

RESOLUÇÃO SES/MG Nº 10.963, DE 18 DE MARÇO DE 2026

OBJETO: É objetivo deste projeto de saúde promover o fortalecimento do Sistema Único de Saúde nos municípios atingidos pelo rompimento da Barragem de Fundão em Mariana, por meio de ações para:

I – Ampliar a cobertura e a capacidade de resposta da Atenção Primária à Saúde;

II – Expandir e qualificar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS);

III – Aumentar a resolubilidade da atenção hospitalar, especialmente nos níveis de média e alta complexidade;

IV – Fortalecer os serviços regionais de referência e promover a integração da Rede de Atenção à Saúde;

V – Intensificar as ações de Vigilância em Saúde, com ênfase na Vigilância em Saúde Ambiental e do Trabalhador;

VI – Implementar e fortalecer estruturas físicas e dos serviços de saúde, priorizando o atendimento das demandas das comunidades atingidas, de modo a responder de forma efetiva às necessidades locais.

Os equipamentos a serem adquiridos com os recursos do presente repasse deverão constar na Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes financiáveis para o Sistema Único de Saúde – RENEM da lista taxativa das possibilidades de utilização do recurso, conforme a tabela 2 da Resolução.

VALOR: R\$ 2.173.913,04.

4.8 CONSÓRCIOS INTERMUNICIPAIS DE SAÚDE

Ex	Identificação do Problema	Objetivos	Ação	Descrição da Ação	Tipo da Ação	Itens	Início	Conclusão	Orçamento Previsto	Detalhamento do Orçamento	Meta	Indicador	Crerios de alocação
1	Fragilidade na organização e gestão dos serviços de saúde regionalizados, com insuficiência de recursos financeiros e estruturais para garantir a integralidade do atendimento à população	Fortalecimento da capacidade operacional dos Consórcios Intermunicipais de Saúde para a oferta qualificada e integrada dos serviços	Fortalecer os Consórcios com recurso financeiro	Investimento nos Consórcios Generalistas	Investimento	n/a	fev/26	dez/26	R\$ 10.000.000,00	CISAMAPI, CIDESLESTE, CONSAÚDE, CISMPI, CISDOCE, KISMPI, CISVALES: R\$ 10.000.000,00	100% dos consórcios intermunicipais com recursos financeiros disponíveis e em utilização	% de consórcios com recursos alocados e operacionalizados para gestão integrada de serviços de saúde	Consórcios Intermunicipais de Saúde que abrangem municípios atingidos pelo Programa Especial de Saúde do Rio Doce, considerando a necessidade de abrangência territorial do consórcio em relação ao municípios atingidos, bem com a produção ambulatorial apresentada no ano de 2024

AÇÃO 9: Fortalecer os Consórcios com recurso financeiro (geral)

Meta: Uso de 100% do recurso para aquisição de equipamentos e itens descritos na ação: Fortalecer os Consórcios com recurso financeiro;

Descrição: Verifica a aplicação integral dos recursos financeiros na aquisição de equipamentos e itens previstos na ação;

Aplicabilidade: Consórcios Intermunicipais contemplados nesta Resolução;

Fonte de comprovação: Comprovantes, notas fiscais, ordens de pagamento, extrato bancário;

Tipo de fonte: Declaratório Beneficiário;

Periodicidade: Quadrimestral.

ALTERAÇÕES:

[RESOLUÇÃO SES/MG Nº 10.998, DE 06 DE ABRIL DE 2026.](#)



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

RESOLUÇÃO SES/MG Nº 10.963, DE 18 DE MARÇO DE 2026.

Define as regras de execução de ações de investimento do Acordo de Reparação do Rio Doce, definidas no Plano de Ação em Saúde do Rio Doce.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o art. 93, § 1º, da Constituição Estadual, e os incisos I e II, do artigo 43, da Lei Estadual nº 24.313, de 28 de abril de 2023 e, considerando:

- os Memorandos 15 e 25;
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 5.656, de 18 de março de 2026, que aprova as matérias pactuadas na 327ª Reunião Ordinária da CIB-SUS/MG.

RESOLVE:

Art. 1º - Definir as regras para a execução das ações de investimento previstas no Acordo de Reparação do Rio Doce, no âmbito do Plano de Ação em Saúde do Rio Doce.

Art. 2º - É objetivo deste projeto de saúde promover o fortalecimento do Sistema Único de Saúde nos municípios atingidos pelo rompimento da Barragem de Fundão em Mariana, por meio de ações para:

- I – ampliar a cobertura e a capacidade de resposta da Atenção Primária à Saúde;
- II – expandir e qualificar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS);
- III – aumentar a resolubilidade da atenção hospitalar, especialmente nos níveis de média e alta complexidade;
- IV – fortalecer os serviços regionais de referência e promover a integração da Rede de Atenção à Saúde;
- V – intensificar as ações de Vigilância em Saúde, com ênfase na Vigilância em Saúde Ambiental e do Trabalhador;
- VI – implementar e fortalecer estruturas físicas e dos serviços de saúde, priorizando o atendimento das demandas das comunidades atingidas, de modo a responder de forma efetiva às necessidades locais.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Art. 3º - São públicos-alvo os 36 (trinta e seis) municípios atingidos pelo rompimento da Barragem de Fundão, bem como 08 (oito) consórcios intermunicipais generalistas e temáticos que atuam na prestação de serviços de saúde a esses entes, além do município de Belo Horizonte não atingido diretamente, mas que possui serviço de referência responsável pelo atendimento à população dos municípios atingidos, conforme relação constante do Anexo I desta Resolução.

Art. 4º - Para a definição dos beneficiários a serem contemplados por este projeto de saúde observou-se os seguintes critérios:

I - municípios atingidos pelo rompimento da Barragem de Fundão;

II - consórcios intermunicipais de saúde generalistas e temáticos que atuam na prestação de serviços de saúde aos municípios atingidos;

III – o município de Belo Horizonte, não atingido diretamente pelo rompimento da Barragem de Fundão, mas que possui serviços e instituições de referência responsáveis pelo atendimento à população dos municípios atingidos, de modo que os investimentos realizados contribuam para a melhoria das ações e serviços de saúde destinados a essa população.

Art. 5º - As ações deste Plano estão organizadas nos seguintes eixos de atuação:

I - Atenção Primária à Saúde;

II - Atenção Especializada à Saúde;

III - Atenção Hospitalar;

IV - Vigilância em Saúde;

V - Consórcios Intermunicipais de Saúde.

Art. 6º - A definição dos valores a serem destinados aos beneficiários fundamenta-se no Plano de Ação em Saúde do Rio Doce, constante no Anexo III desta Resolução, elaborado por meio de abordagem técnico-participativa e de levantamento sistemático de informações demográficas, socioeconômicas, epidemiológicas e de infraestrutura em saúde dos municípios impactados pelo rompimento da Barragem de Fundão, o que possibilitou a construção de diagnósticos situacionais e a definição de prioridades.

Art. 7º - Os recursos financeiros correspondem ao montante de R\$ 150.017.132,10 (cento e cinquenta milhões dezessete mil cento e trinta e dois reais e dez centavos), parte do Acordo Judicial para Reparação Integral e Definitiva, conhecido como



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Acordo de Repactuação, firmado com as empresas reconhecidas como responsáveis e homologado pelo Supremo Tribunal Federal que correrá por conta das seguintes dotações orçamentárias: 4291.10.302.058.4123.0001 444142 80.1; 4291.10.301.060.4127.0001 444142 80.1; 4291.10.242.061.4129.0001 444142 80.1; 4291.10.302.061.4130.0001 444142 80.1; 4291.10.302.061.4131.0001 444142 80.1; 4291.10.302.061.4131.0001 447042 80.1 e 4291.10.302.062.4136.0001 447042 80.1; 4291.10.305.063.4146.0001 444142 80.1.

Art. 8º - Os valores serão repassados, em conta específica e em parcela única, diretamente do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde e aos Consórcios Intermunicipais de Saúde contemplados.

§ 1º - A relação dos beneficiários, com os respectivos valores individuais e totais, bem como a distribuição dos recursos por eixos temáticos e ações, consta do quadro-resumo apresentado no Anexo I desta Resolução.

§ 2º - Os valores referentes a execução de obras serão pagos diretamente do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde contemplados, condicionados à emissão de Análise Técnica de Engenharia pela Diretoria de Infraestrutura Física e Engenharia (DIFE) e à assinatura de Declaração de Compromisso Técnico, pelo beneficiário, nos termos da Resolução SES/MG nº 9.482/24.

§ 3º - Os demais valores referentes às ações de investimento do Plano de Ação em Saúde do Rio Doce, correspondentes ao montante pactuado no âmbito do Plano Estadual do Rio Doce, serão executados por meio de convênio.

Art. 9º - O recurso financeiro de que trata o art. 7º deverá ser utilizado pelos beneficiários especificamente para cada objeto definido no Anexo II desta Resolução.

§ 1º - Para fins de implementação do presente Projeto de Saúde, as formas de utilização do recurso constam na descrição de cada ação.

§ 2º - Após o cumprimento integral do objeto, eventual saldo poderá ser utilizado em outras ações relacionadas aos objetivos deste Projeto de Saúde, observada a vigência da resolução de financiamento e das diretrizes que originaram o recurso.

§ 3º - É facultado aos beneficiários complementar, com recursos próprios, os valores destinados à execução do objeto, e caso o custo final para aquisição de equipamentos e materiais permanentes seja superior ao montante dos recursos transferidos, a diferença poderá ser custeada pelo próprio beneficiário.



§ 4º - É vedada a utilização do recurso financeiro de que trata o caput deste artigo para ações de custeio.

§ 5º - Deverão ser observadas as vedações dispostas no art. 11 do Decreto nº 49.080/2025.

§ 6º - A execução de obras, bem como a instauração do respectivo processo licitatório, fica condicionada à emissão de Análise Técnica de Engenharia pela Diretoria de Infraestrutura Física e Engenharia e à assinatura de Declaração de Compromisso Técnico, pelo beneficiário, nos termos da Resolução SES/MG nº 9.482/24.

§ 7º - A execução dos recursos destinados à aquisição de equipamentos ficará condicionada, nos casos em que a seleção se der a partir de rol exemplificativo ou taxativo de equipamentos, ou de relação indicativa prevista em plano de trabalho, ao encaminhamento prévio, pelos municípios, da relação dos itens pretendidos à Unidade Regional de Saúde, no prazo de 30 (trinta) dias, contados da assinatura do termo, para fins de análise e pré-validação, com posterior validação final pela SES/Nível Central.

§ 8º - O disposto no § 7º não se aplica às hipóteses em que o instrumento previr a indicação nominal e específica dos equipamentos a serem adquiridos, casos em que fica dispensado o encaminhamento para pré-validação.

§ 9º - A execução do recurso destinado à aquisição de equipamentos pelos consórcios ficará condicionada ao atendimento dos seguintes requisitos:

I - apresentação, em assembleia do respectivo consórcio, da relação preliminar dos itens pretendidos, selecionados a partir de rol exemplificativo de equipamentos, para ciência dos entes consorciados, no prazo de 30 (trinta) dias contados da assinatura do termo;

II - encaminhamento prévio da relação dos itens pretendidos à Unidade Regional de Saúde, no prazo de 30 (trinta) dias contados da assinatura do termo, para análise e pré-validação, com posterior validação final pela SES/Nível Central.

§ 10 - Os recursos deverão ser utilizados única e exclusivamente para o atendimento dos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS.

Art. 10 - Para fazer jus aos valores dispostos nesta Resolução, os beneficiários deverão assinar Termo de Adesão, nos termos do Decreto Estadual nº 49.080/2025, em sistema eletrônico disponibilizado pela SES/MG, no prazo de até 10 (dez) dias úteis, podendo ser prorrogado por igual período em caso fortuito ou de força maior.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Art. 11 - As metas e as regras de monitoramento estão estabelecidas no Anexo II desta Resolução.

§ 1º - Compete à Diretoria de Monitoramento de Políticas de Saúde (DMPS) da Subsecretaria de Regionalização (SUBR) a gestão operacional do monitoramento desta Resolução, cabendo às áreas técnicas responsáveis por cada eixo temático a verificação e a validação das comprovações apresentadas pelos beneficiários quanto ao cumprimento das metas pactuadas.

§ 2º - Os recursos interpostos pelos beneficiários em relação aos resultados das metas pactuadas deverão ser analisados pelas respectivas Comissões Macrorregionais de Acompanhamento, no âmbito de sua área temática de atuação, conforme instituídas pelo Decreto nº 49.080/2025, cabendo à Comissão de Redes de Atenção à Saúde acessar o sistema SESResolve para inserir as informações referentes às análises e deliberações realizadas.

§ 3º - Poderão ser realizados acompanhamentos extraordinários das ações junto aos beneficiários, com a finalidade de subsidiar informações solicitadas pelos órgãos de controle.

§ 4º - O beneficiário deverá manter arquivada e disponível, para fins de monitoramento, avaliação e eventual auditoria, toda a documentação comprobatória referente ao processo de aquisição dos equipamentos, incluindo notas fiscais, termos de recebimento e registros patrimoniais.

Art. 12 – As regras de financiamento e os respectivos valores dispostos nesta Resolução terão a vigência de 48 (quarenta e oito) meses, podendo ser prorrogada por mais 12 (doze) meses, devendo as diretrizes sobre competências futuras serem divulgadas em nova Resolução específica, conforme Lei Orçamentária Anual vigente.

Art. 13 - Os termos a serem firmados entram em vigor na data de sua assinatura e permanecerão válidos enquanto perdurarem as condições estabelecidas por esta Resolução, limitados ao prazo máximo de 60 (sessenta) meses, podendo ser rescindidos por qualquer das partes mediante comunicação formal.

Art. 14 – A Prestação de Contas dos Termos firmados sob esta Resolução deverá obedecer ao disposto no Capítulo VIII, do Decreto nº 49.080/2025, e do Capítulo V, da Resolução 10.382/2025.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Art. 15 - Os contratos, convênios ou instrumentos congêneres firmados com prestadores de serviços no âmbito do SUS pelos municípios beneficiários estabelecidos no Anexo I deverão refletir os regramentos estabelecidos nesta resolução.

Art. 16 - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 18 de março de 2026.

FÁBIO BACCHERETTI VITOR
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE

ANEXOS I, II E III DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 10.963, DE 18 DE MARÇO DE 2026 (disponível no sítio eletrônico www.saude.mg.gov.br).



