



RESOLUÇÃO SES/MG Nº 6.648, DE 20 DE FEVEREIRO DE 2019.

Prorroga a vigência e inclui um período de monitoramento do Programa de Monitoramento das Ações de Vigilância em Saúde, nos termos da Resolução SES/MG nº 5.484, de 17 de novembro de 2016 e dá outras providências.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o art. 93, § 1º, da Constituição Estadual, e os incisos I e II, do artigo 39, da Lei Estadual nº 22.257, de 27 de julho de 2016 e, considerando:

- a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

- a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde/SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;

- a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências;

- o Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências; e



- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.897, de 20 de fevereiro de 2019, que aprova a prorrogação da vigência e inclui um período de monitoramento do Programa de Monitoramento das Ações de Vigilância em Saúde, nos termos da Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.418, de 17 de novembro de 2016 e dá outras providências.

RESOLVE:

Art. 1º - Prorrogar a vigência e incluir um período de monitoramento do Programa de Monitoramento das Ações de Vigilância em Saúde, nos termos da Resolução SES/MG nº 5.484, de 17 de novembro de 2016 e dá outras providências.

Art. 2º - Fica prorrogado o prazo de vigência dos Termos de Compromisso originários da Resolução SES/MG nº 5.484/2016 até 31 de dezembro de 2019.

§ 1º - O período de execução dos indicadores e metas pactuados será de 06 (seis) meses, compreendido entre 01/01/2019 a 30/06/2019.

§ 2º - A avaliação e monitoramento dos indicadores ocorrerá nos meses de agosto e setembro de 2019.

Art. 3º - Em virtude da inclusão do período de execução e monitoramento será acrescida uma parcela sendo que o regramento de avaliação e desempenho serão conforme os Anexos V e VI da Resolução SES/MG nº 5.484, de 17 de novembro de 2016.

§ 1º O recurso financeiro previsto no caput deste artigo será no valor de R\$9.380.766,75 (nove milhões, trezentos e oitenta mil, setecentos e sessenta e seis reais e setenta e cinco centavos), que correrá à conta das dotações orçamentárias de nº 4291.10.305.173.4500.0001 – 334141 – 37.1 e 4291.10.305.173.4500.0001 - 334141 - 92.1, sob UPG 630, Unidade Executora: 1320068.

§ 2º – Os recursos financeiros serão transferidos em parcela única, do Fundo Estadual de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde, em conta específica destinada exclusivamente a este fim.

§ 3º – Os valores do incentivo financeiro encontram-se descritos no Anexo I desta Resolução.



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

Art. 4º – A prestação de contas parcial e final dos recursos repassados aos Municípios será realizada nos termos da legislação vigente.

Parágrafo único - O município também deverá prestar contas por meio do Relatório de Gestão – RG.

Art. 5º - Fica alterado o Anexo II da Resolução SES/MG nº 5.484, de 17 de novembro de 2016, que contém a ficha de indicadores e metas do Programa de Monitoramento das Ações de Vigilância em Saúde, que passa a vigorar nos termos do Anexo II desta Resolução.

Art. 6º - Fica alterado o Anexo VII da Resolução SES/MG nº 5.484, de 17 de novembro de 2016, que contém o cronograma do Programa de Monitoramento das Ações de Vigilância em Saúde, que passa a vigorar nos termos do Anexo III desta Resolução.

Art. 7º - Em função do Decreto NE nº 25, de 26 de janeiro de 2019, que declara Estado de Calamidade Pública nas áreas do Município de Brumadinho afetadas por Rompimento/Colapso de Barragens – 2.4.2.0.0, fica suspensa a avaliação dos indicadores e metas do município de Brumadinho referente ao 3º quadrimestre de 2018 e 1º semestre de 2019.

Parágrafo único - o município fará jus ao pagamento integral do incentivo financeiro, conforme relacionado no Anexo VIII da Resolução SES/MG nº 5.484, de 17 de novembro de 2016 e Anexo I desta Resolução.

Art. 8º - Para adequação a esta Resolução será assinado Termo Aditivo ao Termo de Compromisso vigente no Sistema de Gerenciamento de Resoluções Estaduais de Saúde – SiGRES.

Art. 9º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 20 de fevereiro de 2019.

**CARLOS EDUARDO AMARAL PEREIRA DA SILVA
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE**

ANEXOS I, II E III DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 6.648, DE 20 DE FEVEREIRO DE 2019 (disponível no sítio eletrônico www.saude.mg.gov.br).



ANEXO I DA RESOLUÇÃO SES/MG N° 6.648, DE 20 DE FEVEREIRO DE 2019.

VALOR DO INCENTIVO FINANCEIRO POR MUNICÍPIO BENEFICIADO

Nº	Unidade Regional	Código IBGE	Município	Valor parcela única (R\$)
1	Uberlândia	310010	Abadia Dos Dourados	8.000,00
2	Sete Lagoas	310020	Abaeté	8.000,00
3	Manhumirim	310030	Abre Campo	8.000,00
4	Ponte Nova	310040	Acaiaca	8.000,00
5	Coronel Fabriciano	310050	Açucena	8.000,00
6	Governador Valadares	310060	Água Boa	8.000,00
7	Uberaba	310070	Água Comprida	8.000,00
8	Divinópolis	310080	Aguanil	8.000,00
9	Teófilo Otoni	310090	Águas Formosas	8.000,00
10	Pedra Azul	310100	Águas Vermelhas	8.000,00
11	Governador Valadares	310110	Aimorés	8.000,00
12	Varginha	310120	Aiuruoca	8.000,00
13	Varginha	310130	Alagoa	8.000,00
14	Pouso Alegre	310140	Albertina	8.000,00
15	Leopoldina	310150	Além Paraiba	8.930,00
16	Alfenas	310160	Alfenas	19.678,00
17	Barbacena	310163	Alfredo Vasconcelos	8.000,00
18	Pedra Azul	310170	Almenara	10.324,00
19	Governador Valadares	310180	Alpercata	8.000,00
20	Passos	310190	Alpinópolis	8.000,00
21	Alfenas	310200	Alterosa	8.000,00
22	Manhumirim	310205	Alto Caparaó	8.000,00
23	Manhumirim	315350	Alto Jequitibá	8.000,00
24	Barbacena	310210	Alto Rio Doce	8.000,00
25	Governador Valadares	310220	Alvarenga	8.000,00
26	Ponte Nova	310230	Alvinópolis	8.000,00
27	Diamantina	310240	Alvorada De Minas	8.000,00
28	Ponte Nova	310250	Amparo Da Serra	8.000,00
29	Pouso Alegre	310260	Andradas	10.023,00
30	Juiz de Fora	310280	Andrelândia	8.000,00
31	Teófilo Otoni	310285	Angelândia	8.000,00
32	Barbacena	310290	Antônio Carlos	8.000,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

33	Coronel Fabriciano	310300	Antônio Dias	8.000,00
34	Ubá	310310	Antônio Prado De Minas	8.000,00
35	Sete Lagoas	310320	Araçaí	8.000,00
36	Juiz de Fora	310330	Aracitaba	8.000,00
37	Diamantina	310340	Araçuaí	9.317,50
38	Uberlândia	310350	Araguari	29.066,75
39	Juiz de Fora	310360	Arantina	8.000,00
40	Ponte Nova	310370	Araponga	8.000,00
41	Uberlândia	310375	Araporã	8.000,00
42	Patos de Minas	310380	Arapuá	8.000,00
43	Divinópolis	310390	Araújos	8.000,00
44	Uberaba	310400	Araxá	25.559,50
45	Alfenas	310410	Arceburgo	8.000,00
46	Divinópolis	310420	Arcos	9.812,25
47	Alfenas	310430	Areado	8.000,00
48	Leopoldina	310440	Argirita	8.000,00
49	Diamantina	310445	Aricanduva	8.000,00
50	Unai	310450	Arinos	8.000,00
51	Leopoldina	310460	Astolfo Dutra	8.000,00
52	Teófilo Otoni	310470	Ataléia	8.000,00
53	Sete Lagoas	310480	Augusto De Lima	8.000,00
54	Varginha	310490	Baependi	8.000,00
55	Sete Lagoas	310500	Baldim	8.000,00
56	Divinópolis	310510	Bambuí	8.000,00
57	Pedra Azul	310520	Bandeira	8.000,00
58	Alfenas	310530	Bandeira Do Sul	8.000,00
59	Itabira	310540	Barão De Cocais	8.000,00
60	Ubá	310550	Barão De Monte Alto	8.000,00
61	Barbacena	310560	Barbacena	33.731,00
62	Ponte Nova	310570	Barra Longa	8.000,00
63	São João Del Rei	310590	Barroso	8.000,00
64	Itabira	310600	Bela Vista De Minas	8.000,00
65	Juiz de Fora	310610	Belmiro Braga	8.000,00
66	Belo Horizonte	310620	Belo Horizonte	625.639,25
67	Coronel Fabriciano	310630	Belo Oriente	8.000,00
68	Belo Horizonte	310640	Belo Vale	8.000,00
69	Diamantina	310650	Berilo	8.000,00
70	Montes Claros	310665	Berizal	8.000,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

71	Teófilo Otoni	310660	Bertópolis	8.000,00
72	Belo Horizonte	310670	Betim	104.326,75
73	Juiz de Fora	310680	Bias Fortes	8.000,00
74	Juiz de Fora	310690	Bicas	8.000,00
75	Sete Lagoas	310700	Biquinhas	8.000,00
76	Varginha	310710	Boa Esperança	10.071,75
77	Juiz de Fora	310720	Bocaina De Minas	8.000,00
78	Montes Claros	310730	Bocaiúva	12.400,00
79	Divinópolis	310740	Bom Despacho	12.309,00
80	Juiz de Fora	310750	Bom Jardim De Minas	8.000,00
81	Passos	310760	Bom Jesus Da Penha	8.000,00
82	Itabira	310770	Bom Jesus Do Amparo	8.000,00
83	Coronel Fabriciano	310780	Bom Jesus Do Galho	8.000,00
84	Pouso Alegre	310790	Bom Repouso	8.000,00
85	São João Del Rei	310800	Bom Sucesso	8.000,00
86	Belo Horizonte	310810	Bonfim	8.000,00
87	Unai	310820	Bonfinópolis De Minas	8.000,00
88	Januária	310825	Bonito De Minas	8.000,00
89	Pouso Alegre	310830	Borda Da Mata	8.000,00
90	Alfenas	310840	Botelhos	8.000,00
91	Montes Claros	310850	Botumirim	8.000,00
92	Ubá	310870	Brás Pires	8.000,00
93	Patos de Minas	310855	Brasilândia De Minas	8.000,00
94	Januária	310860	Brasília De Minas	8.141,00
95	Pouso Alegre	310890	Brasópolis	8.000,00
96	Coronel Fabriciano	310880	Braúnas	8.000,00
97	Belo Horizonte	310900	Brumadinho	9.464,25
98	Pouso Alegre	310910	Bueno Brandão	8.000,00
99	Sete Lagoas	310920	Buenópolis	8.000,00
100	Coronel Fabriciano	310925	Bugre	8.000,00
101	Unai	310930	Buritis	8.000,00
102	Pirapora	310940	Buritizeiro	8.000,00
103	Unai	310945	Cabeceira Grande	8.000,00
104	Alfenas	310950	Cabo Verde	8.000,00
105	Sete Lagoas	310960	Cachoeira Da Prata	8.000,00
106	Pouso Alegre	310970	Cachoeira De Minas	8.000,00
107	Pedra Azul	310270	Cachoeira De Pajeú	8.000,00
108	Ituiutaba	310980	Cachoeira Dourada	8.000,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

109	Sete Lagoas	310990	Caetanópolis	8.000,00
110	Belo Horizonte	311000	Caeté	10.934,75
111	Manhumirim	311010	Caiana	8.000,00
112	Ponte Nova	311020	Cajuri	8.000,00
113	Pouso Alegre	311030	Caldas	8.000,00
114	Divinópolis	311040	Camacho	8.000,00
115	Pouso Alegre	311050	Camanducaia	8.000,00
116	Pouso Alegre	311060	Cambuí	8.000,00
117	Varginha	311070	Cambuquira	8.000,00
118	Teófilo Otoni	311080	Campanário	8.000,00
119	Varginha	311090	Campanha	8.000,00
120	Alfenas	311100	Campestre	8.000,00
121	Ituiutaba	311110	Campina Verde	8.000,00
122	Januária	311115	Campo Azul	8.000,00
123	Divinópolis	311120	Campo Belo	13.519,00
124	Alfenas	311130	Campo Do Meio	8.000,00
125	Uberaba	311140	Campo Florido	8.000,00
126	Uberaba	311150	Campos Altos	8.000,00
127	Alfenas	311160	Campos Gerais	8.000,00
128	Divinópolis	311190	Cana Verde	8.000,00
129	Ponte Nova	311170	Canaã	8.000,00
130	Ituiutaba	311180	Canápolis	8.000,00
131	Divinópolis	311200	Candeias	8.000,00
132	Governador Valadares	311205	Cantagalo	8.000,00
133	Manhumirim	311210	Caparaó	8.000,00
134	Barbacena	311220	Capela Nova	8.000,00
135	Diamantina	311230	Capelinha	9.332,50
136	Passos	311240	Capetinga	8.000,00
137	Sete Lagoas	311250	Capim Branco	8.000,00
138	Ituiutaba	311260	Capinópolis	8.000,00
139	Governador Valadares	311265	Capitão Andrade	8.000,00
140	Montes Claros	311270	Capitão Enéas	8.000,00
141	Passos	311280	Capitólio	8.000,00
142	Manhumirim	311290	Caputira	8.000,00
143	Teófilo Otoni	311300	Carai	8.000,00
144	Barbacena	311310	Caranaíba	8.000,00
145	Barbacena	311320	Carandaí	8.000,00
146	Manhumirim	311330	Carangola	8.365,75



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

147	Coronel Fabriciano	311340	Caratinga	22.695,50
148	Diamantina	311350	Carbonita	8.000,00
149	Pouso Alegre	311360	Careaçu	8.000,00
150	Teófilo Otoni	311370	Carlos Chagas	8.000,00
151	Itabira	311380	Carmésia	8.000,00
152	Varginha	311390	Carmo Da Cachoeira	8.000,00
153	Divinópolis	311400	Carmo Da Mata	8.000,00
154	Varginha	311410	Carmo De Minas	8.000,00
155	Divinópolis	311420	Carmo Do Cajuru	8.000,00
156	Patos de Minas	311430	Carmo Do Paranaíba	8.000,00
157	Alfenas	311440	Carmo Do Rio Claro	8.000,00
158	Divinópolis	311450	Carmópolis De Minas	8.000,00
159	Uberaba	311455	Carneirinho	8.000,00
160	Varginha	311460	Carrancas	8.000,00
161	Alfenas	311470	Carvalhópolis	8.000,00
162	Varginha	311480	Carvalhos	8.000,00
163	Barbacena	311490	Casa Grande	8.000,00
164	Uberlândia	311500	Cascalho Rico	8.000,00
165	Passos	311510	Cássia	8.000,00
166	Leopoldina	311530	Cataguases	18.542,75
167	Itabira	311535	Catas Altas	8.000,00
168	Barbacena	311540	Catas Altas Da Noruega	8.000,00
169	Teófilo Otoni	311545	Catuji	8.000,00
170	Montes Claros	311547	Catuti	8.000,00
171	Varginha	311550	Caxambu	8.000,00
172	Sete Lagoas	311560	Cedro Do Abaeté	8.000,00
173	Governador Valadares	311570	Central De Minas	8.000,00
174	Ituiutaba	311580	Centralina	8.000,00
175	Juiz de Fora	311590	Chácara	8.000,00
176	Manhumirim	311600	Chalé	8.000,00
177	Diamantina	311610	Chapada Do Norte	8.000,00
178	Unai	311615	Chapada Gaúcha	8.000,00
179	Juiz de Fora	311620	Chiador	8.000,00
180	Barbacena	311630	Cipotânea	8.000,00
181	Passos	311640	Claraval	8.000,00
182	Montes Claros	311650	Claro Dos Poções	8.000,00
183	Divinópolis	311660	Cláudio	8.000,00
184	Ubá	311670	Coimbra	8.000,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

185	Diamantina	311680	Coluna	8.000,00
186	Uberaba	311690	Comendador Gomes	8.000,00
187	Pedra Azul	311700	Comercinho	8.000,00
188	Alfenas	311710	Conceição Da Aparecida	8.000,00
189	São João Del Rei	311520	Conceição Da Barra De Minas	8.000,00
190	Uberaba	311730	Conceição Das Alagoas	8.000,00
191	Pouso Alegre	311720	Conceição Das Pedras	8.000,00
192	Manhumirim	311740	Conceição De Ipanema	8.000,00
193	Itabira	311750	Conceição Do Mato Dentro	8.000,00
194	Divinópolis	311760	Conceição Do Pará	8.000,00
195	Varginha	311770	Conceição Do Rio Verde	8.000,00
196	Pouso Alegre	311780	Conceição Dos Ouros	8.000,00
197	Januária	311783	Cônego Marinho	8.000,00
198	Belo Horizonte	311787	Confins	8.000,00
199	Pouso Alegre	311790	Congonhal	8.000,00
200	Barbacena	311800	Congonhas	13.206,75
201	Diamantina	311810	Congonhas Do Norte	8.000,00
202	Uberaba	311820	Conquista	8.000,00
203	Barbacena	311830	Conselheiro Lafaiete	31.355,25
204	Governador Valadares	311840	Conselheiro Pena	8.000,00
205	Pouso Alegre	311850	Consolação	8.000,00
206	Belo Horizonte	311860	Contagem	162.191,50
207	Varginha	311870	Coqueiral	8.000,00
208	Montes Claros	311880	Coração De Jesus	8.000,00
209	Sete Lagoas	311890	Cordisburgo	8.000,00
210	Varginha	311900	Cordislândia	8.000,00
211	Sete Lagoas	311910	Corinto	8.000,00
212	Governador Valadares	311920	Coroaci	8.000,00
213	Uberlândia	311930	Coromandel	8.000,00
214	Coronel Fabriciano	311940	Coronel Fabriciano	27.340,75
215	Diamantina	311950	Coronel Murta	8.000,00
216	Juiz de Fora	311960	Coronel Pacheco	8.000,00
217	São João Del Rei	311970	Coronel Xavier Chaves	8.000,00
218	Divinópolis	311980	Córrego Danta	8.000,00
219	Pouso Alegre	311990	Córrego Do Bom Jesus	8.000,00
220	Divinópolis	311995	Córrego Fundo	8.000,00
221	Coronel Fabriciano	312000	Córrego Novo	8.000,00
222	Diamantina	312010	Couto De Magalhaes De Minas	8.000,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

223	Teófilo Otoni	312015	Crisólita	8.000,00
224	Divinópolis	312020	Cristais	8.000,00
225	Montes Claros	312030	Cristália	8.000,00
226	Barbacena	312040	Cristiano Otoni	8.000,00
227	Varginha	312050	Cristina	8.000,00
228	Belo Horizonte	312060	Crucilândia	8.000,00
229	Patos de Minas	312070	Cruzeiro Da Fortaleza	8.000,00
230	Varginha	312080	Cruzília	8.000,00
231	Governador Valadares	312083	Cuparaque	8.000,00
232	Montes Claros	312087	Curral De Dentro	8.000,00
233	Sete Lagoas	312090	Curvelo	19.725,00
234	Diamantina	312100	Datas	8.000,00
235	Pouso Alegre	312110	Delfim Moreira	8.000,00
236	Passos	312120	Delfinópolis	8.000,00
237	Uberaba	312125	Delta	8.000,00
238	Juiz de Fora	312130	Descoberto	8.000,00
239	São João Del Rei	312140	Desterro De Entre Rios	8.000,00
240	Barbacena	312150	Desterro Do Melo	8.000,00
241	Diamantina	312160	Diamantina	11.988,00
242	Ponte Nova	312170	Diogo De Vasconcelos	8.000,00
243	Coronel Fabriciano	312180	Dionísio	8.000,00
244	Ubá	312190	Divinésia	8.000,00
245	Manhumirim	312200	Divino	8.000,00
246	Governador Valadares	312210	Divino Das Laranjeiras	8.000,00
247	Governador Valadares	312220	Divinolândia De Minas	8.000,00
248	Divinópolis	312230	Divinópolis	57.712,00
249	Pedra Azul	312235	Divisa Alegre	8.000,00
250	Alfenas	312240	Divisa Nova	8.000,00
251	Pedra Azul	312245	Divisópolis	8.000,00
252	Unai	312247	Dom Bosco	8.000,00
253	Coronel Fabriciano	312250	Dom Cavati	8.000,00
254	Itabira	312260	Dom Joaquim	8.000,00
255	Ponte Nova	312270	Dom Silvério	8.000,00
256	Varginha	312280	Dom Viçoso	8.000,00
257	Leopoldina	312290	Dona Euzebia	8.000,00
258	São João Del Rei	312300	Dores De Campos	8.000,00
259	Itabira	312310	Dores De Guanhões	8.000,00
260	Divinópolis	312320	Dores Do Indaiá	8.000,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

261	Ubá	312330	Dores Do Turvo	8.000,00
262	Passos	312340	Doresópolis	8.000,00
263	Uberlândia	312350	Douradoquara	8.000,00
264	Manhumirim	312352	Durandé	8.000,00
265	Varginha	312360	Elói Mendes	8.000,00
266	Governador Valadares	312370	Engenheiro Caldas	8.000,00
267	Montes Claros	312380	Engenheiro Navarro	8.000,00
268	Coronel Fabriciano	312385	Entre Folhas	8.000,00
269	São João Del Rei	312390	Entre Rios De Minas	8.000,00
270	Ubá	312400	Ervália	8.000,00
271	Belo Horizonte	312410	Esmeraldas	16.802,00
272	Manhumirim	312420	Espera Feliz	8.000,00
273	Montes Claros	312430	Espinosa	8.037,75
274	Pouso Alegre	312440	Espírito Santo Do Dourado	8.000,00
275	Pouso Alegre	312450	Estiva	8.000,00
276	Leopoldina	312460	Estrela Dalva	8.000,00
277	Divinópolis	312470	Estrela Do Indaiá	8.000,00
278	Uberlândia	312480	Estrela Do Sul	8.000,00
279	Ubá	312490	Eugenópolis	8.000,00
280	Juiz de Fora	312500	Ewbank Da Câmara	8.000,00
281	Pouso Alegre	312510	Extrema	8.270,50
282	Alfenas	312520	Fama	8.000,00
283	Manhumirim	312530	Faria Lemos	8.000,00
284	Diamantina	312540	Felício Dos Santos	8.000,00
285	Pedra Azul	312560	Felisburgo	8.000,00
286	Sete Lagoas	312570	Felixlândia	8.000,00
287	Governador Valadares	312580	Fernandes Tourinho	8.000,00
288	Itabira	312590	Ferros	8.000,00
289	Manhumirim	312595	Fervedouro	8.000,00
290	Belo Horizonte	312600	Florestal	8.000,00
291	Divinópolis	312610	Formiga	17.010,00
292	Unai	312620	Formoso	8.000,00
293	Passos	312630	Fortaleza De Minas	8.000,00
294	Sete Lagoas	312640	Fortuna De Minas	8.000,00
295	Diamantina	312650	Francisco Badaró	8.000,00
296	Montes Claros	312660	Francisco Dumont	8.000,00
297	Montes Claros	312670	Francisco Sá	8.000,00
298	Teófilo Otoni	312675	Franciscópolis	8.000,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

299	Teófilo Otoni	312680	Frei Gaspar	8.000,00
300	Governador Valadares	312690	Frei Inocêncio	8.000,00
301	Governador Valadares	312695	Frei Lagonegro	8.000,00
302	Uberaba	312700	Fronteira	8.000,00
303	Teófilo Otoni	312705	Fronteira Dos Vales	8.000,00
304	Montes Claros	312707	Fruta De Leite	8.000,00
305	Uberaba	312710	Frutal	14.448,75
306	Sete Lagoas	312720	Funilândia	8.000,00
307	Governador Valadares	312730	Galiléia	8.000,00
308	Montes Claros	312733	Gameleiras	8.000,00
309	Montes Claros	312735	Glaucilândia	8.000,00
310	Governador Valadares	312737	Goiabeira	8.000,00
311	Juiz de Fora	312738	Goianá	8.000,00
312	Pouso Alegre	312740	Gonçalves	8.000,00
313	Governador Valadares	312750	Gonzaga	8.000,00
314	Diamantina	312760	Gouvea	8.000,00
315	Governador Valadares	312770	Governador Valadares	69.590,75
316	Montes Claros	312780	Grão Mogol	8.000,00
317	Uberlândia	312790	Grupiara	8.000,00
318	Itabira	312800	Guanhães	8.390,50
319	Passos	312810	Guapé	8.000,00
320	Ponte Nova	312820	Guaraciaba	8.000,00
321	Montes Claros	312825	Guaraciama	8.000,00
322	Alfenas	312830	Guaranésia	8.000,00
323	Ubá	312840	Guarani	8.000,00
324	Juiz de Fora	312850	Guarará	8.000,00
325	Patos de Minas	312860	Guarda-Mor	8.000,00
326	Alfenas	312870	Guaxupé	12.977,75
327	Ubá	312880	Guidoval	8.000,00
328	Patos de Minas	312890	Guimarânia	8.000,00
329	Ubá	312900	Guiricema	8.000,00
330	Ituiutaba	312910	Gurinhata	8.000,00
331	Pouso Alegre	312920	Heliodora	8.000,00
332	Coronel Fabriciano	312930	Iapu	8.000,00
333	Barbacena	312940	Ibertioga	8.000,00
334	Uberaba	312950	Ibiá	8.000,00
335	Pirapora	312960	Ibiaí	8.000,00
336	Januária	312965	Ibiracatu	8.000,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

