

RELATÓRIO DA BCMRI

ANO BASE 2018

**“BONIFICAÇÃO POR CUMPRIMENTO DE METAS, RESULTADOS E
INDICADORES” AFERIDOS PARA OS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE
– ACS -, AGENTES DE COMBATE A ENDEMIAS I e II – ACE,
ENCARREGADOS DE SERVIÇOS DE CONTROLE DE ZOOSE E AGENTES
SANITÁRIOS DE CARGO PÚBLICO**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PREFEITURA DE BELO HORIZONTE

Abril 2019

PREFEITO DE BELO HORIZONTE

Alexandre Kalil

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Jackson Machado Pinto

SECRETÁRIA MUNICIPAL ADJUNTA DE SAÚDE

Taciana Malheiros Lima Carvalho

CONSULTORA TÉCNICA ESPECIALIZADA

Marília de Azevedo Jannotti Guerra

CHEFE DE GABINETE

Isabella Aparecida Cordeiro de Melo

ASSESSORIA DE PLANEJAMENTO E AÇÕES INTERSETORIAIS

Guilherme Augusto Orair

ASSESSORIA DE TECNOLOGIA E INFORMAÇÃO EM SAÚDE

Eliete Guizillini Moreira de Carvalho

SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

Taciana Malheiros Lima Carvalho

SUBSECRETARIA DE PROMOÇÃO E VIGILÂNCIA À SAÚDE

Fabiano Geraldo Pimenta Junior

SUBSECRETARIA DE ORÇAMENTO, GESTÃO E FINANÇAS

Fernanda Valadares Couto Girão

DIRETORIA DE ASSISTENCIA À SAÚDE

Renata Mascarenhas Bernardes

DIRETORIA ESTRATÉGICA DE PESSOAS

Nathalia de Faria Barbosa

DIRETORIA DE PROMOÇÃO À SAÚDE E VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Lúcia Maria Miana de M. Paixão

DIRETORIA DE ZONOSSES

Eduardo Viana Vieira Gusmão

GERÊNCIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Fabiano Gonçalves Guimarães

GERÊNCIA DO CENTRO DE CONTROLE DE ZONOSSES

Silvana Tecles Brandão

GERÊNCIA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Patrícia Merljak Pinto Toledo

GERÊNCIA DE OPERAÇÕES DE CAMPO

Cláudia Maria Bernardi Capistrano

GERÊNCIA DE ESTERILIZAÇÃO DE ANIMAIS

Aline Bezerra Virgino Nunes

GERÊNCIA DO LABORATÓRIO DE ZONOSSES

Francisco Elias da Gama

GRUPO TÉCNICO

Afonso Teixeira Reis
Ana Cezarina Ferreira Neta
Bruna Damiano Riguini
Francieli Jamaica
Klébio Ribeiro Silva De Martin
Vanessa Merola Pontes
Webert Gaioffato Silva
Rafaela Sardi Almeida
João Paulo Castro Alves

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	5
2. OBJETIVO	6
3. CONTEXTUALIZAÇÃO	7
5. DESCRIÇÃO DOS INDICADORES	10
5.1. Indicadores estabelecidos para Agente de Combates às Endemias I e II, Encarregados de Serviços de Controle de Zoonoses e Agentes Sanitários	10
5.1.1. Dengue	10
5.1.2. Leishmaniose Visceral – indicadores por Equipes de Diretorias Regionais de Saúde (DRS)	18
5.1.3. Centro de Controle de Zoonoses (CCZ) – indicadores por Equipe do CCZ	23
5.1.4. Centros de Esterilização de Cães e Gatos (Barreiro, Noroeste e Oeste) e Unidade Móvel de Esterilização	27
5.1.5 Laboratório de Zoonoses (LZOON):	28
5.2. Indicadores estabelecidos para o cálculo da BCMRI dos ocupantes do emprego público de Agente Comunitário de Saúde – ACS	30
6. METODOLOGIA DE APURAÇÃO.....	36
6.1.Apuração dos resultados alcançados nos indicadores pactuados.	36
6.1.1.Apuração das ocorrências individuais	37
7.APURAÇÃO DOS RESULTADOS ALCANÇADOS NOS INDICADORES PACTUADOS PARA ACE – DENGUE – POR CENTRO DE SAÚDE.....	40
8. APURAÇÃO DOS RESULTADOS ALCANÇADOS NOS INDICADORES PACTUADOS PARA ACE – LEISHMANIOSE VISCERAL - POR DIRETORIA REGIONAL DE SAÚDE ..	49
9. APURAÇÃO DOS RESULTADOS ALCANÇADOS NOS INDICADORES PACTUADOS PARA CENTROS DE CONTROLE DE ZOONOSES – CCZ.....	50
10. APURAÇÃO DOS RESULTADOS ALCANÇADOS NOS INDICADORES PACTUADOS PARA CENTRO DE ESTERELIZAÇÃO DE CÃES E GATOS	51
11. APURAÇÃO DOS RESULTADOS ALCANÇADOS NOS INDICADORES PACTUADOS PARA LABORATÓRIO DE ZOONOSES	52
12. APURAÇÃO DOS RESULTADOS ALCANÇADOS NOS INDICADORES PACTUADOS PARA ACS.....	53
13. APURAÇÃO DAS OCORRENCIAS INDIVIDUAIS.....	55

1. INTRODUÇÃO

A concessão da Bonificação por Cumprimento de Metas, Resultados e Indicadores (BCMRI) iniciou-se na Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (SMSA/BH) no ano base de 2010, por meio da Portaria SMSA/SUS-BH N° 023/2010 e, desde então, é realizada anualmente.

As Metas, os Resultados e os Indicadores a serem aferidos para os servidores ocupantes do cargo público de Agente Sanitário e dos empregos públicos de Agente Comunitário de Saúde, de Agente de Combate a Endemias I e II, de encarregados de serviços de controle de zoonoses, no período avaliatório considerado, têm como objetivo estratégico aumentar a efetividade das ações de saúde no Município de Belo Horizonte, considerando as desigualdades locais e diferentes riscos de saúde como instrumentos de priorização da atuação.

O Decreto n° 16.974, de 24 de setembro de 2018, “*Regulamenta a Bonificação por Cumprimento de Metas, Resultados e Indicadores - BCMRI - instituída no art. 7° da Lei n° 9.985/10*”. A Bonificação poderá ser paga aos referidos servidores/empregados conforme a celebração do Compromisso de Resultados.

O Processo 01.165.717/18-03, definiu os indicadores para efeito de pagamento da bonificação variável aos Agentes Comunitários de Saúde – ACS, Agentes de Combate às Endemias I e II – ACE, Encarregados de Serviços de Controle de Zoonoses e Agentes Sanitários – AS, para o ano base de 2018.

2. OBJETIVO

O presente documento tem como objetivo apresentar os resultados da apuração do processo da Bonificação por Cumprimento das Metas, Resultados e Indicadores (BCMRI) – ano base 2018 – para os Agentes Comunitários de Saúde, os Agentes Sanitários, Encarregados de Serviços de Controle de Zoonoses, os Agentes de Combate a Endemias I e II, definido no Decreto Nº 16.974, de 24 de setembro de 2018, e acordado no “TERMO DE COMPROMISSO DE RESULTADOS Bonificação por Cumprimento de Metas, Resultados e Indicadores – BCMRI/ Secretaria Municipal de Saúde (SMSA) 2018”, assinado pelo Prefeito Municipal de Belo Horizonte e o Secretário Municipal de Saúde.

3. CONTEXTUALIZAÇÃO

A reorganização da assistência à saúde em Belo Horizonte, a partir da implantação da Estratégia da Saúde da Família- ESF, em 2002, trouxe o grande desafio de superar a lógica assistencial individual, médico-centrada, fragmentada e reducionista, avançando para a visão integral do indivíduo, considerando seu contexto de vida inserido em um território com determinantes sociais, riscos ambientais, epidemiológicos e sanitários próprios. Vencer a dicotomia das atividades curativas e preventivas, considerar os múltiplos fatores envolvidos na gênese, desenvolvimento e perpetuação dos problemas de saúde de uma população constitui-se um eixo reestruturante da maneira de se agir em saúde. Seguindo este modelo, os problemas de saúde passam a ser analisados e enfrentados de forma integrada.

As atribuições das equipes de Saúde da Família guardam grande coerência e sintonia com os princípios da vigilância em saúde, com ênfase na promoção da saúde, na prevenção e controle de doenças, de acordo com as características específicas de um determinado território.

Nesse sentido, ressalta-se que a vigilância em saúde tem como principais características o desenvolvimento de ações com base no território, a intervenção em problemas que requerem a atenção e monitoramento contínuos, a articulação entre ações de promoção, prevenção, cura, reabilitação, sem desconsiderar a prevenção secundária e terciária e as ações intersetoriais.

A Atenção Primária à Saúde (APS) representa espaço de encontros entre os profissionais de saúde e usuários, que são compreendidos na complexidade de suas vidas, famílias, histórias e inserção em um determinado território.

A partir do cadastramento e diagnóstico da população é possível planejar e programar as ações assistenciais e de prevenção, levando-se em consideração dados epidemiológicos, como a prevalência e incidência das doenças. Uma forma de otimizar a saúde, segundo Starfield (2002), é *“enfocar a saúde das pessoas na constelação dos outros determinantes de saúde, ou seja, no meio social e físico no qual as pessoas vivem e trabalham, em vez de focar apenas sua enfermidade individual.”*

Um importante profissional na Estratégia de Saúde da Família é o Agente Comunitário de Saúde - ACS. Ele é o agente articulador entre as equipes de Saúde da Família (eSF) e a população, contribuindo para o acesso oportuno dos usuários às Unidades Básicas de Saúde, a divulgação de informações importantes acerca da proteção da saúde, a captação precoce de situações de adoecimento ou de necessidade de cuidado pela eSF por meio das

visitas domiciliares. Nesse sentido, prioritariamente, realiza atividades de promoção da saúde e prevenção de agravos.

Outros profissionais igualmente importantes e que integram a APS são os Agentes Sanitários, ACE I e II. As atividades realizadas por eles visam o desenvolvimento rotineiro de práticas educativas associadas à execução de métodos físicos, químicos e biológicos para a prevenção e controle das zoonoses prevalentes no município.

A proximidade com a comunidade mantém um canal de comunicação oportuno para a difusão de informações relativas ao processo saúde-doença e suas formas de prevenção e controle. Qualificar a atuação dos trabalhadores para avançar no processo de gestão do cuidado comprometido com resultados e articulado com a rede de serviços é um grande desafio.

4. BCMRI ano base 2018

A SMSA, a partir de reuniões com as áreas técnicas envolvidas, propôs os indicadores para compor a BCMRI 2019/ano base 2018, sendo esses aprovados e pactuados com a Comissão Instituída pelo Prefeito Municipal, após discussão com os Agentes Comunitários de Saúde, Agentes Sanitários, Encarregados de Serviços de Controle de Zoonoses e Agentes de Combate a Endemias (ACE) I e II. Foram eleitos cinco indicadores para os ACS e dezessete para os ACE I e II, Encarregados de Serviço de Controle de Zoonoses e Agentes Sanitários.

Para se chegar aos indicadores eleitos, foi feita a análise das informações dos bancos de dados levando-se em consideração as ações prioritárias para a promoção, prevenção e assistência à saúde, em que o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde, Agentes Sanitários, Encarregados de Serviços de Controle de Zoonoses e dos Agentes de Combate a Endemias I e II se fizesse fundamental.

Com a escolha dos indicadores, a SMSA tem feito investimentos para a atualização do cadastro dos usuários do Sistema de Informação Gestão Saúde em Rede (SISREDE), por ser este, a base fundamental para a organização de todos os serviços prestados e para o planejamento de ações setoriais e intersetoriais. O SISREDE possibilita o diagnóstico da realidade dos cidadãos e de suas famílias. Por esse motivo, a SMSA desenvolveu indicadores relacionados diretamente ao cadastro, viabilizando o acompanhamento, o monitoramento e a avaliação da qualidade do registro, utilização e atualização do mesmo.

Como as atividades de realização e atualização cadastrais no território são de responsabilidade dos ACS, os indicadores foram escolhidos por serem os que melhor refletem o trabalho do ACS na eSF.

Essa escolha foi ao encontro do anseio já demonstrado e verbalizado pelos ACS, nos anos anteriores da bonificação, quando solicitaram que os indicadores da BCMRI estivessem relacionados essencialmente às suas atividades e responsabilidades.

O período estipulado para essa avaliação foi de janeiro a dezembro de 2018, com início da apuração em janeiro de 2019, sendo o nono ano de apuração da BCMRI na Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte.

5. DESCRIÇÃO DOS INDICADORES

5.1. Indicadores estabelecidos para Agente de Combates às Endemias I e II, Encarregados de Serviços de Controle de Zoonoses e Agentes Sanitários

5.1.1. Dengue

a) Apuração por Centro de Saúde

Dengue - Indicador 1: Percentual alcançado de cobertura de vistorias de imóveis "dengue" por tratamento focal

A base do Programa Nacional de Combate à Dengue é a realização de vistorias em todos os imóveis com a finalidade de orientar e encontrar situações de risco que favoreçam a proliferação do mosquito *Aedes aegypti*, vetor dos vírus da Dengue, Zika e Chikungunya, além da Febre Amarela em seu ciclo urbano. As vistorias ocorrem em 5 ciclos anuais denominados de tratamentos focais (TF), conforme planejamento da SMSA. Em cada TF os agentes visitam todos os imóveis elegíveis para o controle vetorial e que são então denominados "imóveis arbovirose". No momento da visita a equipe desenvolve um trabalho com forte cunho orientativo, buscando a sensibilização da população quanto ao seu papel no combate ao mosquito, além da eliminação ou tratamento de focos encontrados.