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

ANEXO I DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 10.963, DE 18 DE MARÇO DE 2026

Valores por ação e eixo temático atribuídos para cada beneficiário

Beneficiários	Eixo Atenção Primária à Saúde				Eixo Atenção Especializada à Saúde		Eixo Atenção Hospitalar	Eixo Vigilância em Saúde	Eixo Consórcios Intermunicipais de Saúde		Total
	Ação 1	Ação 2	Ação 3	Ação 4	Ação 5	Ação 6	Ação 7	Ação 8	Ação 9	Ação 10	
Fundos municipais de Saúde											
Aimorés	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 870.957,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 870.957,00
Alpercata	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 800.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 800.000,00
Barra Longa	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.500.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.500.000,00
Belo Horizonte	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 500.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 500.000,00
Belo Oriente	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 500.000,00	R\$ 0,00	R\$ 1.000.000,00	R\$ 0,00	R\$ 1.468.023,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.968.023,00
Bom Jesus do Galho	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 500.000,00	R\$ 0,00	R\$ 300.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 800.000,00
Bugre	R\$ 0,00	R\$ 2.000.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.000.000,00
Caratinga	R\$ 10.000.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.000.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 12.000.000,00
Conselheiro Pena	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.506.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.506.000,00
Coronel Fabriciano	R\$ 2.542.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6.000.000,00	R\$ 0,00	R\$ 7.000.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 15.542.000,00
Córrego Novo	R\$ 2.000.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.000.000,00
Dionísio	R\$ 2.000.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.000.000,00
Fernandes Tourinho	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 500.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 500.000,00
Galiléia	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 500.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 500.000,00
Governador Valadares	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.506.000,00	R\$ 379.890,00	R\$ 0,00	R\$ 1.000.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.885.890,00
Iapu	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 500.000,00	R\$ 0,00	R\$ 300.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 800.000,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Beneficiários	Eixo Atenção Primária à Saúde				Eixo Atenção Especializada à Saúde		Eixo Atenção Hospitalar	Eixo Vigilância em Saúde	Eixo Consórcios Intermunicipais de Saúde		Total
Fundos municipais de Saúde	Ação 1	Ação 2	Ação 3	Ação 4	Ação 5	Ação 6	Ação 7	Ação 8	Ação 9	Ação 10	
Ipaba	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.434.006,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.434.006,00
Ipatinga	R\$ 5.291.345,00	R\$ 0,00	R\$ 500.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 500.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6.291.345,00
Itueta	R\$ 2.000.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.000.000,00
Mariana	R\$ 9.884.000,00	R\$ 0,00	R\$ 500.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.161.804,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 11.545.804,00
Marliéria	R\$ 2.000.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.000.000,00
Naque	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 500.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 500.000,00
Ouro Preto	R\$ 6.000.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.616.275,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 9.616.275,10
Periquito	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 500.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 500.000,00
Ponte Nova	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 15.000.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 15.000.000,00
Pingo D'água	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 500.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 500.000,00
Raul Soares	R\$ 2.000.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.500.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.500.000,00
Resplendor	R\$ 2.000.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.506.000,00	R\$ 476.625,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.982.625,00
Rio Casca	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.506.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.506.000,00
Santa Cruz do Escalvado	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 500.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 500.000,00
Santana do Paraíso	R\$ 4.000.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.506.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6.506.000,00
São Domingos do Prata	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.500.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.500.000,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Beneficiários	Eixo Atenção Primária à Saúde				Eixo Atenção Especializada à Saúde		Eixo Atenção Hospitalar	Eixo Vigilância em Saúde	Eixo Consórcios Intermunicipais de Saúde		Total
Fundos municipais de Saúde	Ação 1	Ação 2	Ação 3	Ação 4	Ação 5	Ação 6	Ação 7	Ação 8	Ação 9	Ação 10	
São José do Goiabal	R\$ 2.000.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.000.000,00
São Pedro dos Ferros	R\$ 2.542.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.542.000,00
Timóteo	R\$ 8.000.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 379.890,00	R\$ 0,00	R\$ 2.506.000,00	R\$ 1.850.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 12.735.890,00
Tumiritinga	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 500.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 500.000,00
Consórcios Intermunicipais de Saúde											
CISDES-LESTE	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.724.137,93	R\$ 0,00	R\$ 1.724.137,93
CISAMAPI	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.724.137,93	R\$ 0,00	R\$ 1.724.137,93
CISDOCE	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.206.896,55	R\$ 0,00	R\$ 1.206.896,55
CISMEPI	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 172.413,79	R\$ 0,00	R\$ 172.413,79
CISVALES	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.758.620,69	R\$ 0,00	R\$ 2.758.620,69
COM-SAUDE	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.068.965,52	R\$ 0,00	R\$ 2.068.965,52
COM-SURGE	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.184.317,00	R\$ 4.184.317,00
ICISMEP	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 344.827,59	R\$ 0,00	R\$ 344.827,59
Total	R\$ 62.259.345,00	R\$ 2.000.000,00	R\$ 10.806.000,00	R\$ 759.780,00	R\$ 9.034.006,00	R\$ 13.530.000,00	R\$ 36.443.684,10	R\$ 1.000.000,00	R\$ 10.000.000,00	R\$ 4.184.317,00	R\$ 150.017.132,10

Ações do Plano de Ação em Saúde do Rio Doce

NÚMERO DA AÇÃO	AÇÃO	EIXO
----------------	------	------



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

1	Construir Unidades Básicas de Saúde (UBS)	Atenção Primária à Saúde
2	Construir Unidade Básica de Saúde Apoio (UBS Apoio)	Atenção Primária à Saúde
3	Fornecer equipamentos às Unidades da Atenção Primária à Saúde (APS)	Atenção Primária à Saúde
4	Implantar serviço de atendimento odontológico móvel	Atenção Primária à Saúde
5	Aprimorar a capacidade de atendimento à população (equipamentos para Atenção Especializada à Saúde)	Atenção Especializada à Saúde
6	Construir Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) territorializados	Atenção Especializada à Saúde
7	Investir na expansão e modernização da infraestrutura hospitalar (equipamentos para Atenção Hospitalar)	Atenção Hospitalar
8	Investir na aquisição de equipamentos e mobiliários (CERESTs)	Vigilância em Saúde
9	Fortalecer os Consórcios Generalistas com recurso para aquisição de equipamentos e mobiliário	Consórcios Intermunicipais de Saúde
10	Fortalecer os Consórcios Temáticos com recurso para aquisição de equipamentos e mobiliário (CONSURGE)	Consórcios Intermunicipais de Saúde



ANEXO II DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 10.963, DE 18 DE MARÇO DE 2026

EIXO ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

AÇÃO 1: Construir Unidades Básicas de Saúde (UBS)

Meta: Realização de 100% da obra até o final do período.

Descrição: Verifica o andamento da execução da obra, considerando os projetos pactuados e os serviços medidos em cada período de referência.

Aplicabilidade: Construção de Unidades Básicas de Saúde tipo I, II, III e IV nos municípios de Caratinga, Coronel Fabriciano, Córrego Novo, Dionísio, Ipatinga, Itueta, Mariana, Marliéria, Ouro Preto, Raul Soares, Resplendor, Santana do Paraíso, São José do Goiabal, São Pedro dos Ferros e Timóteo.

Fórmula de Cálculo: Execução física apurada no período de referência/Execução física prevista para a totalidade do empreendimento*100

Fonte de comprovação: Documentação remetida pelo SES Resolve, ou outro meio alternativo estabelecido pela SES; Visitas técnicas de monitoramento *in loco*.

Tipo de fonte: Declaratório Beneficiário.

Periodicidade: Quadrimestral.

BENEFICIÁRIOS E VALORES INDIVIDUAIS

Tabela 1: Beneficiários e valores individuais - Ação Construir Unidades Básicas de Saúde (UBS)

BENEFICIÁRIO	TIPO DE APLICAÇÃO	VALOR
Caratinga	Construção de 5 UBS Tipo I	R\$ 10.000.000,00
Coronel Fabriciano	Construção de 1 UBS Tipo II	R\$ 2.542.000,00
Córrego Novo	Construção de 1 UBS Tipo I	R\$ 2.000.000,00
Dionísio	Construção de 1 UBS Tipo I	R\$ 2.000.000,00
Ipatinga	Construção de 1 UBS Tipo IV	R\$ 5.291.345,00
Itueta	Construção de 1 UBS Tipo I	R\$ 2.000.000,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Mariana	Construção de 1 UBS tipo I, 2 UBS tipo II, 1 UBS tipo III	R\$ 9.884.000,00
Marliéria	Construção de 1 UBS Tipo I	R\$ 2.000.000,00
Ouro Preto	Construção de 3 UBS Tipo I	R\$ 6.000.000,00
Raul Soares	Construção de 1 UBS Tipo I	R\$ 2.000.000,00
Resplendor	Construção de 1 UBS Tipo I	R\$ 2.000.000,00
Santana do Paraíso	Construção de 2 UBS Tipo I	R\$ 4.000.000,00
São José do Goiabal	Construção de 1 UBS Tipo I	R\$ 2.000.000,00
São Pedro dos Ferros	Construção de 1 UBS Tipo II	R\$ 2.542.000,00
Timóteo	Construção de 4 UBS Tipo I	R\$ 8.000.000,00

ESPECIFICAÇÕES DO USO DO RECURSO

- O recurso financeiro deverá ser utilizado pelos beneficiários conforme os objetivos da Ação Orçamentária 4127 (Estruturação da Atenção Primária), cujo objetivo é a Construção de Unidade Básica de Saúde nos municípios de Minas Gerais, considerando a necessidade de reforço financeiro para ampliação e manutenção do acesso da população às ações e serviços de saúde para a Política de Estruturação da Atenção Primária à Saúde;
- O processo de liberação dos recursos observará o fluxo estabelecido pela Resolução SES/MG nº 9.482/2024, que define os critérios e procedimentos técnicos para repasse financeiro de investimentos para obras de infraestrutura e serviços de engenharia de estabelecimentos de saúde, no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde – SES/MG, condicionando-se o efetivo repasse ao cumprimento dos seguintes requisitos:
 - I - Submissão prévia dos documentos descritos no item “DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS” via processo SEI! para análise assistencial e técnica de engenharia realizada pela SES/MG;
 - II - Envio, após Análise Técnica de Engenharia, da Declaração de Compromisso Técnico, conforme “Modelo de DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO TÉCNICO”.
- É obrigação do município cumprir com os objetivos do projeto de saúde para a Política de Estruturação da Atenção Primária à Saúde, sendo:



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- I - Ampliação do número de equipes em funcionamento, ou seja, o município deverá ampliar o número equipe de saúde da família, e/ou
- II - Qualificação da estrutura física, ou seja, substituição de casa alugada e/ou cedida, ou substituição de estrutura própria que o gestor municipal considere estar em estado precário.
- Na hipótese de o custo final para a execução da obra ser superior ao montante do recurso financeiro transferido, a respectiva diferença do valor deverá ser custeada pelo próprio beneficiário.
- Para execução do objeto desta contemplação, o município deverá observar as normas sobre licitação e contratos administrativos.
 - I - Independentemente do meio de contratação adotado, o município deverá executar o projeto que obtiver análise técnica de engenharia realizada pela Engenharia Estadual da SES/MG, observando as pontuações desta análise.
 - II - É vedado o início do processo licitatório de contratação, de execução das obras ou serviços de engenharia de construção, por meio de mão de obra própria, antes da aprovação do projeto pela Vigilância Sanitária, da emissão do documento de Análise Técnica de Engenharia pela SES/MG e da assinatura e envio da Declaração de Compromisso Técnico, no caso de existência de pendências ou inconsistências apontadas no projeto.
 - III - Após o efetivo repasse financeiro, é vedada qualquer alteração no endereço, na tipologia de UBS, na metodologia construtiva contemplada, exceto se autorizado previamente pela SES-MG.
- Para viabilizar a construção e o funcionamento da UBS os municípios se comprometem a assumir as seguintes responsabilidades do ponto de vista técnico:
 - I - Aprovação nos órgãos competentes e expedição de licenças como Meio ambiente; Corpo de bombeiros; Aprovação na Prefeitura Local; e Aprovação na companhia energética e companhia de saneamento.
 - II - Realizar todo serviço de terraplanagem, drenagem, infraestrutura e demolições (se for o caso) necessários para receber a UBS.
 - III - Disponibilizar pontos de água, esgoto e energia elétrica com carga suficiente para atendimento do canteiro e posterior ligação definitiva da obra.
 - IV - Providenciar o projeto e execução de urbanização e paisagismo, bem como o projeto e execução das redes externas, respeitando as premissas de montagem e áreas, estipuladas estabelecidas em projeto de arquitetura e mobiliário Urbano.
 - V - Projetar e executar todo o serviço de fundação para receber a unidade.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- Os municípios contemplados nesta Resolução para recebimento de incentivo financeiro para construção de UBS deverão encaminhar as documentações pela plataforma SEI! para a pasta/unidade a ser definida em nota técnica específica, via “novo peticionamento”.
 - Para cada obra contemplada, o município deverá criar um Processo SEI! específico com todas as documentações exigidas, sendo vedada a inclusão de várias obras em um mesmo Processo SEI!.

DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS PARA ANÁLISE TÉCNICA DE ENGENHARIA

- Para fins de viabilizar a Análise Técnica de Engenharia, nos termos da Resolução SES/MG nº 9.482/2024, será necessária a apresentação dos seguintes documentos:
- **a) Registro de imóvel** - Certidão de Inteiro Teor ou Certidão de Ônus Reais do Imóvel emitida nos últimos 12 (doze) meses antes da realização da inscrição na presente resolução que comprove a sua propriedade.
 - I - No caso de imóvel pertencente a órgão ou entidade da Administração Pública diverso do município, deverá ser apresentada autorização expressa do titular para a realização da obra.
 - II - Também há possibilidade de apresentação de um dos documentos de comprovação da situação possessória de acordo com o art. 10 da Resolução Conjunta SEGOV/AGE Nº 004, de 16 de setembro de 2015, conforme exemplos a seguir:
 - Ex. 1: Termo de Cessão de Uso realizado por instrumento público pelo prazo mínimo de 10 (dez) anos a contar da data de apresentação da proposta, acompanhado de registro do imóvel em nome do cedente;
 - Ex. 2: Escritura Pública de Doação, acompanhada de registro do imóvel em nome do doador. Obs.: O estado pode solicitar a apresentação do registro de imóvel em nome do proprietário, certidão de inteiro teor ou certidão de ônus reais do imóvel emitida nos últimos 12 (doze) meses a contar da data da realização da inscrição na presente resolução.
 - Ex. 3: Em se tratando de situações de interesse social e garantia de direitos fundamentais de saúde, moradia, educação, saneamento básico, mobilidade, lazer e proteção do patrimônio cultural, quando se tratar de área pública, declaração assinada pelo Chefe do Poder Executivo Municipal, sob as penas do art. 299 do Código Penal, de que a área é considerada de uso comum do povo ou de domínio público. Obs.: São áreas de domínio público ruas,



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

avenidas e praças. Locais de uso particular não são considerados de domínio público ou uso dominial;

- Ex. 4: Em se tratando de situações de interesse social e garantia de direitos fundamentais de saúde, moradia, educação, saneamento básico, mobilidade, lazer e proteção do patrimônio cultural, quando se tratar de área privada, autorização formal do proprietário do terreno no qual será executada a obra;
- Ex. 5: Em se tratando de situações de interesse social e garantia de direitos fundamentais de saúde, moradia, educação, saneamento básico, mobilidade, lazer e proteção do patrimônio cultural, quando se tratar de área privada, declaração assinada pelo Chefe do Poder Executivo Municipal, sob as penas do art. 299 do Código Penal, de que a área é ocupada por famílias de baixa renda, em posse justa, mansa e pacífica por pelo menos cinco anos, fundamentada e tecnicamente reconhecida pelo concedente, acompanhada de parecer favorável da Advocacia Geral do Estado – AGE – em análise do caso concreto;
 - III - Na hipótese de apresentação de documento de comprovação da situação possessória, no que for aplicável, o município deverá comprovar, até o final da vigência da resolução de contemplação referente ao processo descrito nesta resolução, a regularização da documentação do imóvel, sob pena de incorrer na devolução dos recursos, nos termos do inciso I do art. 60 da referida resolução conjunta;
- **b) Parecer Técnico de Aprovação** do projeto arquitetônico emitido pela Vigilância Sanitária;
- **c) Projeto Arquitetônico** contendo carimbo de aprovação da Vigilância Sanitária, assinado pelo(a) engenheiro/arquiteto responsável pelo(a) representante legal do município beneficiário, acompanhado do Parecer Técnico de Aprovação e Anotação de responsabilidade técnica registrada no Conselho Regional de Engenharia (ART/CREA) ou Registro de Responsabilidade Técnica registrado no Conselho de Arquitetura e Urbanismo (RRT/CAU). Em formato .pdf e .dwg;
- **d) Planta de localização/croqui**, preferencialmente com identificação das coordenadas geográficas do local de realização da reforma ou obra;
- **e) Planilha Orçamentária de Custos**, assinada pelo(a) engenheiro/arquiteto responsável E pelo(a) gestor municipal ou representante legal do município beneficiário.
 - Obs.: Todos os campos da planilha de custos deverão ser preenchidos pelo conveniente, inclusive regime de execução da obra (direta/indireta) e percentual do



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

BDI; Obs.: Importante sempre informar no cabeçalho: Endereço da obra, regime de execução da obra (direta/indireta), percentual do BDI, tabelas de referência com database, opção de tributação INSS (onerada ou desonerada);

- **f) Cronograma Físico-Financeiro** da reforma ou obra assinado pelo(a) engenheiro/arquiteto responsável e pelo(a) representante legal do município beneficiário;
- **g) Memória de cálculo** dos quantitativos físicos da Planilha Orçamentária de Custos, assinada pelo(a) engenheiro/arquiteto/técnico em edificações responsável e pelo(a) representante legal do município beneficiário;
- **h) Memorial Descritivo de Obra** assinado pelo(a) engenheiro/arquiteto responsável e pelo(a) representante legal da instituição, contendo procedimentos e descrição detalhada de todos os serviços da planilha orçamentária;
- **i) Relatório Fotográfico Colorido**, identificando claramente o local de execução da reforma ou obra, datado e assinado pelo(a) engenheiro/arquiteto/técnico em edificações responsável ou pelo(a) representante legal do município beneficiário;
- **j) Projeto de implantação completo** (para construção e/ou ampliação), contendo Levantamento Planialtimétrico do terreno com implantação da edificação (pontos de nível, cortes e aterros), demonstração dos acessos atendendo às normas de acessibilidade, assinado pelo(a) engenheiro/arquiteto responsável e pelo(a) representante legal do município beneficiário;
- **k) Projetos complementares básico ou executivo** (a depender da forma de contratação optada pela prefeitura ou beneficiário), de acordo com as normas da ABNT, assinado pelo(a) engenheiro/arquiteto responsável e pelo(a) responsável legal pela instituição. Em formato .pdf e .dwg.;
- **l) Projetos Complementares Anteprojetos** (nos casos de contratação integrada ou semi-integrada), de acordo com as normas da ABNT, assinado pelo(a) engenheiro/arquiteto responsável e pelo(a) representante legal do município beneficiário. Em formato .pdf e .dwg.
- **m) Anotação de Responsabilidade Técnica (ART) ou Registro de Responsabilidade Técnica (RRT)**, registrada no Conselho Regional de Engenharia (ART/CREA) ou Registro de Responsabilidade Técnica registrado no Conselho de Arquitetura e Urbanismo (RRT/CAU), do Responsável Técnico autor da Planilha Orçamentária de Custos, observada memória de cálculo, assinada pelo(a) engenheiro/arquiteto responsável e pelo(a) representante legal do município beneficiário;
- **n) Anotação de Responsabilidade Técnica (ART) ou Registro de Responsabilidade Técnica (RRT)**, registrada no Conselho Regional de Engenharia (ART/CREA) ou Registro



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

de Responsabilidade Técnica registrado no Conselho de Arquitetura e Urbanismo (RRT/CAU), relativa(o) ao projeto básico ou executivo (arquitetônico e complementares), assinada pelo(a) engenheiro/arquiteto responsável e pelo(a) representante legal do município beneficiário;

- **o) Anotação de Responsabilidade Técnica (ART) ou Registro de Responsabilidade Técnica (RRT)**, registrada no Conselho Regional de Engenharia (ART/CREA) ou Registro de Responsabilidade Técnica registrado no Conselho de Arquitetura e Urbanismo (RRT/CAU), relativa à fiscalização, assinada pelo(a) engenheiro/arquiteto responsável e pelo(a) representante legal do município beneficiário;
- **p) Declaração sobre o atendimento às exigências de acessibilidade** para deficientes físicos assinada pelo(a) engenheiro/arquiteto/técnico em edificações responsável e pelo(a) representante legal do município beneficiário (se for o caso);
- **q) Declaração de infraestrutura mínima**, assinado pelo(a) engenheiro/arquiteto responsável e pelo(a) representante legal do município beneficiário, informando sobre a existência de rede de água, esgoto, elétrica e de telefonia no local da obra;
- **r) Declaração de suficiência das instalações existentes** (para o caso de reforma e/ou ampliação), informando que a infraestrutura atual (gases, elétrico, climatização, estrutural, dentre outros) das instalações são suficientes para o aumento de demanda decorrente da reforma e/ou ampliação, assinado pelo(a) engenheiro/arquiteto responsável e pelo(a) representante legal do município beneficiário;
- **s) Termo de compromisso de atendimento das exigências da legislação ambiental**, assinado pelo(a) engenheiro/arquiteto responsável e pelo(a) representante legal do município beneficiário;
- **t) Projeto aprovado pelo Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional – IPHAN** (se aplicável), pelo Instituto Estadual do Patrimônio Histórico e Artístico – IEPHA – ou pelo instituto municipal responsável pelo tombamento do imóvel, assinado pelo(a) engenheiro/arquiteto responsável e pelo(a) representante legal do município beneficiário;
- **u) Declaração de Autenticidade de Documentos:** Declaração de autenticidade de todos os documentos apresentados assinada pelo(a) prefeito(a) ou pelo(a) secretário(a) municipal de saúde;
- **v) E-mail Oficial para Comunicação:** Declaração informando os e-mails para comunicação entre o município e a SES/MG, assinado pelo(a) prefeito(a) ou pelo(a) secretário(a) municipal de saúde;
- **w) Declaração de não contratação de inadimplentes;**
- **x) Termo de Monitoramento da obra;**



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

- **y) Informações assistenciais da obra - Declaração municipal informando:**
 - I - o objetivo assistencial ao qual se destina a construção da UBS, seja para a ampliação do nº de equipes de saúde da família ou qualificar a estrutura física já existente, ou seja, substituir casas alugadas/cedidas e/ou em estado precário;
 - II - a tipologia da obra a ser construída (Tipologia I, II, III, IV);
- **Observações adicionais:**
 - Os preços unitários têm como referência a tabelas referenciais de custos e composições Sicor-MG, cujo acesso, deverá ser feito pelo portal do DER-MG, por meio do link (<http://portal.der.mg.gov.br/portal-servicosfrontend/login>);
 - Os valores do BDI seguem as tabelas do Acórdão 2622/2013 do TCU (TC 036.076/2011-2);
 - Apresentar os documentos no formato .pdf, contendo as assinaturas cabíveis, e no formato editável do programa de origem, evitando escaneamentos em formato de imagem;
 - Todos os documentos devem vir devidamente datados e assinados pelo(a) engenheiro/arquiteto responsável e pelo(a) gestor municipal ou responsável pela instituição, em todas as partes gráficas, caso contrário, serão invalidados;
 - Poderão ser solicitados documentos complementares para o pleno entendimento do pleito, caso a engenharia estadual entenda como necessário e pertinente.

OBJETO E REGRAS ASSISTENCIAIS

- As obras listadas destinam-se à ampliação do nº de equipes de Saúde da Família (eSF), por meio da construção de Unidades Básicas de Saúde que venham alocar novas eSF no município beneficiário, ou qualificação da estrutura física, isto é, a construção destina-se a substituir casa alugada e/ou cedida, ou substituir estrutura própria que o gestor municipal considere estar em estado precário.
- A UBS deve ser construída com o propósito de abrigar permanentemente o quantitativo de eSF previsto para cada tipologia, conforme Deliberação SES/MG nº 3.841, 14 de junho de 2022, sendo vedada a alteração da sua finalidade.
- Para cada obra cujo objetivo é a ampliação do número de eSF o município deverá ampliar o seu número de eSF em até 1 (um) ano contado a partir da data de conclusão da UBS, e seguindo a proporção indicada abaixo:
 - I – UBS Tipo I: aumento de uma eSF;
 - II – UBS Tipo II: aumento de duas eSF;
 - III – UBS Tipo III: aumento de três eSF;



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- IV – UBS Tipo IV: aumento de quatro eSF.
- Para cada obra cujo objetivo é a qualificação da estrutura física o município deverá manter a quantidade de eSF existente em até 1 (um) ano contado a partir da data de conclusão da UBS, e seguindo a proporção indicada abaixo:
 - I – UBS Tipo I: manutenção de uma eSF;
 - II – UBS Tipo II: manutenção de duas eSF;
 - III – UBS Tipo III: manutenção de três eSF;
 - IV – UBS Tipo IV: manutenção de quatro eSF.
- Caso, no momento da finalização da obra de construção, o município realize análise técnica-assistencial, e dada a territorialização, julgue ser necessário mudar o objetivo assistencial para que foi contemplado, poderá fazê-lo, desde que informado à SES-MG.
- Para fins de tramitação dos objetivos desta ação, os municípios beneficiários listados na Tabela 1 deverão informar à SES/MG, via ofício, em até 30 dias após a publicação desta Resolução:
 - I – A tipologia de cada Unidade Básica de Saúde a ser construída (Tipo I, Tipo II, Tipo III ou Tipo IV);
 - II – A metodologia construtiva a ser adotada para cada unidade;
 - III – O objetivo assistencial para cada unidade, qual seja:
 - ampliação do nº de equipes de Saúde da Família (eSF), por meio da construção de Unidades Básicas de Saúde que venham alocar novas eSF no município beneficiário,
 - ou qualificação da estrutura física, isto é, a construção destina-se a substituir casa alugada e/ou cedida, ou substituir estrutura própria que o gestor municipal considere estar em estado precário;
 - IV – O endereço de realização de cada obra.
- Essas informações devem ser enviadas seguindo o modelo proposto na Tabela 2 - Tipologia, metodologia construtiva, objeto assistencial e endereço de realização das obras.
- Após findada a coleta, análise, aprovação das documentações obrigatórias, a SES/MG publicará resolução via ato do Secretário de Estado de Saúde, para fins de publicização e transparência dos dados e informações relativas às obras.

Tabela 2: Tipologia, metodologia construtiva, objeto assistencial e endereço de realização das obras - Ação 1



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

BENEFICIÁRIO		AÇÃO	VALOR TOTAL DA AÇÃO	TIPOLOGIA	METODOLOGIA CONSTRUCTIVA	OBJETIVO ASSISTENCIAL	ENDEREÇO
Município Exemplo		Construção de 1 UBS Tipo I e 1 UBS Tipo III (exemplo)	R\$ XXX	TIPO I (exemplo)	ALVENARIA (exemplo)	QUALIFICAÇÃO (exemplo)	XXX
				TIPO III (exemplo)	LIGHT STEEL FRAME (exemplo)	AMPLIAÇÃO (exemplo)	XXX

MONITORAMENTO

- Serão disponibilizados, no sistema SES Resolve, meios específicos para envio das documentações e das informações relativas à execução da obra, que deverão abarcar, minimamente:
 - I - Contrato para execução da obra;
 - II - Ordem de início dos serviços;



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- III - Medições dos serviços executados;
 - IV - Relatório Fotográfico.
- A SES/MG realizará visitas técnicas de monitoramento das obras contempladas por meio desta Resolução, visando verificar a regularidade das documentações e informações fornecidas pelos beneficiários.
- Havendo divergências entre os dados fornecidos e o verificado in loco, será emitido Relatório Técnico de Monitoramento.
 - As inconformidades apontadas serão informadas pela área finalística gestora do projeto, para ajuste e/ou justificativa.
 - As adequações eventualmente necessárias deverão ser incorporadas nas informações a serem declaradas no período de monitoramento subsequente à visita.

AÇÃO 2: Construir Unidade Básica de Saúde Apoio (UBS Apoio)

Meta: Realização de 100% da obra até o final do período para execução dos recursos da Ação 2.

Descrição: Verifica o andamento da execução da obra, considerando os projetos pactuados e os serviços medidos em cada período de referência.

Aplicabilidade: Construção de Unidades Básicas de Saúde de Apoio no município de Bugre

Fórmula de Cálculo: Execução física apurada no período de referência/Execução física prevista para a totalidade do empreendimento*100

Fonte de comprovação: Documentação remetida pelo SES Resolve, ou outro meio alternativa estabelecido pela SES; Visitas técnicas de monitoramento in loco.

Tipo de fonte: Declaratório Beneficiário.

Periodicidade: Quadrimestral.