337	Passos	312970	Ibiraci	8.000,00
338	Belo Horizonte	312980	Ibirité	43.468,25
339	Pouso Alegre	312990	Ibitiúra De Minas	8.000,00
340	São João Del Rei	313000	Ibituruna	8.000,00
341	Januária	313005	Icaraí De Minas	8.000,00
342	Belo Horizonte	313010	Igarapé	9.943,50
343	Divinópolis	313020	Igaratinga	8.000,00
344	Divinópolis	313030	Iguatama	8.000,00
345	Varginha	313040	Ijaci	8.000,00
346	Varginha	313050	Ilícinea	8.000,00
347	Coronel Fabriciano	313055	Imbé De Minas	8.000,00
348	Pouso Alegre	313060	Inconfidentes	8.000,00
349	Montes Claros	313065	Indaiabira	8.000,00
350	Uberlândia	313070	Indianópolis	8.000,00
351	Varginha	313080	Ingaí	8.000,00
352	Coronel Fabriciano	313090	Inhapim	8.000,00
353	Sete Lagoas	313100	Inhaúma	8.000,00
354	Sete Lagoas	313110	Inimutaba	8.000,00
355	Coronel Fabriciano	313115	Ipaba	8.000,00
356	Manhumirim	313120	Ipanema	8.000,00
357	Coronel Fabriciano	313130	Ipatinga	64.336,25
358	Ituiutaba	313140	Ipiaçu	8.000,00
359	Pouso Alegre	313150	Ipuiúna	8.000,00
360	Uberlândia	313160	Iraí De Minas	8.000,00
361	Itabira	313170	Itabira	29.408,50
362	Governador Valadares	313180	Itabirinha De Mantena	8.000,00
363	Belo Horizonte	313190	Itabirito	12.442,00
364	Montes Claros	313200	Itacambira	8.000,00
365	Januária	313210	Itacarambi	8.000,00
366	Divinópolis	313220	Itaguara	8.000,00
367	Teófilo Otoni	313230	Itaipé	8.000,00
368	Pouso Alegre	313240	Itajubá	24.005,00
369	Diamantina	313250	Itamarandiba	8.563,25
370	Leopoldina	313260	Itamarati De Minas	8.000,00
371	Teófilo Otoni	313270	Itambacuri	8.000,00
372	Itabira	313280	Itambé Do Mato Dentro	8.000,00
373	Passos	313290	Itamogi	8.000,00
374	Varginha	313300	Itamonte	8.000,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

375	Varginha	313310	Itanhandu	8.000,00
376	Governador Valadares	313320	Itanhomi	8.000,00
377	Pedra Azul	313330	Itaobim	8.000,00
378	Uberaba	313340	Itapagipe	8.000,00
379	Divinópolis	313350	Itapecerica	8.000,00
380	Pouso Alegre	313360	Itapeva	8.000,00
381	Divinópolis	313370	Itatiaiuçu	8.000,00
382	Passos	313375	Itaú De Minas	8.000,00
383	Divinópolis	313380	Itaúna	22.863,25
384	Barbacena	313390	Itaverava	8.000,00
385	Pedra Azul	313400	Itinga	8.000,00
386	Governador Valadares	313410	Itueta	8.000,00
387	Ituiutaba	313420	Ituiutaba	25.833,25
388	Varginha	313430	Itumirim	8.000,00
389	Uberaba	313440	Iturama	9.425,00
390	Varginha	313450	Itutinga	8.000,00
391	Belo Horizonte	313460	Jaboticatubas	8.000,00
392	Pedra Azul	313470	Jacinto	8.000,00
393	Passos	313480	Jacuí	8.000,00
394	Pouso Alegre	313490	Jacutinga	8.000,00
395	Coronel Fabriciano	313500	Jaguaraçu	8.000,00
396	Montes Claros	313505	Jaíba	9.263,50
397	Governador Valadares	313507	Jampruca	8.000,00
398	Montes Claros	313510	Janaúba	17.721,50
399	Januária	313520	Januária	17.061,75
400	Divinópolis	313530	Japaraíba	8.000,00
401	Januária	313535	Japonvar	8.000,00
402	Barbacena	313540	Jeceaba	8.000,00
403	Diamantina	313545	Jenipapo De Minas	8.000,00
404	Ponte Nova	313550	Jequeri	8.000,00
405	Montes Claros	313560	Jequitai	8.000,00
406	Sete Lagoas	313570	Jequitibá	8.000,00
407	Pedra Azul	313580	Jequitinhonha	8.000,00
408	Varginha	313590	Jesuânia	8.000,00
409	Pedra Azul	313600	Joáima	8.000,00
410	Coronel Fabriciano	313610	Joanésia	8.000,00
411	Itabira	313620	João Monlevade	19.645,75
412	Patos de Minas	313630	João Pinheiro	12.044,75



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

413	Montes Claros	313640	Joaquim Felício	8.000,00
414	Pedra Azul	313650	Jordânia	8.000,00
415	Diamantina	313652	José Gonçalves De Minas	8.000,00
416	Governador Valadares	313655	José Raydan	8.000,00
417	Montes Claros	313657	Josenópolis	8.000,00
418	Belo Horizonte	313665	Juatuba	8.000,00
419	Juiz de Fora	313670	Juiz De Fora	138.821,00
420	Montes Claros	313680	Juramento	8.000,00
421	Alfenas	313690	Juruáia	8.000,00
422	Januária	313695	Juvenília	8.000,00
423	Teófilo Otoni	313700	Ladainha	8.000,00
424	Patos de Minas	313710	Lagamar	8.000,00
425	Divinópolis	313720	Lagoa Da Prata	12.549,25
426	Montes Claros	313730	Lagoa Dos Patos	8.000,00
427	São João Del Rei	313740	Lagoa Dourada	8.000,00
428	Patos de Minas	313750	Lagoa Formosa	8.000,00
429	Patos de Minas	313753	Lagoa Grande	8.000,00
430	Belo Horizonte	313760	Lagoa Santa	14.942,50
431	Manhumirim	313770	Lajinha	8.000,00
432	Varginha	313780	Lambari	8.000,00
433	Barbacena	313790	Lamim	8.000,00
434	Leopoldina	313800	Laranjal	8.000,00
435	Pirapora	313810	Lassance	8.000,00
436	Varginha	313820	Lavras	25.060,75
437	Divinópolis	313830	Leandro Ferreira	8.000,00
438	Diamantina	313835	Leme Do Prado	8.000,00
439	Leopoldina	313840	Leopoldina	13.286,25
440	Juiz de Fora	313850	Liberdade	8.000,00
441	Juiz de Fora	313860	Lima Duarte	8.000,00
442	Uberaba	313862	Limeira Do Oeste	8.000,00
443	Januária	313865	Lontra	8.000,00
444	Manhumirim	313867	Luisburgo	8.000,00
445	Januária	313868	Luislândia	8.000,00
446	Varginha	313870	Luminárias	8.000,00
447	Divinópolis	313880	Luz	8.000,00
448	Teófilo Otoni	313890	Machacalis	8.000,00
449	Alfenas	313900	Machado	10.342,00
450	São João Del Rei	313910	Madre De Deus De Minas	8.000,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

451	Teófilo Otoni	313920	Malacacheta	8.000,00
452	Montes Claros	313925	Mamonas	8.000,00
453	Januária	313930	Manga	8.000,00
454	Manhumirim	313940	Manhuaçu	21.711,00
455	Manhumirim	313950	Manhumirim	8.000,00
456	Governador Valadares	313960	Mantena	8.000,00
457	Juiz de Fora	313980	Mar De Espanha	8.000,00
458	Sete Lagoas	313970	Maravilhas	8.000,00
459	Pouso Alegre	313990	Maria Da Fé	8.000,00
460	Belo Horizonte	314000	Mariana	14.700,50
461	Governador Valadares	314010	Marilac	8.000,00
462	Belo Horizonte	314015	Mário Campos	8.000,00
463	Juiz de Fora	314020	Maripá De Minas	8.000,00
464	Coronel Fabriciano	314030	Marliéria	8.000,00
465	Pouso Alegre	314040	Marmelópolis	8.000,00
466	Divinópolis	314050	Martinho Campos	8.000,00
467	Manhumirim	314053	Martins Soares	8.000,00
468	Pedra Azul	314055	Mata Verde	8.000,00
469	Diamantina	314060	Materlândia	8.000,00
470	Belo Horizonte	314070	Mateus Leme	8.000,00
471	Governador Valadares	317150	Mathias Lobato	8.000,00
472	Juiz de Fora	314080	Matias Barbosa	8.000,00
473	Montes Claros	314085	Matias Cardoso	8.000,00
474	Manhumirim	314090	Matipó	8.000,00
475	Montes Claros	314100	Mato Verde	8.000,00
476	Belo Horizonte	314110	Matozinhos	9.179,75
477	Patos de Minas	314120	Matutina	8.000,00
478	Divinópolis	314130	Medeiros	8.000,00
479	Pedra Azul	314140	Medina	8.000,00
480	Governador Valadares	314150	Mendes Pimentel	8.000,00
481	Ubá	314160	Mercês	8.000,00
482	Coronel Fabriciano	314170	Mesquita	8.000,00
483	Diamantina	314180	Minas Novas	8.000,00
484	Varginha	314190	Minduri	8.000,00
485	Januária	314200	Mirabela	8.000,00
486	Ubá	314210	Miradouro	8.000,00
487	Ubá	314220	Miraí	8.000,00
488	Januária	314225	Miravânia	8.000,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

489	Belo Horizonte	314230	Moeda	8.000,00
490	Divinópolis	314240	Moema	8.000,00
491	Sete Lagoas	314250	Monjolos	8.000,00
492	Varginha	314260	Monsenhor Paulo	8.000,00
493	Januária	314270	Montalvânia	8.000,00
494	Uberlândia	314280	Monte Alegre De Minas	8.000,00
495	Montes Claros	314290	Monte Azul	8.000,00
496	Alfenas	314300	Monte Belo	8.000,00
497	Uberlândia	314310	Monte Carmelo	11.984,25
498	Pedra Azul	314315	Monte Formoso	8.000,00
499	Passos	314320	Monte Santo De Minas	8.000,00
500	Pouso Alegre	314340	Monte Sião	8.000,00
501	Montes Claros	314330	Montes Claros	98.587,50
502	Montes Claros	314345	Montezuma	8.000,00
503	Sete Lagoas	314350	Morada Nova De Minas	8.000,00
504	Sete Lagoas	314360	Morro Da Garça	8.000,00
505	Itabira	314370	Morro Do Pilar	8.000,00
506	Pouso Alegre	314380	Munhoz	8.000,00
507	Ubá	314390	Muriaé	26.815,75
508	Manhumirim	314400	Mutum	8.000,00
509	Alfenas	314410	Muzambinho	8.000,00
510	Governador Valadares	314420	Nacip Raydan	8.000,00
511	Teófilo Otoni	314430	Nanuque	10.457,25
512	Coronel Fabriciano	314435	Naque	8.000,00
513	Unai	314437	Natalândia	8.000,00
514	Pouso Alegre	314440	Natércia	8.000,00
515	São João Del Rei	314450	Nazareno	8.000,00
516	Varginha	314460	Nepomuceno	8.000,00
517	Montes Claros	314465	Ninheira	8.000,00
518	Governador Valadares	314467	Nova Belém	8.000,00
519	Itabira	314470	Nova Era	8.000,00
520	Belo Horizonte	314480	Nova Lima	22.475,00
521	Teófilo Otoni	314490	Nova Módica	8.000,00
522	Uberlândia	314500	Nova Ponte	8.000,00
523	Montes Claros	314505	Nova Porteirinha	8.000,00
524	Alfenas	314510	Nova Resende	8.000,00
525	Divinópolis	314520	Nova Serrana	22.464,75
526	Belo Horizonte	313660	Nova União	8.000,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

527	Teófilo Otoni	314530	Novo Cruzeiro	8.000,00
528	Teófilo Otoni	314535	Novo Oriente De Minas	8.000,00
529	Montes Claros	314537	Novorizonte	8.000,00
530	Juiz de Fora	314540	Olaria	8.000,00
531	Montes Claros	314545	Olhos D'Água	8.000,00
532	Varginha	314550	Olímpio Noronha	8.000,00
533	Divinópolis	314560	Oliveira	10.390,50
534	Juiz de Fora	314570	Oliveira Fortes	8.000,00
535	Divinópolis	314580	Onça De Pitangui	8.000,00
536	Ponte Nova	314585	Oratórios	8.000,00
537	Manhumirim	314587	Orizânia	8.000,00
538	Barbacena	314590	Ouro Branco	9.562,25
539	Pouso Alegre	314600	Ouro Fino	8.347,50
540	Belo Horizonte	314610	Ouro Preto	18.509,00
541	Teófilo Otoni	314620	Ouro Verde De Minas	8.000,00
542	Montes Claros	314625	Padre Carvalho	8.000,00
543	Teófilo Otoni	314630	Padre Paraíso	8.000,00
544	Montes Claros	314655	Pai Pedro	8.000,00
545	Sete Lagoas	314640	Paineiras	8.000,00
546	Divinópolis	314650	Pains	8.000,00
547	Barbacena	314660	Paiva	8.000,00
548	Leopoldina	314670	Palma	8.000,00
549	Pedra Azul	314675	Palmópolis	8.000,00
550	Sete Lagoas	314690	Papagaios	8.000,00
551	Divinópolis	314710	Pará De Minas	22.789,50
552	Unai	314700	Paracatu	22.756,75
553	Alfenas	314720	Paraguaçu	8.000,00
554	Pouso Alegre	314730	Paraisópolis	8.000,00
555	Sete Lagoas	314740	Paraopeba	8.000,00
556	Varginha	314760	Passa Quatro	8.000,00
557	Divinópolis	314770	Passa Tempo	8.000,00
558	Juiz de Fora	314780	Passa Vinte	8.000,00
559	Itabira	314750	Passabém	8.000,00
560	Passos	314790	Passos	28.280,50
561	Januária	314795	Patis	8.000,00
562	Patos de Minas	314800	Patos De Minas	37.190,50
563	Uberlândia	314810	Patrocínio	22.162,00
564	Ubá	314820	Patrocínio Do Muriaé	8.000,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

565	Ponte Nova	314830	Paula Cândido	8.000,00
566	Governador Valadares	314840	Paulistas	8.000,00
567	Teófilo Otoni	314850	Pavão	8.000,00
568	Governador Valadares	314860	Peçanha	8.000,00
569	Pedra Azul	314870	Pedra Azul	8.000,00
570	Manhumirim	314875	Pedra Bonita	8.000,00
571	Ponte Nova	314880	Pedra Do Anta	8.000,00
572	Divinópolis	314890	Pedra Do Indaiá	8.000,00
573	Manhumirim	314900	Pedra Dourada	8.000,00
574	Pouso Alegre	314910	Pedralva	8.000,00
575	Januária	314915	Pedras De Maria Da Cruz	8.000,00
576	Uberaba	314920	Pedrinópolis	8.000,00
577	Belo Horizonte	314930	Pedro Leopoldo	15.737,75
578	Juiz de Fora	314940	Pedro Teixeira	8.000,00
579	Juiz de Fora	314950	Pequeri	8.000,00
580	Sete Lagoas	314960	Pequi	8.000,00
581	Divinópolis	314970	Perdigão	8.000,00
582	Uberaba	314980	Perdizes	8.000,00
583	Varginha	314990	Perdões	8.000,00
584	Coronel Fabriciano	314995	Periquito	8.000,00
585	Teófilo Otoni	315000	Pescador	8.000,00
586	Juiz de Fora	315010	Piau	8.000,00
587	Coronel Fabriciano	315015	Piedade De Caratinga	8.000,00
588	Ponte Nova	315020	Piedade De Ponte Nova	8.000,00
589	São João Del Rei	315030	Piedade Do Rio Grande	8.000,00
590	Belo Horizonte	315040	Piedade Dos Gerais	8.000,00
591	Divinópolis	315050	Pimenta	8.000,00
592	Coronel Fabriciano	315053	Pingo-D'Água	8.000,00
593	Januária	315057	Pintópolis	8.000,00
594	Divinópolis	315060	Piracema	8.000,00
595	Uberaba	315070	Pirajuba	8.000,00
596	Barbacena	315080	Piranga	8.000,00
597	Pouso Alegre	315090	Piranguçu	8.000,00
598	Pouso Alegre	315100	Piranguinho	8.000,00
599	Leopoldina	315110	Pirapetinga	8.000,00
600	Pirapora	315120	Pirapora	14.057,25
601	Ubá	315130	Piraúba	8.000,00
602	Divinópolis	315140	Pitangui	8.000,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

603	Passos	315150	Piumhi	8.518,75
604	Uberaba	315160	Planura	8.000,00
605	Alfenas	315170	Poço Fundo	8.000,00
606	Pouso Alegre	315180	Poços De Caldas	40.919,25
607	Manhumirim	315190	Pocrane	8.000,00
608	Sete Lagoas	315200	Pompéu	8.000,00
609	Ponte Nova	315210	Ponte Nova	15.001,25
610	Pirapora	315213	Ponto Chique	8.000,00
611	Pedra Azul	315217	Ponto Dos Volantes	8.000,00
612	Montes Claros	315220	Porteirinha	9.680,00
613	Ponte Nova	315230	Porto Firme	8.000,00
614	Teófilo Otoni	315240	Poté	8.000,00
615	Pouso Alegre	315250	Pouso Alegre	35.961,50
616	Varginha	315260	Pouso Alto	8.000,00
617	São João Del Rei	315270	Prados	8.000,00
618	Uberlândia	315280	Prata	8.000,00
619	Passos	315290	Pratápolis	8.000,00
620	Uberaba	315300	Pratinha	8.000,00
621	Ubá	315310	Presidente Bernardes	8.000,00
622	Sete Lagoas	315320	Presidente Juscelino	8.000,00
623	Diamantina	315330	Presidente Kubitschek	8.000,00
624	Patos de Minas	315340	Presidente Olegário	8.000,00
625	Sete Lagoas	315360	Prudente De Moraes	8.000,00
626	Sete Lagoas	315370	Quartel Geral	8.000,00
627	Barbacena	315380	Queluzita	8.000,00
628	Belo Horizonte	315390	Raposos	8.000,00
629	Ponte Nova	315400	Raul Soares	8.000,00
630	Leopoldina	315410	Recreio	8.000,00
631	Manhumirim	315415	Reduto	8.000,00
632	São João Del Rei	315420	Resende Costa	8.000,00
633	Governador Valadares	315430	Resplendor	8.000,00
634	Barbacena	315440	Ressaquinha	8.000,00
635	Unai	315445	Riachinho	8.000,00
636	Montes Claros	315450	Riacho Dos Machados	8.000,00
637	Belo Horizonte	315460	Ribeirão Das Neves	80.664,75
638	Varginha	315470	Ribeirão Vermelho	8.000,00
639	Belo Horizonte	315480	Rio Acima	8.000,00
640	Ponte Nova	315490	Rio Casca	8.000,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

641	Pedra Azul	315510	Rio Do Prado	8.000,00
642	Ponte Nova	315500	Rio Doce	8.000,00
643	Barbacena	315520	Rio Espera	8.000,00
644	Belo Horizonte	315530	Rio Manso	8.000,00
645	Juiz de Fora	315540	Rio Novo	8.000,00
646	Patos de Minas	315550	Rio Paranaíba	8.000,00
647	Montes Claros	315560	Rio Pardo De Minas	8.000,00
648	Itabira	315570	Rio Piracicaba	8.000,00
649	Ubá	315580	Rio Pomba	8.000,00
650	Juiz de Fora	315590	Rio Preto	8.000,00
651	Diamantina	315600	Rio Vermelho	8.000,00
652	São João Del Rei	315610	Ritópolis	8.000,00
653	Juiz de Fora	315620	Rochedo De Minas	8.000,00
654	Ubá	315630	Rodeiro	8.000,00
655	Uberlândia	315640	Romaria	8.000,00
656	Ubá	315645	Rosário Da Limeira	8.000,00
657	Montes Claros	315650	Rubelita	8.000,00
658	Pedra Azul	315660	Rubim	8.000,00
659	Belo Horizonte	315670	Sabará	33.595,50
660	Diamantina	315680	Sabinópolis	8.000,00
661	Uberaba	315690	Sacramento	8.000,00
662	Montes Claros	315700	Salinas	10.325,25
663	Pedra Azul	315710	Salto Da Divisa	8.000,00
664	Itabira	315720	Santa Bárbara	8.000,00
665	Coronel Fabriciano	315725	Santa Bárbara Do Leste	8.000,00
666	Juiz de Fora	315727	Santa Bárbara Do Monte Verde	8.000,00
667	Barbacena	315730	Santa Bárbara Do Tugúrio	8.000,00
668	São João Del Rei	315733	Santa Cruz De Minas	8.000,00
669	Montes Claros	315737	Santa Cruz De Salinas	8.000,00
670	Ponte Nova	315740	Santa Cruz Do Escalvado	8.000,00
671	Governador Valadares	315750	Santa Efigênia De Minas	8.000,00
672	Pirapora	315760	Santa Fé De Minas	8.000,00
673	Teófilo Otoni	315765	Santa Helena De Minas	8.000,00
674	Uberaba	315770	Santa Juliana	8.000,00
675	Belo Horizonte	315780	Santa Luzia	54.063,50
676	Manhumirim	315790	Santa Margarida	8.000,00
677	Itabira	315800	Santa Maria De Itabira	8.000,00
678	Pedra Azul	315810	Santa Maria Do Salto	8.000,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

679	Governador Valadares	315820	Santa Maria Do Suaçuí	8.000,00
680	Pouso Alegre	315920	Santa Rita De Caldas	8.000,00
681	Juiz de Fora	315930	Santa Rita De Jacutinga	8.000,00
682	Coronel Fabriciano	315935	Santa Rita De Minas	8.000,00
683	Barbacena	315940	Santa Rita Do Ibitipoca	8.000,00
684	Governador Valadares	315950	Santa Rita Do Itueto	8.000,00
685	Pouso Alegre	315960	Santa Rita Do Sapucaí	10.356,25
686	Patos de Minas	315970	Santa Rosa Da Serra	8.000,00
687	Ituiutaba	315980	Santa Vitória	8.000,00
688	Varginha	315830	Santana Da Vargem	8.000,00
689	Leopoldina	315840	Santana De Cataguases	8.000,00
690	Sete Lagoas	315850	Santana De Pirapama	8.000,00
691	Juiz de Fora	315860	Santana Do Deserto	8.000,00
692	Barbacena	315870	Santana Do Garambéu	8.000,00
693	Divinópolis	315880	Santana Do Jacaré	8.000,00
694	Manhumirim	315890	Santana Do Manhuaçu	8.000,00
695	Coronel Fabriciano	315895	Santana Do Paraíso	8.000,00
696	Belo Horizonte	315900	Santana Do Riacho	8.000,00
697	Barbacena	315910	Santana Dos Montes	8.000,00
698	Divinópolis	315990	Santo Antônio Do Amparo	8.000,00
699	Leopoldina	316000	Santo Antônio Do Aventureiro	8.000,00
700	Ponte Nova	316010	Santo Antônio Do Grama	8.000,00
701	Diamantina	316020	Santo Antônio Do Itambé	8.000,00
702	Pedra Azul	316030	Santo Antônio Do Jacinto	8.000,00
703	Divinópolis	316040	Santo Antônio Do Monte	8.000,00
704	Montes Claros	316045	Santo Antônio Do Retiro	8.000,00
705	Itabira	316050	Santo Antônio Do Rio Abaixo	8.000,00
706	Sete Lagoas	316060	Santo Hipólito	8.000,00
707	Juiz de Fora	316070	Santos Dumont	11.889,75
708	Varginha	316080	São Bento Abade	8.000,00
709	Barbacena	316090	São Brás Do Suaçuí	8.000,00
710	Coronel Fabriciano	316095	São Domingos Das Dores	8.000,00
711	Itabira	316100	São Domingos Do Prata	8.000,00
712	Governador Valadares	316105	São Félix De Minas	8.000,00
713	Januária	316110	São Francisco	14.105,75
714	Divinópolis	316120	São Francisco De Paula	8.000,00
715	Uberaba	316130	São Francisco De Sales	8.000,00
716	Ubá	316140	São Francisco Do Glória	8.000,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