Método de cálculo:

$$\frac{N^{\circ} \text{ de imóveis vistoriados no Tratamento Focal (TF)}}{N^{\circ} \text{ de imóveis "dengue" (Reconhecimento Geográfico)}} \times 100$$

Peso do indicador: 20 (vinte) pontos, divididos em 5 apurações referentes aos 5 tratamentos focais, tendo cada apuração peso 4. Quando na área de abrangência do Centro de Saúde não existir Ponto Estratégico (PE), este indicador passa a valer 35 pontos, divididos em 5 apurações referentes aos 5 tratamentos focais, tendo cada apuração peso 7.

- Apuração por área de abrangência do Centro de Saúde, aplicado para toda a equipe.
- Resultado inferior a 60% não receberá pontuação;

- Resultado igual ou superior a 60% e inferior a 80% terá pontuação proporcional;
- Resultado igual ou superior a 80% terá pontuação total para a apuração do ponto focal a que se refere (4 pontos);
- Pontuação: valor alcançado x peso do indicador com duas casas decimais;
- Fonte: Sistema de Controle de Zoonoses – SCZOO / Diretoria de Zoonoses – DIZO / Subsecretaria de Promoção e Vigilância à Saúde – SUPVISA / Secretaria Municipal de Saúde – SMSA / Secretaria Municipal de Saúde – SMSA.

No caso de equipes incompletas, o número de imóveis será ajustado conforme características epidemiológicas e ambientais de cada área de abrangência.

Excepcionalmente, para a apuração referente ao ano base 2018, este indicador foi apurado considerando os 3 últimos TF, atribuindo-se o peso 6,6667 para cada TF. Quando na área de abrangência do Centro de Saúde não existir Ponto Estratégico (PE), este indicador passa a valer 35 pontos, divididos em 3 apurações referentes aos 3 últimos TF, tendo cada apuração peso 11,6667.

Dengue - Indicador 2: Cobertura do monitoramento vetorial por meio de ovitrampas

Desde o ano de 2001 a Diretoria de Zoonoses (DIZO), anteriormente Gerência de Controle de Zoonoses (GECOZ), utiliza as ovitrampas como uma ferramenta complementar de monitoramento do *Aedes aegypti*, vetor da Dengue, Chikungunya e Zika. Inicialmente as ovitrampas foram instaladas em algumas áreas piloto para padronizar a ação. Em agosto de 2002, todos os Distritos Sanitários (atualmente Diretorias Regionais de Saúde - DRS) passaram a adotar essa metodologia com o intuito de monitorar, em todos os períodos do ano, a dispersão do vetor, para intensificar as estratégias de controle antes da ocorrência de casos da doença, além de auxiliar no redirecionamento das ações de intensificação.

As ovitrampas são armadilhas de oviposição, estrategicamente instaladas, com o objetivo de atrair as fêmeas do *Aedes aegypti* para a postura dos ovos. São instaladas em raios de 200 metros, cobrindo todo o território do município. São 1.792 armadilhas, que são instaladas quinzenalmente e retiradas após uma semana, seguindo um cronograma anual previamente pactuado com todas as Diretorias Regionais de Saúde. Após a retirada das palhetas onde os ovos são depositados, todas são levadas para o Laboratório de Entomologia da SMSA, onde todo o material (ovos) é contado e identificado. Os resultados (armadilhas positivas, percentual de ovos, etc.) são processados, analisados e georreferenciados,

acompanhados quinzenalmente, por semana epidemiológica, durante todo o ano. Estes resultados são utilizados para monitorar a presença do vetor, sua flutuação populacional conforme a época do ano, estabelecendo assim estratégias de controle e redirecionamento das ações executadas pelo agente sanitário, ACE I e II.

Método de Cálculo:

$$\frac{\text{N}^{\circ} \text{ de ovitrampas instaladas no período}}{\text{N}^{\circ} \text{ de ovitrampas programadas no mesmo período}} \times 100$$

Peso do indicador: 20 (vinte) pontos. Quando na área de abrangência do Centro de Saúde não existir PE, este indicador passa a valer 35 pontos.

- Apuração por área de abrangência do Centro de Saúde, aplicado para toda a equipe.
- Resultado inferior a 80% não receberá pontuação;
- Resultado igual ou superior a 80% terá pontuação proporcional;
- Pontuação: Valor alcançado x peso do indicador com duas casas decimais;
- Fonte: Banco de dados de monitoramento das ovitrampas da Diretoria de Zoonoses – DIZO / Subsecretaria de Promoção e Vigilância à Saúde – SUPVISA / Secretaria Municipal de Saúde – SMSA / Secretaria Municipal de Saúde – SMSA

Dengue - Indicador 3: Cumprimento do monitoramento quinzenal dos Pontos Estratégicos (PE)

São considerados pontos estratégicos os imóveis com grande concentração de depósitos preferenciais para desova do *Aedes aegypti* e/ou aqueles com grande probabilidade de infestação, seja devido à presença de grandes quantidades de recipientes ou ainda por serem possíveis portas de entrada de mosquitos oriundos de outras localidades (locais que apresentam maior vulnerabilidade). Normalmente, estes locais, uma vez infestados por *Aedes aegypti*, contribuem de forma significativa para a manutenção da infestação no território, bem como a dispersão desse vetor.

O cadastro dos PE deve ser atualizado constantemente pelas equipes de controle de zoonoses que incluem os agentes sanitários, ACE I e II. Portanto, ao longo do ano, novos locais podem ser identificados e classificados como PE, assim como os já cadastrados podem

deixar de ser considerados locais de risco, em função de intervenções que reduzam a sua vulnerabilidade à infestação.

Atualmente estão cadastrados 658 em Belo Horizonte, os quais são vistoriados pelos Agentes Sanitários, ACE I e II quinzenalmente. Durante estas vistorias os agentes sanitários, ACE I e II realizam trabalhos educativos, controle mecânico, controle químico e coleta de larvas para análises, quando houver.

A vigilância permanente dos pontos estratégicos é uma atividade recomendada no Plano Nacional de Controle da Dengue/MS e a sua plena execução é fundamental para complementar as demais ações de prevenção e controle da Dengue, Chikungunya, Zika vírus e Febra Amarela Urbana.

Método de Cálculo:

$$\frac{\text{Nº de PE monitorados no período}}{\text{Nº de PE existentes no mesmo período}} \times 100$$

Peso do indicador: 30 (trinta) pontos. Quando na área de abrangência do Centro de Saúde não existir PE, este indicador não será considerado e os indicadores 1 e 2 terão peso 35 cada um.

- Resultado inferior a 80% não receberá pontuação;
- Apuração por área de abrangência do Centro de Saúde, aplicado para toda a equipe.
- Resultado igual ou superior a 80% terá pontuação proporcional;
- Pontuação: Valor alcançado x peso do indicador com duas casas decimais;
- Fonte: Sistema de Controle de Zoonoses – SCZOO / Diretoria de Zoonoses – DIZO / Subsecretaria de Promoção e Vigilância à Saúde – SUPVISA / Secretaria Municipal de Saúde – SMSA / Secretaria Municipal de Saúde – SMSA.

Dengue - Indicador 4: Não ultrapassar o limite superior esperado da incidência de casos confirmados de dengue em cada semana epidemiológica, de acordo com a curva endêmica da Diretoria Regional de Saúde (DRS), construída pela Gerência de Epidemiologia da Secretaria Municipal de Saúde (SMSA), a partir de sua série histórica.

O Diagrama de Controle é um dos métodos utilizados para identificar, de forma oportuna, se o número de casos observados num determinado tempo e espaço ultrapassou a ocorrência habitual esperada da doença.

Apesar das limitações, o Diagrama de Controle é utilizado para o acompanhamento da frequência da doença, um recurso importante para que se possa estabelecer limites de alerta e limites de intervenção, o mais rápido possível.

Para a sua construção, considera-se uma série histórica de casos, com pelo menos cinco anos anteriores não epidêmicos. São estabelecidos, a média, o limite superior e limite inferior de ocorrência esperada de casos em cada semana epidemiológica (o ano é dividido em 52 ou 53 semanas epidemiológicas que vão de domingo a sábado). A média de frequência utilizada foi a incidência acumulada de casos de dengue na Diretoria Regional de Saúde e, conseqüentemente, seus respectivos territórios de cada um dos 152 Centros de Saúde. O denominador foi a população e o numerador o número de casos confirmados de cada Diretoria Regional de Saúde, o que possibilita melhor ajuste da ocorrência segundo a população de cada local.

Esse é um indicador de resultado, que visa avaliar de forma global o resultado final das ações de controle e prevenção da doença. Ele considera todos os casos confirmados de dengue ocorridos na Diretoria Regional de Saúde e áreas de abrangências dos Centros de Saúde no período.

Método de Cálculo:

Para o cálculo do Limite Superior (LS) foram considerados os casos notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), que foram confirmados por critério laboratorial ou vínculo epidemiológico nos anos de 2001 a 2016. A área de cada Diretoria Regional de Saúde foi redefinida considerando a divisão atualizada em 2016.

Assim o cálculo do LS foi igual ao valor médio de incidência acrescentado por 1,96 desvios padrões, para que dessa forma fosse tolerada uma variação de 95% acima da média e o valor obtido foi arredondado para cima. Os casos confirmados nos anos que tiveram epidemia foram excluídos do cálculo do LS. Foi considerado ano epidêmico o ano que apresentou casos acima do limite superior, tendo em vista a série de casos de anos anteriores ao avaliado.

A incidência de cada semana epidemiológica foi calculada tendo o número de casos confirmados, no denominador e a população de cada Diretoria Regional de Saúde no numerador e ao final multiplica-se por um valor constante de 100.000, para relacionarmos a um montante de habitantes de mesma grandeza. Dessa forma, todos os indicadores finais terão uma relação de incidência em 100.000 pessoas/habitantes.

Detalhamento do Indicador 4

- Peso do indicador: 15 (quinze) pontos;
- Apuração por Diretoria Regional de Saúde, aplicado para os Agentes Sanitários e Agentes de Combate a Endemias I.
- Período a ser aferido em 2018: 1ª a 52ª semana epidemiológica;
- Pontuação: peso do indicador com duas casas decimais de acordo com as situações descritas a seguir:
 - Para cada semana epidemiológica que o número de casos ultrapassar o limite superior esperado entre a 1ª e a 46ª semana, será computado um ponto;
 - Na hipótese da semana epidemiológica em que o número de casos ultrapassar o limite superior esperado estiver compreendida entre a 47ª e a 52ª semana, serão computados dois pontos;
 - Na hipótese em que os limites superiores forem ultrapassados mais de uma vez nas semanas compreendidas entre a 47ª e a 52ª semana epidemiológica, não haverá pontuação neste indicador;
- A Diretoria Regional de Saúde que somar até 5 (cinco) pontos receberá 100% dos pontos deste indicador;
- A Diretoria Regional de Saúde que somar 6 (seis) ou 7 (sete) pontos receberá a pontuação proporcional conforme a seguinte graduação:
 - Seis pontos – 75% dos pontos do indicador;
 - Sete pontos – 50% dos pontos do indicador;
- A Diretoria Regional de Saúde que somar 8 (oito) ou mais pontos não pontua neste indicador;
- Fonte: Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica – SISVE / Secretaria Municipal de Saúde – SMSA.

Dengue - Indicador 5: Não ultrapassar o limite superior esperado do número de casos confirmados de dengue em cada semana epidemiológica, de acordo com a curva endêmica da área de abrangência do Centro de Saúde, construída pela Gerência de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde (SMSA), a partir da série histórica.

Esse indicador é semelhante ao indicador 4, mas com uma alteração de apuração, exclusiva para o nível de área de abrangência de Centro de Saúde. A diferença no cálculo é que, por se tratar de áreas menores e, conseqüentemente, menores contingentes populacionais, trabalha-se com número absoluto. A razão é que o cálculo da incidência pode sofrer grandes mudanças devido a pequenas alterações no numerador, principalmente para os locais menos populosos.

Dessa forma, usamos o mesmo método descrito acima, com as alterações mencionadas anteriormente. Esse é um importante instrumento de monitoramento no nível local, além de se apropriarem da série histórica de casos da área de abrangência, eles podem seguir as alterações no quadro epidemiológico e comparar com anos anteriores. O diagrama, um indicador de resultado, tem uma figura de fácil interpretação e uso, o que facilita sua utilização por todos os profissionais de saúde no nível local.

Método de Cálculo:

Para o cálculo do Limite Superior (LS) foram considerados os casos notificados no SINAN que foram confirmados por critério laboratorial ou vínculo epidemiológico nos anos de 2001 a 2016. Os limites de área de abrangência foram redefinidos considerando a divisão de área de abrangência 2016. Assim o Cálculo do LS foi igual ao valor médio do número de casos somado 1,96 desvios padrões da série, para que dessa forma fosse tolerada uma variação de 95% acima da média e o valor obtido foi arredondado para cima. Os casos confirmados nos anos que tiveram epidemia foram excluídos do cálculo do LS. Foi considerado ano epidêmico o ano que apresentou casos acima do limite superior, tendo em vista a série de casos de anos anteriores ao avaliado.