BENEFICIÁRIOS E VALORES INDIVIDUAIS

Tabela 3: Beneficiários e valores individuais - Ação Construir Unidade Básica de Saúde Apoio (UBS Apoio)

BENEFICIÁRIO	TIPO DE APLICAÇÃO	VALOR
Bugre	Construção de 2 UBS Apoio	R\$ 2.000.000,00

ESPECIFICAÇÕES DO USO DO RECURSO



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- O recurso financeiro deverá ser utilizado pelos beneficiários conforme os objetivos da Ação Orçamentária 4127 (Estruturação da Atenção Primária), cujo objetivo é a Construção de Unidade Básica de Saúde nos municípios de Minas Gerais, considerando a necessidade de reforço financeiro para ampliação e manutenção do acesso da população às ações e serviços de saúde para a Política de Estruturação da Atenção Primária à Saúde;
- O processo de liberação dos recursos observará o fluxo estabelecido pela Resolução SES/MG nº 9.482/2024, que define os critérios e procedimentos técnicos para repasse financeiro de investimentos para obras de infraestrutura e serviços de engenharia de estabelecimentos de saúde, no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde – SES/MG, condicionando-se o efetivo repasse ao cumprimento dos seguintes requisitos:
 - I - Submissão prévia dos documentos descritos no item “DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS” via processo SEI! para análise assistencial e técnica de engenharia realizada pela SES/MG;
 - II - Envio, após Análise Técnica de Engenharia, da Declaração de Compromisso Técnico, conforme “Modelo de DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO TÉCNICO”.
- É obrigação do município cumprir com os objetivos do projeto de saúde para a Política de Estruturação da Atenção Primária à Saúde, sendo:
 - I - Ampliação do número de equipes em funcionamento, ou seja, o município deverá ampliar o número equipe de saúde da família, e/ou
 - II - Qualificação da estrutura física, ou seja, substituição de casa alugada e/ou cedida, ou substituição de estrutura própria que o gestor municipal considere estar em estado precário.
- Na hipótese de o custo final para a execução da obra ser superior ao montante do recurso financeiro transferido, a respectiva diferença do valor deverá ser custeada pelo próprio beneficiário.
- Para execução do objeto desta contemplação, o município deverá observar as normas sobre licitação e contratos administrativos.
 - I - Independentemente do meio de contratação adotado, o município deverá executar o projeto que obtiver análise técnica de engenharia realizada pela Engenharia Estadual da SES/MG, observando as pontuações desta análise.
 - II - É vedado o início do processo licitatório de contratação, de execução das obras ou serviços de engenharia de construção, por meio de mão de obra própria, antes da aprovação do projeto pela Vigilância Sanitária, da emissão do documento de Análise Técnica de Engenharia pela SES/MG e da assinatura e envio da Declaração



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

de Compromisso Técnico, no caso de existência de pendências ou inconsistências apontadas no projeto.

- III - Após o efetivo repasse financeiro, é vedada qualquer alteração no endereço, na tipologia de UBS, na metodologia construtiva contemplada, exceto se autorizado previamente pela SES-MG.
- Para viabilizar a construção e o funcionamento da UBS os municípios se comprometem a assumir as seguintes responsabilidades do ponto de vista técnico:
 - I - Aprovação nos órgãos competentes e expedição de licenças como Meio ambiente; Corpo de bombeiros; Aprovação na Prefeitura Local; e Aprovação na companhia energética e companhia de saneamento.
 - II - Realizar todo serviço de terraplanagem, drenagem, infraestrutura e demolições (se for o caso) necessários para receber a UBS.
 - III - Disponibilizar pontos de água, esgoto e energia elétrica com carga suficiente para atendimento do canteiro e posterior ligação definitiva da obra.
 - IV - Providenciar o projeto e execução de urbanização e paisagismo, bem como o projeto e execução das redes externas, respeitando as premissas de montagem e áreas, estipuladas estabelecidas em projeto de arquitetura e mobiliário Urbano.
 - V - Projetar e executar todo o serviço de fundação para receber a unidade.
- Os municípios contemplados nesta Resolução para recebimento de incentivo financeiro para construção de UBS deverão encaminhar as documentações pela plataforma SEI! para a pasta/unidade a ser definida em nota técnica específica, via “novo peticionamento”.
 - Para cada obra contemplada, o município deverá criar um Processo SEI! específico com todas as documentações exigidas, sendo vedada a inclusão de várias obras em um mesmo Processo SEI!.

DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS PARA ANÁLISE TÉCNICA DE ENGENHARIA

- Para fins de viabilizar a Análise Técnica de Engenharia, nos termos da Resolução SES/MG nº 9.482/2024, será necessária a apresentação dos seguintes documentos:
- **a) Registro de imóvel** - Certidão de Inteiro Teor ou Certidão de Ônus Reais do Imóvel emitida nos últimos 12 (doze) meses antes da realização da inscrição na presente resolução que comprove a sua propriedade.
 - I - No caso de imóvel pertencente a órgão ou entidade da Administração Pública diverso do município, deverá ser apresentada autorização expressa do titular para a realização da obra.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- II - Também há possibilidade de apresentação de um dos documentos de comprovação da situação possessória de acordo com o art. 10 da Resolução Conjunta SEGOV/AGE Nº 004, de 16 de setembro de 2015, conforme exemplos a seguir:
 - Ex. 1: Termo de Cessão de Uso realizado por instrumento público pelo prazo mínimo de 10 (dez) anos a contar da data de apresentação da proposta, acompanhado de registro do imóvel em nome do cedente;
 - Ex. 2: Escritura Pública de Doação, acompanhada de registro do imóvel em nome do doador. Obs.: O estado pode solicitar a apresentação do registro de imóvel em nome do proprietário, certidão de inteiro teor ou certidão de ônus reais do imóvel emitida nos últimos 12 (doze) meses a contar da data da realização da inscrição na presente resolução.
 - Ex. 3: Em se tratando de situações de interesse social e garantia de direitos fundamentais de saúde, moradia, educação, saneamento básico, mobilidade, lazer e proteção do patrimônio cultural, quando se tratar de área pública, declaração assinada pelo Chefe do Poder Executivo Municipal, sob as penas do art. 299 do Código Penal, de que a área é considerada de uso comum do povo ou de domínio público. Obs.: São áreas de domínio público ruas, avenidas e praças. Locais de uso particular não são considerados de domínio público ou uso dominial;
 - Ex. 4: Em se tratando de situações de interesse social e garantia de direitos fundamentais de saúde, moradia, educação, saneamento básico, mobilidade, lazer e proteção do patrimônio cultural, quando se tratar de área privada, autorização formal do proprietário do terreno no qual será executada a obra;
 - Ex. 5: Em se tratando de situações de interesse social e garantia de direitos fundamentais de saúde, moradia, educação, saneamento básico, mobilidade, lazer e proteção do patrimônio cultural, quando se tratar de área privada, declaração assinada pelo Chefe do Poder Executivo Municipal, sob as penas do art. 299 do Código Penal, de que a área é ocupada por famílias de baixa renda, em posse justa, mansa e pacífica por pelo menos cinco anos, fundamentada e tecnicamente reconhecida pelo concedente, acompanhada de parecer favorável da Advocacia Geral do Estado – AGE – em análise do caso concreto;
- III - Na hipótese de apresentação de documento de comprovação da situação possessória, no que for aplicável, o município deverá comprovar, até o final da



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

vigência da resolução de contemplação referente ao processo descrito nesta resolução, a regularização da documentação do imóvel, sob pena de incorrer na devolução dos recursos, nos termos do inciso I do art. 60 da referida resolução conjunta;

- **b) Parecer Técnico de Aprovação** do projeto arquitetônico emitido pela Vigilância Sanitária;
- **c) Projeto Arquitetônico** contendo carimbo de aprovação da Vigilância Sanitária, assinado pelo(a) engenheiro/arquiteto responsável pelo(a) representante legal do município beneficiário, acompanhado do Parecer Técnico de Aprovação e Anotação de responsabilidade técnica registrada no Conselho Regional de Engenharia (ART/CREA) ou Registro de Responsabilidade Técnica registrado no Conselho de Arquitetura e Urbanismo (RRT/CAU). Em formato .pdf e .dwg;
- **d) Planta de localização/croqui**, preferencialmente com identificação das coordenadas geográficas do local de realização da reforma ou obra;
- **e) Planilha Orçamentária de Custos**, assinada pelo(a) engenheiro/arquiteto responsável E pelo(a) gestor municipal ou representante legal do município beneficiário.
 - Obs.: Todos os campos da planilha de custos deverão ser preenchidos pelo conveniente, inclusive regime de execução da obra (direta/indireta) e percentual do BDI; Obs.: Importante sempre informar no cabeçalho: Endereço da obra, regime de execução da obra (direta/indireta), percentual do BDI, tabelas de referência com database, opção de tributação INSS (onerada ou desonerada);
- **f) Cronograma Físico-Financeiro** da reforma ou obra assinado pelo(a) engenheiro/arquiteto responsável e pelo(a) representante legal do município beneficiário;
- **g) Memória de cálculo** dos quantitativos físicos da Planilha Orçamentária de Custos, assinada pelo(a) engenheiro/arquiteto/técnico em edificações responsável e pelo(a) representante legal do município beneficiário;
- **h) Memorial Descritivo de Obra** assinado pelo(a) engenheiro/arquiteto responsável e pelo(a) representante legal da instituição, contendo procedimentos e descrição detalhada de todos os serviços da planilha orçamentária;
- **i) Relatório Fotográfico Colorido**, identificando claramente o local de execução da reforma ou obra, datado e assinado pelo(a) engenheiro/arquiteto/técnico em edificações responsável ou pelo(a) representante legal do município beneficiário;
- **j) Projeto de implantação completo** (para construção e/ou ampliação), contendo Levantamento Planialtimétrico do terreno com implantação da edificação (pontos de nível, cortes e aterros), demonstração dos acessos atendendo às normas de acessibilidade, assinado



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

pelo(a) engenheiro/arquiteto responsável e pelo(a) representante legal do município beneficiário;

- **k) Projetos complementares básico ou executivo** (a depender da forma de contratação optada pela prefeitura ou beneficiário), de acordo com as normas da ABNT, assinado pelo(a) engenheiro/arquiteto responsável e pelo(a) responsável legal pela instituição. Em formato .pdf e .dwg.;
- **l) Projetos Complementares Anteprojetos** (nos casos de contratação integrada ou semi-integrada), de acordo com as normas da ABNT, assinado pelo(a) engenheiro/arquiteto responsável e pelo(a) representante legal do município beneficiário. Em formato .pdf e .dwg.
- **m) Anotação de Responsabilidade Técnica (ART) ou Registro de Responsabilidade Técnica (RRT)**, registrada no Conselho Regional de Engenharia (ART/CREA) ou Registro de Responsabilidade Técnica registrado no Conselho de Arquitetura e Urbanismo (RRT/CAU), do Responsável Técnico autor da Planilha Orçamentária de Custos, observada memória de cálculo, assinada pelo(a) engenheiro/arquiteto responsável e pelo(a) representante legal do município beneficiário;
- **n) Anotação de Responsabilidade Técnica (ART) ou Registro de Responsabilidade Técnica (RRT)**, registrada no Conselho Regional de Engenharia (ART/CREA) ou Registro de Responsabilidade Técnica registrado no Conselho de Arquitetura e Urbanismo (RRT/CAU), relativa(o) ao projeto básico ou executivo (arquitetônico e complementares), assinada pelo(a) engenheiro/arquiteto responsável e pelo(a) representante legal do município beneficiário;
- **o) Anotação de Responsabilidade Técnica (ART) ou Registro de Responsabilidade Técnica (RRT)**, registrada no Conselho Regional de Engenharia (ART/CREA) ou Registro de Responsabilidade Técnica registrado no Conselho de Arquitetura e Urbanismo (RRT/CAU), relativa à fiscalização, assinada pelo(a) engenheiro/arquiteto responsável e pelo(a) representante legal do município beneficiário;
- **p) Declaração sobre o atendimento às exigências de acessibilidade** para deficientes físicos assinada pelo(a) engenheiro/arquiteto/técnico em edificações responsável e pelo(a) representante legal do município beneficiário (se for o caso);
- **q) Declaração de infraestrutura mínima**, assinado pelo(a) engenheiro/arquiteto responsável e pelo(a) representante legal do município beneficiário, informando sobre a existência de rede de água, esgoto, elétrica e de telefonia no local da obra;
- **r) Declaração de suficiência das instalações existentes** (para o caso de reforma e/ou ampliação), informando que a infraestrutura atual (gases, elétrico, climatização, estrutural,



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- dentre outros) das instalações são suficientes para o aumento de demanda decorrente da reforma e/ou ampliação, assinado pelo(a) engenheiro/arquiteto responsável e pelo(a) representante legal do município beneficiário;
- **s) Termo de compromisso de atendimento das exigências da legislação ambiental**, assinado pelo(a) engenheiro/arquiteto responsável e pelo(a) representante legal do município beneficiário;
 - **t) Projeto aprovado pelo Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional – IPHAN** (se aplicável), pelo Instituto Estadual do Patrimônio Histórico e Artístico – IEPHA – ou pelo instituto municipal responsável pelo tombamento do imóvel, assinado pelo(a) engenheiro/arquiteto responsável e pelo(a) representante legal do município beneficiário;
 - **u) Declaração de Autenticidade de Documentos:** Declaração de autenticidade de todos os documentos apresentados assinada pelo(a) prefeito(a) ou pelo(a) secretário(a) municipal de saúde;
 - **v) E-mail Oficial para Comunicação:** Declaração informando os e-mails para comunicação entre o município e a SES/MG, assinado pelo(a) prefeito(a) ou pelo(a) secretário(a) municipal de saúde;
 - **w) Declaração de não contratação de inadimplentes;**
 - **x) Termo de Monitoramento da obra;**
 - **y) Informações assistenciais da obra** - Declaração municipal informando:
 - I - o objetivo assistencial ao qual se destina a construção da UBS, seja para a ampliação do nº de equipes de saúde da família ou qualificar a estrutura física já existente, ou seja, substituir casas alugadas/cedidas e/ou em estado precário;
 - II - a tipologia da obra a ser construída (Tipologia I, II, III, IV);
 - **Observações adicionais:**
 - Os preços unitários têm como referência a tabelas referenciais de custos e composições Sicor-MG, cujo acesso, deverá ser feito pelo portal do DER-MG, por meio do link (<http://portal.der.mg.gov.br/portal-servicosfrontend/login>);
 - Os valores do BDI seguem as tabelas do Acórdão 2622/2013 do TCU (TC 036.076/2011-2);
 - Apresentar os documentos no formato .pdf, contendo as assinaturas cabíveis, e no formato editável do programa de origem, evitando escaneamentos em formato de imagem;
 - Todos os documentos devem vir devidamente datados e assinados pelo(a) engenheiro/arquiteto responsável e pelo(a) gestor municipal ou responsável pela instituição, em todas as partes gráficas, caso contrário, serão invalidados;



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- Poderão ser solicitados documentos complementares para o pleno entendimento do pleito, caso a engenharia estadual entenda como necessário e pertinente.