717	Ubá	316150	São Geraldo	8.000,00
718	Governador Valadares	316160	São Geraldo Da Piedade	8.000,00
719	Governador Valadares	316165	São Geraldo Do Baixio	8.000,00
720	Patos de Minas	316170	São Gonçalo Do Abaeté	8.000,00
721	Divinópolis	316180	São Gonçalo Do Pará	8.000,00
722	Itabira	316190	São Gonçalo Do Rio Abaixo	8.000,00
723	Diamantina	312550	São Gonçalo Do Rio Preto	8.000,00
724	Varginha	316200	São Gonçalo Do Sapucaí	8.000,00
725	Patos de Minas	316210	São Gotardo	8.606,25
726	Passos	316220	São João Batista Do Glória	8.000,00
727	Montes Claros	316225	São João Da Lagoa	8.000,00
728	Pouso Alegre	316230	São João Da Mata	8.000,00
729	Januária	316240	São João Da Ponte	8.000,00
730	Januária	316245	São João Das Missões	8.000,00
731	São João Del Rei	316250	São João Del Rei	22.344,50
732	Manhumirim	316255	São João Do Manhuaçu	8.000,00
733	Governador Valadares	316257	São João Do Manteninha	8.000,00
734	Coronel Fabriciano	316260	São João Do Oriente	8.000,00
735	Montes Claros	316265	São João Do Pacuí	8.000,00
736	Montes Claros	316270	São João Do Paraíso	8.000,00
737	Governador Valadares	316280	São João Evangelista	8.000,00
738	Juiz de Fora	316290	São João Nepomuceno	8.000,00
739	Belo Horizonte	316292	São Joaquim De Bicas	8.000,00
740	Passos	316294	São José Da Barra	8.000,00
741	Belo Horizonte	316295	São José Da Lapa	8.000,00
742	Governador Valadares	316300	São José Da Safira	8.000,00
743	Divinópolis	316310	São José Da Varginha	8.000,00
744	Pouso Alegre	316320	São José Do Alegre	8.000,00
745	Teófilo Otoni	316330	São José Do Divino	8.000,00
746	Ponte Nova	316340	São José Do Goiabal	8.000,00
747	Governador Valadares	316350	São José Do Jacuri	8.000,00
748	Manhumirim	316360	São José Do Mantimento	8.000,00
749	Varginha	316370	São Lourenço	11.195,25
750	Ponte Nova	316380	São Miguel Do Anta	8.000,00
751	Alfenas	316390	São Pedro Da União	8.000,00
752	Governador Valadares	316410	São Pedro Do Suaçuí	8.000,00
753	Ponte Nova	316400	São Pedro Dos Ferros	8.000,00
754	Januária	316420	São Romão	8.000,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

755	Passos	316430	São Roque De Minas	8.000,00
756	Pouso Alegre	316440	São Sebastião Da Bela Vista	8.000,00
757	Ubá	316443	São Sebastião Da Vargem Alegre	8.000,00
758	Coronel Fabriciano	316447	São Sebastião Do Anta	8.000,00
759	Governador Valadares	316450	São Sebastião Do Maranhão	8.000,00
760	Divinópolis	316460	São Sebastião Do Oeste	8.000,00
761	Passos	316470	São Sebastião Do Paraíso	17.393,50
762	Itabira	316480	São Sebastião Do Rio Preto	8.000,00
763	Varginha	316490	São Sebastião Do Rio Verde	8.000,00
764	São João Del Rei	316500	São Tiago	8.000,00
765	Passos	316510	São Tomás De Aquino	8.000,00
766	Varginha	316520	São Tomé Das Letras	8.000,00
767	São João Del Rei	316530	São Vicente De Minas	8.000,00
768	Pouso Alegre	316540	Sapucaí-Mirim	8.000,00
769	Governador Valadares	316550	Sardoá	8.000,00
770	Belo Horizonte	316553	Sarzedo	8.000,00
771	Ponte Nova	316556	Sem Peixe	8.000,00
772	Pouso Alegre	316557	Senador Amaral	8.000,00
773	Juiz de Fora	316560	Senador Cortes	8.000,00
774	Ubá	316570	Senador Firmino	8.000,00
775	Pouso Alegre	316580	Senador José Bento	8.000,00
776	Diamantina	316590	Senador Modestino Gonçalves	8.000,00
777	Barbacena	316600	Senhora De Oliveira	8.000,00
778	Itabira	316610	Senhora Do Porto	8.000,00
779	Barbacena	316620	Senhora Dos Remédios	8.000,00
780	Ponte Nova	316630	Sericita	8.000,00
781	Varginha	316640	Seritinga	8.000,00
782	Diamantina	316650	Serra Azul De Minas	8.000,00
783	Divinópolis	316660	Serra Da Saudade	8.000,00
784	Patos de Minas	316680	Serra Do Salitre	8.000,00
785	Teófilo Otoni	316670	Serra Dos Aimorés	8.000,00
786	Alfenas	316690	Serrania	8.000,00
787	Montes Claros	316695	Serranópolis De Minas	8.000,00
788	Varginha	316700	Serranos	8.000,00
789	Diamantina	316710	Serro	8.000,00
790	Sete Lagoas	316720	Sete Lagoas	58.026,75
791	Teófilo Otoni	316555	Setubinha	8.000,00
792	Ubá	316730	Silveirânia	8.000,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

793	Pouso Alegre	316740	Silvianópolis	8.000,00
794	Juiz de Fora	316750	Simão Pereira	8.000,00
795	Manhumirim	316760	Simonésia	8.000,00
796	Governador Valadares	316770	Sobralia	8.000,00
797	Varginha	316780	Soledade De Minas	8.000,00
798	Ubá	316790	Tabuleiro	8.000,00
799	Montes Claros	316800	Taiobeiras	8.328,75
800	Manhumirim	316805	Taparuba	8.000,00
801	Uberaba	316810	Tapira	8.000,00
802	Divinópolis	316820	Tapiraí	8.000,00
803	Belo Horizonte	316830	Taquaraçu De Minas	8.000,00
804	Governador Valadares	316840	Tarumirim	8.000,00
805	Ponte Nova	316850	Teixeiras	8.000,00
806	Teófilo Otoni	316860	Teófilo Otoni	35.261,50
807	Coronel Fabriciano	316870	Timóteo	21.885,50
808	São João Del Rei	316880	Tiradentes	8.000,00
809	Patos de Minas	316890	Tiros	8.000,00
810	Ubá	316900	Tocantins	8.000,00
811	Pouso Alegre	316905	Tocos Do Moji	8.000,00
812	Pouso Alegre	316910	Toledo	8.000,00
813	Manhumirim	316920	Tombos	8.000,00
814	Varginha	316930	Três Corações	19.480,25
815	Sete Lagoas	316935	Três Marias	8.000,00
816	Varginha	316940	Três Pontas	14.162,25
817	Governador Valadares	316950	Tumiritinga	8.000,00
818	Uberlândia	316960	Tupaciguara	8.000,00
819	Diamantina	316970	Turmalina	8.000,00
820	Pouso Alegre	316980	Turvolândia	8.000,00
821	Ubá	316990	Ubá	27.753,00
822	Januária	317000	Ubaí	8.000,00
823	Coronel Fabriciano	317005	Ubaporanga	8.000,00
824	Uberaba	317010	Uberaba	80.531,50
825	Uberlândia	317020	Uberlândia	165.590,50
826	Teófilo Otoni	317030	Umburatiba	8.000,00
827	Unai	317040	Unai	20.721,75
828	Uberaba	317043	União De Minas	8.000,00
829	Unai	317047	Uruana De Minas	8.000,00
830	Ponte Nova	317050	Urucânia	8.000,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

831	Januária	317052	Urucuia	8.000,00
832	Coronel Fabriciano	317057	Vargem Alegre	8.000,00
833	Passos	317060	Vargem Bonita	8.000,00
834	Montes Claros	317065	Vargem Grande Do Rio Pardo	8.000,00
835	Varginha	317070	Varginha	33.088,25
836	Patos de Minas	317075	Varjão De Minas	8.000,00
837	Pirapora	317080	Várzea Da Palma	9.633,50
838	Januária	317090	Varzelândia	8.000,00
839	Patos de Minas	317100	Vazante	8.000,00
840	Montes Claros	317103	Verdelândia	8.000,00
841	Diamantina	317107	Veredinha	8.000,00
842	Uberaba	317110	Veríssimo	8.000,00
843	Coronel Fabriciano	317115	Vermelho Novo	8.000,00
844	Belo Horizonte	317120	Vespasiano	29.639,25
845	Ponte Nova	317130	Viçosa	19.329,50
846	Ubá	317140	Vieiras	8.000,00
847	Diamantina	317160	Virgem Da Lapa	8.000,00
848	Varginha	317170	Virgínia	8.000,00
849	Itabira	317180	Virginópolis	8.000,00
850	Governador Valadares	317190	Virgolândia	8.000,00
851	Ubá	317200	Visconde Do Rio Branco	10.295,50
852	Leopoldina	317210	Volta Grande	8.000,00
853	Pouso Alegre	317220	Wenceslau Braz	8.000,00
Total				9.380.766,75



ANEXO II DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 6.648, DE 20 DE FEVEREIRO DE 2019.

“ANEXO II DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 5.484, DE 17 DE NOVEMBRO DE 2016.

**FICHA DE INDICADORES E METAS DO PROGRAMA DE MONITORAMENTO DAS
AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

COMPONENTE: FORTALECIMENTO DA CAPACIDADE INSTITUCIONAL	
SUBCOMPONENTE: GESTÃO DE PESSOAS	
INDICADOR 1	Existência de Referência Técnica/Coordenação/Gerente na área de Vigilância em Saúde
Objetivo	Fortalecer a Vigilância em Saúde por meio do acompanhamento das ações de Vigilância em Saúde.
Descrição	O município deve possuir responsável pela área e ações de Vigilância em Saúde.
Especificidade do Indicador	Universal.
Meta	01 profissional responsável pela área e ações de Vigilância em Saúde municipal.
Forma de Cálculo	01 profissional responsável pela área e ações de Vigilância em Saúde municipal.
Fonte de Dados	Declaração elaborada pelo gestor municipal e/ou publicação em órgão oficial.
Critérios de Avaliação	A ação será considerada realizada quando houver a existência da Referência Técnica/Coordenação/Gerente na área de Vigilância em Saúde no território municipal.
Legislações/ Documentos Relacionados	Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; Portaria de Consolidação nº 04, de 28/09/2017, Anexo III.
INDICADOR 2	Percentual de Cadastro do Agente de Combate a Endemias (ACEs) no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) atualizado.
Objetivo	Fortalecer a vigilância em saúde através do acompanhamento das equipes que atuam nos municípios nas ações de combate a endemias.
Descrição	Agentes de Combate a Endemias devem ser cadastrados no CNES com Código Brasileiro de Ocupação (CBO) 5151 – 40, conforme Portaria GM/MS Nº 535, de 30 de março de 2016, que revisa o quantitativo máximo de Agentes de Combate às Endemias (ACE) passível de contratação com o auxílio da assistência financeira complementar da União, considerando os parâmetros e diretrizes estabelecidos no Decreto nº 8.474, de 22 de junho de 2015 e na Portaria nº 1.025/GM/MS, de 21 de julho de 2015 e atualizações.
Especificidade do Indicador	Universal
Meta	70 %
Forma de Cálculo	(Nº de agentes cadastrados no CNES/ Nº de agentes de combate a endemias do município, conforme legislação vigente) X 100.
Fonte de Dados	-Sistema do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (SCNES) -Lista disponível no sítio eletrônico do Ministério da Saúde, cujo acesso pode ser realizado pelo endereço eletrônico www.saude.gov.br/svs
Critérios de Avaliação	A ação será considerada realizada quando no mínimo 70% dos ACEs estiverem cadastrados no CNES através do Código Brasileiro de Ocupação (CBO) 5151 – 40, de acordo com a legislação vigente.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Legislações/ Documentos Relacionados	Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006; Decreto nº 8.474, de 22 de junho de 2015; Portaria nº 121/GM/MS, de 11 de fevereiro de 2015; Portaria nº 165/SAS/MS, de 25 de fevereiro de 2015; Portaria GM/MS Nº 535, de 30 de março de 2016, e atualizações.
INDICADOR 3	Percentual de estabelecimentos sujeitos ao controle sanitário municipal inspecionados.
Objetivo	Monitorar a programação e execução das inspeções sanitárias realizadas pela vigilância sanitária municipal.
Descrição	A inspeção sanitária consiste em verificar no estabelecimento a existência ou não de fatores de risco sanitário que poderão produzir agravo à saúde individual ou coletiva e/ou ao meio ambiente, devendo o setor da vigilância sanitária utilizar a legislação pertinente a cada estabelecimento. A classificação dos estabelecimentos por prioridade de inspeção e por porte populacional está descrita no anexo deste instrutivo e deve ser utilizada para programação das inspeções de forma a priorizar as inspeções. Obs: Sugere-se que as inspeções sejam realizadas no prazo máximo de 30 dias para novos estabelecimentos, após o protocolo correto de documentos, de forma a agilizar o processo de regularização sanitária de novas empresas. No caso de renovação do alvará sanitário, a inspeção seja realizada antes do vencimento (conforme definido no Código de Saúde Estadual a empresa tem obrigação de solicitar renovação no prazo de 120 dias do vencimento e a VISA municipal deverá se organizar para inspecionar o estabelecimento antes do vencimento de forma que o mesmo não fique sem o alvará por inoperância da administração pública).
Especificidade do Indicador	Universal
Meta	100% dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária devem ser inspecionados. Para fins de avaliação deste indicador será considerada meta cumprida quando o município realizar: 100% dos estabelecimentos do Grupo A. 80% dos estabelecimentos do Grupo B. 60% dos estabelecimentos do Grupo C. (Estabelecimentos pertencentes a cada Grupo constam no Anexo IV desta Resolução)
Forma de Cálculo	1- Calcular o percentual de estabelecimentos inspecionados por Grupo. (Nº de estabelecimentos inspecionados pela VISA municipal no período avaliado para o Grupo / Nº de estabelecimentos passíveis de ação da VISA municipal programados para inspeção no período avaliado para o Grupo) X 100. 2 - Calcular o percentual de estabelecimentos sujeitos ao controle sanitário municipal inspecionados. [(Percentual de Estabelecimentos Inspeccionados no Grupo A + Percentual de Estabelecimentos Inspeccionados no Grupo B* + Percentual de Estabelecimentos Inspeccionados no Grupo C**) / 240] X 100. * Substituir o valor da fórmula até o valor máximo de 80% ** Substituir o valor da fórmula até o valor máximo de 60%
Fonte de Dados	Planilha Municipal de Programação das Inspeções Sanitárias Relatório de inspeção/Termo de inspeção para comprovação da ação.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Critérios de Avaliação	Para cumprimento do indicador, serão avaliadas a programação e a execução no semestre das inspeções municipais realizadas Planilha Municipal de Programação das Inspeções Sanitárias, acompanhadas dos Relatórios ou Termos de Inspeção que comprovem a ação. Todos os estabelecimentos já inspecionados/licenciados pelo município devem ser considerados para a sua programação de inspeções, independentemente do porte populacional. Ou seja, caso já inspecione (ou tenha competência técnica para inspecionar) outros estabelecimentos além daqueles previstos para o seu porte populacional, estes devem ser incorporados na programação. Os estabelecimentos programados para inspeção no semestre e que porventura não tenham sido inspecionados deverão ser reprogramados para o semestre seguinte. As Vigilâncias Sanitárias Municipais que possuem sistemas de informação próprios poderão utilizar esses sistemas para comprovação da ação.		
	Período Avaliado		Data para avaliação
	1º Quadrimestre de 2017	Janeiro a Abril de 2017	Junho de 2017
	2º Quadrimestre de 2017	Maio a Agosto de 2017	Outubro de 2017
	3º Quadrimestre de 2017	Setembro a Dezembro de 2017	Fevereiro de 2018
	1º Quadrimestre de 2018	Janeiro a Abril de 2018	Junho de 2018
	2º Quadrimestre de 2018	Maio a Agosto de 2018	Outubro de 2018
	3º Quadrimestre de 2018	Setembro a Dezembro de 2018	Fevereiro de 2019
	1º Semestre de 2019	Janeiro a junho de 2019	Agosto de 2019
Legislações/ Documentos Relacionados	Planilha Municipal de Programação das Inspeções Sanitárias. Lista de classificação de estabelecimentos dos Grupos A, B e C - Anexo IV		
INDICADOR 4	Percentual de denúncias atendidas pela vigilância sanitária.		
Objetivo	Avaliar a capacidade da VISA municipal de atendimento às denúncias recebidas.		
Descrição	O município deve oferecer canais de comunicação à população para denunciar e reclamar sobre assuntos que envolvam produtos sujeitos ao controle sanitário, serviços de saúde e de interesse à saúde, pelos diversos meios de comunicação, bem como responder ao denunciante de forma completa e em tempo oportuno. Considerando a proximidade da VISA municipal com o cidadão e a importância das denúncias como forma de intervir em riscos à saúde da população, o município deve estar aberto a receber todas as denúncias, apurar as de sua competência e dar os encaminhamentos das demandas de responsabilidade de outros entes do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária ou outros órgãos.		
Especificidade do Indicador	Universal.		
Meta	100%		
Forma de Cálculo	$\left(\frac{\text{Nº de denúncias/reclamações atendidas pelo município no período avaliado}}{\text{Nº total de denúncias/reclamações recebidas pelo município no período avaliado}} \right) \times 100.$		
Fonte de Dados	SIA/SUS -Numerador: Procedimento: 01.02.01.024-2 - ATENDIMENTO DE DENÚNCIAS/RECLAMAÇÕES -Denominador: Procedimento: 01.02.01.023-4 - RECEBIMENTO DE DENÚNCIAS/RECLAMAÇÕES		



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Critérios de Avaliação	A Unidade Regional de Saúde deve levantar as denúncias recebidas pelo município, diretamente ou repassadas pelo estado, e avaliar os encaminhamentos. Considera-se denúncia atendida, aquela que contém resposta clara, precisa e detalhada sobre o fato denunciado, com registro das apurações realizadas ou em andamento, incluindo, quando aplicável, o relatório de inspeção. Caso a demanda não seja de reponsabilidade da VISA municipal será considerada como denúncia atendida o correto encaminhamento da demanda para o órgão competente. O órgão responsável pela apuração da denúncia é também o responsável por responder a demanda ao cidadão. Deve-se dar especial atenção às denúncias que foram classificadas no período de avaliação anterior como em andamento, caso o município não tenha prosseguido com as apurações.		
	Período Avaliado		Data para avaliação
	1º Quadrimestre de 2017	Janeiro a Abril de 2017	Junho de 2017
	2º Quadrimestre de 2017	Maior a Agosto de 2017	Outubro de 2017
	3º Quadrimestre de 2017	Setembro a Dezembro de 2017	Fevereiro de 2018
	1º Quadrimestre de 2018	Janeiro a Abril de 2018	Junho de 2018
	2º Quadrimestre de 2018	Maior a Agosto de 2018	Outubro de 2018
	3º Quadrimestre de 2018	Setembro a Dezembro de 2018	Fevereiro de 2019
	1º Semestre de 2019	Janeiro a junho de 2019	Agosto de 2019
Legislações/ Documentos Relacionados	• Formulários de Recebimento de Denúncias • Planilhas de Acompanhamento de Denúncias		
INDICADOR 5	Percentual de projetos arquitetônicos de estabelecimentos sujeitos ao controle sanitário municipal avaliados no prazo.		
Objetivo	Monitorar se a resposta ao requerente às solicitações de avaliação de projetos arquitetônicos é feita em tempo hábil.		
Descrição	Identificar se as soluções técnicas de arquitetura e de engenharia adotadas no projeto físico dos estabelecimentos sujeitos ao controle sanitário atendem a legislação sanitária vigente proporcionando condições adequadas à realização das atividades do estabelecimento. A cada avaliação do projeto deverá ser emitido, dentro do prazo estabelecido, documento informando se o projeto físico analisado está ou não em conformidade com os critérios e as normas estabelecidos para cada tipo de estabelecimento.		
Especificidade do Indicador	Específico (Municípios com população acima de 100.000 habitantes).		
Meta	90%		
Forma de Cálculo	$(N^{\circ} \text{ de projetos arquitetônicos avaliados no prazo, no período avaliado} / N^{\circ} \text{ de solicitações de avaliação de projetos arquitetônicos no período avaliado}) \times 100.$		
Fonte de Dados	Planilha de Acompanhamento Mensal elaborada pela Superintendência de Vigilância Sanitária.		



Critérios de Avaliação	<u>Prazos:</u> Para municípios com população de 100.000 até 350.000 habitantes: 90% dos projetos analisados em um prazo máximo de 60 dias. Para municípios com população acima de 350.000 habitantes: 90% dos projetos analisados em um prazo máximo de 90 dias. Os profissionais habilitados para realizar estas avaliações de projetos são os arquitetos e engenheiros civis capacitados pela VISA estadual e lotados ou em exercício na Prefeitura municipal. Os profissionais capacitados e habilitados ao desempenho destas atividades não poderão ter nenhum impedimento ético-legal para o exercício desta atividade, principalmente no que se refere aos responsáveis técnicos pela elaboração de projetos arquitetônicos da área da saúde sob o escopo de ação da Vigilância Sanitária para municípios.																																				
	<table><tr><th colspan="2">MUNICÍPIO DE 100.000 ATÉ 350.000 HABITANTES</th></tr><tr><th>Período Avaliado</th><th>Data para Avaliação</th></tr><tr><td>Projetos arquitetônicos recebidos de novembro de 2016 a fevereiro de 2017</td><td>Junho de 2017</td></tr><tr><td>Projetos Arquitetônicos recebidos de março a junho de 2017</td><td>Outubro de 2017</td></tr><tr><td>Projetos arquitetônicos recebidos de julho a outubro de 2017</td><td>Fevereiro de 2018</td></tr><tr><td>Projetos arquitetônicos recebidos de novembro de 2017 a fevereiro de 2018</td><td>Junho de 2018</td></tr><tr><td>Projetos Arquitetônicos recebidos de março a junho de 2018</td><td>Outubro de 2018</td></tr><tr><td>Projetos arquitetônicos recebidos de julho a outubro de 2018</td><td>Fevereiro de 2019</td></tr><tr><td>Projetos arquitetônicos recebidos de novembro de 2018 a abril de 2019</td><td>Agosto de 2019</td></tr><tr><th colspan="2">MUNICÍPIO ACIMA DE 350.000 HABITANTES</th></tr><tr><th>Período Avaliado</th><th>Data para Avaliação</th></tr><tr><td>Projetos arquitetônicos recebidos de outubro de 2016 a janeiro de 2017</td><td>Junho de 2017</td></tr><tr><td>Projetos arquitetônicos recebidos de fevereiro a maio de 2017</td><td>Outubro de 2017</td></tr><tr><td>Projetos arquitetônicos recebidos de junho a setembro de 2017</td><td>Fevereiro de 2018</td></tr><tr><td>Projetos arquitetônicos recebidos de outubro de 2017 a janeiro de 2018</td><td>Junho de 2018</td></tr><tr><td>Projetos arquitetônicos recebidos de fevereiro a maio de 2018</td><td>Outubro de 2018</td></tr><tr><td>Projetos arquitetônicos recebidos de junho a setembro de 2018</td><td>Fevereiro de 2019</td></tr><tr><td>Projetos arquitetônicos recebidos de outubro de 2018 a março de 2019</td><td>Agosto de 2019</td></tr></table>	MUNICÍPIO DE 100.000 ATÉ 350.000 HABITANTES		Período Avaliado	Data para Avaliação	Projetos arquitetônicos recebidos de novembro de 2016 a fevereiro de 2017	Junho de 2017	Projetos Arquitetônicos recebidos de março a junho de 2017	Outubro de 2017	Projetos arquitetônicos recebidos de julho a outubro de 2017	Fevereiro de 2018	Projetos arquitetônicos recebidos de novembro de 2017 a fevereiro de 2018	Junho de 2018	Projetos Arquitetônicos recebidos de março a junho de 2018	Outubro de 2018	Projetos arquitetônicos recebidos de julho a outubro de 2018	Fevereiro de 2019	Projetos arquitetônicos recebidos de novembro de 2018 a abril de 2019	Agosto de 2019	MUNICÍPIO ACIMA DE 350.000 HABITANTES		Período Avaliado	Data para Avaliação	Projetos arquitetônicos recebidos de outubro de 2016 a janeiro de 2017	Junho de 2017	Projetos arquitetônicos recebidos de fevereiro a maio de 2017	Outubro de 2017	Projetos arquitetônicos recebidos de junho a setembro de 2017	Fevereiro de 2018	Projetos arquitetônicos recebidos de outubro de 2017 a janeiro de 2018	Junho de 2018	Projetos arquitetônicos recebidos de fevereiro a maio de 2018	Outubro de 2018	Projetos arquitetônicos recebidos de junho a setembro de 2018	Fevereiro de 2019	Projetos arquitetônicos recebidos de outubro de 2018 a março de 2019	Agosto de 2019
	MUNICÍPIO DE 100.000 ATÉ 350.000 HABITANTES																																				
	Período Avaliado	Data para Avaliação																																			
	Projetos arquitetônicos recebidos de novembro de 2016 a fevereiro de 2017	Junho de 2017																																			
	Projetos Arquitetônicos recebidos de março a junho de 2017	Outubro de 2017																																			
	Projetos arquitetônicos recebidos de julho a outubro de 2017	Fevereiro de 2018																																			
	Projetos arquitetônicos recebidos de novembro de 2017 a fevereiro de 2018	Junho de 2018																																			
	Projetos Arquitetônicos recebidos de março a junho de 2018	Outubro de 2018																																			
	Projetos arquitetônicos recebidos de julho a outubro de 2018	Fevereiro de 2019																																			
	Projetos arquitetônicos recebidos de novembro de 2018 a abril de 2019	Agosto de 2019																																			
	MUNICÍPIO ACIMA DE 350.000 HABITANTES																																				
	Período Avaliado	Data para Avaliação																																			
	Projetos arquitetônicos recebidos de outubro de 2016 a janeiro de 2017	Junho de 2017																																			
	Projetos arquitetônicos recebidos de fevereiro a maio de 2017	Outubro de 2017																																			
	Projetos arquitetônicos recebidos de junho a setembro de 2017	Fevereiro de 2018																																			
	Projetos arquitetônicos recebidos de outubro de 2017 a janeiro de 2018	Junho de 2018																																			
	Projetos arquitetônicos recebidos de fevereiro a maio de 2018	Outubro de 2018																																			
	Projetos arquitetônicos recebidos de junho a setembro de 2018	Fevereiro de 2019																																			
	Projetos arquitetônicos recebidos de outubro de 2018 a março de 2019	Agosto de 2019																																			
Legislações/ Documentos Relacionados	Planilha de Acompanhamento Mensal																																				
INDICADOR 6	Realizar pelo menos 6 ciclos de visitas em 80% dos imóveis elegíveis para o controle vetorial de Dengue, Chikungunya e Zika.																																				