Detalhamento do Indicador 5:

- Peso do indicador: 15 (quinze) pontos;
- Apuração por área de abrangência do Centro de Saúde, aplicado para toda a equipe;

- Período a ser aferido em 2018: 1ª a 52ª semana epidemiológica;
- Pontuação: peso do indicador com duas casas decimais de acordo com as situações descritas a seguir:
 - Para cada semana epidemiológica que o número de casos ultrapassar o limite superior esperado entre a 1ª e a 46ª semana, será computado um ponto;
 - Na hipótese da semana epidemiológica em que o número de casos ultrapassar o limite superior esperado estiver compreendida entre a 47ª e a 52ª semana, serão computados dois pontos;
 - Na hipótese em que os limites superiores forem ultrapassados mais de uma vez nas semanas compreendidas entre a 47ª e a 52ª semana epidemiológica, não haverá pontuação neste indicador;
- O Centro de Saúde que somar até 5 (cinco) pontos receberá 100% dos pontos deste indicador;
- O Centro de Saúde que somar 6 (seis) ou 7 (sete) pontos receberá a pontuação proporcional conforme a seguinte graduação:
 - Seis pontos – 75% dos pontos do indicador;
 - Sete pontos – 50% dos pontos do indicador;
- O Centro de Saúde que somar 8 (oito) ou mais pontos não pontua neste indicador;
- Fonte: Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica – SISVE / Secretaria Municipal de Saúde – SMSA.

Dengue - Indicador 6: Realizar a supervisão (50% direta e 50% indireta) em um percentual mínimo de 80% de 305 imóveis vistoriados pela equipe de agentes em cada ciclo de tratamento focal (TF).

As atividades desenvolvidas a campo para o combate ao *Aedes aegypti* são norteadas por manuais técnicos do Ministério da Saúde (MS) e da SMSA, além de notas técnicas que completam o direcionamento do esforço necessário para a vigilância e controle.

A realização de supervisões, diretas e indiretas, possibilita um acompanhamento individual de cada ACE /AS e conseqüentemente produz possibilidades de educação permanente, aprimoramento e direcionamento das ações de campo, qualificando continuamente a atuação da equipe de controle de zoonoses.

Método de Cálculo:

$$\frac{\text{Nº de imóveis supervisionados no TF}}{305 \text{ imóveis previstos}} \times 100$$

- Peso do indicador: 15 (quinze) pontos, divididos em 5 apurações referentes aos 5 tratamentos focais, tendo cada apuração peso 3;
- Apuração por área de abrangência do Centro de Saúde, aplicado para Encarregado de Serviço de Controle de Zoonoses e ACEII.
- Resultado inferior a 80% não receberá pontuação;
- Resultado igual ou superior a 80% terá pontuação total para a apuração do ponto focal a que se refere (3 pontos);
- Pontuação: valor alcançado x peso do indicador com duas casas decimais;
- Fonte: Planilhas de supervisão consolidadas pelas Gerências de Zoonoses das Regionais/ Secretaria Municipal de Saúde – SMSA.

Excepcionalmente, para a apuração referente ao ano base 2018, este indicador foi apurado considerando os 3 últimos TF, atribuindo-se o peso 5 para cada TF.

5.1.2. Leishmaniose Visceral – indicadores por Equipes de Diretorias Regionais de Saúde (DRS)

Leishmaniose Visceral - Indicador 1: Cumprimento da cota mensal de amostras de sangue canino

A Leishmaniose Visceral é uma doença de alta letalidade, ou seja, a proporção de pessoas que morrem em relação aos que adoecem, muitas vezes, é superior a 10%. A Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, seguindo as recomendações do Ministério da Saúde (2003) e, de acordo com a realidade epidemiológica do município, classifica as áreas de transmissão da doença baseado na incidência acumulada de casos humanos nas áreas de abrangências (AA) dos Centros de Saúde dos últimos três anos. Esta metodologia, aplicada desde 2003, classifica as áreas de abrangências em cinco estratos, conforme a faixa de incidência obtida: sem transmissão (ST), baixa transmissão (BT), média transmissão (MT), alta transmissão (AT) e muito alta transmissão (MA). Após a estratificação, agregam-se

outros indicadores das AA tais como o histórico das prevalências caninas e densidade de cães soro reagentes, condições ambientais propícias para a transmissão e índice de vulnerabilidade à saúde.

Esta categorização é fundamental para o planejamento, seleção e definição das medidas a serem executadas nas diferentes áreas, especialmente os inquéritos caninos censitários para a coleta de amostras de sangue e posterior testagem laboratorial e o controle vetorial (químico e manejo ambiental).

Quanto aos inquéritos caninos, ou seja, a coleta de sangue em cães para diagnóstico da Leishmaniose Visceral Canina (LVC) é realizada pelos Agentes Sanitários, ACE I e II, nas áreas definidas por meio da estratificação de risco, em cada Diretoria Regional de Saúde. As amostras coletadas por eles são cadastradas no banco de dados do Sistema de Controle de Zoonoses (SCZOO), módulo LV, encaminhadas para o Laboratório de Zoonoses, processadas e o resultado é disponibilizado no próprio SCZOO, para acesso exclusivo do serviço. As equipes de cada Diretoria Regional de Saúde são responsáveis por informar aos proprietários os resultados do exame, bem como o agendamento da retirada dos animais reagentes.

Os insumos necessários para realização dos exames (kits para diagnóstico) são de responsabilidade do Ministério da Saúde, tanto sua produção quanto distribuição para os estados e municípios. Belo Horizonte recebe uma cota mensal pré-estabelecida, que é distribuída para todas as Diretorias Regionais, de acordo com critérios epidemiológicos, pactuados anualmente e repactuados mensalmente pelas equipes.

Método de Cálculo:

$$\frac{\text{N}^{\circ} \text{ de amostras de sangue canino coletadas no período}}{\text{Cota mensal de coleta de amostras programada para o mesmo período}} \times 100$$

- Peso do indicador: 30 (trinta) pontos;
- Apuração do indicador: por Diretoria Regional de Saúde, aplicado a toda equipe;
- Resultado inferior a 80% não receberá pontuação;
- Resultado igual ou superior a 80% terá pontuação proporcional;
- Pontuação: valor alcançado x peso do indicador com duas casas decimais;
- Fonte: Planilha de Controle Mensal do Laboratório de Zoonoses da Secretaria Municipal de Saúde – SMSA.

Leishmaniose - Indicador 2: Oportunidade de retirada de cães soropositivos diagnosticados (não são considerados os cães que morreram no intervalo entre a coleta e o resultado, resultado negativo de laboratório particular, aguardando contraprova, cães com processos na Vigilância Sanitária, recusas de entrega ou aqueles cuja eutanásia foi realizada por médicos veterinários particulares)

A coleta de sangue em cães para diagnóstico da Leishmaniose Visceral Canina (LVC) é realizada pelos agentes sanitários, ACE I e II, tanto nas áreas definidas na estratificação de risco, quanto no atendimento às solicitações da população. As amostras coletadas por eles são cadastradas no banco de dados do Sistema de Controle de Zoonoses (SCZOO), módulo LV, encaminhadas para o Laboratório de Zoonoses, processadas e o resultado é disponibilizado no próprio SCZOO, para acesso exclusivo do serviço. As equipes de cada Diretoria Regional de Saúde são responsáveis por informar aos proprietários os resultados dos exames, bem como viabilizar o agendamento e retirada dos animais reagentes.

Na área urbana o cão é a principal fonte de infecção da doença. A enzootia canina tem precedido a ocorrência de casos humanos e a infecção em cães tem sido mais prevalente que no homem. Por isto, a retirada e a eutanásia dos cães reagentes é uma das recomendações do Ministério da Saúde, previsto em seu Manual de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral (2006), como forma de controlar a doença no ser humano.

A retirada e eutanásia dos animais é uma tarefa extremamente complexa e delicada, que é executada de forma complementar pelas equipes das Diretorias Regionais de Saúde e equipe do Centro de Controle de Zoonoses. Portanto, é de fundamental importância o papel dos Agentes Sanitários, ACE I e II, na execução desta atividade.

- Peso do indicador: 20 (vinte) pontos;
- Apuração do indicador: por Diretoria Regional de Saúde; aplicado para os Agentes Sanitários e Agentes de Combate a Endemias I;
- Pontuação: valor alcançado x peso do indicador com duas casas decimais;
- Resultado inferior a 60% não receberá pontuação;
- Resultado igual ou superior a 60% e inferior a 80% receberá a metade da pontuação (10 pontos);
- Resultado igual ou superior a 80% terá pontuação total (20 pontos);

- Fonte: Sistema de Controle de Zoonoses – SCZOO / Diretoria de Zoonoses – DIZO / Subsecretaria de Promoção e Vigilância à Saúde – SUPVISA / Secretaria Municipal de Saúde – SMSA / Secretaria Municipal de Saúde – SMSA.

Leishmaniose - Indicador 3: Realização de supervisão (direta) mensal de no mínimo 5% dos imóveis trabalhados para o controle vetorial químico.

O controle vetorial químico é uma atividade prevista no Programa de Controle da Leishmaniose Visceral que consiste na aplicação de inseticidas de efeito residual em áreas definidas por cada Regional de Saúde para combater o flebotômíneo *Lutzomia longipalpis*, denominado popularmente de mosquito-palha, vetor da leishmaniose visceral.

A realização da supervisão é etapa necessária para o acompanhamento sistemático da execução do controle químico possibilitando a observação da técnica de borrifação e da abordagem ao cidadão, qualificando continuamente o processo de trabalho desenvolvido pela equipe.

Método de Cálculo:

$$\frac{\text{Nº de imóveis supervisionados no período}}{\text{Nº de imóveis trabalhados no período}} \times 100$$

- Peso do indicador: 10 (dez) pontos;
- Apuração por Diretoria Regional de Saúde, aplicado para os Agentes de Combate a Endemias II e Encarregados de Serviços de Controle de Zoonoses;
- Pontuação: valor alcançado x peso do indicador com duas casas decimais;
- Resultado inferior a 4% não receberá pontuação;
- Resultado igual ou superior a 4% e inferior a 5% receberá a metade da pontuação (5 pontos);
- Resultado igual ou superior a 5% terá pontuação total (10 pontos);
- Fonte: Planilhas de supervisão consolidadas pelas Gerências de Zoonoses das Regionais/ Secretaria Municipal de Saúde – SMSA.

Leishmaniose - Indicador 4: Realização de supervisão (direta) mensal de no mínimo 10% dos atendimentos para coletas de sangue canino realizados no período.

O diagnóstico canino da LV é uma das atividades que compõem o PCLV, considerando a necessidade de controle do reservatório canino.

A realização da supervisão é etapa necessária para o acompanhamento sistemático da execução do controle químico possibilitando a observação da técnica de coleta sanguínea e da abordagem ao cidadão, qualificando continuamente o processo de trabalho desenvolvido pela equipe.

Método de Cálculo:

$$\frac{N^{\circ} \text{ de atendimentos supervisionados no período}}{N^{\circ} \text{ de atendimentos realizados no período}} \times 100$$

- Peso do indicador: 10 (dez) pontos;
- Apuração por Diretoria Regional de Saúde, aplicado para os Agentes de Combate a Endemias II e Encarregados de Serviço de Controle de Zoonoses.
- Pontuação: valor alcançado x peso do indicador com duas casas decimais;
- Resultado inferior a 7% não receberá pontuação;
- Resultado igual ou superior a 7% e inferior a 10% receberá a metade da pontuação (5 pontos);
- Resultado igual ou superior a 10% terá pontuação total (10 pontos);
- Fonte: Planilhas de supervisão consolidadas pelas Gerências de Zoonoses das Regionais / Secretaria Municipal de Saúde – SMSA.

Leishmaniose - Indicador 5: Cumprimento da programação de controle vetorial químico considerando a pactuação definida no Plano Operativo de Ações de Controle da Leishmaniose Visceral para o ano de 2018.

A leishmaniose visceral é uma doença de transmissão vetorial cujo vetor é o flebotomíneo *Lutzomia longipalpis*, denominado popularmente de mosquito-palha. Em Belo Horizonte está presente e adaptado à diversas condições ambientais que lhe favorecem o contato com cães, que podem se tornar reservatórios da LV, e com o homem. O controle vetorial químico é uma atividade prevista no Programa de Controle da Leishmaniose Visceral (PCLV) que consiste na aplicação de inseticidas de efeito residual em áreas definidas por cada Regional de Saúde para combater o vetor da leishmaniose visceral. Esta atividade é programa anualmente baseada em indicadores disponíveis e definida conjuntamente para integrarem o Plano Operativo de Ações de Controle da Leishmaniose Visceral, considerando o imóvel como unidade de medida para o desenvolvimento da atividade.

Método de Cálculo:

$$\frac{\text{Nº de imóveis trabalhados no período}}{\text{Nº de imóveis programados no período}} \times 100$$

- Peso do indicador: 50 (cinquenta) pontos;
- Apuração por Diretoria Regional de Saúde, aplicado a toda a equipe de Leishmaniose.
- Pontuação: valor alcançado x peso do indicador com duas casas decimais;
- Resultado inferior a 80% não receberá pontuação;
- Resultado igual ou superior a 80% e inferior a 90% receberá 60% da pontuação (30 pontos);
- Resultado igual ou superior a 90% terá pontuação total (50 pontos);
- Fonte: Sistema de Controle de Zoonoses – SCZOO / Diretoria de Zoonoses – DIZO / Subsecretaria de Promoção e Vigilância à Saúde – SUPVISA / Secretaria Municipal de Saúde – SMSA / Secretaria Municipal de Saúde – SMSA.

5.1.3. Centro de Controle de Zoonoses (CCZ) – indicadores por Equipe do CCZ

CCZ - Indicador 1: Vacinação contra raiva de 100% dos cães elegíveis: resgatados por seus proprietários, adotados, que retornam para o ambiente de recolhimento ou aqueles encaminhados para abrigos.