OBJETO E REGRAS ASSISTENCIAIS

- As obras listadas destinam-se à ampliação do nº de equipes de Saúde da Família (eSF), por meio da construção de Unidades Básicas de Saúde que venham alocar novas eSF no município beneficiário, ou qualificação da estrutura física, isto é, a construção destina-se a substituir casa alugada e/ou cedida, ou substituir estrutura própria que o gestor municipal considere estar em estado precário.
- A UBS deve ser construída com o propósito de abrigar permanentemente o quantitativo de eSF previsto para cada tipologia, conforme Deliberação SES/MG nº 3.841, 14 de junho de 2022, sendo vedada a alteração da sua finalidade.
- Caso, no momento da finalização da obra de construção, o município realize análise técnica-assistencial, e dada a territorialização, julgue ser necessário mudar o objetivo assistencial para que foi contemplado, poderá fazê-lo, desde que informado à SES-MG.
- Para fins de tramitação dos objetivos desta ação, os municípios beneficiários listados na Tabela 1 deverão informar à SES/MG, via ofício, em até 30 dias após a publicação desta Resolução:
 - I – A tipologia de cada Unidade Básica de Saúde a ser construída;
 - II – A metodologia construtiva a ser adotada para cada unidade;
 - III – O objetivo assistencial para cada unidade, qual seja:
 - ampliação do nº de equipes de Saúde da Família (eSF), por meio da construção de Unidades Básicas de Saúde que venham alocar novas eSF no município beneficiário,
 - ou qualificação da estrutura física, isto é, a construção destina-se a substituir casa alugada e/ou cedida, ou substituir estrutura própria que o gestor municipal considere estar em estado precário;
 - IV – O endereço de realização de cada obra.
- Essas informações devem ser enviadas seguindo o modelo proposto na Tabela 4 - Tipologia, metodologia construtiva, objeto assistencial e endereço de realização das obras.
- Após findada a coleta, análise, aprovação das documentações obrigatórias, a SES/MG publicará resolução via ato do Secretário de Estado de Saúde, para fins de publicização e transparência dos dados e informações relativas às obras.



Tabela 4: Tipologia, metodologia construtiva, objeto assistencial e endereço de realização das obras - Ação 2

BENEFICIÁRIO	AÇÃO	VALOR TOTAL DA AÇÃO	TIPOLOGIA	METODOLOGIA CONSTRUTIVA	OBJETIVO ASSISTENCIAL	ENDEREÇO
Bugre	2 UBS de Apoio	R\$2.000.000,00	Apoio	Alvenaria	Qualificação	A informar pelo beneficiário
			Apoio	Alvenaria	Qualificação	A informar pelo beneficiário

MONITORAMENTO

- Serão disponibilizados, no sistema SES Resolve, meios específicos para envio das documentações e das informações relativas à execução da obra, que deverão abarcar, minimamente:
 - I - Contrato para execução da obra;
 - II - Ordem de início dos serviços;
 - III - Medições dos serviços executados;
 - IV - Relatório Fotográfico.
- A SES/MG realizará visitas técnicas de monitoramento das obras contempladas por meio desta Resolução, visando verificar a regularidade das documentações e informações fornecidas pelos beneficiários.
 - Havendo divergências entre os dados fornecidos e o verificado in loco, será emitido Relatório Técnico de Monitoramento.
 - As inconformidades apontadas serão informadas pela área finalística gestora do projeto, para ajuste e/ou justificativa.
 - As adequações eventualmente necessárias deverão ser incorporadas nas informações a serem declaradas no período de monitoramento subsequente à visita.

AÇÃO 3: Fornecer equipamentos às Unidades da Atenção Primária à Saúde (APS)



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Meta: Uso de 100% do recurso para aquisição dos equipamentos descritos na Ação 3.

Descrição: Verifica a aplicação integral dos recursos financeiros na aquisição de equipamentos previstos na ação - Fornecer equipamentos às Unidades da Atenção Primária à Saúde (APS).

Aplicabilidade: Fortalecimento da estrutura da Atenção Primária à Saúde dos municípios contemplados no Plano de Ação em saúde do Rio Doce.

Fonte de comprovação: Comprovantes, notas fiscais, ordens de pagamento, extrato bancário.

Tipo de fonte: Declaratório Beneficiário.

Periodicidade: Quadrimestral.

BENEFICIÁRIOS E VALORES INDIVIDUAIS

Tabela 3: Beneficiários e valores individuais - Ação Fornecer equipamentos às Unidades da Atenção Primária à Saúde (APS)

BENEFICIÁRIO	TIPO DE APLICAÇÃO	VALOR
Alpercata	Equipamentos e materiais permanentes - APS	R\$ 800.000,00
Barra Longa	Equipamentos e materiais permanentes - APS	R\$ 1.500.000,00
Belo Oriente	Equipamentos e materiais permanentes - APS	R\$ 500.000,00
Bom Jesus do Galho	Equipamentos e materiais permanentes - APS	R\$ 500.000,00
Fernandes Tourinho	Equipamentos e materiais permanentes - APS	R\$ 500.000,00
Galiléia	Equipamentos e materiais permanentes - APS	R\$ 500.000,00
Governador Valadares	Equipamentos e materiais permanentes - APS	R\$ 2.506.000,00
Iapu	Equipamentos e materiais permanentes - APS	R\$ 500.000,00
Ipatinga	Equipamentos e materiais permanentes - APS	R\$ 500.000,00
Mariana	Equipamentos e materiais permanentes - APS	R\$ 500.000,00
Naque	Equipamentos e materiais permanentes - APS	R\$ 500.000,00
Periquito	Equipamentos e materiais permanentes - APS	R\$ 500.000,00
Pingo D'água	Equipamentos e materiais permanentes - APS	R\$ 500.000,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Santa Cruz do Escalvado	Equipamentos e materiais permanentes - APS	R\$ 500.000,00
Tumiritinga	Equipamentos e materiais permanentes - APS	R\$ 500.000,00

ESPECIFICAÇÕES DO USO DO RECURSO

- O recurso financeiro deverá ser utilizado pelos beneficiários, conforme os objetivos da Ação Orçamentária 4127 (Estruturação da Atenção Primária), cujo objetivo é ampliar o acesso, a qualidade e a cobertura das ações e serviços de Atenção Primária à Saúde no Estado e fomentar sua adequada estruturação;
- Os equipamentos e seus respectivos valores financiáveis de referência constam na tabela 1 “Lista de equipamentos e materiais permanentes para Atenção Primária à Saúde”, cujos valores de referência e especificações constam na Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes Financiáveis pelo SUS – RENEM;
- O beneficiário poderá adquirir os equipamentos previstos na “Lista de equipamentos e materiais permanentes para Atenção Primária à Saúde” com qualidade e especificações superiores, desde que:
 - I – respeite a natureza, a tipologia e os requisitos mínimos estabelecidos para o item originalmente previsto, atendendo sua definição e classificação da Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes Financiáveis pelo SUS – RENEM;
 - II – atenda à finalidade assistencial ou administrativa prevista na resolução de financiamento e diretrizes de saúde;
 - III – tenha valor de referência na RENEM superior ao valor do item originalmente indicado;
 - IV – arque integralmente com o custo adicional;
 - V – declare a superioridade do item adquirido no momento da realização da prestação de contas.
- Para fins de implementação do projeto de saúde, constituem-se como possibilidades exaustivas de utilização do recurso.
- Fica vedada a utilização dos recursos para realização de despesas com pessoal, aquisição de insumos, materiais de consumo, prestação de serviços e obra.

Tabela 4: Lista de equipamentos e materiais permanentes para Atenção Primária à Saúde



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CÓDIGO RENEM 2025	DESCRIÇÃO DO ITEM	VALOR RENEM 2025
10272	Adipômetro	R\$ 161,00
174	Amalgamador Odontológico	R\$ 1.618,00
909	Andador	R\$ 207,00
10	Aparelho de DVD	R\$ 277,00
316	Aparelho de RX- Odontológico	R\$ 11.855,00
1748	Aparelho de Som	R\$ 301,00
2569	Ar-Condicionado	R\$ 2.307,00
2138	Armário	R\$ 1.471,00
2131	Armário Vitrine	R\$ 1.742,00
1730	Arquivo	R\$ 2.283,00
713	Articulador Odontológico	R\$ 2.061,00
71	Aspirador de Secreção Elétrico móvel	R\$ 3.948,00
10551	Autoclave Horizontal de Mesa (até 75l)	R\$ 5.958,00
2980	Balança Antropométrica Adulto	R\$ 1.755,00
2981	Balança Antropométrica Infantil	R\$ 1.021,00
11247	Balança Antropométrica para obesos	R\$ 2.342,00
11076	Balança digital portátil	R\$ 1.888,00
2099	Balde á pedal	R\$ 345,00
1717	Balde/ Lixeira	R\$ 96,00
2711	Banqueta	R\$ 561,00
1820	Bebedouro/ Purificador Refrigerado	R\$ 1.091,00
1737	Biombo	R\$ 902,00
2745	Biombo Plumbífero	R\$ 6.240,00
10463	BIPAP	R\$ 8.217,00
10995	Bisturi Elétrico até (150w)	R\$ 13.779,00
11803	Bomba a Vácuo Odontológica	R\$ 4.610,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

10541	Braçadeira para Injeção	R\$ 232,00
759	Cadeira	R\$ 235,00
3052	Cadeira de Rodas para Adultos	R\$ 1.198,00
11246	Cadeira de Rodas para Obeso	R\$ 2.346,00
11245	Cadeira de Rodas Pediátrica	R\$ 1.753,00
519	Cadeira Odontológica Completa (equipo/sugador/refletor)	R\$ 25.853,00
10994	Cadeira para Coleta de Sangue	R\$ 592,00
11087	Cadeira para obeso	R\$ 2.064,00
2272	Cadeira Universitária	R\$ 794,00
11086	Caixa para desinfecção de Limas Endodônticas	R\$ 57,00
10491	Câmara Escura Odontológica	R\$ 309,00
3050	Câmara para conservação de Imunobiológico	R\$ 16.504,00
936	Cardioversor	R\$ 27.017,00
1855	Carro de Curativos	R\$ 1.229,00
10798	Carro de Emergência	R\$ 5.046,00
1488	Carro Maca Simples	R\$ 3.866,00
2306	Carro para material de Limpeza	R\$ 1.273,00
2630	Carro para Transporte de Materiais (diversos)	R\$ 5.728,00
10350	Carro para Transporte de Resíduos	R\$ 1.715,00
2964	Central de Nebulização	R\$ 2.932,00
782	Cilindro de Gases Medicinais	R\$ 1.949,00
378	Colposcópico	R\$ 16.176,00
1006	Comadre	R\$ 228,00
3119	Compressor Odontológico	R\$ 4.527,00
2274	Computador (Desktop Básico)	R\$ 4.136,00
10557	Computador Portátil (Notebook)	R\$ 4.277,00
11593	Concentrador de Oxigênio	R\$ 5.773,00
10898	Consultório Odontológico Portátil	R\$ 22.879,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

626	CPAP	R\$ 3.131,00
3132	Criocautério	R\$ 5.503,00
11199	DEA- Desfibrilador Externo Automático	R\$ 9.930,00
1394	Dermatoscópio	R\$ 9.009,00
11233	Desfibrilador Convencional	R\$ 18.751,00
2339	Destilador de água	R\$ 2.265,00
421	Detector Fetal	R\$ 2.232,00
910	Diapasão	R\$ 148,00
451	Eletrocardiógrafo	R\$ 19.305,00
10055	Equipo Cart Odontológico	R\$ 3.171,00
1829	Escada com 2 Degraus	R\$ 405,00
2374	Escada com 7 Degraus	R\$ 250,00
10785	Esignomanômetro Adulto	R\$ 308,00
10786	Esignomanômetro Infantil	R\$ 200,00
11244	Esignomanômetro Obeso	R\$ 331,00
597	Espirômetro	R\$ 18.328,00
10267	Estadiômetro	R\$ 804,00
1921	Estante	R\$ 688,00
85	Estetoscópio Adulto	R\$ 413,00
79	Estetoscópio de Pinard	R\$ 82,00
110	Estetoscópio Infantil	R\$ 367,00
971	Foco Refletor Ambulatorial	R\$ 784,00
2894	Fogão	R\$ 2.174,00
1994	Forno de micro-ondas	R\$ 794,00
3069	Fotóforo	R\$ 7.316,00
419	Fotopolimerizador de Resinas	R\$ 1.312,00
2022	Geladeira/Refrigerador	R\$ 2.369,00
428	Glicosímetro	R\$ 107,00
3027	Goniômetro	R\$ 127,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

10896	Impressora Laser (Comum)	R\$ 3.449,00
1373	Impressora Laser Multifuncional (Copiadora, Scanner, fax)	R\$ 5.863,00
2705	Lanterna Clínica	R\$ 68,00
11248	Laringoscópio Adulto	R\$ 1.508,00
11249	Laringoscópio Infantil	R\$ 1.645,00
3001	Laser para Fisioterapia	R\$ 4.214,00
1234	Leitor de Código de Barras	R\$ 318,00
494	Longarina	R\$ 844,00
10422	Manovacuômetro	R\$ 2.673,00
3079	Martelo de Reflexo	R\$ 84,00
2102	Mesa Auxiliar	R\$ 798,00
1868	Mesa de Escritório	R\$ 933,00
1222	Mesa de Exames	R\$ 3.287,00
3026	Mesa de Mayo	R\$ 632,00
2659	Mesa de Reunião	R\$ 584,00
10398	Mesa Ginecológica	R\$ 1.839,00
2098	Mesa para Computador	R\$ 340,00
1923	Mesa para Consultório	R\$ 539,00
2150	Mesa para Impressora	R\$ 214,00
2954	Mocho	R\$ 677,00
586	Nebulizador Portátil	R\$ 245,00
541	Negatoscópio	R\$ 1.078,00
1978	No Break (Para computador/Impressora)	R\$ 1.136,00
1506	Oftalmoscópio	R\$ 2.238,00
1073	Otoscópio Simples	R\$ 1.295,00
699	Oxímetro de Pulso	R\$ 6.262,00
496	Papagaio	R\$ 152,00
2345	Poltrona Hospitalar para Acompanhante	R\$ 1.993,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

10794	Prancha Longa de Imobilização de Coluna	R\$ 707,00
510	Projeto Multimídia (Datashow)	R\$ 2.870,00
3006	Reanimador Pulmonar Manual Adulto (Ambu)	R\$ 380,00
3010	Reanimador Pulmonar Manual Pediátrico (Ambu)	R\$ 284,00
744	Refletor Odontológico	R\$ 4.979,00
2482	Relógio de Parede	R\$ 135,00
2594	Roteador (LAN)	R\$ 711,00
1503	Seladora	R\$ 1.134,00
2692	Suporte de Hamper	R\$ 525,00
1382	Telefone	R\$ 230,00
2259	Televisor	R\$ 1.586,00
3093	TENS e FES	R\$ 1.757,00
11415	Termômetro Clínico por Infravermelho	R\$ 223,00
2729	Ultrassom Odontológico	R\$ 4.787,00
204	Ultrassom para Fisioterapia	R\$ 2.053,00
97	Unidade Auxiliar com Sugador	R\$ 1.301,00
2624	Ventilador de Teto/Parede	R\$ 333,00

AÇÃO 4: Implantar serviço de atendimento odontológico móvel

Meta: Aquisição de duas (02) Unidades Odontológicas Móveis de acordo com as especificações descritas na ação.