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Objetivo	Fortalecer a vigilância em saúde através do acompanhamento das equipes que atuam nos municípios nas ações de combate a endemias.		
Descrição	Evidencia o conjunto de imóveis localizados em áreas infestadas pelo vetor e o quantitativo que realmente foi visitado pelos agentes de controle de endemias, preferencialmente em articulação com os agentes comunitários de saúde, em cada ciclo.		
Especificidade do Indicador	Universal.		
Meta	Realizar 3 (três) ciclos de visitas com no mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados.		
Forma de Cálculo	1º passo – cobertura por ciclo (Número de imóveis visitados em cada um dos ciclos de visitas domiciliares de rotina para o controle da dengue/Número de imóveis existentes) x 100 2º passo – Soma do número de ciclos com no mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados.		
Fonte de Dados	Sistema de Informação do Programa Nacional de Controle da Dengue (SISPNCD). Sistema próprio do estado ou município.		
Critérios de Avaliação	Período Avaliado		Data para avaliação
	1º Quadrimestre de 2017	1º Ciclo: janeiro e fevereiro de 2017 2º Ciclo: março e abril de 2017	Junho de 2017
	2º Quadrimestre de 2017	3º Ciclo: maio e junho de 2017 4º Ciclo: julho e agosto de 2017	Outubro de 2017
	3º Quadrimestre de 2017	5º Ciclo: setembro e outubro de 2017 6º Ciclo: novembro e dezembro de 2017	Fevereiro de 2018
	1º Quadrimestre de 2018	1º Ciclo: janeiro e fevereiro de 2018 2º Ciclo: março e abril de 2018	Junho de 2018
	2º Quadrimestre de 2018	3º Ciclo: maio e junho de 2018 4º Ciclo: julho e agosto de 2018	Outubro de 2018
	3º Quadrimestre de 2018	5º Ciclo: setembro e outubro de 2018 6º Ciclo: novembro e dezembro de 2018	Fevereiro de 2019
	1º Semestre de 2019	1º Ciclo: janeiro e fevereiro de 2019 2º Ciclo: março e abril de 2019 3º Ciclo: junho e julho de 2019	Agosto de 2019
Legislações/ Documentos Relacionados	- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Diretrizes Nacionais para prevenção e controle de epidemias de dengue. 2009 e atualizações. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_prevencao_controle_dengue.pdf		
INDICADOR 7	Percentual de análise mensal, para o parâmetro "Coliformes Totais", de vigilância da qualidade da água para consumo humano (VIGIAGUA).		
Objetivo	Realizar a vigilância municipal da qualidade da água para consumo humano para identificar e intervir sobre os potenciais riscos à saúde relacionados ao consumo de água fora dos padrões de potabilidade exigidos pela Portaria de Consolidação nº 05, de 28/09/2017, Anexo XX, referente ao parâmetro "Coliformes Totais".		
Descrição	Trata-se da execução de percentual mínimo de análises de água para consumo humano, referente ao parâmetro "Coliformes Totais", da Diretriz Nacional do Plano de Amostragem de VIGIAGUA, incluída a inserção dos dados no SISAGUA no prazo estabelecido.		
Especificidade do Indicador	Universal		



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Meta	<i>Execução de percentual da Diretriz Nacional do Plano de Amostragem de VIGIAGUA para o parâmetro "Coliformes Totais".</i> <i>2017: executar mensalmente o mínimo de 40% do plano municipal de amostragem de VIGIAGUA.</i> <i>2018: executar mensalmente o mínimo de 45% do plano municipal de amostragem de VIGIAGUA</i> <i>Janeiro de 2019: executar o mínimo de 45% do plano municipal de amostragem de VIGIAGUA.</i> <i>Fevereiro a junho de 2019: executar mensalmente o mínimo de 50% do plano municipal de amostragem de VIGIAGUA.</i> <i>No cálculo da meta sobre o Plano de amostragem municipal deverá acrescentar uma amostra sempre que o valor obtido apresentar casa decimal.</i>
Forma de Cálculo	<i>(Nº de análises realizadas para o parâmetro Coliformes Totais pelo município, no período a ser avaliado / Nº de análises do parâmetro "Coliformes Totais" definido para o município, no período a ser avaliado) x 100.</i>
Fonte de Dados	<i>SISAGUA - Sistema de informação de Vigilância da Qualidade da Água para consumo humano, versão 2014.</i> <i>Obs: Os dados de execução do plano de amostragem municipal devem ser registrados no sistema de informação SISAGUA até o último dia do mês subsequente a cada mês de execução da análise.</i>
Critérios de Avaliação	<i>O plano de amostragem municipal está disponível integralmente no SISAGUA, assim sendo, considerar as orientações descritas no tópico META. Contatar previamente a referência técnica regional sobre acesso ao SISAGUA e orientações técnicas alusivas à vigilância e/ou sistema de informação.</i> <i>Os municípios possuem a competência legal de executar as diretrizes para o monitoramento de vigilância da qualidade da água para consumo humano, definidas no âmbito nacional/estadual. Ressalta-se que qualquer tratativa para utilização da rede estadual de laboratórios de saúde pública, acordada junto à equipe técnica da unidade regional de saúde de jurisdição, está sujeita a alteração durante a vigência desta edição.</i>
Legislações/ Documentos Relacionados	<i>Ministério da Saúde. Programa Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental relacionada à qualidade da água para consumo, 2005.</i> <i>Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 05, de 28/09/2017, Anexo XX, que dispõe sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade.</i> <i>Ministério da Saúde. Diretriz Nacional do Plano de Amostragem de Vigilância da Qualidade da Água para consumo humano, 2016.</i> <i>Os documentos de referência de Vigilância em Fatores de Riscos Não Biológicos estão disponíveis no Portal da Vigilância e Proteção à Saúde da SES-MG, através do link: http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/vigilancia-ambiental/.</i>
INDICADOR 8	<i>Criação e funcionamento da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora (CISTT) Municipal pelo Conselho Municipal de Saúde.</i>
Objetivo	<i>Incentivar a criação de CISTT, bem como estimular o funcionamento das comissões que já foram criadas. Dessa maneira, busca-se fortalecer as discussões de temas relativos à saúde do trabalhador, com embasamento teórico e prático para que os seus membros atuem na melhoria das condições de saúde dos trabalhadores e trabalhadoras do município.</i>
Descrição	<i>Os municípios com população acima de 50.000 habitantes, por meio dos Conselhos Municipais de Saúde (CMS), deverão criar e garantir o funcionamento da Comissão Intersetorial de Saúde</i>



	<i>do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT) Municipal.</i>
<i>Especificidade do Indicador</i>	<i>Específico (Municípios com população acima de 50.000 habitantes)</i>
<i>Meta</i>	<i>01 CISTT criada e em funcionamento.</i>
<i>Forma de Cálculo</i>	<i>01 CISTT oficialmente constituída no Diário Oficial do Município (DOM) e em funcionamento por município acima de 50 mil habitantes.</i>
<i>Fonte de Dados</i>	<i>Criação oficial da CISTT com publicação no DOM.</i> <i>Plano de trabalho com a proposta das atividades para o ano em monitoramento, aprovado pelos membros da respectiva CISTT Municipal. Calendário com a programação das reuniões ordinárias no ano de monitoramento, aprovado pelos membros da respectiva CISTT Municipal (aprovados no CMS).</i> <i>Cadastro e/ou atualização no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde pelo site do endereço eletrônico: http://conselho.saude.gov.br/web_siacs/index.html considerando a comissão da CISTT.</i> <i>Documento que comprove a participação da CISTT Municipal no processo de incorporação da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora no município.</i> <i>Atas das reuniões realizadas pela CISTT Municipal acompanhada das listas de presença para ano monitoramento.</i> <i>Comprovação das solicitações de pauta nos Conselhos Municipais de Saúde. Atas das reuniões dos Conselhos Municipais de Saúde. Fotos, convites e listas de presença.</i>
<i>CrITÉRIOS de Avaliação</i>	<i>1º quadrimestre de 2017: Criação da CISTT. A Resolução do Conselho Municipal de Saúde criando a CISTT Municipal, ou seja, resolução de criação homologada (publicada no diário oficial do município), junto com a lista da composição atualizada, com os nomes e suas respectivas instituições representadas, celulares, e-mail e identificação do Coordenador(a).</i> <i>OBS.: Para o 1º quadrimestre, a avaliação dessa ação está suspensa, devido aos impactos da mudança da equipe municipal de saúde, sendo normalmente avaliada no 2º e 3º quadrimestres. (Indicador dispensado no 1º quadrimestre)</i> <i>2º quadrimestre de 2017: Implantação e/ou implementação da CISTT Municipal. Cópia da proposta de Plano de trabalho e calendário de reuniões para todos os meses do ano. Cópias das Atas das Reuniões da CISTT Municipal e listas de presença.</i> <i>3º quadrimestre de 2017: Cadastrar e ou atualizar o Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde pela Home page: http://conselho.saude.gov.br/web_siacs/index.html e documento que comprove a participação da CISTT no processo de incorporação da política de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora no município.</i> <u>Para os municípios acima de 50 mil habitantes e que já implantaram a CISTT:</u> <i>1º Quadrimestre de 2018: Apresentar o Cronograma de reuniões (mínimo de uma reunião mensal, totalizando 12 reuniões no decorrer de 2018) e plano de trabalho para o ano de 2018, incluindo obrigatoriamente o planejamento de evento com a temática Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.</i> <i>Orienta-se que o tema do evento seja definido a partir da análise de situação de saúde dos trabalhadores e trabalhadoras do município com o enfoque na discussão e desenvolvimento de estratégias para prevenção, promoção da saúde e intervenção nos riscos a que estão submetidos os trabalhadores e trabalhadoras. Público alvo do evento: Sugere-se que sejam: 1) os trabalhadores e suas respectivas entidades representativas (comosindicatos, centrais sindicais, federações, confederações, associações), 2) Membros da Vigilância em Saúde e Atenção à Saúde municipal 3) representação de órgãos e entidades que atuam e tem interface com a área de saúde do trabalhador como Ministério Público, Ministério do Trabalho, Previdência Social, Universidades Polícias e Bombeiros, entre outros identificados como potenciais parceiros.</i> <i>2º Quadrimestre de 2018: Atas das reuniões realizadas até a data de encerramento do quadrimestre.</i>



	3º Quadrimestre de 2018: Atas das reuniões realizadas, materiais comprobatórios da realização do evento com a temática de Saúde do Trabalhador (fotos, listas de presença, materiais complementares, etc), e relatório detalhado do cumprimento do plano de trabalho para o ano de 2018 1º Semestre de 2019: Apresentar o Cronograma de reuniões (sugere-se no mínimo de uma reunião mensal, mas para fins de avaliação será solicitado que seja apresentada 5 atas de reuniões devido ao período de férias), plano de trabalho para o ano de 2019 e e-mail comprobatório de envio da documentação para o cadastro da CISTT Municipal, que ainda não está formalmente cadastrada, na CISTT Nacional (Segue orientação. Encaminhar para o e-mail cisttcns@saude.gov.br com cópia olga.rios@saude.gov.br a seguinte documentação: - Resolução de criação da CISTT homologada pelo gestor - Composição da CISTT com os nomes das entidades participantes - Encaminhar o nome completo, e-mail e celular do coordenador - Encaminhar o calendário de 2018 e de 2019 - Encaminhar o plano de atividade ou trabalho <u>Para os municípios acima de 50.000 e que ainda estão implantando a CISTT:</u> 1º Quadrimestre de 2018: Entregar/demonstrar todos os documentos faltantes que foram solicitados no ano anterior e apresentar o Cronograma de reuniões (mínimo de uma reunião mensal, totalizando 12 reuniões no decorrer de 2018) e plano de trabalho para o ano de 2018; 2º Quadrimestre de 2018: Ata das reuniões realizadas até a data de encerramento do quadrimestre e plano de trabalho para um evento com a temática Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Orienta-se que o tema do evento seja definido a partir da análise de situação de saúde dos trabalhadores e trabalhadoras do município com o enfoque na discussão e desenvolvimento de estratégias para prevenção, promoção da saúde e intervenção nos riscos a que estão submetidos os trabalhadores e trabalhadoras. Público alvo do evento: Sugere-se que sejam: 1) os trabalhadores e suas respectivas entidades representativas (como sindicatos, centrais sindicais, federações, confederações, associações), 2) Membros da Vigilância em Saúde e Atenção à Saúde municipal 3) representação de órgãos e entidades que atuam e tem interface com a área de saúde do trabalhador como Ministério público, Ministério do Trabalho, Previdência Social, Universidades Polícias e Bombeiros, entre outros identificados como potenciais parceiros. 3º Quadrimestre de 2018: Atas das reuniões realizadas, materiais comprobatórios da realização do evento com a temática de Saúde do Trabalhador (fotos, listas de presença, materiais complementares, etc), e relatório detalhado do cumprimento do plano de trabalho para o ano de 2018. 1º Semestre de 2019: Entregar/demonstrar todos os documentos faltantes que foram solicitados no ano anterior e apresentar o Cronograma de reuniões (sugere-se no mínimo de uma reunião mensal, mas para fins de avaliação será solicitado que seja apresentada 5 atas de reuniões devido ao período de férias); plano de trabalho para o ano de 2019 e e-mail comprobatório de envio da documentação para o cadastro da CISTT Municipal na CISTT Nacional (Segue orientação. Encaminhar para o e-mail cisttcns@saude.gov.br com cópia olga.rios@saude.gov.br a seguinte documentação: - Resolução de criação da CISTT homologada pelo gestor - Composição da CISTT com os nomes das entidades participantes - Encaminhar o nome completo, e-mail e celular do coordenador - Encaminhar o calendário de 2019 - Encaminhar o plano de atividade ou trabalho
Legislações/ Documentos	Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; Decreto federal nº 5.839, de 11 de julho de 2006; Resolução do CNS nº 011, de 31 de outubro de 1991;



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Relacionados	Recomendação CNS Nº 034, de 09 DE dezembro de 2009; Resolução CNS nº 493 de 07 de novembro de 2013; Resolução CNS nº 513, de 06 de maio de 2016; Cartilha da CISTT Nacional http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/11nov18_Cartilha_CNS_CISTT_Revisada_para_NET.pdf
INDICADOR 9	Criação e funcionamento do Comitê Municipal de Enfrentamento da Dengue, Chikungunya e Zika.
Objetivo	Fortalecer a articulação entre a Vigilância em Saúde com outros órgãos, contribuindo nas ações de prevenção e controle da Dengue, Chikungunya e Zika.
Descrição	O indicador se refere ao funcionamento regular do Comitê intersetorial, composto por órgãos do município e representantes da sociedade civil, para o desenvolvimento das ações de vigilância, prevenção e controle da dengue, chikungunya e zika.
Especificidade do Indicador	Universal.
Meta	Comitê implantado e funcionando.
Forma de Cálculo	1º quadrimestre 2017 - a avaliação dessa ação está suspensa, devido aos impactos da mudança da equipe municipal de saúde, sendo normalmente avaliada no 2º e 3º quadrimestres. 2º Quadrimestre 2017 – Comitê implantado 3º Quadrimestre 2017 – no mínimo, 2 reuniões realizadas 1º Quadrimestre 2018 – no mínimo, 2 reuniões realizadas 2º Quadrimestre 2018 – no mínimo, 2 reuniões realizadas 3º Quadrimestre 2018 – no mínimo, 2 reuniões realizadas 1º Semestre de 2019 – no mínimo, 3 reuniões realizadas
Fonte de Dados	- Decreto ou outro ato executivo que define a implantação do Comitê municipal. - Cópia das atas das reuniões realizadas pelo Comitê no período de avaliação, cuja periodicidade deve ser, no mínimo de 3 reuniões durante o semestre.
Critérios de Avaliação	Decreto ou outro ato executivo; Atas de reuniões.
Legislações/ Documentos Relacionados	Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Diretrizes Nacionais para prevenção e controle de epidemias de dengue. 2009. E atualizações. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_prevencao_controle_dengue.pdf
INDICADOR 10	Percentual de notificações no SINAN com o campo raça/cor preenchidos
Objetivo	Destacar a relevância do preenchimento da variável raça/cor nas fichas de notificação para melhor conhecimento do perfil epidemiológico dos diferentes grupos populacionais.
Descrição	A análise dos dados por raça/cor possibilita conhecer o perfil de adoecimento da população, identificar desigualdades sociais e de acesso aos serviços de saúde, além de subsidiar o planejamento e formulação de políticas públicas de saúde voltadas para as carências e demandas da população.
Especificidade do Indicador	Universal
Meta	70,0% das notificações com o campo raça/cor preenchido
Forma de Cálculo	$(\text{Nº de casos notificados no SINAN com o campo raça/cor preenchido no período avaliado, segundo município de notificação} / \text{Nº total de casos notificados no SINAN no mesmo período avaliado, segundo município de notificação}) \times 100$
Fonte de Dados	Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN
Critérios de	Será considerada válida quando a variável raça/cor estiver preenchida nas fichas de



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Avaliação	<i>notificação. E não válida quando o campo estiver em branco ou com a opção “Ignorada”.</i>		
	Período Avaliado		Data para avaliação
	1º Quadrimestre de 2017	Janeiro a Abril de 2017	Junho de 2017
	2º Quadrimestre de 2017	Maio a Agosto de 2017	Outubro de 2017
	3º Quadrimestre de 2017	Setembro a Dezembro de 2017	Fevereiro de 2018
	1º Quadrimestre de 2018	Janeiro a Abril de 2018	Junho de 2018
	2º Quadrimestre de 2018	Maio a Agosto de 2018	Outubro de 2018
	3º Quadrimestre de 2018	Setembro a Dezembro de 2018	Fevereiro de 2019
	1º Semestre de 2019	Janeiro a junho de 2019	Agosto* de 2019
<i>* Data para avaliação no SINAN: 06/08/2019</i>			
Legislações/ Documentos Relacionados	PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. RESOLUÇÃO ESTADUAL SES/MG Nº 6.532 de 05/12/2018 e suas atualizações.		
INDICADOR 11	Percentual de declarações de óbito com o campo raça/cor preenchido.		
Objetivo	Destacar a relevância do preenchimento da variável raça/cor na declaração de óbito para melhor conhecimento do perfil epidemiológico dos diferentes grupos populacionais.		
Descrição	A análise dos dados por raça/cor possibilita conhecer o perfil de mortalidade da população, identificar desigualdades sociais e de acesso aos serviços de saúde, além de subsidiar o planejamento e formulação de políticas públicas de saúde voltadas para as carências e demandas da população.		
Especificidade do Indicador	Universal		
Meta	70% das Declarações de Óbitos (DO) com o campo raça/cor preenchido.		
Forma de Cálculo	$(\text{N}^\circ \text{ de Declarações de Óbito com o campo raça/cor preenchido no período avaliado, segundo município de ocorrência} / \text{N}^\circ \text{ Total de Declarações de Óbito no mesmo período avaliado, segundo município de ocorrência}) \times 100$		
Fonte de Dados	Sistema de Informação de Mortalidade – SIM.		
Critérios de Avaliação	Será considerada válida quando a variável raça/cor estiver preenchida na Declaração de Óbito. Lembrar que esta variável não admite a alternativa Ignorada. Em caso de o óbito ser de indígena, marcar a quadrícula 5 e anotar à parte a etnia correspondente. Esta variável não se aplica a óbito fetal.		
	Período Avaliado		Data para avaliação
	1º Quadrimestre de 2017	Janeiro a Abril de 2017	Junho de 2017
	2º Quadrimestre de 2017	Maio a Agosto de 2017	Outubro de 2017
	3º Quadrimestre de 2017	Setembro a Dezembro de 2017	Fevereiro de 2018
	1º Quadrimestre de 2018	Janeiro a Abril de 2018	Junho de 2018
	2º Quadrimestre de 2018	Maio a Agosto de 2018	Outubro de 2018
	3º Quadrimestre de 2018	Setembro a Dezembro de 2018	Fevereiro de 2019
	1º Semestre de 2019	Janeiro a junho de 2019	Agosto* de 2019
<i>* Data para avaliação no SIM: 01/08/2019</i>			
Legislações/ Documentos Relacionados	Manual de Instruções para o Preenchimento da Declaração de Óbito - Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília/DF – 2011		
INDICADOR 12	Percentual de declarações de óbito com o campo ocupação preenchido.		
Objetivo	Destacar a relevância do preenchimento da variável ocupação na declaração de óbito para melhor conhecimento do perfil epidemiológico da população, de acordo com a ocupação do		