A raiva é uma doença que ocorre em cães, gatos, morcegos e no homem na área urbana. No caso da raiva humana, a letalidade é de praticamente 100%. O Centro de Controle de Zoonoses realiza as atividades de recolhimento de animais (notadamente cães) nas vias públicas como forma de prevenir a disseminação de zoonoses, dentre elas a raiva. Por não possuírem imunidade natural, tanto os cães e gatos devem ser vacinados anualmente, como forma de prevenir e controlar a doença no homem, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde, em seus informes técnicos. É de responsabilidade do Ministério da Saúde disponibilizar a vacina para estados e municípios, cabendo a este último a tarefa de imunizar seus animais, buscando atingir a cobertura vacinal de no mínimo 80% da população canina estimada.

Considerando que os animais errantes são potencialmente de maior risco para disseminação de doenças e por desconhecimento de seu histórico vacinal, há necessidade de vacinar, identificar através da microchipagem, e castrar todos os animais oriundos do recolhimento realizado pelos agentes sanitários, ACE I e II nas vias públicas. Além disto, a política vigente de controle ético da população canina do município prevê a destinação destes animais para programas de adoção, buscando promover tanto o bem-estar animal quanto a saúde humana.

Método de Cálculo:

$$\frac{\text{Nº de cães vacinados no período}}{\text{Nº de cães elegíveis capturados no mesmo período}} \times 100$$

- Peso do indicador: 20 (vinte) pontos;
- Pontuação: Valor alcançado x peso do indicador com duas casas decimais;
- Somente receberá a pontuação resultado igual a 100%;
- Fonte: Banco de Dados do Centro de Controle de Zoonoses / SMSA-BH.

CCZ - Indicador 2: Registro no sistema de informação da realização da eutanásia dos cães soropositivos para leishmaniose visceral que foram recolhidos (não são considerados os cães que morreram no intervalo entre a coleta e o resultado,

resultado negativo de laboratório particular, aguardando contraprova, cães com processo na VISA, recusas de entrega ou aqueles cuja eutanásia foi realizada por médicos veterinários particulares)

Na área urbana o cão é a principal fonte de infecção da leishmaniose visceral. A enzootia canina tem precedido a ocorrência de casos humanos e a infecção em cães tem sido mais prevalente que no homem. Por isto, a retirada e a eutanásia dos cães reagentes é uma das recomendações do Ministério da Saúde, previsto em seu Manual de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral (2006), como forma de controlar a doença no ser humano. A retirada e eutanásia dos animais é uma tarefa extremamente complexa e delicada, que é executada de forma complementar pelas equipes das Diretorias Regionais de Saúde e equipe do Centro de Controle de Zoonoses. Portanto, é de fundamental importância o papel dos agentes sanitários, ACE I e II na execução desta atividade. O registro adequado destes animais eutanasiados é tarefa inerente à equipe do Centro de Controle de Zoonoses, para onde todos estes animais são encaminhados.

As atividades inerentes ao controle do reservatório da doença no meio urbano, ou seja, dos cães, é bastante complexa, iniciando com coleta de sangue pelos agentes sanitários, ACE I e II das Diretorias Regionais de Saúde, passando pelo Laboratório de Zoonoses, retornando às equipes de Diretorias Regionais de Saúde (DRS) e, quando o animal é reagente, finalizando no Centro de Controle de Zoonoses. Por isto o registro e a baixa no sistema são atribuições deste último setor, o qual fica com a responsabilidade de encerrar os casos de cães reagentes e alimentar o SCZOO, de onde serão feitas todas as análises e acompanhamentos, que subsidiarão o planejamento subsequente.

Método de Cálculo:

$$\frac{\text{Nº de eutanásias de cães soropositivos registrado no sistema}}{\text{Nº de cães soropositivos recolhidos no período}} \times 100$$

- Peso do indicador: 40 (quarenta) pontos;
- Resultado inferior a 80% não receberá pontuação;
- Resultado igual ou superior a 80% terá pontuação total (40 pontos);
- Fonte: Sistema de Controle de Zoonoses – SCZOO / Secretaria Municipal de Saúde – SMSA.

CCZ - Indicador 3: Castrações de cães ou gatos agendadas, excluindo os não apresentados por seus proprietários no dia agendado e aqueles considerados inaptos na avaliação clínica.

Segundo o censo canino realizado em 2017 pelos AS e ACE I e II, existem 307.959 cães e 96.825 gatos domiciliados em nossa cidade. Destes, estima-se que 10% tenham acesso à rua sem supervisão de um responsável (40.478 animais), incluindo-se nesse grupo animais semidomiciliados e abandonados que representam risco para a saúde pública.

Em 2006, a SMSA definiu uma nova política de controle ético de seus animais, onde diferentes atividades foram definidas e estão sendo implementadas. Dentre elas, a disponibilização para toda a população de cirurgias de castração de cães e gatos, machos e fêmeas, em três Centros de Esterilização localizados na região Norte, Noroeste e Oeste da cidade, gratuitamente.

Em 2015, foi inaugurado o Centro de Esterilização do Barreiro.

O descuido com os animais em casa e os animais deixados soltos nas ruas são as principais causas da grande reprodução e do aumento do número de animais abandonados. Além do risco de contrair doenças e transmiti-las ao homem e aos outros animais, as crias não planejadas passam a ser objeto de atropelamentos, provocando acidentes, e passíveis de maus tratos.

Os agentes sanitários, ACE I e II são os profissionais que apoiam esta atividade, sendo responsáveis pelo acolhimento e preparação dos animais para a cirurgia, bem como realizam o acompanhamento pós-operatório. Todas as etapas desta atividade, desde a captação, agendamento da cirurgia e execução da mesma são lançados no banco de dados específico - Sistema de Informação de Esterilização Animal.

Método de Cálculo:

$$\frac{\text{N}^{\circ} \text{ de cirurgias realizadas no período}}{\text{N}^{\circ} \text{ de animais apresentados para cirurgias agendadas no mesmo período}} \times 100$$

- Peso do indicador: 40 (quarenta) pontos;
- Pontuação: Valor alcançado x peso do indicador com duas casas decimais;

- Somente receberá a pontuação resultado igual a 100%;
- Fonte: Sistema de Identificação e Esterilização Animal – SIEA / Secretaria Municipal de Saúde – SMSA.

5.1.4. Centros de Esterilização de Cães e Gatos (Barreiro, Noroeste e Oeste) e Unidade Móvel de Esterilização

Centro de Esterilização de Cães e Gatos - Indicador 1: Castrações de cães ou gatos agendadas, excluindo os não apresentados por seus proprietários no dia agendado e aqueles considerados inaptos na avaliação clínica

Os Centros de Castração são serviços descentralizados, que tem como principal função a realização das cirurgias de castração de cães e gatos, cirurgias estas previamente agendadas. Além disso, realizam ações educativas para as pessoas que levam os seus animais para a realização das cirurgias, enfatizando a guarda responsável dos animais.

Segundo o censo canino realizado em 2017 pelos AS e ACE I e II, existem 307.959 cães e 96.825 gatos domiciliados em nossa cidade. Destes, estima-se que 10% tenham acesso à rua sem supervisão de um responsável (40.478 animais), incluindo-se nesse grupo animais semidomiciliados e abandonados que representam risco para a saúde pública.

Em 2006, a SMSA definiu uma nova política de controle ético de seus animais, onde diferentes atividades estão sendo implementadas. Dentre elas, a disponibilização para toda a população de cirurgias de castração de cães e gatos, machos e fêmeas, em três Centros de Esterilização localizados nas regiões Barreiro, Noroeste e Oeste da cidade, gratuitamente. Em 2015, foi inaugurada a Unidade Móvel de Esterilização.

Os agentes sanitários, ACE I e II são os profissionais que apoiam esta atividade, sendo responsáveis pelo acolhimento e preparação dos animais para a cirurgia, bem como realizam o acompanhamento pós-operatório. Todas as etapas desta atividade, desde a captação, agendamento da cirurgia e execução da mesma são lançados no banco de dados específico - Sistema de Informação de Esterilização Animal.

Método de Cálculo:

$$\frac{\text{N}^{\circ} \text{ de cirurgias realizadas no período}}{\text{N}^{\circ} \text{ de animais apresentados para cirurgias agendadas no mesmo período}} \times 100$$

- Peso do indicador: 100 (cem) pontos;
- Pontuação: Valor alcançado x peso do indicador com duas casas decimais;
 - Somente receberá a pontuação resultado igual a 100%;
- Fonte: Sistema de Informação de Esterilização Animal – SIEA / Secretaria Municipal de Saúde – SMSA.

5.1.5 Laboratório de Zoonoses (LZOON):

Indicador 1: Coleta de material biológico de todos os animais/cabeças enviados para o diagnóstico laboratorial da raiva do município de Belo Horizonte e demais municípios do Estado, exceto animais em decomposição

Belo Horizonte não registra casos de raiva humana desde o ano de 1986. Manter essa situação epidemiológica é uma das prioridades da Secretaria Municipal de Saúde. A vigilância da raiva urbana é fundamental para dar suporte às atividades de controle da doença e auxiliar a definir ações específicas de caráter preventivo e de bloqueio em possíveis focos da doença, incluindo medidas de orientação e informação à população e à rede de assistência à saúde.

A coleta de material biológico de mamíferos que compõem a fauna urbana, tanto silvestre quanto doméstica é uma das ações preconizadas pelo Ministério da Saúde no Programa de Controle da Raiva para a vigilância quanto à circulação do vírus rábico em animais.

Método de Cálculo:

$$\frac{\text{N}^{\circ} \text{ de coletas realizadas no período}}{\text{N}^{\circ} \text{ de animais/cabeça apresentados para coleta no mesmo período}} \times 100$$

Peso do indicador: 50 (cinquenta) pontos;

- Pontuação: valor alcançado x peso do indicador com duas casas decimais;
 - Somente receberá a pontuação resultado igual a 100%;
- Fonte: Laboratório de Zoonoses – LZOON / Secretaria Municipal de Saúde – SMSA.

Indicador 2: Coleta de material biológico de todos os animais para o diagnóstico laboratorial da febre amarela do município de Belo Horizonte e demais municípios do Estado, exceto animais em decomposição

O Brasil não registra casos de Febre Amarela Urbana desde 1942, cujo ciclo envolve o mosquito *Aedes aegypti*, que também atua como vetor dos vírus da dengue, zika e chikungunya. Entretanto, a ocorrência de casos de Febre Amarela Silvestre tem crescido no Brasil e em Minas Gerais, incluindo municípios da Região Metropolitana de Belo Horizonte (RMBH), aumentando o risco de reurbanização dessa doença. Neste contexto, a vigilância de epizootias é fundamental para dar suporte às atividades de controle da febre amarela e auxiliar a definir ações específicas de caráter preventivo e de bloqueio em possíveis focos da doença, incluindo medidas de orientação e informação à população e à rede de assistência à saúde e imunização. Nos anos de 2016, 2017 e 2018 foi isolado o vírus da FA em primatas não humanos (PNH) encontrados mortos em Belo Horizonte, confirmando a circulação do vírus no contexto silvestre.

A coleta de material biológico de PNH que compõem a fauna urbana, presente em parques e demais áreas verdes presentes no município é uma das ações preconizadas pelo Ministério da Saúde para a vigilância quanto à circulação do vírus amarílico em animais e consequente possibilidade de exposição do homem ao vírus.

Método de Cálculo:

$$\frac{\text{N}^{\circ} \text{ de coletas realizadas no período}}{\text{N}^{\circ} \text{ de animais apresentados para coleta no mesmo período}} \times 100$$

Peso do indicador: 50 (cinquenta) pontos;

- Pontuação: valor alcançado x peso do indicador com duas casas decimais;
 - Somente receberá a pontuação resultado igual a 100%;
- Fonte: Laboratório de Zoonoses – LZOON / Secretaria Municipal de Saúde – SMSA.

Para a apuração dos dezessete indicadores dos agentes sanitários, Encarregados de Serviços de Controle de Zoonoses, ACE I e II a DIZO, Gerência de Epidemiologia e Regulação - GEPIR, Laboratório de Zoonoses, Centro de Controle de Zoonoses e as Gerências Regionais

de Zoonoses são responsáveis pela coleta e sistematização dos dados produzidos, dando maior consistência aos mesmos.

5.2. Indicadores estabelecidos para o cálculo da BCMRI dos ocupantes do emprego público de Agente Comunitário de Saúde – ACS

ACS - Indicador 1: Proporção de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, acompanhadas, residentes na área de abrangência do Centro de Saúde – CS

O Programa Bolsa Família (PBF) desenvolve ação intersetorial, sendo constituído pela transferência de renda a famílias em situação de pobreza e extrema pobreza com a finalidade de promover o acesso aos direitos sociais básicos e romper com o ciclo intergeracional da pobreza. É coordenado pela Secretaria Municipal de Políticas Sociais que visa o atendimento/apoio intensivo às famílias em situação de maior risco social.

A equipe de Saúde da Família possui papel fundamental no acompanhamento das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, por serem consideradas população prioritária. O acompanhamento realizado pelos membros da equipe, juntamente com os ACS, facilita o acesso desta população aos serviços de saúde, a gestão do cuidado e ações de vigilância em saúde. As informações levantadas e registradas em sistema próprio do Ministério da Saúde pelos ACS durante o acompanhamento dos beneficiários do território sob sua responsabilidade possibilitam a avaliação quanto ao direito de permanência do beneficiário no programa.