Descrição: Verifica a aplicação do recurso financeiros na aquisição de veículos previstos na ação - Implantar serviço de atendimento odontológico móvel.

Aplicabilidade: Municípios de Governador Valadares e Timóteo.

Fonte de comprovação: Comprovantes, notas fiscais, ordens de pagamento, extrato bancário.

Tipo de fonte: Declaratório Beneficiário.

Periodicidade: Quadrimestral.

BENEFICIÁRIOS E VALORES INDIVIDUAIS



Tabela 5: Beneficiários e valores individuais - Ação Implantar serviço de atendimento odontológico móvel

BENEFICIÁRIO	TIPO DE APLICAÇÃO	VALOR
Governador Valadares	Aquisição de Unidade Odontológica Móvel	R\$ 379.890,00
Timóteo	Aquisição de Unidade Odontológica Móvel	R\$ 379.890,00

ESPECIFICAÇÕES DO USO DO RECURSO

- O recurso financeiro deverá ser utilizado pelos beneficiários, conforme os objetivos da Ação Orçamentária 4127 (Estruturação da Atenção Primária) considerando a necessidade de reforço financeiro para ampliação e manutenção do acesso da população às ações e serviços de saúde para a Política de Estruturação da Atenção Primária à Saúde;
- As Unidades Odontológicas Móveis (UOM) são consultórios odontológicos estruturados em veículos e devidamente adaptados e equipados para o desenvolvimento de ações de atenção à saúde bucal a serem realizadas por equipes de Saúde Bucal - eSB vinculadas às equipes de Saúde da Família - eSF ou às equipes de Atenção Primária - eAP;
- A especificação técnica dos equipamentos, com respectivas configurações e acessórios permitidos, está estabelecido na Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes financiáveis para o SUS – RENEM, disponível na tabela 1 “Unidade Odontológica Móvel”;
- O beneficiário poderá adquirir a UOM com qualidade e especificações superiores, desde que:
 - I – respeite a natureza, a tipologia e os requisitos mínimos estabelecidos para o item originalmente previsto, atendendo sua definição e classificação da Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes Financiáveis pelo SUS – RENEM;
 - II – atenda à finalidade assistencial ou administrativa prevista na resolução de financiamento e diretrizes de saúde;
 - III – tenha valor de referência na RENEM superior ao valor do item originalmente indicado;
 - IV – arque integralmente com o custo adicional;
 - V – declare a superioridade do item adquirido no momento da realização da prestação de contas.
- Para fins de implementação do projeto de saúde, constituem-se como possibilidades exaustivas de utilização do recurso.



Tabela 6: Especificações da Unidade Odontológica Móvel

CÓDIGO	ITEM	DEFINIÇÃO	CLASSIFICAÇÃO	VALOR SUGERIDO
11885	Unidade Odontológica Móvel - UOM (Pregão nº 90105/2024)	Unidade Odontológica Móvel destinada às ações assistenciais de saúde bucal.	Veículo	R\$ 379.890,00



EIXO ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE

AÇÃO 5: Aprimorar a capacidade de atendimento à população

Meta I: Uso de 100% do recurso para aquisição de equipamentos descritos nas Tabelas 9 a 12 -

Ação: Aprimorar a capacidade de atendimento à população.

Descrição: Verifica a aplicação integral dos recursos financeiros na aquisição de equipamentos previstos na ação - Aprimorar a capacidade de atendimento à população

Aplicabilidade: Municípios de Belo Oriente, Coronel Fabriciano e Ipaba.

Fonte de comprovação: Comprovantes, notas fiscais, ordens de pagamento, extrato bancário.

Tipo de fonte: Declaratório Beneficiário.

Periodicidade: Quadrimestral.

BENEFICIÁRIOS E VALORES INDIVIDUAIS

Tabela 7: Beneficiários e valores individuais para aquisição de equipamentos descritos nas listas de equipamentos e materiais permanentes para serviços de atenção ambulatorial especializada

BENEFICIÁRIO	TIPO DE APLICAÇÃO	VALOR
Belo Oriente	Aquisição de equipamentos para o Centro Integrado de Saúde	R\$ 1.000.000,00
Coronel Fabriciano	Aquisição de equipamentos para o Centro de Especialidades Médicas	R\$ 6.000.000,00
Ipaba	Aquisição de equipamentos para o Centro Municipal de Saúde	R\$ 1.434.006,00

Meta II: Uso de 100% do recurso para aquisição de equipamentos descritos na Lista 1 - Ação: Aprimorar a capacidade de atendimento à população.

Descrição: Verifica a aplicação integral dos recursos financeiros na aquisição de equipamentos previstos na ação.

Aplicabilidade: Municípios de Bom Jesus do Galho e Iapu.

Fonte de comprovação: Comprovantes, notas fiscais, ordens de pagamento, extrato bancário.

Tipo de fonte: Declaratório Beneficiário.



BENEFICIÁRIOS E VALORES INDIVIDUAIS

Tabela 8: Beneficiários e valores individuais para aquisição de equipamentos descritos na lista de equipamentos e materiais permanentes recomendados para as salas e parques multissensoriais

BENEFICIÁRIO	TIPO DE APLICAÇÃO	VALOR
Bom Jesus do Galho	Aquisição de equipamentos para o parque multissensorial	R\$ 300.000,00
Iapu	Aquisição de equipamentos para a sala multissensorial	R\$ 300.000,00

ESPECIFICAÇÕES DO USO DO RECURSO

- A alocação de recursos para os beneficiários condicionar-se-á à atualização documental tempestiva do CAGEC, especificamente no que tange a comprovação da instituição e funcionamento do Fundo e Conselho Municipais de Saúde, e de elaboração do Plano Municipal de Saúde, em observância ao disposto no §2º, art. 36 da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e do parágrafo único, art.22, da Lei Complementar nº.141, de 13 de janeiro de 2012.
- Os beneficiários deverão utilizar os recursos recebidos tão somente para equipar os serviços para os quais foram indicados, devendo a sua execução ser comprovada para esse fim.
- Os recursos deverão ser utilizados única e exclusivamente para o atendimento dos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS.
- Os itens a serem adquiridos devem constar nas listas a seguir, observando o limite de valor da RENEM. Cada beneficiário poderá adquirir os itens que constam nas tabelas abaixo.
 1. Para os municípios de Belo Oriente, Coronel Fabriciano e Ipaba:
 - a. Na lista específica do respectivo município, elaborada conforme as necessidades apresentadas por cada município;
 - b. Na lista geral de equipamentos para atenção ambulatorial especializada.
 2. Para os municípios de Bom Jesus do Galho e Iapu:
 - a. Na lista específica para equipar o parque/sala multissensorial, elaborada conforme as necessidades apresentadas por cada município



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Tabela 9: Lista geral de equipamentos e materiais permanentes para serviços de atenção ambulatorial especializada

CÓDIGO RENEM 2025	DESCRIÇÃO DO ITEM	VALOR RENEM 2025
10272	Adipômetro	R\$ 161,00
909	Andador	R\$ 207,00
3034	Aparelho de Corrente Interferencial	R\$ 1.701,00
10	Aparelho de DVD	R\$ 277,00
2775	Aparelho de Luz Infravermelho	R\$ 480,00
1748	Aparelho de Som	R\$ 301,00
360	Aparelho para Fisioterapia por Microondas	R\$ 6.814,00
453	Aparelho para Fisioterapia por Ondas Curtas	R\$ 6.340,00
2356	Aquecedor Portátil de Ambiente	R\$ 230,00
2569	Ar Condicionado	R\$ 2.307,00
2138	Armário	R\$ 1.471,00
2131	Armário Vitrine	R\$ 1.742,00
1730	Arquivo	R\$ 2.283,00
71	Aspirador de Secreções Elétrico Móvel	R\$ 3.948,00
11889	Assistente de Tosse	R\$ 31.396,00
956	Audiômetro	R\$ 25.779,00
10551	Autoclave Horizontal de Mesa (até 75 litros)	R\$ 5.958,00
10563	Autorefrator	R\$ 40.608,00
2980	Balança Antropométrica Adulto	R\$ 1.755,00
2981	Balança Antropométrica Infantil	R\$ 1.021,00
11247	Balança Antropométrica para Obesos	R\$ 2.342,00
11076	Balança Digital Portátil	R\$ 1.888,00
2965	Balancim Proprioceptivo	R\$ 510,00
2099	Balde a Pedal	R\$ 345,00
1717	Balde/ Lixeira	R\$ 96,00
2711	Banqueta	R\$ 561,00
11084	Banqueta Dobrável	R\$ 104,00
911	Barras Paralelas para Fisioterapia	R\$ 2.240,00
1820	Bebedouro/ Purificador Refrigerado	R\$ 1.091,00
11595	BERA Triage	R\$ 48.075,00
6	Bicicleta Ergométrica Vertical	R\$ 5.667,00
1737	Biombo	R\$ 902,00
10995	Bisturi Elétrico (até 150 W)	R\$ 13.779,00
1047	Cabine Audiométrica	R\$ 8.089,00
759	Cadeira	R\$ 235,00
1736	Cadeira de Banho/ Higiênica	R\$ 450,00
3052	Cadeira de Rodas Adulto	R\$ 1.198,00
11246	Cadeira de Rodas para Obeso	R\$ 2.346,00
11245	Cadeira de Rodas Pediátrica	R\$ 1.753,00
1364	Cadeira Oftalmológica	R\$ 16.736,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

1754	Cadeira Otorrinológica	R\$ 18.171,00
10502	Cadeira para Massagem	R\$ 1.052,00
11087	Cadeira para Obeso	R\$ 2.064,00
3043	Cadeira para Turbilhão	R\$ 1.152,00
2272	Cadeira Universitária	R\$ 794,00
1236	Cama Comum (não hospitalar)	R\$ 815,00
11441	Cama Elástica Proprioceptiva	R\$ 461,00
765	Cama Hospitalar Adulto (sem movimento Fowler)	R\$ 2.264,00
1002	Cama Hospitalar Tipo Fowler Elétrica	R\$ 25.100,00
108	Cardiotocógrafo	R\$ 21.243,00
936	Cardioversor	R\$ 27.017,00
1855	Carro de Curativos	R\$ 1.229,00
10798	Carro de Emergência	R\$ 5.046,00
1488	Carro Maca Simples	R\$ 3.866,00
1488	Carro Maca Simples	R\$ 3.866,00
3068	Cicloergômetro	R\$ 2.089,00
378	Colposcópio	R\$ 16.176,00
2952	Coluna Oftalmológica	R\$ 12.970,00
1006	Comadre	R\$ 228,00
10894	Computador (Desktop-Avançado)	R\$ 7.211,00
2274	Computador (Desktop-Básico)	R\$ 4.136,00
11871	Computador Portátil (Notebook para Telesaúde)	R\$ 6.940,00
10557	Computador Portátil (Notebook)	R\$ 4.277,00
11199	DEA - Desfibrilador Externo Automático	R\$ 9.930,00
11485	Decibelímetro	R\$ 15.651,00
421	Detector Fetal	R\$ 2.232,00
910	Diapasão	R\$ 148,00
1678	Divã	R\$ 1.140,00
10225	Doppler Vascular	R\$ 2.421,00
451	Eletrocardiógrafo	R\$ 19.305,00
10554	Elevador para Transposição de Leito	R\$ 9.064,00
11594	Emissões Otoacústicas Triagem	R\$ 18.335,00
10356	Eretor Plataforma	R\$ 2.152,00
1829	Escada com 2 degraus	R\$ 405,00
10902	Escada com 3 degraus	R\$ 485,00
2374	Escada de 7 degraus	R\$ 250,00
10887	Escada Digital em Madeira para Reabilitação	R\$ 168,00
10211	Escada Linear para Marcha (sem rampa)	R\$ 2.000,00
10785	Esfigmomanômetro Adulto	R\$ 308,00
89	Esfigmomanômetro de Pedestal	R\$ 1.072,00
10786	Esfigmomanômetro Infantil	R\$ 200,00
11244	Esfigmomanômetro Obeso	R\$ 331,00
597	Espirômetro	R\$ 18.328,00
10267	Estadiômetro	R\$ 804,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

1921	Estante	R\$ 688,00
3	Esteira Ergométrica	R\$ 5.543,00
11919	Estesiômetro (Monofilamentos de Semmes Weinstein)	R\$ 325,00
85	Estetoscópio Adulto	R\$ 413,00
79	Estetoscópio de Pinard	R\$ 82,00
110	Estetoscópio Infantil	R\$ 367,00
843	Estimulador Neuro-Muscular	R\$ 3.318,00
11443	Exercitador de Mãos e Dedos	R\$ 136,00
2982	FES	R\$ 1.561,00
2894	Fogão	R\$ 2.174,00
1994	Forno de Microondas	R\$ 794,00
1414	Freezer Comum	R\$ 3.342,00
2022	Geladeira/ Refrigerador	R\$ 2.369,00
428	Glicosímetro	R\$ 107,00
3027	Goniômetro	R\$ 127,00
1966	Imitanciômetro	R\$ 36.827,00
10896	Impressora Laser (Comum)	R\$ 3.449,00
1373	Impressora Laser Multifuncional (copiadora, scanner e fax opcional)	R\$ 5.863,00
1289	Lâmpada de Fenda	R\$ 27.405,00
2705	Lanterna Clínica	R\$ 68,00
11248	Laringoscópio Adulto	R\$ 1.508,00
11249	Laringoscópio Infantil	R\$ 1.645,00
3001	Laser para Fisioterapia	R\$ 4.214,00
1234	Leitor de Código de Barras	R\$ 318,00
2927	Lensômetro	R\$ 10.584,00
494	Longarina	R\$ 844,00
2945	Maca de Transferência (dois carros)	R\$ 6.087,00
10422	Manovacuômetro	R\$ 2.673,00
10274	MAPA - Monitor Ambulatorial de Pressão Arterial	R\$ 69.730,00
3079	Martelo de Reflexo	R\$ 84,00
11909	Medidor de Fluxo Expiratório	R\$ 190,00
2102	Mesa Auxiliar	R\$ 798,00
1868	Mesa de Escritório	R\$ 933,00
1222	Mesa de Exames	R\$ 3.287,00
3026	Mesa de Mayo	R\$ 632,00
2659	Mesa de Reunião	R\$ 584,00
2098	Mesa para Computador	R\$ 340,00
1923	Mesa para Consultório	R\$ 539,00
2150	Mesa para Impressora	R\$ 214,00
2304	Mesa para Refeição	R\$ 830,00
2426	Mesa para Refeitório	R\$ 1.442,00
2954	Mocho	R\$ 677,00
673	Monitor Multiparâmetros	R\$ 16.793,00
586	Nebulizador Portátil	R\$ 245,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