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

	indivíduo.																								
Descrição	A análise dos dados por ocupação possibilita conhecer o perfil de mortalidade da população, identificar desigualdades sociais e de acesso aos serviços de saúde, riscos ocupacionais, além de subsidiar o planejamento e formulação de políticas públicas de saúde voltadas para o trabalhador.																								
Especificidade do Indicador	Universal																								
Meta	60% das Declarações de Óbitos (DO) com o campo ocupação preenchido.																								
Forma de Cálculo	(Nº de Declarações de Óbito com o campo ocupação em maiores de 5 anos preenchido no período avaliado, segundo município de ocorrência/ Nº Total de Declarações de Óbito em maiores de 5 anos no mesmo período avaliado, segundo município de ocorrência) x 100																								
Fonte de Dados	Sistema de Informação de Mortalidade – SIM																								
Critérios de Avaliação	Será considerada válida quando a variável ocupação estiver preenchida na Declaração de Óbito. Este campo não deve ser preenchido para óbitos fetais nem para crianças com menos de cinco anos de idade. Ocupação habitual é o tipo de trabalho que o falecido desenvolveu na maior parte de sua vida produtiva. A informação deve ser detalhada, de modo a permitir uma boa classificação. Não preencher com ocupações vagas, como vendedor, operário, etc, mas com o complemento da ocupação: vendedor de automóveis, operário têxtil, etc. No caso de o falecido ser aposentado, deve ser colocada a ocupação habitual anterior. Anotar estudante se o falecido, por ocasião do óbito, apenas estudava e não desenvolvia nenhuma atividade regularmente remunerada. Momentaneamente desconsideraremos somente os “não informado” e “ignorado” no numerador, uma vez que o Sistema permite que o campo ocupação seja digitado com a descrição aposentado/pensionista e dona de casa, representando estes grande parte dos registros. Nesse sentido, é importante que os municípios trabalhem nessa qualificação. <table><tr><th colspan="2">Período Avaliado</th><th>Data para avaliação</th></tr><tr><td>1º Quadrimestre de 2017</td><td>Janeiro a Abril de 2017</td><td>Junho de 2017</td></tr><tr><td>2º Quadrimestre de 2017</td><td>Maio a Agosto de 2017</td><td>Outubro de 2017</td></tr><tr><td>3º Quadrimestre de 2017</td><td>Setembro a Dezembro de 2017</td><td>Fevereiro de 2018</td></tr><tr><td>1º Quadrimestre de 2018</td><td>Janeiro a Abril de 2018</td><td>Junho de 2018</td></tr><tr><td>2º Quadrimestre de 2018</td><td>Maio a Agosto de 2018</td><td>Outubro de 2018</td></tr><tr><td>3º Quadrimestre de 2018</td><td>Setembro a Dezembro de 2018</td><td>Fevereiro de 2019</td></tr><tr><td>1º Semestre de 2019</td><td>Janeiro a junho de 2019</td><td>Agosto* de 2019</td></tr></table> * Data para avaliação no SIM: 01/08/2019	Período Avaliado		Data para avaliação	1º Quadrimestre de 2017	Janeiro a Abril de 2017	Junho de 2017	2º Quadrimestre de 2017	Maio a Agosto de 2017	Outubro de 2017	3º Quadrimestre de 2017	Setembro a Dezembro de 2017	Fevereiro de 2018	1º Quadrimestre de 2018	Janeiro a Abril de 2018	Junho de 2018	2º Quadrimestre de 2018	Maio a Agosto de 2018	Outubro de 2018	3º Quadrimestre de 2018	Setembro a Dezembro de 2018	Fevereiro de 2019	1º Semestre de 2019	Janeiro a junho de 2019	Agosto* de 2019
Período Avaliado		Data para avaliação																							
1º Quadrimestre de 2017	Janeiro a Abril de 2017	Junho de 2017																							
2º Quadrimestre de 2017	Maio a Agosto de 2017	Outubro de 2017																							
3º Quadrimestre de 2017	Setembro a Dezembro de 2017	Fevereiro de 2018																							
1º Quadrimestre de 2018	Janeiro a Abril de 2018	Junho de 2018																							
2º Quadrimestre de 2018	Maio a Agosto de 2018	Outubro de 2018																							
3º Quadrimestre de 2018	Setembro a Dezembro de 2018	Fevereiro de 2019																							
1º Semestre de 2019	Janeiro a junho de 2019	Agosto* de 2019																							
Legislações/ Documentos Relacionados	Manual de Instruções para o Preenchimento da Declaração de Óbito - Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília/DF – 2011.																								
INDICADOR 13	Percentual de notificação de casos de sífilis em gestantes.																								
Objetivo	Propiciar a análise da situação de saúde da sífilis em gestante, aumentando a sensibilidade da vigilância para a detecção dessa doença, visando a qualificação do pré-natal e a prevenção da transmissão vertical de sífilis congênita. Para alcançar esse objetivo preconiza-se atingir a prevalência estabelecida pelo Ministério da Saúde - Departamento de IST/AIDS e Hepatites Virais, de 0,73% de Notificações de sífilis em gestantes na região Sudeste.																								
Descrição	Toda gestante com evidência clínica de sífilis ou teste não treponêmico (qualquer titulação), e/ou teste rápido reagente deverá ser notificada e investigada semanalmente para tratamento																								



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

	adequado, bem como para prevenir a transmissão vertical de sífilis congênita e a ocorrência de óbitos pela doença.		
Especificidade do Indicador	Universal		
Meta	100% da estimativa esperada para a região Sudeste (prevalência de 0,73% de gestantes)		
Forma de Cálculo	Número de casos de sífilis em gestante notificadas no SINAN/ Total de gestantes estimadas para o período avaliado x 100 Total de gestantes estimadas: Nascidos Vivos por município residência no ano de 2017 x 0,73% (Taxa de prevalência de sífilis em gestante na Região Sudeste).		
Fonte de Dados	Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN. Sistema de Informação de Nascidos Vivos – SINASC.		
Critérios de Avaliação	Para cada semestre, considera-se como Numerador o número de notificações acumuladas durante o período avaliado, a partir do primeiro mês do respectivo ano. Obs.: Considera-se realizado os municípios que atingiram 100% da estimativa esperada, por município de residência, ou aqueles municípios que não apresentaram transmissão vertical ou óbitos por Sífilis congênita no período avaliado (Sífilis Congênita SINAN e SIM).		
	Período Avaliado	Data para Avaliação	Cálculo do Denominador
	1º Quadrimestre 2017 - Dezembro/2016 e Janeiro a Março/2017	Junho de 2017	População SINASC 2015/12 x 04 x 0,73/100
	2º Quadrimestre 2017 - Janeiro a Julho/2017	Outubro de 2017	População SINASC 2015/12 x 07 x 0,73/100
	3º Quadrimestre 2017 - Janeiro a Novembro/2017	Fevereiro de 2018	População SINASC 2015/12 x 11 x 0,73/100
	1º Quadrimestre 2018 - Dezembro/2017 e Janeiro a Março/2018	Junho de 2018	População SINASC 2016/12 x 04 x 0,73/100
	2º Quadrimestre 2018 - Janeiro a Julho/2018	Outubro de 2018	População SINASC 2016/12 x 07 x 0,73/100
	3º Quadrimestre 2018 - Janeiro a Novembro/2018	Fevereiro de 2019	População SINASC 2016/12 x 11 x 0,73/100
	1º Semestre 2019 - Dezembro de 2018 e Janeiro a maio de 2019	Agosto de 2019 – Data para avaliação no SINAN: 06/08/2019	População SINASC 2017/12 x 06 x 0,73/100
Legislações/ Documentos Relacionados	SIM: verificação regular dos óbitos fetais, infantis registrados no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM); SINAN: verificação regular das notificações de sífilis em gestante no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN); SINASC: verificação regular de nascidos vivos por residência no Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC) – Portal da Vigilância MG http://vigilancia.saude.mg.gov.br/ PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. RESOLUÇÃO ESTADUAL SES/MG Nº 6.532 de 05/12/2018 e suas atualizações. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – PCDT da Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST - Ano de 2017. Disponível em: http://www.aids.gov.br/publicacao/2015/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-atencao-integral-pessoas-com-infec Boletim Epidemiológico Mineiro Sífilis 2017 - disponível em:		



	http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/doencas-por-infeccoes-sexualmente-transmissiveis-hiv-aids-hepatites-virais/
INDICADOR 14	Percentual de notificações de violência com o campo 65 (encaminhamentos) preenchido adequadamente e com, pelo menos, 1 (um) encaminhamento.
Objetivo	Fomentar a notificação de Violência INTERPESSOAL/AUTOPROVACADA, qualificar o preenchimento da ficha promovendo a completude dos dados, bem como promover a organização de uma rede de cuidados e proteção às pessoas em situação de violência no território, visando subsidiar o planejamento, o monitoramento, a avaliação e a execução de políticas públicas integradas e intersetoriais para a redução da morbimortalidade decorrente de violências e promover a equidade, a qualidade de vida e a Cultura da Paz. O enfrentamento das violências e acidentes, por sua magnitude e complexidade, representa um dos principais desafios do sistema de saúde e, para a sua abordagem, exige-se a implementação de políticas públicas de forma intersetorial por meio da articulação de redes no território.
Descrição	As Secretarias Municipais de Saúde (SMS) são responsáveis pela implementação da vigilância contínua das violências (Ficha de Notificação de violência Interpessoal/ Autoprovocada), que inclui também a digitação, consolidação, análise dos dados, disseminação das informações e envio das bases para a Secretaria de Estado de Saúde. As variáveis do Campo 65 (encaminhamento) devem ser preenchidas utilizando as opções “1-Sim” e “2-Não” em TODAS as variáveis e é obrigatório conter pelo menos uma variável preenchida com “1-Sim”. Será considerado inválido o preenchimento quando houver variáveis “em branco” ou “ignorada”. É de suma importância melhorar a qualidade do preenchimento da ficha, em especial do campo 65 (Encaminhamento), que permite melhor organização dos serviços de atenção, cuidado e proteção às pessoas em situação de violência e, para melhor detalhamento do caso notificado, é fundamental preencher o campo de “Observações Adicionais”.
Especificidade do Indicador	Universal
Meta	70%
Forma de Cálculo	(Total de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo 65 preenchido com informação válida*, por município de notificação/ Total de casos notificados por município de notificação**) x 100 * Será considerada válida a informação do campo 65 (encaminhamento) se: A) não houver uma variável em branco; e B) não houver uma variável ignorada; e C) houver, pelo menos, 1(uma) variável “SIM” ** Para os municípios que notificarem abaixo da meta proposta (média de notificações dos anos 2017 e 2018), os mesmos devem utilizar como denominador o quantitativo da meta proposta. Já para os municípios que notificarem acima da meta proposta (média de notificações dos anos 2017 e 2018), os mesmos devem utilizar como denominador o quantitativo de notificações realizadas no quadrimestre (“VIOLENCIA(TOTAL).Sql”). Observação: Para o preenchimento da planilha de monitoramento não será aceita a opção “Não” para o campo “Indicador Efetivo”. Ou seja, se o município não notificou, o indicador será considerado não cumprido.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Fonte de Dados	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).		
Critérios de Avaliação	Período Avaliado		Data para avaliação
	1º Quadrimestre de 2017	Janeiro a Abril de 2017	Junho de 2017
	2º Quadrimestre de 2017	Maior a Agosto de 2017	Outubro de 2017
	3º Quadrimestre de 2017	Setembro a Dezembro de 2017	Fevereiro de 2018
	1º Quadrimestre de 2018	Janeiro a Abril de 2018	Junho de 2018
	2º Quadrimestre de 2018	Maior a Agosto de 2018	Outubro de 2018
	3º Quadrimestre de 2018	Setembro a Dezembro de 2018	Fevereiro de 2019
	1º Semestre de 2019	Janeiro a junho de 2019	Agosto* de 2019
	* Data para avaliação no SINAN: 06/08/2019		
Legislações/ Documentos Relacionados	PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 2, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017: Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 3, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017: Consolidação das normas sobre as redes do sistema único de saúde. PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 4, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017: Consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde. Brasil. Ministério da saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília, 2014. OLIVEIRA, F. Redes: o desafio da democratização dos saberes e poderes, limites e possibilidades. In: Seminário combate à violência contra a mulher. 2001, Minas Gerais: Conselho Estadual da Mulher de MG, 2001.		
INDICADOR 15	Percentual de casos humanos de Leishmaniose Visceral (LV) confirmados com exame anti HIV realizado.		
Objetivo	Realizar a vigilância dos casos humanos confirmados de leishmaniose visceral (LV), por meio do acompanhamento clínico dos pacientes e da identificação da coinfeção Leishmania/HIV.		
Descrição	Será considerada ação cumprida a realização do exame anti HIV em no mínimo 90% dos casos confirmados de LV registrados no SINAN.		
Especificidade do Indicador	Universal		
Meta	90% dos casos (confirmados) de LV registrados no SINAN com realização do Teste de HIV		
Forma de Cálculo	$(N^{\circ} \text{ de casos confirmados de LV com preenchimento do campo 34 com os itens SIM/NÃO para coinfeção HIV no SINAN} / N^{\circ} \text{ total de casos confirmados de LV}) \times 100$		
Fonte de Dados	Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN		
Critérios de Avaliação	Para o cálculo do indicador, serão excluídos os casos em que ocorrer recusa para a realização do exame anti-HIV por parte do paciente. A recusa deverá ser registrada no campo informações complementares/observações ao final da notificação do SINAN, para conhecimento e registro adequado no momento do cálculo do indicador. * Confirmação do caso de LV; * Realização de teste anti HIV, preenchimento do campo 34 com os itens SIM/NÃO para coinfeção HIV.		
	Período Avaliado		Data para Avaliação
	1º Quadrimestre 2017 - Dezembro/2016 e Janeiro a Março/2017		Junho de 2017
	2º Quadrimestre 2017 - Janeiro a Julho/2017		Outubro de 2017



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

	3º Quadrimestre 2017 - Janeiro a Novembro/2017	Fevereiro de 2018
	1º Quadrimestre 2018 - Dezembro/2017 e Janeiro a Março/2018	Junho de 2018
	2º Quadrimestre 2018 - Janeiro a Julho/2018	Outubro de 2018
	3º Quadrimestre 2018 - Janeiro a Novembro/2018	Fevereiro de 2019
	1º Semestre 2019 - Dezembro de 2018 e Janeiro a maio de 2019	Agosto de 2019 – Data para avaliação no SINAN: 06/08/2019
Legislações/ Documentos Relacionados	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de recomendações para diagnóstico, tratamento, e acompanhamento de pacientes com a coinfeção Leishmania-HIV. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/junho/11/manual-recomendacoes-diagnostico-leishmania-hiv..pdf BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de vigilância e controle da leishmaniose visceral. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_controle_leish_viscerar_2006.pdf BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Guia de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: http://portal.arquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/agosto/25/GVS-online.pdf	
INDICADOR 16	Percentual de aumento das notificações dos agravos/doenças* de saúde do trabalhador no SINAN.	
Objetivo	Aumentar a notificação de agravos e doenças em saúde do trabalhador e possibilitar a compreensão do cenário e a elaboração de políticas públicas por meio do aumento da informação.	
Descrição	Mensurar o percentual de aumento das notificações dos agravos/doenças* em saúde do trabalhador no Sistema de Informação de Agravos de Notificação * Doenças/agravos de saúde do trabalhador considerados: acidente de trabalho com exposição a material biológico; acidente de trabalho grave, fatal ou envolvendo crianças e adolescentes; câncer relacionado ao trabalho; dermatose ocupacional; intoxicação exógena relacionada ao trabalho; lesão por esforço repetitivo/doenças osteoarticulares relacionadas ao trabalho (LER/DORT); perda auditiva induzida por ruído (PAIR); pneumoconiose; transtorno mental.	
Especificidade do Indicador	Universal	
Meta	Aumento de, no mínimo, 10% em 2019 em relação à média dos primeiros seis meses (janeiro a junho) nos três últimos anos 2015, 2016 e 2017.	
Forma de Cálculo	Estratificado por município de notificação: (Número de notificações no SINAN dos agravos e doenças relacionados ao trabalho do semestre em avaliação no ano de 2019) / (Média de notificações no SINAN dos agravos e doenças relacionados ao trabalho* dos primeiros seis meses (janeiro a junho) nos três últimos anos 2015, 2016 e 2017 x 1,1).	
Fonte de Dados	Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN-NET.	



Critérios de Avaliação	O objetivo desse indicador é o aumento de, no mínimo 10% no percentual dos seis primeiros meses de 2019 em relação à média dos primeiros seis meses (janeiro a junho) nos três últimos anos (2015 a 2017). Por exemplo, se a média for igual a 100 notificações, no primeiro semestre de 2019 deverão ser feitas, no mínimo, 110 notificações. Para simplificar sugerimos que sigam os seguintes passos: 1) tome nota da média dos primeiros seis meses (janeiro a junho) nos três últimos anos (2015 a 2017); 2) multiplique esse valor por 1,1 (que resulta em 110%, ou seja, a meta semestral de 2019) 3) arredonde o número obtido para cima, por exemplo, se o resultado da divisão foi 2,22 arredonde para 3. Nesse exemplo, 3 notificações é a meta de 100% nesse caso, mas se o município notificar 2, ele terá alcançado 90,09% da meta, pois 2 é 90,09% de 2,22. É importante que todo número decimal seja arredondado para cima, para ter a certeza de que a meta será alcançada. Caso 110% média dos primeiros seis meses (janeiro a junho) nos três últimos anos (2015 a 2017) for igual a zero, o município deverá apresentar, no ano de 2019, no mínimo, 1 caso no SINAN- NET. Na tentativa de tornar as coisas mais claras, fáceis e objetivas, as metas de cada ente municipal já serão calculadas e disponibilizadas.																										
	<table><tr><th colspan="2">Período Avaliado</th><th>Data para avaliação</th></tr><tr><td>1º Quadrimestre de 2017</td><td>Janeiro a Abril de 2017</td><td>Junho de 2017</td></tr><tr><td>2º Quadrimestre de 2017</td><td>Maio a Agosto de 2017</td><td>Outubro de 2017</td></tr><tr><td>3º Quadrimestre de 2017</td><td>Setembro a Dezembro de 2017</td><td>Fevereiro de 2018</td></tr><tr><td>1º Quadrimestre de 2018</td><td>Janeiro a Abril de 2018</td><td>Junho de 2018</td></tr><tr><td>2º Quadrimestre de 2018</td><td>Maio a Agosto de 2018</td><td>Outubro de 2018</td></tr><tr><td>3º Quadrimestre de 2018</td><td>Setembro a Dezembro de 2018</td><td>Fevereiro de 2019</td></tr><tr><td>1º Semestre de 2019</td><td>Janeiro a junho de 2019</td><td>Agosto* de 2019</td></tr></table>			Período Avaliado		Data para avaliação	1º Quadrimestre de 2017	Janeiro a Abril de 2017	Junho de 2017	2º Quadrimestre de 2017	Maio a Agosto de 2017	Outubro de 2017	3º Quadrimestre de 2017	Setembro a Dezembro de 2017	Fevereiro de 2018	1º Quadrimestre de 2018	Janeiro a Abril de 2018	Junho de 2018	2º Quadrimestre de 2018	Maio a Agosto de 2018	Outubro de 2018	3º Quadrimestre de 2018	Setembro a Dezembro de 2018	Fevereiro de 2019	1º Semestre de 2019	Janeiro a junho de 2019	Agosto* de 2019
	Período Avaliado		Data para avaliação																								
	1º Quadrimestre de 2017	Janeiro a Abril de 2017	Junho de 2017																								
	2º Quadrimestre de 2017	Maio a Agosto de 2017	Outubro de 2017																								
3º Quadrimestre de 2017	Setembro a Dezembro de 2017	Fevereiro de 2018																									
1º Quadrimestre de 2018	Janeiro a Abril de 2018	Junho de 2018																									
2º Quadrimestre de 2018	Maio a Agosto de 2018	Outubro de 2018																									
3º Quadrimestre de 2018	Setembro a Dezembro de 2018	Fevereiro de 2019																									
1º Semestre de 2019	Janeiro a junho de 2019	Agosto* de 2019																									
* Data para avaliação no SINAN: 06/08/2019																											
Legislações/ Documentos Relacionados	PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. RESOLUÇÃO ESTADUAL SES/MG Nº 6.532 de 05/12/2018 e suas atualizações.																										
INDICADOR 17	Percentual de Notificação/Investigação dos agravos/doenças* de Saúde do Trabalhador no SINAN, com completude de preenchimento do campo Atividade Econômica (CNAE).																										
Objetivo	Incentivar o preenchimento do campo CNAE nas fichas de notificação dos agravos/doenças relacionados ao trabalho para o conhecimento do perfil de morbimortalidade da população trabalhadora do Estado de Minas Gerais.																										
Descrição	Mensura o percentual de aumento das notificações dos agravos/doenças* relacionados ao trabalho inseridas no SINAN-NET com campo Atividade Econômica (CNAE) preenchido. * Doenças/agravos de saúde do trabalhador considerados: acidente de trabalho com exposição a material biológico; acidente de trabalho grave, fatal ou envolvendo crianças e adolescentes; câncer relacionado ao trabalho; dermatose ocupacional; intoxicação exógena relacionada ao trabalho; lesão por esforço repetitivo/doenças osteoarticulares relacionadas ao trabalho (LER/DORT); perda auditiva induzida por ruído (PAIR); pneumoconiose; transtorno mental.																										
Especificidade do Indicador	Universal																										
Meta	50%																										
Forma de Cálculo	(Nº de notificações dos agravos/doenças relacionados ao trabalho com o campo Atividade																										



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

	<i>econômica (CNAE) do empregador</i> preenchido, por município de notificação no período avaliado / Total de notificações dos agravos/doenças relacionados ao trabalho, por município de notificação no período avaliado inseridas no SINAN no período avaliado) x 100																								
Fonte de Dados	Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN-NET. Link de acesso ao CNAE: http://www.cnae.ibge.gov.br/																								
Critérios de Avaliação	Para o período analisado apresentar o campo Atividade Econômica (CNAE) preenchido em 50% das notificações dos agravos/doenças relacionados ao trabalho*, inseridas no SINAN-NET, no período de referência. Caso o município não apresente notificações no período avaliado, este indicador será considerado como “não efetivo”. <table><tr><th colspan="2">Período Avaliado</th><th>Data para avaliação</th></tr><tr><td>1º Quadrimestre de 2017</td><td>Janeiro a Abril de 2017</td><td>Junho de 2017</td></tr><tr><td>2º Quadrimestre de 2017</td><td>Maior a Agosto de 2017</td><td>Outubro de 2017</td></tr><tr><td>3º Quadrimestre de 2017</td><td>Setembro a Dezembro de 2017</td><td>Fevereiro de 2018</td></tr><tr><td>1º Quadrimestre de 2018</td><td>Janeiro a Abril de 2018</td><td>Junho de 2018</td></tr><tr><td>2º Quadrimestre de 2018</td><td>Maior a Agosto de 2018</td><td>Outubro de 2018</td></tr><tr><td>3º Quadrimestre de 2018</td><td>Setembro a Dezembro de 2018</td><td>Fevereiro de 2019</td></tr><tr><td>1º Semestre de 2019</td><td>Janeiro a junho de 2019</td><td>Agosto* de 2019</td></tr></table> * Data para avaliação no SINAN: 06/08/2019	Período Avaliado		Data para avaliação	1º Quadrimestre de 2017	Janeiro a Abril de 2017	Junho de 2017	2º Quadrimestre de 2017	Maior a Agosto de 2017	Outubro de 2017	3º Quadrimestre de 2017	Setembro a Dezembro de 2017	Fevereiro de 2018	1º Quadrimestre de 2018	Janeiro a Abril de 2018	Junho de 2018	2º Quadrimestre de 2018	Maior a Agosto de 2018	Outubro de 2018	3º Quadrimestre de 2018	Setembro a Dezembro de 2018	Fevereiro de 2019	1º Semestre de 2019	Janeiro a junho de 2019	Agosto* de 2019
Período Avaliado		Data para avaliação																							
1º Quadrimestre de 2017	Janeiro a Abril de 2017	Junho de 2017																							
2º Quadrimestre de 2017	Maior a Agosto de 2017	Outubro de 2017																							
3º Quadrimestre de 2017	Setembro a Dezembro de 2017	Fevereiro de 2018																							
1º Quadrimestre de 2018	Janeiro a Abril de 2018	Junho de 2018																							
2º Quadrimestre de 2018	Maior a Agosto de 2018	Outubro de 2018																							
3º Quadrimestre de 2018	Setembro a Dezembro de 2018	Fevereiro de 2019																							
1º Semestre de 2019	Janeiro a junho de 2019	Agosto* de 2019																							
Legislações/ Documentos Relacionados	PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. RESOLUÇÃO ESTADUAL SES/MG Nº 6.532 de 05/12/2018 e suas atualizações. IBGE CONCLA. Classificação Nacional de Atividades Econômicas. Disponível em: https://cnae.ibge.gov.br/ Receita Federal. Consulta CNPJ. Disponível em: http://www.receita.fazenda.gov.br/pessoajuridica/cnpj/cnpjreva/cnpjreva_solicitacao2.asp																								
INDICADOR 18	Percentual de Sintomáticos Respiratórios (SR) identificados e examinados no total estimado para Minas Gerais (0,5% da população)																								
Objetivo	Fomentar a detecção de casos e a implantação de uma rotina de identificação do SR (grupo de probabilidade diagnóstica para TB).																								
Descrição	O SR – pessoa com tosse por tempo igual ou superior a três* semanas – é um dos grupos de maior probabilidade diagnóstica para tuberculose. Estima-se que 1% da população de uma área selecionada seja SR durante um ano. Serão considerados SR examinados os indivíduos avaliados por parâmetros clínicos, pelo Teste Rápido Molecular (TRM-TB) ou pela baciloscopia de escarro e/ou cultura do escarro. Em caso de ausência de escarro espontâneo, os SR deverão realizar outros exames complementares como: radiograma ou tomografia computadorizada de tórax. *De acordo com o Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil, para a caracterização dos SR nas populações vulneráveis, considera-se pessoa com tosse por duas semanas ou mais de duração.																								
Especificidade do Indicador	Universal																								
Meta	Identificar e examinar os SR estimados (0,3% da população estimada no 1º semestre)																								