Método de Cálculo:

$$\frac{\text{N}^{\circ} \text{ de famílias do CS acompanhadas no Programa Bolsa Família no período avaliatório}}{\text{N}^{\circ} \text{ total de famílias do CS cadastradas no Programa Bolsa Família ao final do período avaliatório}} \times 100$$

- Peso do indicador: 30 (trinta) pontos;
- Apuração do indicador: Área de abrangência do Centro de Saúde – CS;
- Pontuação: Valor alcançado x peso do indicador com duas casas decimais;

- Fonte: Sistema Bolsa Família – BFA (Ministério da Saúde)

ACS - Indicador 2: Proporção de crianças menores de um ano cadastradas na área de abrangência do Centro de Saúde coberta pela Estratégia de Saúde de Família - ESF

As condições de vida e saúde no primeiro ano de vida têm repercussões em toda a vida das pessoas. O acompanhamento das crianças menores de um ano é importante por ofertar o cuidado à criança no período de maior vulnerabilidade da sua vida. No caso das áreas de risco, que são totalmente cobertas pela Estratégia de Saúde da Família e que tem pouca ou nenhuma cobertura suplementar (rede privada), o acompanhamento demonstra a capacidade das equipes de se organizarem nas ações de captação dos recém-nascidos, promoção e prevenção, que dependem de um processo de trabalho bem definido.

Cadastrar, conhecer e acompanhar as crianças menores de um ano do território, desde o nascimento, é uma oportunidade de promover a saúde integral da criança e garantir o crescimento e desenvolvimento de todo o seu potencial. Este indicador também aponta a capacidade das equipes de se organizarem nas ações de promoção e prevenção, o que pressupõe um processo de trabalho bem definido, tendo o ACS um importante papel no cadastramento dos usuários e, neste caso, dos recém-nascidos da área de abrangência do Centro de Saúde.

Pretende-se assegurar a promoção do crescimento, desenvolvimento e alimentação saudáveis, com enfoque prioritário para a vigilância à saúde das crianças mais vulneráveis.

O acompanhamento adequado dos menores de 1 ano propicia também a redução da mortalidade infantil e das taxas de internações por condições sensíveis à atenção primária à saúde, como por exemplo, a pneumonia. Dentre as ações a serem realizadas nos recém nascidos, destacam-se a identificação precoce das crianças em risco clínico e social para as quais está preconizado atendimento diferenciado, o estímulo à amamentação, (uma das estratégias prioritárias para a redução da mortalidade infantil), a imunização adequada de todas as crianças, a realização das triagens preconizadas para o período neonatal tais como: teste do pezinho, triagem auditiva e reflexo vermelho, acompanhamento adequado das crianças portadoras de condições crônicas como asma, desnutrição e outras doenças prevalentes.

O ACS, ao cadastrar as famílias, propicia a cada equipe o conhecimento dos seus recém-nascidos e a organização do seu processo de trabalho para o acompanhamento adequado e efetivo dos mesmos.

Método de Cálculo:

$$\frac{\text{Nº de crianças menores de 1 ano residentes na área de abrangência cadastradas no final do período avaliatório}}{\text{Nº total de crianças menores de 1 ano residentes na área de abrangência coberta pela ESF (SINASC do ano anterior)}} \times 100$$

- Peso do indicador: 20 (vinte) pontos;
- Apuração do indicador: Área de abrangência do Centro de Saúde – CS;
- Pontuação: valor alcançado x peso do indicador com duas casas decimais;
- Fonte:
- Numerador: Cadastro de Usuários do Sistema de Informação Gestão Saúde em Rede – SISREDE / SMSA-BH (referente a 2018);
- Denominador: Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos – SINASC (referente a 2017).

Considera-se para efeito de cálculo no período de apuração, crianças menores de 1 ano residentes em áreas de médio, elevado e muito elevado risco.

O Centro de Saúde com pelo menos uma equipe incompleta no período de avaliação terá um fator de correção de 17% nos valores alcançados.

Considera-se equipe incompleta, para fins da aplicação do fator de correção acima mencionado, a equipe de Saúde da Família com falta do ACS por mais de 30 dias corridos consecutivos, sendo tal situação aferida por intermédio dos dados do SISREDE referentes ao período apurado.

ACS - Indicador 3: Proporção de visitas realizadas aos usuários vinculados aos domicílios cadastrados na área de abrangência do Centro de Saúde coberta pela equipe de Saúde da Família – eSF.

A visita domiciliar é uma “forma de atenção em Saúde Coletiva voltada para o atendimento ao indivíduo e à família ou à coletividade que é prestada nos domicílios ou junto

aos diversos recursos sociais locais, visando maior equidade da assistência em saúde” (Ceccim e Machado, s/d, p1).

Os Agentes Comunitários de Saúde constroem o elo entre os usuários e o CS por meio da visita domiciliar (VD). É um momento importante e estratégico para se estabelecer e fortalecer a relação de vínculo com usuários e famílias (BARALHAS e PEREIRA, 2011; SANTOS e MORAIS, 2011). A VD é a oportunidade para que o profissional conheça as necessidades da família, através da escuta ativa, e os auxilie na resolução dos problemas evidenciados (CARLI *et al.*, 2014).

Método de Cálculo:

$$\frac{\text{N}^{\circ} \text{ de visitas a usuários realizadas no período avaliatório quadrimestralmente}}{\text{Total de usuários cadastrados ao domicílio na microárea do ACS no final do período avaliatório quadrimestralmente}} \times 100$$

Para atingir 100% neste indicador é necessário que o ACS alcance no mínimo 2 visitas por usuário vinculado ao domicílio da microárea, por quadrimestre. O ACS pontuará de forma proporcional neste indicador conforme descrição abaixo:

Nº de visitas por usuário	Pontuação
≥ 2	100%
≥ 1 e < 2	Proporcional entre 50% e 99,99%
< 1	0%

O cálculo é efetuado por quadrimestre sendo o resultado anual a média dos resultados dos quadrimestres.

- Peso do indicador: 20 (vinte);
- Apuração do indicador: Área de abrangência do Centro de saúde – CS/ microárea do ACS;

- Pontuação: valor alcançado x peso do indicador com duas casas decimais;
- Fonte: e-SUS, Ficha de Visita Domiciliar e Territorial - ACS (GTIS V.6 SASI – 03017122-G)

ACS - Indicador 4: Proporção de cadastros com os campos obrigatórios preenchidos por Agente Comunitário de Saúde – ACS.

O cadastro de usuários no SUS-BH tem como objetivos prover informações para a identificação dos usuários por meio do SISREDE e apoiar as equipes de Saúde da Família no mapeamento das características sociais, econômicas e de saúde da população adscrita ao território.

A manutenção de uma base cadastral qualificada é fundamental para programação e execução de ações de promoção de saúde permitindo localização do usuário e estratificação das áreas segundo critérios de risco à saúde previamente definidos, priorizando as ações nas áreas de maior risco.

Método de Cálculo:

$$\frac{\text{N}^{\circ} \text{ de cadastros com os campos obrigatórios preenchidos ao final do período avaliatório, quadrimestralmente}}{\text{Total de usuários vinculados ao domicílio na microárea do ACS ao final do período avaliatório, quadrimestralmente}} \times 100$$

Para fins de cálculo consideram-se campos obrigatórios: nome; sexo; data de nascimento; nome da mãe; nome do pai; cor/raça; nacionalidade; município de nascimento, se nacionalidade “brasileiro”; portaria de naturalização, se nacionalidade “naturalizado”; data de naturalização, se nacionalidade “naturalizado”; país de nascimento, se nacionalidade “estrangeiro”; data de entrada, se nacionalidade “estrangeiro”; telefone; relação com o responsável; está em situação de rua; frequenta creche ou escola; tem alguma deficiência; situação referida, em caso de doença cardíaca, respiratória ou renal.

- Peso do indicador: 15 (quinze) pontos;
- Apuração do indicador: Área de abrangência do Centro de Saúde – CS/ microárea do ACS;
- Fonte: Sistema de Informação Gestão Saúde em Rede – SISREDE / SMSA-BH.

ACS - Indicador 5: Usuários da área de abrangência do Centro de Saúde com endereço vinculado ao domicílio.

A vinculação de endereço ocorre mediante a visita do ACS ao domicílio do usuário. A partir desta, é possível conhecer as necessidades locais e realizar a vigilância em saúde, planejamento das ações assistenciais e acompanhamento longitudinal da população adscrita.

Método de Cálculo:

$$\frac{\text{N}^{\circ} \text{ de usuários vinculados ao domicílio, ao final do período avaliatório, quadrimestralmente}}{\text{N}^{\circ} \text{ total de usuários cadastrados na microárea de abrangência do ACS, coberta pela ESF, ao final do período avaliatório, quadrimestralmente}} \times 100$$

Para fins de cálculo exclui-se a população em situação de rua.

Para atingir 100% neste indicador é necessário que o ACS alcance no mínimo 95% de usuários vinculados na microárea. O ACS pontuará de forma proporcional neste indicador conforme descrição abaixo:

Proporção de usuários vinculados ao domicílio	Pontuação
≥ 95%	100%
≥ 0 e < 95%	Proporcional entre 0 e 99,99%

O cálculo é efetuado por quadrimestre sendo o resultado anual a média dos resultados dos quadrimestres.

- Peso do indicador: 15 (quinze) pontos;
- Apuração do indicador: Área de abrangência do Centro de Saúde – CS/ microárea do ACS;
- Fonte: Sistema de Informação Gestão Saúde em Rede – SISREDE / SMSA-BH.

6. METODOLOGIA DE APURAÇÃO

No ano de 2018, foi realizado o monitoramento de resultados, com o objetivo de mostrar a tendência existente, de maneira a melhorá-los e/ou corrigi-los ou mesmo possibilitar a complementação das informações.

Para a apuração final dos resultados alcançados, a SMSA realizou o planejamento dessa apuração, definindo atribuições, competências e prazos para cada uma das áreas técnicas diretamente envolvidas.

A apuração é composta de duas etapas. Na primeira, ocorre a apuração dos resultados alcançados nos indicadores pactuados e na outra, a apuração das ocorrências de frequência de cada trabalhador. A partir destas etapas, obtém-se o valor individual a ser efetivamente pago a cada trabalhador.

6.1. Apuração dos resultados alcançados nos indicadores pactuados.

Para contabilização do indicador 1 (um), Proporção de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, acompanhadas, residentes na área de abrangência do Centro de Saúde, foi realizado o cálculo por meio do somatório dos acompanhamentos realizados nas primeira e segunda vigências do Programa. Os dados da primeira vigência foram retirados do DATASUS no mês de junho de 2018 e retrataram o acompanhamento dos beneficiários de cada Centro de Saúde. Na segunda vigência, conforme orientação do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais, foi considerado o percentual de acompanhamento de 100% para todos os ACS devido à mudança de sistema para o acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família, e indisponibilidade do relatório consolidado.

Para os indicadores, dois, quatro e cinco, referentes ao cargo de Agente Comunitário de Saúde, os dados foram retirados dos sistemas de informação e enviados por meio de planilhas à Assessoria de Planejamento e Ações Intersetoriais - ASPLAN, que tabulou, processou, e retornou às gerências responsáveis para análise, conferência e validação.

O indicador 3 (três) - Proporção de visitas realizadas aos usuários vinculados aos domicílios cadastrados na área de abrangência do Centro de Saúde coberta pela equipe de Saúde da Família - foi calculado a partir dos dados retirados do sistema de informação e-SUS.

Entretanto, foram detectados problemas relacionados ao sistema (e-SUS) que fogem à governabilidade do Município.

Considerando o impacto destes sobre o resultado final da apuração do referido indicador, a SMSA optou por viabilizar, também, a apuração por meio da contagem amostral (método estatístico com grau de confiabilidade de 95%).

Verificou ainda um terceiro cenário no qual contabilizou, por meio do sistema e-SUS, o número de indivíduos integrantes de uma mesma família visitados, por data de visita.

O resultado final neste indicador se deu pelo maior resultado obtido entre os três cenários apurados.

6.1.1. Apuração das ocorrências individuais

Esta apuração, sob responsabilidade da Diretoria Estratégica de Pessoas (DIEP), é baseada nos lançamentos de ocorrências de ausência individual e equipes incompletas por período consecutivo e superior a 30 dias, efetuados pelo gerente da unidade de lotação ou profissional por ele designado, no módulo de Bonificação do SISREDE.

É realizada exportação da base de dados do Módulo de Bonificação do SISREDE pela Diretoria Estratégica de Pessoas (DIEP), em formato Excel (extensão. xls).

São extraídos dois arquivos, sendo um de ocorrências individuais (nome, matrícula, dados pessoais, vínculo, afastamento pela corregedoria, ausências de período integral, parcial e outras ocorrências) e outro de equipes incompletas (Diretoria Regional de Saúde, Centro de Saúde, equipe de PSF e total de dias com ausência de agentes comunitários de saúde).

Para preparação do arquivo é feita a análise e verificação se foram contempladas as ocorrências previstas no decreto nº 16.974, de 24 de setembro de 2018, além de outras inconsistências:

- Parametrização dos dados gerados no SISREDE (informações que não estão padronizadas);
- Verificação de profissionais em duplicidade no SISREDE;
- Verificação de profissionais admitidos durante o período avaliatório;
- Verificação de homônimos;
- Verificação de BM's cadastrados erroneamente no SISREDE;
- Verificação de profissionais desligados durante o período avaliatório;
- Verificação de profissionais transferidos durante o período avaliatório;

- Verificação dos profissionais que tiveram suspensão pela corregedoria e que não foram devidamente lançados no sistema SISREDE;
- Verificação do lançamento das informações de licença médica / afastamento / auxílio-doença.
- Verificação de lançamentos incorretos em vínculos já inativos;
- Identificação dos profissionais que estiveram Fora de Atividade de Campo;
- Identificação dos profissionais que estão à disposição de outros órgãos (Conselhos/Sindicatos...);
- Apuração das informações enviadas pelos distritos (composição de equipes dengue, leishmaniose, CCZ, Central de Esterilização de Animais);
- Exclusão de registros duplicados de profissionais contratados administrativamente, se houver;
- Consolidação das ocorrências por profissional;
- Inclusão de profissionais não contemplados no relatório do SISREDE, bem como, verificação e inclusão de suas ocorrências.