541	Negatoscópio	R\$ 1.078,00
1978	No-Break (Para Computador/Impressora)	R\$ 1.136,00
11849	No-Break (Para Mamógrafo)	R\$ 8.769,00
1506	Oftalmoscópio	R\$ 2.238,00
11429	Oftalmoscópio Binocular Indireto	R\$ 16.830,00
1073	Otoscópio Simples	R\$ 1.295,00
1073	Otoscópio Simples	R\$ 1.295,00
699	Oxímetro de Pulso	R\$ 6.262,00
11870	Oxímetro para Telessaúde	R\$ 1.913,00
10963	Pistola para Biópsia Mamária	R\$ 23.485,00
10213	Podoscópio	R\$ 3.554,00
2345	Poltrona Hospitalar	R\$ 1.993,00
10794	Prancha Longa de Imobilização de Coluna	R\$ 707,00
510	Projektor Multimídia (Datashow)	R\$ 2.870,00
452	Projektor Oftalmológico	R\$ 20.577,00
3006	Reanimador Pulmonar Manual Adulto (Ambu)	R\$ 380,00
3010	Reanimador Pulmonar Manual Pediátrico (Ambu)	R\$ 284,00
66	Refrator de Greens	R\$ 15.646,00
2482	Relógio de Parede	R\$ 135,00
1534	Retinoscópio	R\$ 5.201,00
2594	Roteador (LAN)	R\$ 711,00
10297	Simetrógrafo	R\$ 949,00
10446	Sistema Computadorizado para Teste Ergométrico	R\$ 82.500,00
2275	Sistema de Campo Livre	R\$ 4.934,00
1123	Sistema Holter - Analisador e Gravador	R\$ 60.442,00
11744	Tablet	R\$ 4.016,00
1382	Telefone	R\$ 230,00
2259	Televisor	R\$ 1.586,00
2958	TENS - Estimulador Transcutâneo	R\$ 1.743,00
3093	TENS e FES	R\$ 1.757,00
11415	Termômetro Clínico	R\$ 223,00
1551	Tonômetro	R\$ 5.584,00
194	Ultrassom Oftalmológico	R\$ 98.163,00
204	Ultrassom para Fisioterapia	R\$ 2.053,00
2624	Ventilador de Teto/ Parede	R\$ 333,00
10294	Ventilômetro/ Respirômetro	R\$ 37.934,00
10907	Vídeo Laringoscópio	R\$ 17.230,00

Tabela 10: Lista de equipamentos e materiais permanentes para serviços de atenção ambulatorial especializada para o município de Belo Oriente

BELO ORIENTE



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CÓDIGO RENEM 2025	DESCRIÇÃO DO ITEM	VALOR RENEM 2025
11423	Ultrassom Diagnóstico com Aplicação Transesofágica	R\$ 299.000,00
2460	Câmara para Conservação de Hemoderivados/ Imuno/ Termolábeis	R\$ 16.176,00
3007	Mesa Ortostática	R\$ 8.766,00

Tabela 11: Lista de equipamentos e materiais permanentes para serviços de atenção ambulatorial especializada para o município de Coronel Fabriciano

CORONEL FABRICIANO		
CÓDIGO RENEM 2025	DESCRIÇÃO DO ITEM	VALOR RENEM 2025
10891	Ressonância Nuclear Magnética até 0,5 T	R\$ 3.800.000,00
11268	Sistema de Vídeo Endoscopia Flexível	R\$ 307.326,00
10883	Aparelho de Raios X - Fixo Digital	R\$ 389.188,00

Tabela 12: Lista de equipamentos e materiais permanentes para serviços de atenção ambulatorial especializada para o município de Ipaba

IPABA		
CÓDIGO RENEM 2025	DESCRIÇÃO DO ITEM	VALOR RENEM 2025
10795	Foco Cirúrgico de Solo Móvel	R\$ 49.264,00
288	Impressora Dry de Filmes Radiológicos	R\$ 31.065,00
519	Cadeira Odontológica Completa	R\$ 25.853,00

Lista 1: Lista de equipamentos e materiais permanentes recomendados para as salas e parques multissensoriais

PARQUE/SALA MULTISSENSORIAL - LISTA DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES RECOMENDADOS
Software para integração do parque multissensorial
Projektor HDMI
Soundbar
Cascata de fibra óptica
Piscina de bolas transparentes com efeitos luminosos
Coluna de bolhas - móvel 1,0 x 1,0 m tubo de acrílico
Piano humano comandado por software



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Módulo central de controle com sistema wi-fi
Simulador de chuva artificial com 4 nuvens com iluminação led rgb
Iluminação perimetral rgb com sistema wi-fi
Quadro de energia integrado com quadro de comando
Tablet
Colchonete de espuma
Difusor de essências móvel
Kit refletores RGB 50 W com sistema wi-fi
Painel sensorial artesanal de 0,84 x 2,64 m com 3 módulos
Parede de escalada infantil
Simulador de vento decorativo artesanal com sistema wi-fi
Projetor de estrelas com lâmpada led colorida e giratória com sistema wi-fi
Máquina de bolhas de sabão com sistema wi-fi
Cabo HDMI 2.0 10 metros
Rack central em MDF

AÇÃO 6: Construir Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) territorializados

Meta: 100% até o final do período para execução dos recursos

Descrição da meta: Verifica o andamento da execução da obra, considerando os projetos pactuados e os serviços medidos em cada período de referência.

Aplicabilidade: Construção de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) nos municípios de Conselheiro Pena, Governador Valadares, Resplendor, Rio Casca, Santana do Paraíso e Timóteo

Fórmula de Cálculo: Execução física apurada no período de referência/Execução física prevista para a totalidade do empreendimento*100

Fonte de dados: Documentação remetida pelo SES Resolve, ou outro meio alternativa estabelecido pela SES; Visitas técnicas de monitoramento in loco

Tipo de fonte: Declaratório Beneficiário.

Período de monitoramento: Quadrimestral

ESPECIFICAÇÕES DO USO DO RECURSO

O recurso financeiro deverá ser utilizado pelos beneficiários, conforme os objetivos da Ação Orçamentária 4130 (Apoio e Fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial), cujo objetivo é a Construção de serviços da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS, sejam eles Centros de Atenção Psicossocial – CAPS, em todas as suas modalidades e Unidades de Acolhimento – UA's, desde que vinculadas ao CAPS AD do território, nos municípios de Minas Gerais, considerando a necessidade de



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

reforço financeiro para ampliação e manutenção do acesso da população às ações e serviços de saúde para a Política de Apoio e Fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial.

- O processo de liberação dos recursos observará o fluxo estabelecido pela Resolução SES/MG nº 9.482/2024, que define os critérios e procedimentos técnicos para repasse financeiro de investimentos para obras de infraestrutura e serviços de engenharia de estabelecimentos de saúde, no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde – SES/MG.
- É obrigação do município cumprir com os objetivos do projeto de saúde para a Política de Apoio e Fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial, sendo:
 - I. Ampliação da Rede de Atenção Psicossocial, ou seja, o município deverá implantar o serviço de saúde mental e montar a equipe técnica mínima, fazendo com que o serviço esteja em funcionamento após a obra, dentro dos prazos estabelecidos.
 - II. Qualificação da estrutura física, ou seja, substituição de casa alugada e/ou cedida, ou substituição de estrutura própria que o gestor municipal considere estar em estado precário.
- Na hipótese de o custo final para a execução da obra ser superior ao montante do recurso financeiro transferido, a respectiva diferença do valor deverá ser custeada pelo próprio beneficiário.
- Para execução do objeto desta contemplação, o município deverá observar as normas sobre licitação e contratos administrativos.
 - I. Independentemente do meio de contratação adotado, o município deverá executar o projeto que obteve análise técnica de engenharia realizada pela Engenharia Estadual da SES/MG, observando as pontuações desta análise.
 - II. É vedada qualquer alteração no endereço, na tipologia do CAPS, na metodologia construtiva contemplada.
 - III. Todos os municípios contemplados estão autorizados a iniciar os procedimentos licitatórios e de execução.
- Para viabilizar a construção e o funcionamento dos CAPS os municípios se comprometem a assumir as seguintes responsabilidades do ponto de vista técnico:
 - I. Aprovação nos órgãos competentes e expedição de licenças como Meio ambiente; Corpo de bombeiros; Aprovação na Prefeitura Local; e Aprovação na companhia energética e companhia de saneamento.
 - II. Realizar todo serviço de terraplanagem, drenagem, infraestrutura e demolições (se for o caso) necessários para receber o CAPS.
 - III. Disponibilizar pontos de água, esgoto e energia elétrica com carga suficiente para atendimento do canteiro e posterior ligação definitiva da obra.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- IV. Providenciar o projeto e execução de urbanização e paisagismo, bem como o projeto e execução das redes externas, respeitando as premissas de montagem e áreas, estipuladas estabelecidas em projeto de arquitetura e mobiliário Urbano.
- V. Projetar e executar todo o serviço de fundação para receber a unidade.

DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS PARA ANÁLISE TÉCNICA DE ENGENHARIA

Para fins de viabilizar a Análise Técnica de Engenharia, nos termos da Resolução SES/MG nº 9.482/2024, será necessária a apresentação dos seguintes documentos:

- a) **Registro de imóvel** - Certidão de Inteiro Teor ou Certidão de Ônus Reais do Imóvel emitida nos últimos 12 (doze) meses antes da realização da inscrição na presente resolução que comprove a sua propriedade. 1. No caso de imóvel pertencente a órgão ou entidade da Administração Pública diverso do município, deverá ser apresentada autorização expressa do titular para a realização da obra. 2. Também há possibilidade de apresentação de um dos documentos de comprovação da situação possessória de acordo com o art. 10 da Resolução Conjunta SEGOV/AGE Nº 004, de 16 de setembro de 2015, conforme exemplos a seguir: Ex. 1: Termo de Cessão de Uso realizado por instrumento público pelo prazo mínimo de 10 (dez) anos a contar da data de apresentação da proposta, acompanhado de registro do imóvel em nome do cedente; Ex. 2: Escritura Pública de Doação, acompanhada de registro do imóvel em nome do doador. Obs.: O estado pode solicitar a apresentação do registro de imóvel em nome do proprietário, certidão de inteiro teor ou certidão de ônus reais do imóvel emitida nos últimos 12 (doze) meses a contar da data da realização da inscrição na presente resolução. Ex. 3: Em se tratando de situações de interesse social e garantia de direitos fundamentais de saúde, moradia, educação, saneamento básico, mobilidade, lazer e proteção do patrimônio cultural, quando se tratar de área pública, declaração assinada pelo Chefe do Poder Executivo Municipal, sob as penas do art. 299 do Código Penal, de que a área é considerada de uso comum do povo ou de domínio público. Obs.: São áreas de domínio público ruas, avenidas e praças. Locais de uso particular não são considerados de domínio público ou uso dominial; Ex. 4: Em se tratando de situações de interesse social e garantia de direitos fundamentais de saúde, moradia, educação, saneamento básico, mobilidade, lazer e proteção do patrimônio cultural, quando se tratar de área privada, autorização formal do proprietário do terreno no qual será executada a obra; Ex. 5: Em se tratando de situações de interesse social e garantia de direitos fundamentais de saúde, moradia, educação, saneamento básico, mobilidade, lazer e proteção do patrimônio cultural, quando se tratar de área privada, declaração assinada pelo Chefe do Poder Executivo Municipal, sob as penas do art. 299 do Código Penal, de que a área é ocupada por famílias de baixa renda, em posse justa, mansa e pacífica por pelo menos cinco anos, fundamentada e tecnicamente



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

reconhecida pelo concedente, acompanhada de parecer favorável da Advocacia Geral do Estado – AGE – em análise do caso concreto; 3. Na hipótese de apresentação de documento de comprovação da situação possessória, no que for aplicável, o município deverá comprovar, até o final da vigência da resolução de contemplação referente ao processo descrito nesta resolução, a regularização da documentação do imóvel, sob pena de incorrer na devolução dos recursos, nos termos do inciso I do art. 60 da referida resolução conjunta;

- b) **Parecer Técnico de Aprovação** do projeto arquitetônico emitido pela Vigilância Sanitária;
- c) **Projeto Arquitetônico** contendo carimbo de aprovação da Vigilância Sanitária, assinado pelo(a) engenheiro/arquiteto responsável pelo(a) representante legal do município beneficiário, acompanhado do Parecer Técnico de Aprovação e Anotação de responsabilidade técnica registrada no Conselho Regional de Engenharia (ART/CREA) ou Registro de Responsabilidade Técnica registrado no Conselho de Arquitetura e Urbanismo (RRT/CAU). Em formato .pdf e .dwg;
- d) **Planta de localização/croqui**, preferencialmente com identificação das coordenadas geográficas do local de realização da reforma ou obra;
- e) **Planilha Orçamentária de Custos**, assinada pelo(a) engenheiro/arquiteto responsável E pelo(a) gestor municipal ou representante legal do município beneficiário. Obs.: Todos os campos da planilha de custos deverão ser preenchidos pelo conveniente, inclusive regime de execução da obra (direta/indireta) e percentual do BDI; Obs.: Importante sempre informar no cabeçalho: Endereço da obra, regime de execução da obra (direta/indireta), percentual do BDI, tabelas de referência com database, opção de tributação INSS (onerada ou desonerada);
- f) **Cronograma Físico-Financeiro** da reforma ou obra assinado pelo(a) engenheiro/arquiteto responsável e pelo(a) representante legal do município beneficiário;
- g) **Memória de cálculo** dos quantitativos físicos da Planilha Orçamentária de Custos, assinada pelo(a) engenheiro/arquiteto/técnico em edificações responsável e pelo(a) representante legal do município beneficiário;
- h) **Memorial Descritivo de Obra** assinado pelo(a) engenheiro/arquiteto responsável e pelo(a) representante legal da instituição, contendo procedimentos e descrição detalhada de todos os serviços da planilha orçamentária;