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Forma de Cálculo	Nº de SR identificados e examinados no período avaliado, segundo município de residência no período avaliado / Nº de SR estimados (0,3% da população de 2016), segundo município de residência no período avaliado x 100.		
Fonte de Dados	Planilha de monitoramento padronizada pelo Programa Estadual de Controle da Tuberculose - SES/MG Estimativa TCU 2016.		
Critérios de Avaliação	Período Avaliado		Data para avaliação
	1º Quadrimestre de 2017	Janeiro a Abril de 2017	Junho de 2017
	2º Quadrimestre de 2017	Janeiro a Agosto de 2017	Outubro de 2017
	3º Quadrimestre de 2017	Janeiro a Dezembro de 2017	Fevereiro de 2018
	1º Quadrimestre de 2018	Janeiro a Abril de 2018	Junho de 2018
	2º Quadrimestre de 2018	Janeiro a Agosto de 2018	Outubro de 2018
	3º Quadrimestre de 2018	Janeiro a Dezembro de 2018	Fevereiro de 2019
	1º Semestre de 2019	Janeiro a junho de 2019	Agosto* de 2019
	* Data para avaliação no SINAN: 06/08/2019		
Legislações/ Documentos Relacionados	Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_recomendacoes_controle_tuberculose_brasil.pdf		
INDICADOR 19	Percentual de Conformidade dos Relatórios de Inspeção.		
Objetivo	Avaliar se os relatórios de inspeção de estabelecimentos sujeitos ao controle sanitário municipal estão sendo elaborados com a qualidade adequada.		
Descrição	O relatório de inspeção é um importante instrumento para descrever as situações sanitárias encontradas durante a inspeção sanitária. Os relatórios podem compor peças de processos administrativos sanitários, respostas a denúncias, bem como documenta o trabalho realizado pela equipe de inspeção. O relatório deve conter informações mínimas, seguindo, quando existentes, modelos definidos pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. Para avaliação da conformidade dos relatórios foi elaborado um Roteiro de Avaliação da Qualidade do Relatório de Inspeção - Anexo III desta Resolução.		
Especificidade do Indicador	Universal.		
Meta	80%		
Forma de Cálculo	(Soma das pontuações alcançadas nos relatórios avaliados* / Soma das pontuações máximas** possíveis de serem alcançadas nos relatórios avaliados) X 100 * A soma das pontuações alcançadas nos relatórios avaliados corresponde ao total de itens do Roteiro de Avaliação da Qualidade do Relatório de Inspeção atendidos favoravelmente. **A soma das pontuações máximas corresponde ao total de itens do Roteiro de Avaliação da Qualidade do Relatório de Inspeção aplicável a cada tipo de estabelecimento.		
Fonte de Dados	Relatórios de Inspeção Municipal Roteiro de Avaliação da Qualidade do Relatório de Inspeção elaborado pela VISA-MG (Planilha elaborada pela VISA-MG)		



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Critérios de Avaliação		Período Avaliado		Data para avaliação
		1º Quadrimestre de 2017	Janeiro a Abril de 2017	Junho de 2017
		2º Quadrimestre de 2017	Maior a Agosto de 2017	Outubro de 2017
		3º Quadrimestre de 2017	Setembro a Dezembro de 2017	Fevereiro de 2018
		1º Quadrimestre de 2018	Janeiro a Abril de 2018	Junho de 2018
		2º Quadrimestre de 2018	Maior a Agosto de 2018	Outubro de 2018
		3º Quadrimestre de 2018	Setembro a Dezembro de 2018	Fevereiro de 2019
		1º Semestre de 2019	Janeiro a junho de 2019	Agosto de 2019
Legislações/ Documentos Relacionados	• Roteiro de Avaliação da Qualidade do Relatório de Inspeção (Anexo III desta Resolução) • Procedimentos tripartites – modelos definidos pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária disponíveis em http://goo.gl/zopVMq; e no ambiente virtual de aprendizagem da Vigilância Sanitária de Minas Gerais: http://avahml.saude.mg.gov.br e deliberação CIB SUS MG 2761/2018; • Formulário de unidades públicas dispensadoras de talidomida http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=24959			
INDICADOR 20	Percentual de inspeções realizadas pelo município com preenchimento do formulário de Notificações de Riscos e Situação de Riscos no FormSUS (Projeto Vigi-Risco).			
Objetivo	Identificar situações de risco a partir das inspeções realizadas pelo município.			
Descrição	O formulário do FormSUS, denominado Planilha de Notificações de Riscos e Situação de Riscos, deve ser preenchido após cada inspeção realizada, por técnicos das Vigilâncias Sanitárias Municipais. Foi elaborado com base nos principais riscos que podem ser encontrados nos diversos tipos de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária. A partir dos dados dos formulários preenchidos, é possível realizar uma análise de situações de risco, a qual é fundamental para subsidiar as ações e capacitações da Vigilância Sanitária, nos municípios, nas regionais e no Estado.			
Especificidade do Indicador	Universal			
Meta	100%			
Forma de Cálculo	(Nº de formulários de Notificações de Riscos e Situação de Riscos (FormSUS) preenchidos no período avaliado / Nº de inspeções realizadas no período avaliado) x 100 Obs.: para fins de monitoramento, devem ser consideradas apenas as Notificações de Risco das inspeções motivadas por: “solicitação de Alvará inicial”, “solicitação de renovação de Alvará”, ou ainda “de interesse da Vigilância Sanitária”.			
Fonte de Dados	Numerador: FormSUS* Denominador: Planilha Municipal de Programação das Inspeções Sanitárias. *Para obter o numerador, deverá ser feita análise da(s) planilha(s) Excel com o consolidado das Notificações de risco informadas pelos municípios, devendo se considerar apenas o registro das inspeções motivadas por: “solicitação de Alvará inicial”, “solicitação de renovação de Alvará”, e ainda “de interesse da Vigilância Sanitária”.			



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Critérios de Avaliação		Período Avaliado		Data para avaliação
		1º Quadrimestre de 2017	Janeiro a Abril de 2017	Junho de 2017
		2º Quadrimestre de 2017	Maio a Agosto de 2017	Outubro de 2017
		3º Quadrimestre de 2017	Setembro a Dezembro de 2017	Fevereiro de 2018
		1º Quadrimestre de 2018	Janeiro a Abril de 2018	Junho de 2018
		2º Quadrimestre de 2018	Maio a Agosto de 2018	Outubro de 2018
		3º Quadrimestre de 2018	Setembro a Dezembro de 2018	Fevereiro de 2019
		1º Semestre de 2019	Janeiro a junho de 2019	Agosto de 2019
Legislações/ Documentos Relacionados	Formulário de Notificações de Riscos e Situação de Riscos: http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=24959			
INDICADOR 21	Percentual de notificações digitadas no SINAN com encerramento oportuno.			
Objetivo	Avaliar a eficiência de um sistema de vigilância epidemiológica quanto à sua agilidade em encerrar casos notificados de Doenças de Notificação Compulsória (DNC).			
Descrição	O SINAN é a principal fonte de registro de dados para descrever a história natural de uma doença, um agravo ou um evento e estimar a sua magnitude como problema de saúde na população, além de detectar surtos ou epidemias. O encerramento dos casos notificados como suspeitos e/ou confirmados deverá ser efetuado dentro de um prazo de tempo estabelecido por normas técnicas, que varia de acordo com o agravo notificado.			
Especificidade do Indicador	Universal			
Meta	80,0% das notificações com encerramento oportuno.			
Forma de Cálculo	$(N^{\circ} \text{ de casos de doença, agravo e evento de notificação compulsória notificada e encerrada oportunamente, segundo município de residência} / N^{\circ} \text{ total de casos de doença, agravo e evento de notificação compulsória notificada, segundo município de residência}) \times 100$			
Fonte de Dados	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)			
Critérios de Avaliação	Doenças/ Agravos a serem considerados no monitoramento do enceramento oportuno:			
	1) Botulismo, Cólera, Coqueluche, Dengue Grave, Difteria, Doença de Chagas (casos agudos), Febre Amarela, Febre do Nilo, Febre Maculosa, Febre Tifóide, Hantavíroses, Leishmaniose Visceral, Leptospirose, Malária (região não amazônica), Meningites, Paralisia Flácida Aguda, Peste, Raiva Humana, Rubéola, Sarampo, Tétano Acidental e Tétano Neonatal, (será considerado oportuno se o encerramento ocorrer até 60 dias após a data da notificação).			
	2) Leishmaniose Tegumentar Americana, Hepatites Virais e Síndrome da Rubéola Congênita (será considerado oportuno se o encerramento ocorrer até 180 dias após a data notificação).			
	Período Avaliado		Data para Avaliação	
	1º Quadrimestre 2017 - Dezembro/2016 e Janeiro a Março/2017		Junho de 2017	
	2º Quadrimestre 2017 - Janeiro a Julho/2017		Outubro de 2017	
	3º Quadrimestre 2017 - Janeiro a Novembro/2017		Fevereiro de 2018	
	1º Quadrimestre 2018 - Dezembro/2017		Junho de 2018	



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

	<i>e Janeiro a Março/2018</i>	
	2º Quadrimestre 2018 - Janeiro a Julho/2018	Outubro de 2018
	3º Quadrimestre 2018 - Janeiro a Novembro/2018	Fevereiro de 2019
	1º Semestre 2019 - Dezembro de 2018 e Janeiro a maio de 2019	Agosto de 2019 – Data para avaliação no SINAN: 06/08/2019
Legislações/ Documentos Relacionados	PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. RESOLUÇÃO ESTADUAL SES/MG Nº 6.532 de 05/12/2018 e suas atualizações. Protocolo SINAN; Manual do Sistema versão 5.0; Manual Fluxo de Retorno; Manual do Aplicativo “ SINAN RELATÓRIO 4.8 ”. Disponíveis no Portal da Vigilância MG http://vigilancia.saude.mg.gov.br	
INDICADOR 22	Proporção de óbitos fetais e infantis investigados	
Objetivo	Reduzir a mortalidade fetal e infantil.	
Descrição	O percentual de investigação de óbitos infantis e fetais mede o esforço de aprimoramento da informação sobre mortalidade infantil, reclassificação de óbitos infantis notificados e elucidação das circunstâncias em que ocorreram os óbitos, visando à promoção de intervenções que possam evitar novos casos semelhantes.	
Especificidade do Indicador	Universal	
Meta	70%	
Forma de Cálculo	Número de óbitos infantis e fetais investigados, por município de residência e período avaliado/Total de óbitos infantis e fetais ocorridos, por município de residência e período avaliado x 100.	
Fonte de Dados	Sistema de Informação de Mortalidade – SIM	
Critérios de Avaliação	Qualidade e completude da ficha síntese inserida no SIM WEB. A investigação envolve uma série de etapas, desde a coleta da declaração de óbito até a inserção no SIM local de informações reunidas durante as entrevistas que estão ausentes na declaração de óbito e que possam esclarecer melhor as causas de morte. Coletar as Declarações de Óbitos (DO) nos estabelecimentos de saúde de ocorrência e nos cartórios de registro civil. Notificar o óbito no SINAN de acordo com Resolução nº 3.999 de 31 de outubro de 2013. Codificar e selecionar a causa básica da morte. Digitar as declarações de óbito no SIM local. Identificar no módulo SIM-WEB e no Relatório do SINAN os óbitos que ocorreram em outros municípios e que será objeto de investigação. Investigar os óbitos segundo as orientações do Guia de Vigilância do Óbito Fetal e Infantil do Ministério da Saúde. Verificar necessidade de solicitar Inspeção Sanitária Investigativa. Descrever os problemas identificados durante a investigação e propor medidas de prevenção. Encaminhar as fichas de investigação, cópia da DO original e se nascido vivo da DNV para a DASS, de acordo com critério estabelecido no Memorando Circular DASS/SEAST/SES/01/2016. Classificar a evitabilidade do óbito. Registrar a ficha-síntese de investigação no módulo SIM-WEB*. * O sistema é on-line, sendo necessário o cadastro inicial para obtenção de senha. Para solicitar a senha de acesso, enviar solicitação para o e-mail vigibito@saude.mg.gov.br Se a investigação trouxer informações novas (novas causas de óbitos, alteração de endereço)	



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

	essas deverão ser informadas no SIM-local. Sensibilizar os médicos quanto ao preenchimento da Declaração de Óbito (DO). <table><tr><th colspan="2">Período Avaliado</th><th>Data para avaliação</th></tr><tr><td>1º Quadrimestre de 2017</td><td>Setembro a Dezembro de 2016</td><td>Junho de 2017</td></tr><tr><td>2º Quadrimestre de 2017</td><td>Janeiro a Abril de 2017</td><td>Outubro de 2017</td></tr><tr><td>3º Quadrimestre de 2017</td><td>Maio a Agosto de 2017</td><td>Fevereiro de 2018</td></tr><tr><td>1º Quadrimestre de 2018</td><td>Setembro a Dezembro de 2017</td><td>Junho de 2018</td></tr><tr><td>2º Quadrimestre de 2018</td><td>Janeiro a Abril de 2018</td><td>Outubro de 2018</td></tr><tr><td>3º Quadrimestre de 2018</td><td>Maio a Agosto de 2018</td><td>Fevereiro de 2019</td></tr><tr><td>1º Semestre de 2019</td><td>Setembro de 2018 a fevereiro de 2019</td><td>Agosto* de 2019</td></tr></table> * Data para avaliação no SIM: 01/08/2019	Período Avaliado		Data para avaliação	1º Quadrimestre de 2017	Setembro a Dezembro de 2016	Junho de 2017	2º Quadrimestre de 2017	Janeiro a Abril de 2017	Outubro de 2017	3º Quadrimestre de 2017	Maio a Agosto de 2017	Fevereiro de 2018	1º Quadrimestre de 2018	Setembro a Dezembro de 2017	Junho de 2018	2º Quadrimestre de 2018	Janeiro a Abril de 2018	Outubro de 2018	3º Quadrimestre de 2018	Maio a Agosto de 2018	Fevereiro de 2019	1º Semestre de 2019	Setembro de 2018 a fevereiro de 2019	Agosto* de 2019
Período Avaliado		Data para avaliação																							
1º Quadrimestre de 2017	Setembro a Dezembro de 2016	Junho de 2017																							
2º Quadrimestre de 2017	Janeiro a Abril de 2017	Outubro de 2017																							
3º Quadrimestre de 2017	Maio a Agosto de 2017	Fevereiro de 2018																							
1º Quadrimestre de 2018	Setembro a Dezembro de 2017	Junho de 2018																							
2º Quadrimestre de 2018	Janeiro a Abril de 2018	Outubro de 2018																							
3º Quadrimestre de 2018	Maio a Agosto de 2018	Fevereiro de 2019																							
1º Semestre de 2019	Setembro de 2018 a fevereiro de 2019	Agosto* de 2019																							
Legislações/ Documentos Relacionados	Portaria GM/MS Nº72 de 11 de janeiro de 2010 Manual de Vigilância do óbito infantil e fetal e do Comitê de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_obito_infantil_fetal_2ed.pdf Memorando Circular DASS/SEAST/SES/01/2016 Link de acesso: Portal da Vigilância MG http://vigilancia.saude.mg.gov.br																								
INDICADOR 23	Proporção de óbitos maternos investigados																								
Objetivo	Reduzir a mortalidade materna.																								
Descrição	A investigação do óbito materno contribui para a identificação do número real de óbitos maternos, permitindo ao serviço de saúde planejar e executar uma política de saúde da mulher mais adequada. A redução da mortalidade materna é um dos Objetivos do Milênio. “A taxa de mortalidade materna máxima recomendada pela Organização Pan-americana de Saúde (OPAS) é de 20 casos a cada 100 mil nascidos vivos. A meta estabelecida para o Brasil é de 35 casos.” Portal ODM www.portalodm.com.br/ Pelos dados dos anos de 2014 e 2015, ainda parciais, a Razão de Mortalidade Materna de MG é respectivamente de 44,23 e 36,39 por 100.000 nascidos vivos.																								
Especificidade do Indicador	Universal																								
Meta	100%																								
Forma de Cálculo	Número de óbitos maternos investigados, segundo município de residência, no período avaliado/ Total de óbitos maternos, segundo município de residência, no período avaliado x 100.																								
Fonte de Dados	Link de acesso: http://sim.saude.gov.br/default.asp Sistema de Informação de Mortalidade – SIM																								
Critérios de Avaliação	Qualidade e completitude da ficha síntese inserida no SIM WEB e encaminhamento de todas as fichas para a SES/MG para Análise pelo Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna, fetal e infantil. A investigação envolve uma série de etapas, desde a coleta da declaração de óbito até a inserção no SIM local de informações reunidas durante as entrevistas que estão ausentes na declaração de óbito e que possam esclarecer melhor as causas de morte. Coletar as declarações de óbitos nos estabelecimentos de saúde de ocorrência e nos cartórios de registro civil. Notificar o óbito no SINAN de acordo com Resolução nº 3.999 de 31 de outubro de 2013. Codificar e selecionar a causa básica da morte. Digitar as declarações de óbito no SIM local.																								



	Identificar no módulo SIM-WEB e no Relatório do SINAN os óbitos que ocorreram em outros municípios e que será objeto de investigação. Investigar os óbitos segundo as orientações do Guia de Vigilância do Óbito Materno do Ministério da Saúde. Verificar necessidade de solicitar Inspeção Sanitária Investigativa. Descrever os problemas identificados durante a investigação e propor medidas de prevenção. Encaminhar as fichas de investigação e cópia da Declaração de Óbito (DO) original para a DASS/SVEAST/SUBVPS/SES-MG * O sistema é on-line, sendo necessário o cadastro inicial para obtenção de senha. Para solicitar a senha de acesso, enviar solicitação para o e-mail vigiobito@saude.mg.gov.br. Se a investigação trouxer informações novas (novas causas de óbitos, alteração de endereço), essas deverão ser informadas no SIM-local. Sensibilizar os médicos quanto ao preenchimento da Declaração de Óbito (DO). <table><tr><th colspan="2">Período Avaliado</th><th>Data para avaliação</th></tr><tr><td>1º Quadrimestre de 2017</td><td>Setembro a Dezembro de 2016</td><td>Junho de 2017</td></tr><tr><td>2º Quadrimestre de 2017</td><td>Janeiro a Abril de 2017</td><td>Outubro de 2017</td></tr><tr><td>3º Quadrimestre de 2017</td><td>Maio a Agosto de 2017</td><td>Fevereiro de 2018</td></tr><tr><td>1º Quadrimestre de 2018</td><td>Setembro a Dezembro de 2017</td><td>Junho de 2018</td></tr><tr><td>2º Quadrimestre de 2018</td><td>Janeiro a Abril de 2018</td><td>Outubro de 2018</td></tr><tr><td>3º Quadrimestre de 2018</td><td>Maio a Agosto de 2018</td><td>Fevereiro de 2019</td></tr><tr><td>1º Semestre de 2019</td><td>Setembro de 2018 a fevereiro de 2019</td><td>Agosto* de 2019</td></tr></table> * Data para avaliação no SIM: 01/08/2019	Período Avaliado		Data para avaliação	1º Quadrimestre de 2017	Setembro a Dezembro de 2016	Junho de 2017	2º Quadrimestre de 2017	Janeiro a Abril de 2017	Outubro de 2017	3º Quadrimestre de 2017	Maio a Agosto de 2017	Fevereiro de 2018	1º Quadrimestre de 2018	Setembro a Dezembro de 2017	Junho de 2018	2º Quadrimestre de 2018	Janeiro a Abril de 2018	Outubro de 2018	3º Quadrimestre de 2018	Maio a Agosto de 2018	Fevereiro de 2019	1º Semestre de 2019	Setembro de 2018 a fevereiro de 2019	Agosto* de 2019
Período Avaliado		Data para avaliação																							
1º Quadrimestre de 2017	Setembro a Dezembro de 2016	Junho de 2017																							
2º Quadrimestre de 2017	Janeiro a Abril de 2017	Outubro de 2017																							
3º Quadrimestre de 2017	Maio a Agosto de 2017	Fevereiro de 2018																							
1º Quadrimestre de 2018	Setembro a Dezembro de 2017	Junho de 2018																							
2º Quadrimestre de 2018	Janeiro a Abril de 2018	Outubro de 2018																							
3º Quadrimestre de 2018	Maio a Agosto de 2018	Fevereiro de 2019																							
1º Semestre de 2019	Setembro de 2018 a fevereiro de 2019	Agosto* de 2019																							
Legislações/ Documentos Relacionados	Portaria GM/MS nº1119 de 05 de junho de 2008 Guia de vigilância epidemiológica do óbito materno. Acesso em: Portal da Vigilância MG http://vigilancia.saude.mg.gov.br																								
INDICADOR 24	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigados																								
Objetivo	O principal objetivo é a redução da mortalidade materna. “A taxa de mortalidade materna máxima recomendada pela Organização Panamericana de Saúde (OPAS) é de 20 casos a cada 100 mil nascidos vivos. A meta estabelecida para o Brasil é de 35 casos.” Portal ODM http://www.portalodm.com.br/ Segundo dados dos anos de 2014 e 2015, ainda parciais, a Razão de Mortalidade Materna de MG é respectivamente de 44,23 e 36,39 por 100.000 nascidos vivos.																								
Descrição	A investigação do óbito de mulher em idade fértil contribui para a identificação do número real de óbitos maternos que não foram identificados na emissão da Declaração de Óbito (DO).																								
Especificidade do Indicador	Universal																								
Meta	70%																								
Forma de Cálculo	Total de óbitos de mulheres em idade fértil * investigados, por município de residência, no período avaliado/ Total de óbitos de mulheres em idade fértil, por município de residência e período avaliado x 100. *Mulheres em idade fértil são mulheres na faixa etária de 10 a 49 anos.																								
Fonte de Dados	Sistema de Informação de Mortalidade – SIM																								
Crítérios de Avaliação	Qualidade e completitude da ficha síntese inserida no Módulo SIM WEB. Link de acesso: http://sim.saude.gov.br/default.asp. A investigação envolve uma série de etapas, desde a coleta da Declaração de Óbito até a																								



	inserção no SIM local de informações reunidas durante as entrevistas que estão ausentes na declaração de óbito e que possam esclarecer melhor as causas de morte. Coletar as Declarações de Óbitos nos estabelecimentos de saúde de ocorrência e nos cartórios de registro civil. Notificar o óbito no SINAN de acordo com Resolução nº 3.999 de 31 de outubro de 2013. Codificar e selecionar a causa básica da morte. Digitar as declarações de óbito no SIM local. Identificar no módulo SIM-WEB e no Relatório do SINAN os óbitos que ocorreram em outros municípios e que serão objeto de investigação. Priorizar para investigação os óbitos por causas presumíveis e os óbitos por causas mal definidas. Investigar os óbitos segundo as orientações do Guia de Vigilância do Óbito Materno do Ministério da Saúde. Verificar necessidade de solicitar Inspeção Sanitária Investigativa. Descrever os problemas identificados durante a investigação e propor medidas de prevenção. Registrar a ficha-síntese de investigação no módulo SIM-WEB*. * O sistema é on-line, sendo necessário o cadastro inicial para obtenção de senha. Para solicitar a senha de acesso, enviar solicitação para o e-mail vigiobito@saude.mg.gov.br Se a investigação trouxer informações novas (novas causas de óbitos, alteração de endereço) ou alteração de óbito de mulher em idade fértil para óbito materno, essas deverão ser informadas no SIM-local. Sensibilizar os médicos quanto ao preenchimento da Declaração de Óbito (DO). <table><tr><th colspan="2">Período Avaliado</th><th>Data para avaliação</th></tr><tr><td>1º Quadrimestre de 2017</td><td>Setembro a Dezembro de 2016</td><td>Junho de 2017</td></tr><tr><td>2º Quadrimestre de 2017</td><td>Janeiro a Abril de 2017</td><td>Outubro de 2017</td></tr><tr><td>3º Quadrimestre de 2017</td><td>Maio a Agosto de 2017</td><td>Fevereiro de 2018</td></tr><tr><td>1º Quadrimestre de 2018</td><td>Setembro a Dezembro de 2017</td><td>Junho de 2018</td></tr><tr><td>2º Quadrimestre de 2018</td><td>Janeiro a Abril de 2018</td><td>Outubro de 2018</td></tr><tr><td>3º Quadrimestre de 2018</td><td>Maio a Agosto de 2018</td><td>Fevereiro de 2019</td></tr><tr><td>1º Semestre de 2019</td><td>Setembro de 2018 a fevereiro de 2019</td><td>Agosto* de 2019</td></tr></table> * Data para avaliação no SIM: 01/08/2019	Período Avaliado		Data para avaliação	1º Quadrimestre de 2017	Setembro a Dezembro de 2016	Junho de 2017	2º Quadrimestre de 2017	Janeiro a Abril de 2017	Outubro de 2017	3º Quadrimestre de 2017	Maio a Agosto de 2017	Fevereiro de 2018	1º Quadrimestre de 2018	Setembro a Dezembro de 2017	Junho de 2018	2º Quadrimestre de 2018	Janeiro a Abril de 2018	Outubro de 2018	3º Quadrimestre de 2018	Maio a Agosto de 2018	Fevereiro de 2019	1º Semestre de 2019	Setembro de 2018 a fevereiro de 2019	Agosto* de 2019
Período Avaliado		Data para avaliação																							
1º Quadrimestre de 2017	Setembro a Dezembro de 2016	Junho de 2017																							
2º Quadrimestre de 2017	Janeiro a Abril de 2017	Outubro de 2017																							
3º Quadrimestre de 2017	Maio a Agosto de 2017	Fevereiro de 2018																							
1º Quadrimestre de 2018	Setembro a Dezembro de 2017	Junho de 2018																							
2º Quadrimestre de 2018	Janeiro a Abril de 2018	Outubro de 2018																							
3º Quadrimestre de 2018	Maio a Agosto de 2018	Fevereiro de 2019																							
1º Semestre de 2019	Setembro de 2018 a fevereiro de 2019	Agosto* de 2019																							
Legislações/ Documentos Relacionados	Portaria GM/MS nº1119 de 05 de junho de 2008 Guia de vigilância epidemiológica do óbito materno. Acesso em: Portal da Vigilância MG http://vigilancia.saude.mg.gov.br																								
INDICADOR 25	Percentual de óbitos não fetais com causa básica definida.																								
Objetivo	Avaliar o acesso à assistência médica em determinado local e a qualidade do preenchimento do bloco “Condições e causas do óbito” na declaração de óbito (DO) de modo a identificar tendências e situações de desigualdade.																								
Descrição	Mede a qualidade das informações sobre causa de mortalidade, com base na aferição da participação dos óbitos com causa definida no total de óbitos não fetais notificados.																								
Especificidade do Indicador	Universal																								
Meta	90% dos óbitos não fetais com causa básica definida.																								
Forma de Cálculo	(Nº de declaração de óbitos não fetais com causa básica definida no período avaliado, segundo município de residência/ Nº Total de declaração de óbitos não fetais no mesmo período avaliado, segundo município de residência) x 100.																								
Fonte de Dados	Sistema de Informação de Mortalidade – SIM																								