Abaixo corte da planilha que mostra o processamento final para apuração dos percentuais para pagamento da BCMRI.

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R
1	Fator de Pagamento da BCMRI																	
2	ORD.	BM	NOME COMPLETO	Ausência	Dias BCMRI	% Ausência	% Presença	Suspensão	Avaliação equipe	AE	Freq	DA	FF	FP	VM	VP		
3	1	11111	xxxxxx	0	245	0,00	100,00		87,00	87	245	245	1	87,00%				
4	2	22222	kkkkkkkk	97	245	39,59	60,41	sim	100,00	100	148	245	0	0,00%				
5	3	33333	yyyy	100	245	40,82	59,18	sim	71,00	71	145	245	0	0,00%				
6	4	44444	zzzzzzzz	2	100	2,00	98,00		100,00	100	98	245	1	40,00%				
7																		

Observações:

Em caso de suspensão pela Corregedoria Geral do Município - CGM informar sim na coluna suspensão.

VM e VP serão preenchidos pela Subsecretaria de Gestão de Pessoas (SUGESP) somente na hora de fazer o pagamento.

Ausência – dias que o profissional esteve ausente ou fora da atividade de campo durante o período avaliatório.

Dias BCMRI - número de dias que o profissional esteve vinculado a Instituição no período avaliatório.

% de Ausência – Fórmula automática (dias de ausência do profissional X 100 dividido pelos dias de BCMRI).

% de Presença – Fórmula automática (100 - % de ausência).

• **Avaliação equipe** – resultado final da meta alcançada pela equipe = $\{ [\sum (PM_n \times VM_n)] \times 100 \} / \{ \sum (PM_n \times MP_n) \}$, onde PM=Peso da Meta, VM=Valor Medido para a Meta e MP=Meta Prevista.

- AE = Se “Avaliação Equipe” é maior ou igual a 70%, apresenta o mesmo valor de “Avaliação Equipe”, senão apresenta valor zero.

- Freq = dias de contribuição do trabalhador.

- DA = número de dias do período de avaliação.

- FF = fator de frequência (maior que 60% é igual a 1, menor = zero).

- FP = fator de pagamento = $(AE \times ((Freq/DA) \times FF))/100$, refere-se ao percentual que será aplicado ao vencimento do profissional para fins de recebimento da BCMRI.

Concluídos os lançamentos, cálculos, conferência e validação final, a planilha do fator de pagamento da BCMRI é encaminhada à SUGESP.

7.APURAÇÃO DOS RESULTADOS ALCANÇADOS NOS INDICADORES PACTUADOS PARA ACE – DENGUE – POR CENTRO DE SAÚDE

BARREIRO	Indicador 1		Indicador 2		Indicador 3		Indicador 4		Indicador 5		Indicador 6		TOTAL POR CATEGORIA PROFISSIONAL						
	Peso=20		Peso=35		Peso=20		Peso=35		Peso=30		Peso=15		Peso=15		TOTAL ACEIE AS	TOTAL ACEIE e ENCARGADO	NOME DO ACII/ENCARREGADO		
	Resultado: Soma dos TF, \$	Pontuação	Resultado: Soma dos TF, \$ - Pontuação SEM PE	Pontuação SEM PE	Resultado	Pontuação	Resultado sem PE	Pontuação SEM PE	Resultado	Pontuação	Resultado	Pontuação	Resultado	Pontuação					
C.S. BAIRRO DAS INDUSTRIAS	300,00	20,00			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	100,00	85,00	Marco Antônio Estevão
C.S. BARREIRO DE CIMA	70,74	4,72			100,00	20,00			0,00	0,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	54,72	39,72	José Henrique Pereira de Souza
C.S. BONSUCESSO	216,39	14,43			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	100,00	5,00	94,43	84,43	Ângela Diniz Mendes
C.S. CARLOS RENATO DIAS - BARREIRO	300,00	20,00			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	100,00	85,00	Marionice Santos da Silva Pimenta
C.S. DIAMANTE / TEIXEIRA DIAS	220,71	14,71			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	94,71	79,71	Isaac Alves Nascimento
C.S. EDUARDO MAURO DE ARAUJO- MIRAMAR	145,32	9,69			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	89,69	74,69	Eduardo Ferreira Raimundo
C.S. FRANCISCO GOMES BARBOSA - TIROL	126,38	8,43			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	200,00	10,00	88,43	83,43	Weslei Ruella
C.S. INDEPENDENCIA	242,35	16,16			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	100,00	5,00	96,16	86,16	Maria Nalva Rosa de Menezes
C.S. ITAIPU / JATOBA	0,00	0,00			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	80,00	65,00	Flávia Cristina Almeida Delfino
C.S. MANGUEIRAS	273,56	18,24			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	98,24	83,24	Márcio Vargas de Oliveira
C.S. MARIA MADALENA TEODORO - LINDEIA	300,00	20,00			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	100,00	5,00	100,00	90,00	Jaqueline Márcia da Silva Martins
C.S. MILIONARIOS	279,46	18,63			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	98,63	83,63	Ana Rogéria Solano
C.S. PILAR / OLHOS DAGUA	271,85	18,12			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	98,12	83,12	André Barbosa Nepomuceno
C.S. REGINA	251,51	16,77			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	96,77		Sem ACEII/Encarregado
C.S. SANTA CECILIA	204,38	13,63			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	93,63	78,63	Áureo de Oliveira
C.S. TUNEL DE IBIRITE	300,00	20,00			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	100,00		Sem ACEII/Encarregado
C.S. URUCUIA	300,00	20,00			95,29	19,06			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	99,06		Sem ACEII/Encarregado
C.S. VALE DO JATOBA	300,00	20,00			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	300,00	15,00	100,00	100,00	Rosângela Antônia de Oliveira
C.S. VILA CEMIG	300,00	20,00			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	100,00		Sem ACEII/Encarregado
C.S. VILA PINHO	252,19	16,81			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	96,81	81,81	Maria da Conceição Viana Barbosa
Média	232,74	15,52	-	-	99,76	19,95	-	-	95,00	28,50	100,00	15,00	100,00	15,00	40,00	2,00	93,97	80,22	
Sem Ponto Estrategico																			

CENTRO SUL	Indicador 1		Indicador 2		Indicador 3		Indicador 4		Indicador 5		Indicador 6		TOTAL POR CATEGORIA PROFISSIONAL						
	Peso=20	Peso=35	Peso=20	Peso=35	Peso=30		Peso=15		Peso=15		Peso=15		TOTAL ACEI	TOTAL ACEI	NOME DO				
	Resultado: Soma dos TF,s	Pontuação	Resultado: Soma dos TF,s - Pontuação SEM PE	Resultado Pontuação	Resultado sem PE Pontuação SEM PE	Resultado Pontuação	Resultado Pontuação	Resultado Pontuação	Resultado Pontuação	Resultado: Soma dos TF,s	Pontuação	TOTAL ACEI E AS	TOTAL ACEI E ENCARREGAD O	ACI/ENCARRE GADO					
C.S. CAFEZAL	176,19	11,75	100,00	20,00	96,40	28,92	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	90,67	75,67	Celso Alves				
C.S. CARLOS CHAGAS	240,81	16,05	95,83	19,17	95,74	28,72	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	93,94	78,94	Alexandro da Silva				
C.S. CONJ. SANTA MARIA	165,72	11,05	100,00	20,00	100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	300,00	15,00	91,05	91,05	Márcio Leles				
C.S. MENINO JESUS	276,92	18,46	99,69	19,94	100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	300,00	15,00	98,40	98,40	Vilma Maria				
C.S. NOSSA SRA APARECIDA	300,00	20,00	99,77	19,95	91,82	27,55	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	97,50		Sem ACEI/Encarregado				
C.S. NOSSA SRA DE FATIMA	172,59	11,51	100,00	20,00	0,00	0,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	61,51	46,51	Edson da Silva				
C.S. OSWALDO CRUZ	72,56	4,84	100,00	20,00	90,41	27,12	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	81,96		Sem ACEI/Encarregado				
C.S. PADRE TARCISIO/NOSSA SR CONCEIÇÃO	210,62	14,04	100,00	20,00	95,24	28,57	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	92,61	77,61	João Assunção				
C.S. SANTA LUCIA	178,04	11,87	100,00	20,00	96,15	28,85	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	90,71		Sem ACEI/Encarregado				
C.S. SANTA RITA DE CASSIA	135,15	9,01	100,00	20,00	100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	89,01	74,01	Geraldo Adriano				
C.S. SAO MIGUEL ARCANJO	208,51	13,90	100,00	20,00	95,73	28,72	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	92,62		Sem ACEI/Encarregado				
C.S. TIA AMANCIA	63,58	4,24	100,00	20,00	100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	84,24	69,24	Paulo Costa				
Média	183,39	12,23	-	-	99,61	19,92	-	-	88,46	26,54	100,00	15,00	100,00	15,00	50,00	2,50	88,69	76,43	
Sem Ponto Estrategico																			

LESTE	Indicador 1		Indicador 2		Indicador 3		Indicador 4		Indicador 5		Indicador 6		TOTAL POR CATEGORIA PROFISSIONAL						
	Peso=20		Peso=35		Peso=20		Peso=15		Peso=15		Peso=15		TOTAL ACEIE AS	TOTAL ACEII e ENCARREGAD O	NOME DO ACIENCARRE GADO				
	Resultado: Soma dos TF,s	Pontuação	Resultado: Soma dos TF,s - Pontuação SEM PE		Resultado	Pontuação	Resultado sem PE	Pontuação SEM PE	Resultado	Pontuação	Resultado	Pontuação				Resultado: Soma dos TF,s	Pontuação		
C.S. ALTO VERA CRUZ	133,16	8,88			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	88,88	73,88	Rodrigo Ferreira de Oliveira
C.S. BOA VISTA	63,74	4,25			100,00	20,00			92,31	27,69	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	81,94	66,94	Renato de Souza Firmo
C.S. GRANJA DE FREITAS	300,00	20,00			99,58	19,92			95,60	28,68	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	98,60	83,60	Rodrigo Ferreira de Oliveira
C.S. HORTO	256,23	17,08			99,52	19,90			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	100,00	5,00	96,99	86,99	Kelly da Conceição
C.S. HORTO	256,23	17,08			99,52	19,90			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	96,99	86,99	Audário Ventura de Freitas
C.S. MARCO ANTONIO DE MENEZES/SAGRADA FAMILIA	209,03	13,94			99,86	19,97			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	200,00	10,00	93,91	88,91	Josirene de Oliveira
C.S. MARCO ANTONIO DE MENEZES/SAGRADA FAMILIA	209,03	13,94			99,86	19,97			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	93,91	88,91	Lucimar Rodrigues de
C.S. MARIANO DE ABREU	72,06	4,80			95,83	19,17			98,08	29,42	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	83,39	68,39	Isabela Cristina Vieira
C.S. NOVO HORIZONTE	178,44	11,90			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	91,90	76,90	Reginaldo Bárbara Leite
C.S. PARAISO	205,94	13,73			99,58	19,92			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	93,65	78,65	Valdinei Eustáquio
C.S. POMPEIA	277,03	18,47			98,21	19,64			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	300,00	15,00	98,11	98,11	Suelí de Fátima Facundo
C.S. POMPEIA	277,03	18,47			98,21	19,64			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	300,00	15,00	98,11	98,11	Marlene Luíza Luiz
C.S. SANTA INES	77,22	5,15			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	85,15	70,15	Adriana Márcia dos Santos
C.S. SAO GERALDO	201,16	13,41			100,00	20,00			95,52	28,66	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	92,07	77,07	Patrícia Gontijo Parreiras
C.S. SAO JOSE OPERARIO	0,00	0,00			95,83	19,17			92,31	27,69	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	76,86	61,86	Nilson Fernandes de Oliveira
C.S. TAQUARIL	300,00	20,00			99,04	19,81			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	99,81	84,81	Edmilson Fernandes Ribeiro
C.S. VERA CRUZ	143,96	9,60			98,61	19,72			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	300,00	15,00	89,32	89,32	Bruno Júnio Silva Pinto
Média	172,71	11,51	-	-	99,00	19,80	-	-	98,13	29,44	100,00	15,00	100,00	15,00	70,59	3,53	90,75	80,27	
Sem Ponto Estrategico																			

NORDESTE	Indicador 1		Indicador 2		Indicador 3		Indicador 4		Indicador 5		Indicador 6		TOTAL POR CATEGORIA PROFISSIONAL						
	Peso=20	Peso=35	Peso=20	Peso=35	Peso=30	Peso=15	Peso=15	Peso=15	Peso=15	Peso=15	Peso=15	Peso=15	TOTAL ACEI AS	TOTAL ACEI e ENCARREGAD O	NOME DO ACIENCARRE GADO				
	Resultado: Soma dos TF.s	Pontuação	Resultado: Soma dos TF.s + Pontuação SEM PE	Pontuação	Resultado sem PE	Pontuação SEM PE	Resultado	Pontuação	Resultado	Pontuação	Resultado	Pontuação	Resultado: Soma dos TF.s	Pontuação					
C.S. ALCIDES LINS	226,06	15,07			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	95,07	80,07	GERALDO DA SILVA SANTOS
C.S. CACHOEIRINHA	248,58	16,57			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	96,57	81,57	PENHA ROSARIA COSTA PAULA
C.S. CAPITAO EDUARDO	278,66	18,58			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	98,58	83,58	VALQUIRIA GONTJO PARREIRAS
C.S. CIDADE OZANAN	278,09	18,54			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	98,54	83,54	EDER DA SILVA JUNIOR
C.S. CONJ. PAULO VI	279,11	18,61			99,17	19,83			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	100,00	5,00	98,44	88,44	ARNALDO PEREIRA DA SILVA
C.S. DOM JOAQUIM	133,50	8,90			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	88,90	73,90	EMILIA ANGELICA FERREIRA
C.S. EFIGENIA MURTA/CONJ.RIB. ABREU	226,17	15,08			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	95,08	80,08	JOSE ANTONIO DA SILVA
C.S. GENTIL GOMES	300,00	20,00			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	100,00	85,00	EDNEY AQUINO DE SOUZA
C.S. GOIANA	213,78	14,25			100,00	20,00			92,59	27,78	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	92,03	77,03	LELIS CUSTODIO DA SILVA
C.S. LEOPOLDO CHRISOSTOMO/VILAS REUNIDAS	200,21	13,35			99,70	19,94			98,31	29,49	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	92,78	77,78	JOSEMARY ALVES SOARES
C.S. MARCELO PONTEL GOMES/JARDIM VITORIA	194,91	12,99			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	92,99	77,99	LUIZ CARLOS GOMES
C.S. MARIA GORETTI	223,15	14,88			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	100,00	5,00	94,88	84,88	CARLA MARIA ONOFRE DA SILVA
C.S. MARIVANDA BALEEIRO	300,00	20,00			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	100,00	85,00	MIQUEIAS LUCAS DE ANDRADE
C.S. NAZARE	215,47	14,37			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	94,37	79,37	PAULO CESAR FERREIRA TURCI
C.S. OLAVO ALBINO CORREA	300,00	20,00			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	100,00	85,00	WILSON LUIS VENUTO
C.S. PADRE FERNANDO DE MELO	208,32	13,89			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	93,89	78,89	SERGIO PEREIRA DA SILVA
C.S. RIBEIRO DE ABREU	300,00	20,00			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	100,00	85,00	ALINE MOTA VAZ
C.S. SAO GABRIEL	219,23	14,62			99,58	19,92			98,33	29,50	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	94,03	79,03	LINE APARECIDA DE SOUZA MERCE
C.S. SAO MARCOS	300,00	20,00			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	100,00	85,00	RODRIGO OTAVIO FERREIRA
C.S. SAO PAULO	253,68	16,91			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	96,91	81,91	WANDERLEY DOMINGOS DA SILVA
C.S. VILA MARIA	300,00	20,00			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	100,00	85,00	ESTER LINA MARÇAL
Média	247,57	16,51	-	-	99,93	19,99	-	-	99,49	29,85	100,00	15,00	100,00	15,00	9,52	0,48	96,34	81,81	
Sem Ponto Estrategico																			

NOROESTE	Indicador 1		Indicador 2		Indicador 3		Indicador 4		Indicador 5		Indicador 6		TOTAL POR CATEGORIA PROFISSIONAL		NOME DO ACIENCIARREGADO			
	Peso=20	Peso=35	Peso=20	Peso=35	Peso=30	Peso=15	Peso=15	Peso=15	Peso=15	TOTAL ACEI AS	TOTAL ACEII e ENCAREGAD O							
	Resultado: Soma dos TF,s	Pontuação	Resultado: Soma dos TF,s	Pontuação SEM PE	Resultado sem PE	Pontuação SEM PE	Resultado	Pontuação	Resultado	Pontuação	Resultado: Soma dos TF,s	Pontuação						
C.S. BOM JESUS		300,00	35,00		99,36	34,78	SEM PE	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	99,78	84,78	WARREN STEWART PATROCINIO		
C.S. CALIFORNIA	205,98	13,73			100,00	20,00		100,00	30,00	100,00	15,00	0,00	0,00	93,73	78,73	WILSON ADRIANO ALVES		
C.S. CARLOS PRATES	246,26	16,42			100,00	20,00		80,49	24,15	100,00	15,00	0,00	0,00	90,57	75,57	PEDRO LAZARINO		
C.S. DOM BOSCO	275,34	18,36			100,00	20,00		100,00	30,00	100,00	15,00	0,00	0,00	98,36	83,36	NELSON MARINHO		
C.S. DOM CABRAL	275,94	18,40			100,00	20,00		100,00	30,00	100,00	15,00	0,00	0,00	98,40	83,40	MAURILIO DE JESUS BRAZ		
C.S. ELZA MARTINS DA CRUZ	274,89	18,33			99,31	19,86		100,00	30,00	100,00	15,00	0,00	0,00	98,19	83,19	IZABEL APARECIDA PINTO RAMALHO		
C.S. ERMELINDA	300,00	20,00			95,83	19,17		96,15	28,85	100,00	15,00	0,00	0,00	98,01	83,01	SHIRLEY RHOSSARD MOLLER		
C.S. ERMELINDA	300,00	20,00			95,83	19,17		96,15	28,85	100,00	15,00	100,00	5,00	88,01	88,01	BENEDITO RUBENS		
C.S. GLORIA	275,02	18,34			99,78	19,96		100,00	30,00	100,00	15,00	0,00	0,00	98,29	83,29	RICARDO RODRIGO DE PAULA ALMEIDA		
C.S. JARDIM FILADELFIA	253,94	16,93			100,00	20,00		96,55	28,97	100,00	15,00	0,00	0,00	95,90	80,90	RODRIGO DOS SANTOS NEVES		
C.S. JARDIM MONTANHES	246,73	16,45			100,00	20,00		100,00	30,00	100,00	15,00	0,00	0,00	96,45	81,45	GERALDO ALVES DE SOUZA		
C.S. JOAO PINHEIRO	246,62	16,44			100,00	20,00		95,65	28,70	100,00	15,00	100,00	10,00	95,14	90,14	LUCIENE MARTINS DOS SANTOS		
C.S. PADRE EUSTAQUIO	274,39	18,29			100,00	20,00		100,00	30,00	100,00	15,00	0,00	0,00	98,29	83,29	RODRIGO JOSE BRAGA REIS		
C.S. PEDREIRA PRADO LOPES		277,33	32,36			100,00	35,00	SEM PE	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	97,36	82,36	GERALDINO CARVALHO DOS SANTOS		
C.S. PINDORAMA	300,00	20,00			100,00	20,00		100,00	30,00	100,00	15,00	0,00	0,00	100,00	85,00	EVA DA COSTA NEVES		
C.S. SANTOS ANJOS		300,00	35,00			100,00	35,00	SEM PE	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	100,00	85,00	LUIZ AUGUSTO DO VALE		
C.S. SANTOS ANJOS		300,00	35,00			100,00	35,00	SEM PE	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	85,00	85,00	GERALDO MAGELA DA SILVA		
C.S. SAO CRISTOVAO		300,00	35,00			100,00	35,00	SEM PE	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	100,00	85,00	RAIMUNDO FONSECA FILHO		
Média	264,59	17,64	294,33	34,34	99,58	19,92	99,84	34,94	97,40	29,22	100,00	15,00	100,00	15,00	16,67	0,83	97,40	83,41
Sem Ponto Estrategico																		

NORTE	Indicador 1		Indicador 2		Indicador 3		Indicador 4		Indicador 5		Indicador 6		TOTAL POR CATEGORIA PROFISSIONAL					
	Peso=20		Peso=35		Peso=20		Peso=35		Peso=30		Peso=15		Peso=15		TOTAL ACEI E AS	TOTAL ACEI E ENCARGADO	NOME DO ACI/ENCARGADO	
	Resultado: Soma dos TF,s	Pontuação	Resultado: Soma dos TF,s - Pontuação SEM PE		Resultado	Pontuação	Resultado sem PE	Pontuação SEM PE	Resultado	Pontuação	Resultado	Pontuação	Resultado: Soma dos TF,s	Pontuação				
C.S. AARAO REIS	300,00	20,00			100,00	20,00			98,78	29,63	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	99,64	Sem ACEI/Encarregado
C.S. CAMPO ALEGRE	270,44	18,03			95,83	19,17			95,83	28,75	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	95,95	Jurandir Mendes de Oliveira
C.S. ETELVINA CARNEIRO	240,41	16,03			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	96,03	Isaiás Santos Medrado
C.S. FELICIDADE II	240,44	16,03			100,00	20,00			83,33	25,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	91,03	Gilberto Rocha Dias
C.S. FLORAMAR	252,03	16,80			100,00	20,00			95,45	28,64	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	95,44	Adalberto Ferreira de Sena
C.S. GUARANI	300,00	20,00			100,00	20,00			99,58	29,87	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	99,88	Jaider Aparecido Siman
C.S. HELIOPOLIS	300,00	20,00			99,40	19,88			95,52	28,66	100,00	15,00	100,00	15,00	300,00	15,00	98,54	Beatriz de Fátima Carvalho Fernandes
C.S. JAQUELINE I			300,00	35,00			100,00	35,00	SEM PE		100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	100,00	Suely de Souza Gurgel
C.S. JAQUELINE II	300,00	20,00			100,00	20,00			95,83	28,75	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	98,75	Rômulo Alves Moreira
C.S. JARDIM FELICIDADE	300,00	20,00			100,00	20,00			96,88	29,06	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	99,07	André Luiz de Souza das Dores
C.S. JARDIM GUANABARA	277,12	18,48			100,00	20,00			95,16	28,55	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	97,02	Gilmar Gomes Nascimento
C.S. LAJEDO	143,69	9,58			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	89,58	Geralda Aparecida de Jesus
C.S. MG 20 / MONTE AZUL	147,06	9,80			100,00	20,00			85,25	25,58	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	85,38	Cléber Romeiro de Souza
C.S. NOVO AARAO REIS	300,00	20,00			100,00	20,00			95,65	28,70	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	98,70	Sem ACEI/Encarregado
C.S. PRIMEIRO DE MAIO	276,65	18,44			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	98,44	Sem ACEI/Encarregado
C.S. PROVIDENCIA	300,00	20,00			100,00	20,00			97,30	29,19	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	99,19	Maycon Janer Fonseca
C.S. SAO BERNARDO	300,00	20,00			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	100,00	5,00	100,00	Francisco Luiz Pereira de Medeiros
C.S. SAO TOMAS	300,00	20,00			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	100,00	Gilberto Rosa Ponciano
C.S. TUPI			300,00	35,00			100,00	35,00	SEM PE		100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	100,00	Ewerton de Matos Silva
C.S. ZILAH SPOSITO			278,53	32,50			100,00	35,00	SEM PE		100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	97,50	José Maria Vieira
Média	267,52	17,84	292,84	34,17	99,72	19,94	100,00	35,00	96,15	28,85	100,00	15,00	100,00	15,00	20,00	1,00	97,01	82,84
Sem Ponto Estrategico																		

OESTE	Indicador 1		Indicador 2		Indicador 3		Indicador 4		Indicador 5		Indicador 6		TOTAL POR CATEGORIA PROFISSIONAL								
	Peso=20	Peso=35	Peso=20	Peso=35	Peso=30	Peso=15	Peso=15	Peso=15	Peso=15				TOTAL ACEI	TOTAL ACEI e	NOME DO ACIENCARRREGADO						
	Resultado: Soma dos TF,s	Pontuação	Resultado: Soma dos TF,s + Pontuação SEM PE	Pontuação	Resultado sem PE	Pontuação SEM PE	Resultado	Pontuação	Resultado	Pontuação	Resultado	Pontuação	Resultado: Soma dos TF,s	Pontuação		AS	ENCARRREGADO				
C.S. BETANIA	300,00	20,00			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	200,00	10,00	100,00	95,00	Viviane Conti de Alencar		
C.S. CABANA	224,88	14,99			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	200,00	10,00	94,99	89,99	Elba Liege Miranda Doria Gonzaga		
C.S. CAMARGOS	300,00	20,00			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	100,00	5,00	100,00	90,00	Helen Cristiane Alves Rezende		
C.S. CICERO IDELFONSO	279,98	18,67			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	98,67	83,67	Ronaldo Paulo do Nascimento		
C.S. CONJ. BETANIA			300,00	35,00			100,00	35,00	SEM PE				100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	100,00	85,00	Moacyr da Rocha Junior
C.S. HAVAI	279,53	18,64			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	98,64	83,64	Franklin Barros Soares		
C.S. JOAO XXIII	279,88	18,66			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	98,66				
C.S. NORALDINO DE LIMA	216,09	14,41			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	94,41	79,41	Frank Wesley Vieira		
C.S. PALMEIRAS	213,74	14,25			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	94,25	79,25	Charles de Almeida Roque		
C.S. PROF. AMILCAR VIANA MARTINS	300,00	20,00			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	100,00	5,00	100,00	90,00	Leila Soares da Silva		
C.S. SALGADO FILHO	251,26	16,75			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	96,75	81,75	Patricia Soares Pereira		
C.S. SANTA MARIA	300,00	20,00			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	200,00	10,00	100,00	95,00	Nilson Antônio Figueiredo Ribeiro		
C.S. SAO JORGE	62,72	4,18			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	84,18	69,18	Djenane Elaine Martins Vitorino		
C.S. VENTOSA	216,19	14,41			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	94,41	79,41	Isaias Barbosa da Silva		
C.S. VILA IMPERIAL	216,50	14,43			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	100,00	5,00	94,43	84,43	Lilium Aparecida Figueiredo		
C.S. VILA LEONINA	300,00	20,00			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	100,00	5,00	100,00	90,00	Espedito Sergio Carneiro		
C.S. VISTA ALEGRE	244,76	16,32			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	96,32		Sem ACEI/Encarregado		
C.S. WALDOMIRO LOBO	137,71	9,18			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	89,18	74,18	Vânia Alice Marques Rezende		
Média	242,54	16,17	300,00	35,00	100,00	20,00	100,00	35,00	100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	55,56	2,78	96,38	84,37			
Sem Ponto Estrategico																					