Critérios de Avaliação	• O processo de qualificação de informações envolve uma série de etapas, desde a coleta da declaração de óbito até a inserção no SIM local. • Coletar as Declarações de Óbitos (DO) nos estabelecimentos de saúde de ocorrência e nos cartórios de registro civil. • Codificar e selecionar a causa básica da morte. • Digitar as declarações de óbito no SIM local. • Trabalhar em parceria com os técnicos de vigilância para a confirmação de causas de óbito em casos de agravos de notificação compulsória e os técnicos responsáveis pela vigilância dos óbitos infantis, maternos e mulheres em idade fértil. • Fazer busca de laudos de IML para codificação de circunstância em óbitos por causas mal definidas. • Informações de circunstâncias de óbitos por causas externas em situações de emergências atendidas pela defesa civil podem ser encontradas em boletins disponíveis no endereço: http://www.defesacivil.mg.gov.br/index.php/servicos/boletim-defesa-civil • Sensibilizar os médicos quanto ao preenchimento da DO. <table><tr><th colspan="2">Período Avaliado</th><th>Data para avaliação</th></tr><tr><td>1º Quadrimestre de 2017</td><td>Setembro a Dezembro de 2016</td><td>Junho de 2017</td></tr><tr><td>2º Quadrimestre de 2017</td><td>Janeiro a Abril de 2017</td><td>Outubro de 2017</td></tr><tr><td>3º Quadrimestre de 2017</td><td>Maio a Agosto de 2017</td><td>Fevereiro de 2018</td></tr><tr><td>1º Quadrimestre de 2018</td><td>Setembro a Dezembro de 2017</td><td>Junho de 2018</td></tr><tr><td>2º Quadrimestre de 2018</td><td>Janeiro a Abril de 2018</td><td>Outubro de 2018</td></tr><tr><td>3º Quadrimestre de 2018</td><td>Maio a Agosto de 2018</td><td>Fevereiro de 2019</td></tr><tr><td>1º Semestre de 2019</td><td>Setembro de 2018 a fevereiro de 2019</td><td>Agosto* de 2019</td></tr></table> * Data para avaliação no SIM: 01/08/2019	Período Avaliado		Data para avaliação	1º Quadrimestre de 2017	Setembro a Dezembro de 2016	Junho de 2017	2º Quadrimestre de 2017	Janeiro a Abril de 2017	Outubro de 2017	3º Quadrimestre de 2017	Maio a Agosto de 2017	Fevereiro de 2018	1º Quadrimestre de 2018	Setembro a Dezembro de 2017	Junho de 2018	2º Quadrimestre de 2018	Janeiro a Abril de 2018	Outubro de 2018	3º Quadrimestre de 2018	Maio a Agosto de 2018	Fevereiro de 2019	1º Semestre de 2019	Setembro de 2018 a fevereiro de 2019	Agosto* de 2019
Período Avaliado		Data para avaliação																							
1º Quadrimestre de 2017	Setembro a Dezembro de 2016	Junho de 2017																							
2º Quadrimestre de 2017	Janeiro a Abril de 2017	Outubro de 2017																							
3º Quadrimestre de 2017	Maio a Agosto de 2017	Fevereiro de 2018																							
1º Quadrimestre de 2018	Setembro a Dezembro de 2017	Junho de 2018																							
2º Quadrimestre de 2018	Janeiro a Abril de 2018	Outubro de 2018																							
3º Quadrimestre de 2018	Maio a Agosto de 2018	Fevereiro de 2019																							
1º Semestre de 2019	Setembro de 2018 a fevereiro de 2019	Agosto* de 2019																							
Legislações/ Documentos Relacionados	1) Manual de Instruções para o preenchimento da Declaração de Óbito/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação de Saúde. Disponível em: http://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/sites/88/2015/11/inst_do.pdf 2) Declaração de óbito: documento necessário e importante/ Ministério da Saúde, Conselho Federal de Medicina, Centro Brasileiro de Classificação de Doenças. Disponível em: http://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/declaracaoobito.pdf 3) Manual para investigação do óbito com causa mal definida/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação em Saúde. Disponível em: http://svs.aids.gov.br/download/manuais/manual_obito_mal_definida.pdf																								
INDICADOR 26	Percentual de Casos de Doenças Exantemáticas (Sarampo e Rubéola) com investigação adequada.																								
Objetivo	Investigar adequadamente todo caso suspeito de doenças exantemáticas (Sarampo/Rubéola).																								
Descrição	Todo caso suspeito deverá ser notificado imediatamente (24 horas) e investigado adequadamente (48 horas), com a coleta de amostra laboratorial dos casos suspeitos, adoção de medidas de controle, pesquisa da situação vacinal dos contatos e realização de bloqueio vacinal, quando indicado. Será considerada investigação adequada e oportuna os seguintes critérios: Classificação por critério laboratorial; e Bloqueio vacinal realizado.																								
Especificidade do Indicador	Universal																								
Meta	80% dos casos notificados.																								



Forma de Cálculo	$(N^{\circ} \text{ de casos notificados de Doenças Exantemáticas com critério laboratorial e bloqueio vacinal realizado} / N^{\circ} \text{ total de casos de Doenças Exantemáticas notificados no SINAN}) \times 100.$																
Fonte de Dados	Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN e Gerenciador do Ambiente Laboratorial – GAL.																
Critérios de Avaliação	Para alcance da meta, será considerada como realizado aquele caso que atender os dois critérios (classificação por critério laboratorial e bloqueio vacinal realizado), associados numa mesma notificação. Preenchimento de variáveis com informação 9 (campo ignorado), não classificará o campo como adequadamente preenchido. Para os municípios que não apresentarem registros de casos suspeitos ou ficarem silenciosos no prazo de 8 (oito) semanas consecutivas, é recomendável a realização de busca ativa periódica junto aos serviços de saúde da rede (ver Manual para Aplicação do Formulário de Busca Ativa no Projeto de Fortalecimento da Vigilância em Saúde). Para cada período avaliado considera-se como denominador o número de notificações acumuladas durante o período, a partir do primeiro mês do respectivo ano: <table><thead><tr><th>Período Avaliado</th><th>Data para Avaliação</th></tr></thead><tbody><tr><td>1º Quadrimestre 2017 - Dezembro/2016 e Janeiro a Março/2017</td><td>Junho de 2017</td></tr><tr><td>2º Quadrimestre 2017 - Janeiro a Julho/2017</td><td>Outubro de 2017</td></tr><tr><td>3º Quadrimestre 2017 - Janeiro a Novembro/2017</td><td>Fevereiro de 2018</td></tr><tr><td>1º Quadrimestre 2018 - Dezembro/2017 e Janeiro a Março/2018</td><td>Junho de 2018</td></tr><tr><td>2º Quadrimestre 2018 - Janeiro a Julho/2018</td><td>Outubro de 2018</td></tr><tr><td>3º Quadrimestre 2018 - Janeiro a Novembro/2018</td><td>Fevereiro de 2019</td></tr><tr><td>1º Semestre 2019 - Dezembro de 2018 e Janeiro a maio de 2019</td><td>Agosto de 2019 – Data para avaliação no SINAN: 06/08/2019</td></tr></tbody></table>	Período Avaliado	Data para Avaliação	1º Quadrimestre 2017 - Dezembro/2016 e Janeiro a Março/2017	Junho de 2017	2º Quadrimestre 2017 - Janeiro a Julho/2017	Outubro de 2017	3º Quadrimestre 2017 - Janeiro a Novembro/2017	Fevereiro de 2018	1º Quadrimestre 2018 - Dezembro/2017 e Janeiro a Março/2018	Junho de 2018	2º Quadrimestre 2018 - Janeiro a Julho/2018	Outubro de 2018	3º Quadrimestre 2018 - Janeiro a Novembro/2018	Fevereiro de 2019	1º Semestre 2019 - Dezembro de 2018 e Janeiro a maio de 2019	Agosto de 2019 – Data para avaliação no SINAN: 06/08/2019
Período Avaliado	Data para Avaliação																
1º Quadrimestre 2017 - Dezembro/2016 e Janeiro a Março/2017	Junho de 2017																
2º Quadrimestre 2017 - Janeiro a Julho/2017	Outubro de 2017																
3º Quadrimestre 2017 - Janeiro a Novembro/2017	Fevereiro de 2018																
1º Quadrimestre 2018 - Dezembro/2017 e Janeiro a Março/2018	Junho de 2018																
2º Quadrimestre 2018 - Janeiro a Julho/2018	Outubro de 2018																
3º Quadrimestre 2018 - Janeiro a Novembro/2018	Fevereiro de 2019																
1º Semestre 2019 - Dezembro de 2018 e Janeiro a maio de 2019	Agosto de 2019 – Data para avaliação no SINAN: 06/08/2019																
Legislações/ Documentos Relacionados	Relatório da Verificação dos Critérios de Eliminação da Transmissão dos Vírus Endêmicos do Sarampo e Rubéola e da Síndrome da Rubéola Congênita (SRC) no Brasil; Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_verificacao_critérios_eliminação_sarampo.pdf REGULAMENTO SANITÁRIO INTERNACIONAL (RSI) – 2005; Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/fe029a0047457f438b08df3fbc4c6735/Regulamento+Sanitario+Internacional+versao+para+impressao+090810.pdf?MOD=AJPERES PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. RESOLUÇÃO ESTADUAL SES/MG Nº 6.532 de 05/12/2018 e suas atualizações.																
INDICADOR 27	Percentual de casos notificados de sífilis congênita investigados adequadamente.																
Objetivo	Realizar adequadamente a investigação epidemiológica dos casos de sífilis congênita, o que irá proporcionar um melhor diagnóstico da situação de saúde, qualificação da informação e proposição de políticas públicas para redução da doença.																
Descrição	Sífilis congênita é uma doença transmitida da mãe para a criança durante a gestação. Pode causar aborto espontâneo, parto prematuro, má-formação do feto, surdez, cegueira, deficiência mental e/ou morte ao nascer. Todo recém-nascido com evidência clínica de sífilis ou teste não treponêmico da mãe (qualquer																



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

	titulação), e/ou teste rápido reagente desde que não tratada adequadamente, deverá ser notificado semanalmente e investigado para intervenção oportuna (tratamento) da sífilis congênita. O preenchimento na ficha de notificação/investigação dos campos: 35 (Realizou pré-natal na gestação), 39 (Diagnóstico de sífilis materna), 40 (Teste não treponêmico no parto/curetagem), 43 (Teste confirmatório treponêmico no parto/curetagem), 46 (Parceiro (s) tratado (s)), 50 (Teste não treponêmico – sangue periférico) e 65 (Evolução do caso), realizados corretamente produzirão informações que serão importantes para a elaboração de políticas públicas de saúde, diante do aumento considerável de casos da doença ao longo dos últimos anos.																
Especificidade do Indicador	Universal																
Meta	80% dos casos notificados investigados adequadamente.																
Forma de Cálculo	(Nº de casos notificados de sífilis congênita investigados adequadamente, segundo município de residência e período avaliado / Nº de casos notificados de sífilis congênita, segundo município de residência e período avaliado) x 100																
Fonte de Dados	Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN																
Critérios de Avaliação	Considera-se como investigação adequada o preenchimento completo e correto dos campos nº 35, 39, 40, 43, 46, 50 e 65 da Ficha de Notificação/Investigação de Sífilis Congênita. Estes campos deverão ser preenchidos obrigatoriamente. Campos preenchidos com a opção “09 ignorado” desqualificam a investigação e conclusão do caso, portanto, não será considerado para fins de avaliação. Recomenda-se a todo município realizar a devolutiva da investigação de cada caso junto ao município responsável pela realização do pré-natal (através do envio de relatórios dos casos). Para os municípios que não apresentarem registros de casos suspeitos ou ficarem silenciosos no prazo de 8 (oito) semanas consecutivas, é recomendada a realização de busca ativa periódica junto aos serviços de saúde (ver Manual para Aplicação do Formulário de Busca Ativa no Projeto de Fortalecimento da Vigilância em Saúde).																
	<table><tr><th>Período Avaliado</th><th>Data para Avaliação</th></tr><tr><td>1º Quadrimestre 2017 - Dezembro/2016 e Janeiro a Março/2017</td><td>Junho de 2017</td></tr><tr><td>2º Quadrimestre 2017 - Janeiro a Julho/2017</td><td>Outubro de 2017</td></tr><tr><td>3º Quadrimestre 2017 - Janeiro a Novembro/2017</td><td>Fevereiro de 2018</td></tr><tr><td>1º Quadrimestre 2018 - Dezembro/2017 e Janeiro a Março/2018</td><td>Junho de 2018</td></tr><tr><td>2º Quadrimestre 2018 - Janeiro a Julho/2018</td><td>Outubro de 2018</td></tr><tr><td>3º Quadrimestre 2018 - Janeiro a Novembro/2018</td><td>Fevereiro de 2019</td></tr><tr><td>1º Semestre 2019 - Dezembro de 2018 e Janeiro a maio de 2019</td><td>Agosto de 2019 – Data para avaliação no SINAN: 06/08/2019</td></tr></table>	Período Avaliado	Data para Avaliação	1º Quadrimestre 2017 - Dezembro/2016 e Janeiro a Março/2017	Junho de 2017	2º Quadrimestre 2017 - Janeiro a Julho/2017	Outubro de 2017	3º Quadrimestre 2017 - Janeiro a Novembro/2017	Fevereiro de 2018	1º Quadrimestre 2018 - Dezembro/2017 e Janeiro a Março/2018	Junho de 2018	2º Quadrimestre 2018 - Janeiro a Julho/2018	Outubro de 2018	3º Quadrimestre 2018 - Janeiro a Novembro/2018	Fevereiro de 2019	1º Semestre 2019 - Dezembro de 2018 e Janeiro a maio de 2019	Agosto de 2019 – Data para avaliação no SINAN: 06/08/2019
	Período Avaliado	Data para Avaliação															
	1º Quadrimestre 2017 - Dezembro/2016 e Janeiro a Março/2017	Junho de 2017															
	2º Quadrimestre 2017 - Janeiro a Julho/2017	Outubro de 2017															
	3º Quadrimestre 2017 - Janeiro a Novembro/2017	Fevereiro de 2018															
	1º Quadrimestre 2018 - Dezembro/2017 e Janeiro a Março/2018	Junho de 2018															
	2º Quadrimestre 2018 - Janeiro a Julho/2018	Outubro de 2018															
	3º Quadrimestre 2018 - Janeiro a Novembro/2018	Fevereiro de 2019															
1º Semestre 2019 - Dezembro de 2018 e Janeiro a maio de 2019	Agosto de 2019 – Data para avaliação no SINAN: 06/08/2019																



Legislações/ Documentos Relacionados	SINAN: verificação regular das notificações de sífilis congênita no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN); PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. RESOLUÇÃO ESTADUAL SES/MG Nº 6.532 de 05/12/2018 e suas atualizações. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – PCDT da Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST - Ano de 2017. Disponível em: http://www.aids.gov.br/publicacao/2015/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-atencao-integral-pessoas-com-infec Link do formulário http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=24959 Boletim Epidemiológico Mineiro Sífilis 2017 - disponível em: http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/doencas-por-infeccoes-sexualmente-transmissiveis-hiv-aids-hepatites-virais/
INDICADOR 28	Percentual de óbitos das doenças transmitidas pelo Aedes (Dengue, Chikungunya e Zika), leishmaniose visceral e acidentes por animais peçonhentos investigados oportunamente.
Objetivo	Fortalecer a vigilância em saúde por meio da investigação de óbitos por doenças transmitidas pelo Aedes (Dengue, Chikungunya e Zika); leishmaniose visceral e acidentes por animais peçonhentos.
Descrição	O objetivo dos serviços de saúde, uma vez estabelecida a transmissão de uma doença, é evitar que o indivíduo evolua para o óbito. Por isso, é importante investigar e tentar identificar possíveis fatores determinantes dos óbitos, e dessa forma, evitar a ocorrência de outros óbitos.
Especificidade do Indicador	Universal
Meta	100%
Forma de Cálculo	Para o cálculo do indicador será realizado o somatório de cada um dos agravos extraídos do SINAN (conforme documento “ORIENTAÇÕES PARA CÁLCULO DE INDICADORES - Fonte de Dados: SINAN”). Passo 1 – Calcular para cada um dos agravos: AI - Nº total de óbitos por Dengue com investigação iniciada em até 15 dias após a data do óbito*, segundo município de residência. BI - Nº total de óbitos por Chikungunya com investigação iniciada em até 15 dias após a data do óbito*, segundo município de residência. CI - Nº total de óbitos por Doença Aguda pelo vírus Zika com investigação iniciada em até 15 dias após a data do óbito*, segundo município de residência. DI - Nº total de óbitos por Leishmaniose Visceral com investigação iniciada em até 15 dias após a data do óbito*, segundo município de residência. EI - Nº total de óbitos por Acidentes por Animais Peçonhentos com investigação iniciada em até 15 dias após a data do óbito*, segundo município de residência. Passo 2 – Para o numerador, realizar o somatório de cada um dos cálculos do passo 1: AI+BI+CI+DI+EI Passo 3 – Calcular para cada um dos agravos: A - Nº total de óbitos em investigação por Dengue, segundo município de residência. B - Nº total de óbitos em investigação por Chikungunya, segundo município de residência. C - Nº total de óbitos por Doença Aguda pelo vírus Zika, segundo município de residência. D - Nº total de óbitos por Leishmaniose Visceral, segundo município de residência. E - Nº total de óbitos por Acidentes por Animais Peçonhentos, segundo município de



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

	residência. Passo 4 – Para o denominador, realizar o somatório de cada um dos cálculos do passo 3: $A+B+C+D+E$ Passo 5 – Calcular o percentual de óbitos das doenças transmitidas pelo Aedes (Dengue, Chikungunya e Zika), Leishmaniose Visceral e Acidentes por Animais Peçonhentos investigados oportunamente: $(AI+BI+CI+DI) / (A+B+C+D) \times 100$ *Para os casos em que o óbito ocorreu fora do município de residência será considerada, para o cálculo do indicador, a data de comunicação do óbito para o município de residência.																
Fonte de Dados	Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN Protocolos de investigação de óbito de cada agravo.																
Critérios de Avaliação	Será considerada ação realizada a investigação em tempo oportuno (15 dias após a ocorrência do óbito) de 100% dos óbitos por doenças transmitidas pelo Aedes, leishmaniose visceral e acidentes por animais peçonhentos, realizada por meio dos protocolos de investigação de cada agravo. Preenchimento do Protocolo de Investigação de óbito de cada agravo em tempo oportuno (15 dias após a ocorrência do óbito); Identificação de fatores determinantes para a ocorrência do óbito (acesso, qualidade técnico-científica e gestão); Implementação de medidas corretivas com vistas à minimização de riscos para a ocorrência de novos óbitos. <table><tr><th>Período Avaliado</th><th>Data para Avaliação</th></tr><tr><td>1º Quadrimestre 2017 - Dezembro/2016 e Janeiro a Março/2017</td><td>Junho de 2017</td></tr><tr><td>2º Quadrimestre 2017 - Janeiro a Julho/2017</td><td>Outubro de 2017</td></tr><tr><td>3º Quadrimestre 2017 - Janeiro a Novembro/2017</td><td>Fevereiro de 2018</td></tr><tr><td>1º Quadrimestre 2018 - Dezembro/2017 e Janeiro a Março/2018</td><td>Junho de 2018</td></tr><tr><td>2º Quadrimestre 2018 - Janeiro a Julho/2018</td><td>Outubro de 2018</td></tr><tr><td>3º Quadrimestre 2018 - Janeiro a Novembro/2018</td><td>Fevereiro de 2019</td></tr><tr><td>1º Semestre 2019 - Dezembro de 2018 e Janeiro a maio de 2019</td><td>Agosto de 2019 – Data para avaliação no SINAN: 06/08/2019</td></tr></table>	Período Avaliado	Data para Avaliação	1º Quadrimestre 2017 - Dezembro/2016 e Janeiro a Março/2017	Junho de 2017	2º Quadrimestre 2017 - Janeiro a Julho/2017	Outubro de 2017	3º Quadrimestre 2017 - Janeiro a Novembro/2017	Fevereiro de 2018	1º Quadrimestre 2018 - Dezembro/2017 e Janeiro a Março/2018	Junho de 2018	2º Quadrimestre 2018 - Janeiro a Julho/2018	Outubro de 2018	3º Quadrimestre 2018 - Janeiro a Novembro/2018	Fevereiro de 2019	1º Semestre 2019 - Dezembro de 2018 e Janeiro a maio de 2019	Agosto de 2019 – Data para avaliação no SINAN: 06/08/2019
Período Avaliado	Data para Avaliação																
1º Quadrimestre 2017 - Dezembro/2016 e Janeiro a Março/2017	Junho de 2017																
2º Quadrimestre 2017 - Janeiro a Julho/2017	Outubro de 2017																
3º Quadrimestre 2017 - Janeiro a Novembro/2017	Fevereiro de 2018																
1º Quadrimestre 2018 - Dezembro/2017 e Janeiro a Março/2018	Junho de 2018																
2º Quadrimestre 2018 - Janeiro a Julho/2018	Outubro de 2018																
3º Quadrimestre 2018 - Janeiro a Novembro/2018	Fevereiro de 2019																
1º Semestre 2019 - Dezembro de 2018 e Janeiro a maio de 2019	Agosto de 2019 – Data para avaliação no SINAN: 06/08/2019																
Legislações/ Documentos Relacionados	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Guia de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: http://portal.arquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/agosto/25/GVS-online.pdf BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de vigilância e controle da leishmaniose visceral. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_controle_leishmaniose_viscer.pdf BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Leishmaniose visceral: recomendações clínicas para redução da letalidade. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em:																



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

	http://bvsmg.saude.gov.br/bvs/publicacoes/leishmaniose visceral reducao letalidade.pdf BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. Manual de diagnóstico e tratamento de acidentes por animais peçonhentos. 2. ed. Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 2001. Disponível em: http://bvsmg.saude.gov.br/bvs/publicacoes/funasa/manu_peconhentos.pdf
INDICADOR 29	Boletins de vigilância em saúde (ou similar) produzidos e encaminhados aos serviços de saúde.
Objetivo	Manter os trabalhadores do serviço de saúde informados e atualizados sobre aspectos inerentes à vigilância em saúde, com a elaboração e divulgação de pelo menos um boletim por semestre.
Descrição	A organização e divulgação de Boletins de Vigilância em Saúde, derivados da análise rotineira dos dados de serviços e de sistemas de informação específicos, constituem-se valiosas fontes de conhecimentos sobre a ocorrência de doenças, agravos, bem como ações de saúde desenvolvidas no território. O Boletim de Vigilância em Saúde deve conter informações sobre o cenário epidemiológico/sanitário atualizadas e sobre as ações de Vigilância em Saúde desenvolvidas no município.
Especificidade do Indicador	Universal
Meta	Um boletim de Vigilância em Saúde elaborado e divulgado para trabalhadores dos serviços de saúde municipais por período avaliado.
Fonte de Dados	Documento/registo/endereço eletrônico que comprove o envio do Boletim de Vigilância em Saúde para os serviços de saúde.
Crerios de Avaliao	Roteiro de Avaliao da Qualidade do Boletim de Vigilância em Saúde. Cf. Cópia constante no Portal eletrônico de Vigilância em Saúde, da SES-MG
Legislaes/ Documentos Relacionados	Roteiro de Avaliao da Qualidade do Boletim de Vigilância em Saúde. Cf. Cópia constante no Portal eletrônico de Vigilância em Saúde, da SES-MG.
INDICADOR 30	Percentual de aes de divulgaes de medidas sanitrias determinadas por meio de Notificao de Gerencia Colegiada (NGC) pela VISA-MG ou por Resoluoes Especficas (RE) pela ANVISA.
Objetivo	Garantir que informaes de interdiies cautelares/definitivas, recolhimento, suspenso, apreensao, dentre outras medidas sanitrias determinadas por meio de NGC e RE cheguem at o setor regulado/cidadao.
Descriao	Atos administrativos se tornam efetivos mediante a publicao na imprensa oficial. Destacam-se as interdiies cautelares/definitivas, recolhimento, suspenso, apreensao, dentre outras medidas sanitrias que visam sanear o mercado de produtos que possam colocar em risco a sade da populao, publicadas por meio de Notificaes da Gerencia Colegiada (NGC - oriundas da VISA estadual) ou Resoluoes Especficas (RE – oriundas da ANVISA). Para facilitar a consulta pelo cidadao, setor regulado e das Vigilanciaes Sanitrias dos municpios, a Secretaria de Estado da Sade de Minas Gerais disponibiliza nos endereos eletronicos: www.saude.mg.gov.br/ngc e www.saude.mg.gov.br/ngc-dva , as publicaes das Notificaes da Gerencia Colegiada da Superintendencia de Vigilancia Sanitaria de Minas Gerais (NGC), dando maior agilidade na tramitacao de informaes que visam a protecao da sade da populao. Da mesma forma, a ANVISA disponibiliza as RE no seguinte endereco: http://portal.anvisa.gov.br/produtos-irregulares#/ Alm da publicao na imprensa oficial e na internet, se faz necessaria uma avaliao criteriosa e maior divulgao pela VISA municipal junto aos pontos de comrcio e/ou



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

	dispensação de produtos, de forma que os mesmos não fiquem a disposição do cidadão após constatação de riscos. Conforme legislação sanitária em vigor os estabelecimentos devem segregar os produtos não comercializáveis, adotando as seguintes medidas: - Interdições cautelares: o regulado deve segregar tais produtos até a decisão sobre recolhimento ou liberação do produto; - Recolhimento pelo fabricante/detentor do registro: o regulado deve segregar tais produtos até o recolhimento, comunicando ao responsável pelo estabelecimento ao qual adquiriu o produto alvo da ação sanitária a existência em seu estabelecimento; - Apreensão e descarte: o regulado deve descartar os produtos conforme PGRSS e manter a rastreabilidade das informações sobre o correto descarte disponível no estabelecimento para fiscalização da Vigilância Sanitária.		
Especificidade do Indicador	Universal		
Meta	100%		
Forma de Cálculo	(Nº de ações de divulgação de NGC e RE realizadas pelo município no período avaliado / Nº de NGC e RE publicadas) X 100		
Fonte de Dados	NGC e RE publicadas na Imprensa Oficial, documentações de Registro sobre encaminhamento das mesmas para o regulado e respostas sobre existência ou não no mercado (http://portal.anvisa.gov.br/produtos-irregulares#/ ; www.saude.mg.gov.br/ngc-dva ; www.saude.mg.gov.br/ngc).		
Critérios de Avaliação	Serão consideradas as estratégias adotadas pela VISA municipal para que as ações sanitárias determinadas por meio de RE ou NGC cheguem a toda cadeia de distribuição/comercialização e uso/dispensação, como encaminhamento por meio de e-mail, ofício ou inspeção nos estabelecimentos e/ou outras estratégias que comprovem a existência ou não dos produtos no local e correta segregação dos mesmos quando existentes.		
	Período Avaliado		Data para avaliação
	1º Quadrimestre de 2017	Janeiro a Abril de 2017	Junho de 2017
	2º Quadrimestre de 2017	Maió a Agosto de 2017	Outubro de 2017
	3º Quadrimestre de 2017	Setembro a Dezembro de 2017	Fevereiro de 2018
	1º Quadrimestre de 2018	Janeiro a Abril de 2018	Junho de 2018
	2º Quadrimestre de 2018	Maió a Agosto de 2018	Outubro de 2018
	3º Quadrimestre de 2018	Setembro a Dezembro de 2018	Fevereiro de 2019
	1º Semestre de 2019	Janeiro a Junho de 2019	Agosto de 2019
Legislações/ Documentos Relacionados	RDC 55/2005; RDC 23/2012; Lei 13.317/1999; RDC 222/2018; RDC 47/2013; RDC 48/2013.		
INDICADOR 31	Percentual de vacinas com a cobertura vacinal preconizada para cada vacina - menores de um ano.		
Objetivo	Manter altas e homogêneas taxas de cobertura vacinal para todas as crianças menores de 01 ano com as vacinas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação.		
Descrição	Todas as crianças menores de 01 ano deverão receber as vacinas do Calendário Nacional de Vacinação respeitando os critérios estipulados para cada imunobiológico recomendado e manter a Caderneta de Vacinação da Criança atualizada.		
Especificidade do Indicador	Universal		



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Meta	Atingir 100% de cobertura no município ou 100% de cobertura na Região de Saúde (microrregião).		
Forma de Cálculo	$(N^{\circ} \text{ de imunobiológicos selecionados com alcance de meta preconizada} / \text{Total de imunobiológicos selecionados}) \times 100$.		
Fonte de Dados	Ministério da Saúde, Programa Nacional de Imunização, Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização - SI-API ou SI-PNI.		
Critérios de Avaliação	Considera-se como ação realizada o alcance da meta de cobertura vacinal em 100% dos imunobiológicos previstos (Pentavalente, Pneumocócica, Meningocócica C, Poliomielite, Rotavírus e Febre Amarela), ou seja, alcançar o mínimo de cobertura vacinal preconizada conforme citado: • Pentavalente: 95%; • Pneumo 10v: 95%; • Meningo C: 95%; • Poliomielite (VOP): 95%; • Rotavírus: 90%; • Febre Amarela: 95%. Considera-se como população meta a fração de nascidos vivos - oficial (SINASC 2017), dividida por 12 meses e multiplicada pelo número acumulado de meses do final do semestre:		
	Período Avaliado	Data para Avaliação	Cálculo do Denominador
	1º Quadrimestre 2017 - Doses aplicadas de Janeiro a Abril de 2017	Junho de 2017	População: 4/12 avos SINASC - 2015
	2º Quadrimestre 2017 - Doses aplicadas de Janeiro a Agosto de 2017	Outubro de 2017	População: 8/12 avos SINASC- 2015
	3º Quadrimestre 2017 - Doses aplicadas de Janeiro a Dezembro de 2017	Fevereiro de 2018	População: 12/12 avos SINASC- 2015
	1º Quadrimestre 2018 - Doses aplicadas de Janeiro a Abril de 2018	Junho de 2018	População: 4/12 avos SINASC - 2016
	2º Quadrimestre 2018 - Doses aplicadas de Janeiro a Agosto de 2018	Outubro de 2018	População: 8/12 avos SINASC- 2016
	3º Quadrimestre 2018 - Doses aplicadas de Janeiro a Dezembro de 2018	Fevereiro de 2019	População: 12/12 avos SINASC- 2016
Legislações/ Documentos Relacionados	Portaria GM/MS nº 1533, de 18 de agosto de 2016, que redefine o Calendário Nacional de Vacinação, o Calendário Nacional de Vacinação dos Povos Indígenas e as Campanhas Nacionais de Vacinação, no âmbito do Programa Nacional de Imunizações (PNI), em todo o território nacional.		
INDICADOR 32	Percentual de cobertura vacinal para vacinas selecionadas para crianças de um ano a		



	menores de dois anos.		
Objetivo	Manter altas e homogêneas taxas de cobertura vacinal para todas as crianças de 01 ano a menores de 02 anos com as vacinas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação.		
Descrição	Todas as crianças, de 01 ano a menores de 02 anos deverão receber as vacinas do Calendário Nacional de Vacinação respeitando os critérios estipulados para cada imunobiológico recomendado e manter a Caderneta de Vacinação da Criança atualizada.		
Especificidade do Indicador	Universal		
Meta	Atingir 100% de cobertura no município ou 100% de cobertura na Região de Saúde (microrregião).		
Forma de Cálculo	(Nº de imunobiológicos selecionados com alcance de meta preconizada/Total de imunobiológicos selecionados) x 100		
Fonte de Dados	Ministério da Saúde, Programa Nacional de Imunização, Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização - SI-API ou SI-PNI.		
Critérios de Avaliação	Considera-se como ação realizada o alcance da meta de cobertura vacinal em 100% dos imunobiológicos previstos (Tríplice Viral, 1º Reforço da Meningocócica C, 1º Reforço da Pneumocócica 10-valente, 1º Reforço da Poliomielite, 1º Reforço da Difteria/Tétano/Coqueluche - DTP), ou seja, alcançar o mínimo da cobertura vacinal preconizada para cada vacina conforme citado: • Tríplice Viral: 95%; • Reforço da Meningo C: 95%; • Reforço da Pneumo 10v: 95%; • Reforço da Poliomielite (VOP): 95%; • 1º Reforço da DTP: 95%. Considera-se como população meta a fração de nascidos vivos - oficial (SINASC 2017), dividida por 12 meses e multiplicada pelo número acumulado de meses do final do semestre:		
	Período Avaliado	Data para Avaliação	Cálculo do Denominador
	1º Quadrimestre 2017 - Doses aplicadas de Janeiro a Abril de 2017	Junho de 2017	População: 4/12 avos SINASC - 2015
	2º Quadrimestre 2017 - Doses aplicadas de Janeiro a Agosto de 2017	Outubro de 2017	População: 8/12 avos SINASC- 2015
	3º Quadrimestre 2017 - Doses aplicadas de Janeiro a Dezembro de 2017	Fevereiro de 2018	População: 12/12 avos SINASC- 2015
	1º Quadrimestre 2018 - Doses aplicadas de Janeiro a Abril de 2018	Junho de 2018	População: 4/12 avos SINASC - 2016
	2º Quadrimestre 2018 - Doses aplicadas de Janeiro a Agosto de 2018	Outubro de 2018	População: 8/12 avos SINASC- 2016
	3º Quadrimestre 2018 - Doses aplicadas de Janeiro a Dezembro de 2018	Fevereiro de 2019	População: 12/12 avos SINASC- 2016



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

	1º Semestre 2019 - Doses aplicadas de janeiro a junho de 2019	Agosto de 2019	População: 6/12 avos SINASC - 2017
Legislações/ Documentos Relacionados	Portaria GM/MS nº 1533, de 18 de agosto de 2016, que redefine o Calendário Nacional de Vacinação, o Calendário Nacional de Vacinação dos Povos Indígenas e as Campanhas Nacionais de Vacinação, no âmbito do Programa Nacional de Imunizações (PNI), em todo o território nacional.		
INDICADOR 33	Percentual de cura de Hanseníase entre casos novos diagnosticados nos anos das Coortes.		
Objetivo	Avaliar a qualidade da atenção e do acompanhamento dos casos novos até a completude do tratamento.		
Descrição	O indicador se refere à oferta de tratamento poliquimioterápico, supervisão da dose mensal e ao monitoramento da dose autoadministrada.		
Especificidade do Indicador	Universal		
Meta	90%		
Forma de Cálculo	(Nº de casos novos de hanseníase em residentes no município diagnosticados e curados nos anos das coortes /Total de casos novos de hanseníase residentes no município diagnosticados nas coortes) x 100.		
Fonte de Dados	Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN		
Critérios de Avaliação	Os anos das coortes serão diferenciados conforme a classificação operacional atual e data do diagnóstico da hanseníase: Paucibacilar (PB): todos os casos novos paucibacilares que foram diagnosticados um ano antes do ano da avaliação. Multibacilar (MB): todos os casos novos multibacilares que foram diagnosticados 2 anos antes do ano da avaliação.		
	Período Avaliado		Data para avaliação
	1º Quadrimestre de 2017	Coorte= 2016 MB= 2014 e PB= 2015	Junho de 2017
	2º Quadrimestre de 2017	Coorte= 2016 MB= 2014 e PB= 2015	Outubro de 2017
	3º Quadrimestre de 2017	Coorte= 2017 MB= 2015 e PB= 2016	Fevereiro de 2018
	1º Quadrimestre de 2018	Coorte= 2017 MB= 2015 e PB= 2016	Junho de 2018
	2º Quadrimestre de 2018	Coorte= 2017 MB= 2015 e PB= 2016	Outubro de 2018
	3º Quadrimestre de 2018	Coorte= 2018 MB= 2016 e PB= 2017	Fevereiro de 2019
	1º Semestre de 2019	Coorte= 2018 MB= 2016 e PB= 2017	Agosto* de 2019
* Data para avaliação no SINAN: 06/08/2019			
Legislações/ Documentos Relacionados	Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da hanseníase como problema de saúde pública http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/fevereiro/04/diretrizes-eliminacao-hanseníase-4fev16-web.pdf Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017: Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/qm/2017/prc0002_03_10_2017.html		



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

	PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. RESOLUÇÃO ESTADUAL SES/MG Nº 6.532 de 05/12/2018 e suas atualizações.		
INDICADOR 34	Percentual de cura dos casos de tuberculose notificados no SINAN, em populações especiais selecionadas (privados de liberdade, profissionais de Saúde, indígenas, imigrantes e pessoas em situação de rua).		
Objetivo	Fomentar ações de controle da tuberculose nas populações especiais selecionadas (privados de liberdade, profissionais de Saúde, indígenas, imigrantes e pessoas em situação de rua).		
Descrição	Qualquer pessoa pode adoecer por tuberculose. Entretanto, este agravo é fortemente influenciado pelos determinantes sociais e demonstra relação direta com a pobreza e a exclusão social. As pessoas em situação de rua, os privados de liberdade, os profissionais de saúde, os indígenas e imigrantes estão entre os grupos de maior risco de adoecimento.		
Especificidade do Indicador	Universal		
Meta	Curar pelo menos 50% dos casos de tuberculose notificados no SINAN em populações especiais (privados de liberdade, profissionais de Saúde, indígenas, imigrantes e pessoas em situação de rua).		
Forma de Cálculo	Nº de casos de TB notificados nas populações especiais selecionadas que apresentaram cura do tratamento, por município de residência no período considerado / Total de casos de TB notificados nas populações especiais selecionadas, por município de residência no período considerado x 100.		
Fonte de Dados	Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN/Tuberculose. Ano do diagnóstico: 2018.		
Critérios de Avaliação	Período Avaliado		Data para avaliação
	1º Quadrimestre de 2017	Maio a agosto de 2016	Junho de 2017
	2º Quadrimestre de 2017	Setembro a dezembro de 2016	Outubro de 2017
	3º Quadrimestre de 2017	Janeiro a abril de 2017	Fevereiro de 2018
	1º Quadrimestre de 2018	Maio a agosto de 2017	Junho de 2018
	2º Quadrimestre de 2018	Setembro a dezembro de 2017	Outubro de 2018
	3º Quadrimestre de 2018	Janeiro a abril de 2018	Fevereiro de 2019
	1º Semestre de 2019	Maio a outubro de 2018	Agosto* de 2019
* Data para avaliação no SINAN: 06/08/2019			
Legislações/ Documentos Relacionados	Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_recomendacoes_controle_tuberculose_brasil.pdf		
INDICADOR 35	Percentual de casos de Tuberculose Pulmonar Bacilífera que abandonaram o tratamento		
Objetivo	Reduzir o percentual de abandono dos casos de tuberculose pulmonar bacilífera, forma considerada a principal fonte de infecção da doença.		
Descrição	Expressa a efetividade do tratamento. O alcance da meta pactuada para esse indicador visa a um melhor prognóstico do tratamento, assim como a redução do risco de ocorrência de resistência às drogas de primeira linha.		



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Especificidade do Indicador	Universal		
Meta	< ou igual a 5% de casos tuberculose pulmonar bacilífera que abandonaram o tratamento.		
Forma de Cálculo	Nº de casos de TB pulmonar bacilífera que abandonaram o tratamento, por município de residência e período avaliado / Total de casos de TB pulmonar bacilífera notificados, por município de residência e período avaliado x 100.		
Fonte de Dados	Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN/Tuberculose. Ano do diagnóstico: 2019.		
Critérios de Avaliação	OBS. O parâmetro menor ou igual a 5% de abandono é o mesmo para cada período avaliado.		
	Período Avaliado		Data para avaliação
	1º Quadrimestre de 2017	Casos diagnosticados de janeiro a abril de 2017	Junho de 2017
	2º Quadrimestre de 2017	Casos diagnosticados de janeiro a agosto de 2017	Outubro de 2017
	3º Quadrimestre de 2017	Casos diagnosticados de janeiro a dezembro de 2017	Fevereiro de 2018
	1º Quadrimestre de 2018	Casos diagnosticados de janeiro a abril de 2018	Junho de 2018
	2º Quadrimestre de 2018	Casos diagnosticados de janeiro a agosto de 2018	Outubro de 2018
	3º Quadrimestre de 2018	Casos diagnosticados de janeiro a dezembro de 2018	Fevereiro de 2019
	1º Semestre de 2019	Casos diagnosticados de janeiro a junho de 2019	Agosto* de 2019
* Data para avaliação no SINAN: 06/08/2019			
Legislações/ Documentos Relacionados	Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_recomendacoes_controle_tuberculose_brasil.pdf		
INDICADOR 36	Percentual de alcance da meta anual para acompanhamento do estado nutricional da população.		
Objetivo	Monitorar o estado nutricional da população atendida nas Unidades Básicas de Saúde e Equipes de Saúde da Família e aumentar o número de pessoas acompanhadas no SISVAN WEB.		
Descrição	A ação permite analisar e acompanhar o estado nutricional da população atendida pelas Equipes de Saúde da Família e nas Unidades Básicas de Saúde, bem como subsidiar intervenções nos distúrbios nutricionais, com vistas à prevenção da obesidade. O instrumento utilizado para coleta, consolidação e análise dos dados de indivíduos de todas as fases do ciclo da vida acompanhados no Sistema Único de Saúde (SUS) é o SISVAN. Entende-se como estado nutricional acompanhado: aferição de peso e altura, minimamente acompanhados de orientações nutricionais.		
Especificidade do Indicador	Universal		
Meta	2017: Realizar o acréscimo anual no número total de pessoas acompanhadas no SISVAN WEB, tendo como referência o ano de 2015, conforme tabela apresentada abaixo:		



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

	Porte	Período Avaliado		
		1º Quadrimestre 2017 – Janeiro a Abril	2º Quadrimestre 2017 – janeiro a Agosto	3º Quadrimestre 2017 – Janeiro a Dezembro
	Municípios com População até 100.000 hab.	3,0%	6,0%	9%
	Municípios acima 100.000 hab.	2%	6,0%	8,0%
	2018: Realizar o acréscimo anual no número total de pessoas acompanhadas no SISVAN WEB, tendo como referência o ano de 2015, conforme tabela apresentada abaixo:			
META ANUAL 2018:				
Porte		Meta 2018		
Municípios até 100.000 hab.		Acréscimo de 9,0% no número total de pessoas acompanhadas em 2015.		
Municípios acima 100.000 hab.		Acréscimo de 8,0% no número total de pessoas acompanhadas em 2015.		
META QUADRIMESTRAL (% em relação à meta anual)				
Porte	Período Avaliado			
	1º Quadrimestre 2018 – Janeiro a Abril	2º Quadrimestre 2018 – janeiro a Agosto	3º Quadrimestre 2018 – Janeiro a Dezembro	
Municípios com População até 100.000 hab.	33%	67%	100%	
Municípios acima 100.000 hab.	33%	67%	100%	
2019: Realizar o acréscimo anual no número total de pessoas acompanhadas no SISVAN WEB, tendo como referência o ano de 2015, conforme tabela apresentada abaixo:				
META ANUAL:				
Porte		Meta 2019		
Municípios até 100.000 hab.		Acréscimo de 9,0% no número total de pessoas acompanhadas em 2015.		
Municípios acima 100.000 hab.		Acréscimo de 8,0% no número total de pessoas acompanhadas em 2015.		
META SEMESTRAL (% em relação à meta anual)				
Porte		Período Avaliado: 1º Semestre 2019 (Janeiro a Junho)		
Municípios até 100.000 hab.		50%		
Municípios acima 100.000 hab.		50%		
Forma de Cálculo	Para municípios com população até 100.000 habitantes:			



	<i>Número Total de pessoas acompanhadas no SISVAN WEB no período avaliado / (Número total de pessoas acompanhadas no SISVAN WEB em 2015 + o incremento de 9,0%) X 100.</i> Para municípios com população acima de 100.000 habitantes: <i>Número Total de pessoas acompanhadas no SISVAN WEB no período avaliado / (Número total de pessoas acompanhadas no SISVAN WEB em 2015 + o incremento de 8,0%) X 100.</i>
Fonte de Dados	- Número total de pessoas acompanhadas no SISVAN. Informação retirada nos relatórios públicos do SISVAN WEB, disponível em: http://dabsistemas.saude.gov.br/sistemas/sisvanV2/relatoriopublico/index
Critérios de Avaliação	Os dados avaliados serão oriundos dos relatórios públicos do SISVAN Web. O total de pessoas acompanhadas no Sisvan web será a soma dos relatórios das faixas etárias: crianças de 0 a < 5 anos, crianças de 5 a < 10 anos, adolescentes, adultos, idosos e gestantes. A linha base para avaliar a meta do indicador será o nº total de pessoas acompanhadas no ano de 2015. As informações para a serem utilizadas na avaliação do indicador serão retiradas na seguinte data: 1º semestre 2019: extração no dia 12/08/2019 Para cálculo do acréscimo utilizar regras de arredondamento: Se o algarismo a ser eliminado for menor que cinco, deve-se manter inalterado o algarismo da esquerda. Se o algarismo a ser eliminado for maior ou igual a cinco, acrescentar uma unidade ao primeiro algarismo que está situado à sua esquerda.
Legislações/ Documentos Relacionados	Anexos I, III e XXII da Portaria de Consolidação nº 02 de 28 de setembro de 2017; Seção II, Cap. III, da Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017; Portaria nº 2.608/GM, de 28/12/2005; Resolução SES/MG nº 5.250, de 19 de abril de 2016; Nota Técnica nº 15/2017 – SES/SUBPAS/SAPS/DPS; Nota Técnica nº 01/2018 – SES/SUBPAS/SAPS/DPS; Marco de referência da Vigilância Alimentar e Nutricional na Atenção Básica.

cc

(NR)



ANEXO III DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 6.648, DE 20 DE FEVEREIRO DE 2019.

“ANEXO VII DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 5.484, DE 17 DE NOVEMBRO DE 2016.

RESUMO

<i>Referência</i>	<i>Período de execução</i>	<i>Período de monitoramento</i>	<i>Período para validação dos Resultados</i>	<i>Cronograma Desembolso</i>
<i>1º Quadrimestre/2017</i>	<i>01/01/2017 a 30/04/2017</i>	<i>01/06/2017 a 19/07/2017</i>	<i>01/08/2017 a 15/08/2017</i>	<i>Setembro/2017</i>
<i>2º Quadrimestre/2017</i>	<i>01/05/2017 a 31/08/2017</i>	<i>02/10/2017 a 21/11/2017</i>	<i>01/12/2017 a 15/12/2017</i>	<i>Fevereiro/2018</i>
<i>3º Quadrimestre/2017</i>	<i>01/09/2017 a 31/12/2017</i>	<i>01/02/2018 a 23/03/2018</i>	<i>02/04/2018 a 16/04/2018</i>	<i>Mai/2018</i>
<i>1º Quadrimestre/2018</i>	<i>01/01/2018 a 30/04/2018</i>	<i>04/06/2018 a 20/07/2018</i>	<i>01/08/2018 a 15/08/2018</i>	<i>Setembro/2018</i>
<i>2º Quadrimestre/2018</i>	<i>01/05/2018 a 31/08/2018</i>	<i>02/10/2018 a 21/11/2018</i>	<i>03/12/2018 a 17/12/2018</i>	<i>Fevereiro/2019</i>
<i>3º Quadrimestre/2018</i>	<i>01/09/2018 a 31/12/2018</i>	<i>04/02/2019 a 22/03/2019</i>	<i>01/04/2019 a 15/04/2019</i>	<i>Mai/2019</i>
<i>1º Semestre/2019</i>	<i>01/01/2019 a 30/06/2019</i>	<i>01/08/2019 a 30/09/2019</i>	<i>01/10/2019 a 15/10/2019</i>	<i>Novembro/2019</i>

“

(NR)