PAMPULHA	Indicador 1		Indicador 2		Indicador 3		Indicador 4		Indicador 5		Indicador 6		TOTAL POR CATEGORIA PROFISSIONAL						
	Peso=20		Peso=35		Peso=20		Peso=35		Peso=30		Peso=15		Peso=15		Peso=15		TOTAL ACEIE AS	TOTAL ACEIE ENCARREGADO	NOME DO ACI/ENCARREGADO
	Resultado: Soma dos TF,s	Pontuação	Resultado: Soma dos TF,s - Pontuação SEM PE		Resultado	Pontuação	Resultado sem PE	Pontuação SEM PE	Resultado	Pontuação	Resultado	Pontuação	Resultado	Pontuação	Resultado: Soma dos TF,s	Pontuação			
C.S. CONFISCO	300,00	20,00			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	300,00	15,00	100,00	100,00	Zélia Moreira dos Santos
C.S. DOM ORIONE	206,88	13,79			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	300,00	15,00	93,79	93,79	Wender Pinheiro da Conceição
C.S. ITAMARATI	300,00	20,00			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	100,00	5,00	100,00	90,00	Ronan Abreu da Silva
C.S. JARDIM ALVORADA	300,00	20,00			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	300,00	15,00	100,00	100,00	Ricardo Ataíde Simões
C.S. OURO PRETO	300,00	20,00			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	100,00	100,00	Sem ACEI/Encarregado
C.S. PADRE JOAQUIM MAIA	300,00	20,00			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	300,00	15,00	100,00	100,00	Ivone mendes moreira
C.S. PADRE TIAGO	300,00	20,00			100,00	20,00			87,50	26,25	100,00	15,00	100,00	15,00	300,00	15,00	96,25	96,25	Gislene Ramos de Souza
C.S. SANTA AMELIA	300,00	20,00			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	300,00	15,00	100,00	100,00	Elcio Luis de Lima
C.S. SANTA AMELIA (AS - LAGOA DO NADO)	300,00	20,00			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	200,00	10,00		95,00	Luiz Santos Rosa
C.S. SANTA ROSA	300,00	20,00			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	300,00	15,00	100,00	100,00	Flávia Beatriz Cotta Duarte
C.S. SANTA TEREZINHA	300,00	20,00			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	100,00	5,00	100,00	90,00	Anselmo dos Santos Lima
C.S. SAO FRANCISCO	300,00	20,00			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	100,00	100,00	Sem ACEI/Encarregado
C.S. SAO JOSE	300,00	20,00			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	300,00	15,00	100,00	100,00	Hélio Luiz de Oliveira
C.S. SERRANO	300,00	20,00			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	100,00	5,00	100,00	90,00	Marcelo de Oliveira
C.S. TREVO	300,00	20,00			100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	300,00	15,00	100,00	100,00	Wagner Eustáquio dos Santos
Média	293,35	19,56	-	-	100,00	20,00	-	-	99,11	29,73	100,00	15,00	100,00	15,00	213,33	10,67	99,29	96,54	

Sem Ponto Estrategico

VENDA NOVA	Indicador 1		Indicador 2		Indicador 3		Indicador 4		Indicador 5		Indicador 6		TOTAL POR CATEGORIA PROFISSIONAL						
	Peso=20	Peso=35	Peso=20	Peso=35	Peso=30	Peso=15	Peso=15	Peso=15	Resultado	Pontuação	Resultado	Pontuação	TOTAL ACEI AS	TOTAL ACEI e ENCARREGAD O	NOME DO ACIENCARRE GADO				
	Resultado: Soma dos TF,s	Pontuação	Resultado: Soma dos TF,s	Pontuação SEM PE	Resultado	Pontuação	Resultado sem PE	Pontuação SEM PE	Resultado	Pontuação	Resultado	Pontuação	Resultado: Soma dos TF,s	Pontuação					
C.S. ANDRADAS		300,00	35,00		100,00	35,00	SEM PE	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	100,00	85,00	Bruno Silva Oliveira			
C.S. CEU AZUL	279,41	18,63		100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	0,00	0,00	98,63	83,63	Rinaldo Pereira Gonzaga			
C.S. COPACABANA	254,85	16,99		100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	300,00	15,00	96,99	96,99	Nilson Barbosa Rodrigues			
C.S. JARDIM COMERCIARIOS		271,47	31,67			100,00	35,00	SEM PE	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	96,67	81,67	Marcia Efigenia de Souza		
C.S. JARDIM EUROPA	300,00	20,00		100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	5,00	100,00	90,00	Glaydson Sant'Ana Mariano			
C.S. JARDIM LEBLON		300,00	35,00			100,00	35,00	SEM PE	100,00	15,00	100,00	15,00	100,00	5,00	100,00	90,00	Marconi José Luiz		
C.S. LAGOA	276,44	18,43		100,00	20,00			92,00	27,60	100,00	15,00	100,00	15,00	200,00	10,00	96,03	91,03	Raimundo Teixeira Teles	
C.S. MANTIQUEIRA	300,00	20,00		100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	200,00	10,00	100,00	95,00	Lindomar Maria Silva	
C.S. MINAS CAIXA	300,00	20,00		100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	300,00	15,00	100,00	100,00	Wladimir Foster	
C.S. NOVA YORK		300,00	35,00			100,00	35,00	SEM PE	100,00	15,00	100,00	15,00	100,00	5,00	100,00	90,00	Josiene Cristiane Oliveira da Silva		
C.S. PARAUNA - (C.S. VENDA NOVA)	300,00	20,00		100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	100,00	85,00	Fabio Antunes	
C.S. PIRATININGA	218,04	14,54		100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	94,54	79,54	Raquel Cristina Rodrigues de Melo	
C.S. SANTA MONICA	300,00	20,00		99,63	19,93			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	100,00	5,00	99,93	89,93	Elizete de Jesus Souza	
C.S. SANTA MONICA II	268,22	17,88		100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	200,00	10,00	97,88	92,88	Mônica Regina Silva	
C.S. SANTO ANTONIO	300,00	20,00		100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	300,00	15,00	100,00	100,00	Flavio Sardinha	
C.S. SERRA VERDE	273,17	18,21		100,00	20,00			96,00	28,80	100,00	15,00	100,00	15,00	0,00	0,00	97,01	82,01	Milvania Laje de Magalhães dos Santos	
C.S. VISCONDE DO RIO BRANCO	300,00	20,00		100,00	20,00			100,00	30,00	100,00	15,00	100,00	15,00	100,00	5,00	100,00	90,00	Flavio dos Santos Sardinha	
Media Regional	284,80	18,99		99,98	20,00			99,08	29,72	0,00	0,00	100,00	15,00	300,00	15,00	98,71	98,71	Magna Neuza dos Santo	
Média	282,32	18,82	292,87	34,17	99,97	19,99	100,00	35,00	99,08	29,72	100,00	15,00	100,00	15,00	127,78	6,39	98,69	90,08	

Sem Ponto Estrategico

8. APURAÇÃO DOS RESULTADOS ALCANÇADOS NOS INDICADORES PACTUADOS PARA ACE – LEISHMANIOSE VISCERAL - POR DIRETORIA REGIONAL DE SAÚDE

Diretorias	Indicador 1 (Peso=30)		Indicador 2 (Peso=20)		Indicador 3 (Peso=10)		Indicador 4 (Peso=10)		Indicador 5 (Peso=50)		Pontuação Total ACEI e AS	Pontuação Total ACEII/Encarregado	Nome ACEII/ENCARREGADO	
	Cumprimento da cota mensal de coletas de amostras de sangue canino (%)	Pontuação	Retirada de caes soropositivos diagnosticados (%)	Pontuação	Realização de supervisão (direta) mensal de no mínimo 10% dos atendimentos realizados no período para coletas de sangue canino (%)	Pontuação	Realização de supervisão (direta) mensal de no mínimo 5% dos imóveis trabalhados para o controle vetorial químico (%)	Pontuação	Cumprimento da programação de controle vetorial químico considerando a pactuação definida no Plano Operativo de Ações de Controle da Leishmaniose Visceral para o ano de 2018	Pontuação				
BARREIRO	98,95	29,69	100,00	20,00	100,00	10,00	100,00	10,00	0,00	0,00	49,69	49,69	José Noilson	
BARREIRO	98,95	29,69	100,00	20,00	100,00	10,00	100,00	10,00	0,00	0,00		49,69	49,69	Daniel Novaes Mota
CENTRO SUL	100,00	30,00	100,00	20,00	100,00	10,00	100,00	10,00	0,00	0,00	50,00	50,00	Décio Moreira Rosa	
LESTE	99,34	29,80	100,00	20,00	100,00	10,00	0,00	0,00	100,00	50,00	99,80	89,80	João Adriano Moreira Reis	
LESTE	99,34	29,80	100,00	20,00		0,00	100,00	20,00	100,00	50,00		99,80	99,80	Sandra Vieira de Souza
LESTE	99,34	29,80	100,00	20,00	100,00	20,00		0,00	100,00	50,00		99,80	99,80	José Geraldo Vitor
NORDESTE	96,51	28,95	100,00	20,00	100,00	20,00		0,00	0,00	0,00	48,95	48,95	Margareth de Jesus Gomes	
NOROESTE	100,00	30,00	100,00	20,00	100,00	10,00	100,00	10,00	100,00	50,00	100,00	100,00	Jefferson Vilela	
NOROESTE	100,00	30,00	100,00	20,00		0,00	100,00	20,00	100,00	50,00		100,00	100,00	Nailton Porto
NORTE	98,83	29,65	100,00	20,00	100,00	10,00	100,00	10,00	0,00	0,00	49,65	49,65	Ivone de Fatima Gonçalves Teixeira	
NORTE	98,83	29,65	100,00	20,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		49,65	29,65	Valdeci Vaz da Silva
NORTE	98,83	29,65	100,00	20,00	100,00	10,00	100,00	10,00	0,00	0,00		49,65	49,65	Veber Luiz da Silva
OESTE	100,00	30,00	100,00	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	60,00	30,00	80,00	60,00	Sidney Gonçalves Bacelete	
OESTE	100,00	30,00	100,00	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	60,00	30,00		80,00	60,00	Francisco Paulo Braga Júnior
OESTE	100,00	30,00	100,00	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	60,00	30,00		80,00	60,00	Luis da Silva Melo
PAMPULHA	99,28	29,78	100,00	20,00	100,00	10,00	0,00	0,00	60,00	30,00	79,78	69,78	Rodney Marcelo dos Santos	
VENDA NOVA	99,12	29,74	100,00	20,00	100,00	10,00	100,00	10,00	0,00	0,00	49,74	49,74	Claydson dos Santos	
VENDA NOVA	99,12	29,74	100,00	20,00	100,00	10,00	50,00	5,00	0,00	0,00		49,74	44,74	Nelson Ramos Júnior
VENDA NOVA	99,12	29,74	100,00	20,00	100,00	20,00		0,00	0,00	0,00		49,74	49,74	Rubia E. Ávila Andrade
Média	99,11	29,73	100,00	20,00	81,25	8,42	59,38	6,05	35,56	17,78	67,51	63,72		

ACEII/Encarregado cuja pontuação foi dobrada no indicador 3.

ACEII/Encarregado cuja pontuação foi dobrada no indicador 4.

9. APURAÇÃO DOS RESULTADOS ALCANÇADOS NOS INDICADORES PACTUADOS PARA CENTROS DE CONTROLE DE ZONÓSES – CCZ

CCZ	INDICADOR 1 (Peso=20)				INDICADOR 2 (Peso=40)				INDICADOR 3 (Peso=40)				RESULTADO FINAL INDICADORES CCZ
	Cães vacinados (elegíveis)	Cães capturados (elegíveis)	Resultado %	Pontuação	Nº eutanásias registradas no Sistema	Nº cães soropositivos recolhidos	Resultado %	Pontuação	Nº cirurgias realizadas	Nº cirurgias agendadas	Resultado %	Pontuação	
RESULTADO	3078	3078	100	20,00	4134	4210	98,19	40,00	7640	7640	100	40,00	100,00

10. APURAÇÃO DOS RESULTADOS ALCANÇADOS NOS INDICADORES PACTUADOS PARA CENTRO DE ESTERELIZAÇÃO DE CÃES E GATOS

Centros de Esterilização de Cães e Gatos (CECG) - (BCMRI 2018)				
CECG/UME	Cálculo do Indicador 1			Pontuação Final Indicador CECG
	Nº de cirurgias realizadas	Nº animais apresentados ao CECG/UME	Resultado Indicador (%)	
Barreiro	5.365	5.365	100,00	100,00
Noroeste	5.356	5.356	100,00	100,00
Oeste	4.043	4.043	100,00	100,00
Unidade Móvel	Sem equipe em 2018	Sem equipe em 2018		

11. APURAÇÃO DOS RESULTADOS ALCANÇADOS NOS INDICADORES PACTUADOS PARA LABORATÓRIO DE ZOONOSES

LZOOM	Indicador 1 (Peso=50)				Indicador 2 (Peso=50)				Pontuação Final Indicadores LZOOM
	Número de coletas de material para raiva	Animais encaminhados para coleta de material	Resultado (%)	Pontuação	Número de coletas de material para febre amarela	Animais encaminhados para coleta de material	Resultado (%)	Pontuação	
	159	159	100	50,00	656,00	656,00	100	50,00	100,00

12. APURAÇÃO DOS RESULTADOS ALCANÇADOS NOS INDICADORES PACTUADOS PARA ACS

13. APURAÇÃO DAS OCORRENCIAS INDIVIDUAIS

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

STARFIELD, Bárbara. *Atenção Primária, equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia*. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002. 726p. Disponível em <http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001308/130805por.pdf>