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- i) **Relatório Fotográfico Colorido**, identificando claramente o local de execução da reforma ou obra, datado e assinado pelo(a) engenheiro/arquiteto/técnico em edificações responsável ou pelo(a) representante legal do município beneficiário;
- j) **Projeto de implantação completo** (para construção e/ou ampliação), contendo Levantamento Planialtimétrico do terreno com implantação da edificação (pontos de nível, cortes e aterros), demonstração dos acessos atendendo às normas de acessibilidade, assinado pelo(a) engenheiro/arquiteto responsável e pelo(a) representante legal do município beneficiário;
- k) **Projetos complementares básico ou executivo** (a depender da forma de contratação optada pela prefeitura ou beneficiário), de acordo com as normas da ABNT, assinado pelo(a) engenheiro/arquiteto responsável e pelo(a) responsável legal pela instituição. Em formato .pdf e .dwg.;
- l) **Projetos Complementares Anteprojetos** (nos casos de contratação integrada ou semi-integrada), de acordo com as normas da ABNT, assinado pelo(a) engenheiro/arquiteto responsável e pelo(a) representante legal do município beneficiário. Em formato .pdf e .dwg.
- m) **Anotação de Responsabilidade Técnica (ART) ou Registro de Responsabilidade Técnica (RRT)**, registrada no Conselho Regional de Engenharia (ART/CREA) ou Registro de Responsabilidade Técnica registrado no Conselho de Arquitetura e Urbanismo (RRT/CAU), do Responsável Técnico autor da Planilha Orçamentária de Custos, observada memória de cálculo, assinada pelo(a) engenheiro/arquiteto responsável e pelo(a) representante legal do município beneficiário;
- n) **Anotação de Responsabilidade Técnica (ART) ou Registro de Responsabilidade Técnica (RRT)**, registrada no Conselho Regional de Engenharia (ART/CREA) ou Registro de Responsabilidade Técnica registrado no Conselho de Arquitetura e Urbanismo (RRT/CAU), relativa(o) ao projeto básico ou executivo (arquitetônico e complementares), assinada pelo(a) engenheiro/arquiteto responsável e pelo(a) representante legal do município beneficiário;
- o) **Anotação de Responsabilidade Técnica (ART) ou Registro de Responsabilidade Técnica (RRT)**, registrada no Conselho Regional de Engenharia (ART/CREA) ou Registro de Responsabilidade Técnica registrado no Conselho de Arquitetura e Urbanismo (RRT/CAU), relativa à fiscalização, assinada pelo(a) engenheiro/arquiteto responsável e pelo(a) representante legal do município beneficiário;



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

- p) **Declaração sobre o atendimento às exigências de acessibilidade** para deficientes físicos assinada pelo(a) engenheiro/arquiteto/técnico em edificações responsável e pelo(a) representante legal do município beneficiário (se for o caso);
- q) **Declaração de infraestrutura mínima**, assinado pelo(a) engenheiro/arquiteto responsável e pelo(a) representante legal do município beneficiário, informando sobre a existência de rede de água, esgoto, elétrica e de telefonia no local da obra;
- r) **Declaração de suficiência das instalações existentes** (para o caso de reforma e/ou ampliação), informando que a infraestrutura atual (gases, elétrico, climatização, estrutural, dentre outros) das instalações são suficientes para o aumento de demanda decorrente da reforma e/ou ampliação, assinado pelo(a) engenheiro/arquiteto responsável e pelo(a) representante legal do município beneficiário;
- s) **Termo de compromisso de atendimento das exigências da legislação ambiental**, assinado pelo(a) engenheiro/arquiteto responsável e pelo(a) representante legal do município beneficiário;
- t) **Projeto aprovado pelo Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional – IPHAN** (se aplicável), pelo Instituto Estadual do Patrimônio Histórico e Artístico – IEPHA – ou pelo instituto municipal responsável pelo tombamento do imóvel, assinado pelo(a) engenheiro/arquiteto responsável e pelo(a) representante legal do município beneficiário;
- u) **Declaração de Autenticidade de Documentos**: Declaração de autenticidade de todos os documentos apresentados assinada pelo(a) prefeito(a) ou pelo(a) secretário(a) municipal de saúde;
- v) **E-mail Oficial para Comunicação**: Declaração informando os e-mails para comunicação entre o município e a SES/MG, assinado pelo(a) prefeito(a) ou pelo(a) secretário(a) municipal de saúde;
- w) **Declaração de não contratação de inadimplentes**;
- x) **Termo de Monitoramento da obra**;
- y) **Informações assistenciais da obra**: Declaração municipal informando:



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- 1) o objetivo assistencial ao qual se destina a construção do serviço da RAPS, sejam eles Centros de Atenção Psicossocial – CAPS, em todas as suas modalidades e Unidades de Acolhimento – UA's, desde que vinculadas ao CAPS AD do território, seja para a ampliação da RAPS ou qualificar a estrutura física já existente, ou seja, substituir casas alugadas/cedidas e/ou em estado precário;
 - 2) a tipologia da obra a ser construída (Tipologia I, II, III, ADII, ADIII, Adulto, Infantojuvenil);
 - 3) endereço da obra;
 - 4) e CNES do serviço a ser substituído, em caso de objetivo assistencial de qualificação.
- z) Observações adicionais:
- 1) Os preços unitários têm como referência a tabelas referenciais de custos e composições Sicor-MG, cujo acesso, deverá ser feito pelo portal do DER-MG, por meio do link (<http://portal.der.mg.gov.br/portal-servicosfrontend/login>);
 - 2) Os valores do BDI seguem as tabelas do Acórdão 2622/2013 do TCU (TC 036.076/2011-2);
 - 3) Apresentar os documentos no formato .pdf, contendo as assinaturas cabíveis, e também no formato editável do programa de origem, evitando escaneamentos em formato de imagem;
 - 4) Todos os documentos devem vir devidamente datados e assinados pelo(a) engenheiro/arquiteto responsável e pelo(a) gestor municipal ou responsável pela instituição, em todas as partes gráficas, caso contrário, serão invalidados;
 - 5) Poderão ser solicitados documentos complementares para o pleno entendimento do pleito, caso a engenharia estadual entenda como necessário e pertinente.

OBJETO E REGRAS ASSISTENCIAIS

– As obras listadas destinam-se à ampliação da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS, por meio da construção de Unidades de Serviços de Saúde Mental (CAPS, UA), ou qualificação da estrutura física, isto é, a construção destina-se a substituir casa alugada e/ou cedida, ou substituir estrutura própria que o gestor municipal considere estar em estado precário.

- O serviço da Rede de Atenção Psicossocial deve ser construído com o propósito de oferecer condições para acolher pessoas em sofrimento mental ou em sofrimento decorrente do uso abusivo de álcool e outras drogas, acompanhamento clínico, reinserção social, apoiar as famílias, contribuindo assim para a redução da hospitalização em consonância com os princípios do SUS e da Reforma Psiquiátrica Antimanicomial conforme a Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017 e a Resolução SES/MG nº 5.461, de 19 de outubro de 2016, que institui a Política Estadual de Saúde Mental, Álcool e



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Outras Drogas, estabelecendo a regulamentação da sua implantação e operacionalização e as diretrizes e normas para a organização da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), no estado de Minas Gerais.

- Para cada obra cujo objetivo é a ampliação da RAPS o município deverá iniciar o funcionamento do serviço em até 60 dias corridos. Para as obras que contemplarem Unidades de Acolhimento, estas deverão ser vinculadas ao CAPS AD já existente no território.
- Para cada obra cujo objetivo é a qualificação da estrutura física o município deverá complementar a equipe mínima e as cargas horárias de atendimento dos profissionais e serviços conforme estabelecido na Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017 em até 30 dias corridos.
- Caso, no momento da finalização da obra de construção, o município realize análise técnica-assistencial, e dada a territorialização, julgue ser necessário mudar o objetivo assistencial para que foi contemplado, poderá fazê-lo, desde que informado à SES-MG.

BENEFICIÁRIOS E VALORES INDIVIDUAIS

Para fins de tramitação dos objetivos desta ação, os municípios beneficiários listados na Tabela 1 deverão informar à SES/MG, via ofício:

I – A tipologia do serviço da RAPS a ser construído (Tipologia I, II, III, ADII, ADIII, Adulto, Infantojuvenil);

II – o objetivo assistencial ao qual se destina a construção do serviço da RAPS, sejam eles Centros de Atenção Psicossocial – CAPS, em todas as suas modalidades e Unidades de Acolhimento – UA's, desde que vinculadas ao CAPS AD do território, seja para a ampliação da RAPS ou qualificar a estrutura física já existente, ou seja, substituir casas alugadas/cedidas e/ou em estado precário;

III – O endereço de realização da obra.

Tabela 1: Beneficiários e valores individuais para Construção de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) territorializados

MUNICÍPIO	AÇÃO DESCRITA PELO BENEFICIÁRIO	VALOR APROVADO PARA O PLANO	TIPOLOGIA DE SERVIÇO DA RAPS A SER CONSTRUÍDO	OBJETIVO ASSISTENCIAL (QUALIFICAÇÃO OU AMPLIAÇÃO)	ENDEREÇO DE REALIZAÇÃO DA OBRA
------------------	--	------------------------------------	--	--	---------------------------------------



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

			(Tipologia I, II, III, ADII, ADIII, Adulto, Infantojuvenil)		
Conselheiro Pena	Construir Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)	R\$ 2.506.000,00	CAPS AD	A informar pelo beneficiário	A informar pelo beneficiário
Governador Valadares	Qualificar Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)	R\$ 1.000.000,00	CAPS TIPO III	Qualificação	A informar pelo beneficiário
Resplendor	Construir Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)	R\$ 2.506.000,00	CAPS tipo I	A informar pelo beneficiário	A informar pelo beneficiário
Rio Casca	Construir Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)	R\$ 2.506.000,00	CAPS infantil	A informar pelo beneficiário	A informar pelo beneficiário
Santana do Paraíso	Construir Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)	R\$ 2.506.000,00	CAPS tipo I	A informar pelo beneficiário	A informar pelo beneficiário



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Timóteo	Construir Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)	R\$ 2.506.000,0 0	CAPS tipo II	A informar pelo beneficiário	A informar pelo beneficiário
---------	---	-------------------------	--------------	---------------------------------	------------------------------------



EIXO ATENÇÃO HOSPITALAR

AÇÃO 7: Investir na expansão e modernização da infraestrutura hospitalar

Meta I: Aquisição de equipamentos específicos descritos na Tabela 1 - Ação: Investir na expansão e modernização da infraestrutura hospitalar

Descrição: Verifica a aplicação integral dos recursos financeiros na aquisição de equipamentos previstos

Aplicabilidade: Municípios de Aimorés e Belo Oriente

Fonte de comprovação: Comprovantes, notas fiscais, ordens de pagamento, extrato bancário.

Tipo de fonte: Declaratório Beneficiário.

Periodicidade: Quadrimestral.

BENEFICIÁRIOS E VALORES INDIVIDUAIS

Tabela 1: Beneficiários e valores individuais

BENEFICIÁRIO	BENEFICIÁRIO FINAL	CNES	TIPO DE APLICAÇÃO	VALOR
Aimorés	HOSPITAL SÃO JOSÉ SÃO CAMILO	2102587	Arco Cirúrgico	R\$ 870.957,00
			Sistema de Vídeo Endoscopia Rígida	
Belo Oriente	HOSPITAL JAQUES GONÇALVES PEREIRA	5350697	Tomógrafo Computadorizado	R\$ 1.468.023,00

ESPECIFICAÇÕES DO USO DO RECURSO

- Os beneficiários deverão utilizar os recursos recebidos tão somente em ações e serviços de saúde que se enquadrem na ação orçamentária nº 4123 - Política de Estruturação da Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência, devendo a execução ser comprovada para esse fim.

Tabela 2: Lista de equipamentos e materiais permanentes para serviços de atenção hospitalar para o município de Aimorés

AIMORÉS			
DESCRIÇÃO DO ITEM	CÓDIGO RENEM 2025	VALOR RENEM 2025	LIMITE DE AQUISIÇÃO



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Arco Cirúrgico	253	R\$ 476.625,00	01 (um)
Sistema de Vídeo Endoscopia Rígida	10254	R\$ 394.332,00	01 (um)

Tabela 3: Lista de equipamentos e materiais permanentes para serviços de atenção hospitalar para o município de Belo Oriente

BELO ORIENTE			
DESCRIÇÃO DO ITEM	CÓDIGO RENEM 2025	VALOR RENEM 2025	LIMITE DE AQUISIÇÃO
Tomógrafo Computadorizado (Até 16 canais)	11804	R\$ 1.468.023,00	01 (um)

* Os beneficiários poderão adquirir equipamento para exame de tomografia computadorizada utilizando a especificação descrita na tabela acima ou especificação superior à especificada, desde que possível respectiva diferença no valor seja custeada pelo próprio beneficiário.

Meta II: Uso de 100% do recurso para aquisição de equipamentos descritos nas listagens citadas na Tabela 1 - Ação: Investir na expansão e modernização da infraestrutura hospitalar.

Descrição: Verifica a aplicação integral dos recursos financeiros na aquisição de equipamentos previstos na ação.

Aplicabilidade: Municípios de Caratinga, Coronel Fabriciano, Mariana, Ouro Preto, Raul Soares, Resplendor, São Domingos do Prata e Timóteo.

Fonte de comprovação: Comprovantes, notas fiscais, ordens de pagamento, extrato bancário.

Tipo de fonte: Declaratório Beneficiário.

Periodicidade: Quadrimestral.

BENEFICIÁRIOS E VALORES INDIVIDUAIS

Tabela 1: Beneficiários e valores individuais - Ação Investir na expansão e modernização da infraestrutura hospitalar

BENEFICIÁRIO	BENEFICIÁRIO FINAL	CNES	TIPO DE APLICAÇÃO	VALOR
Caratinga	CASU IRMÃ DENISE	6697054	Listagem "Equipamentos e Materiais permanentes - Neuro"	R\$ 2.000.000,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Coronel Fabriciano	HOSPITAL DR JOSE MARIA MORAIS	7082886	Listagem "Equipamentos e Materiais Permanentes - Módulo Valor em Saúde"	R\$ 7.000.000,00
Mariana	MARIANA HOSPITAL MONSENHOR HORTA	2200945	Listagem "Equipamentos e Materiais Permanentes - Módulo Valor em Saúde"	R\$ 1.161.804,00
Ouro Preto	OURO PRETO SANTA CASA DE OURO PRETO	2163829	Listagem "Equipamentos e Materiais Permanentes - Módulo Valor em Saúde"	R\$ 3.616.275,10
Raul Soares	HOSPITAL SAO SEBASTIAO	2168553	Listagem "Equipamentos e Materiais Permanentes - Módulo HPP"	R\$ 1.500.000,00
Resplendor	HOSPITAL NOSSA SENHORA DO CARMO	2168731	Listagem "Equipamentos e Materiais Permanentes - Módulo Valor em Saúde"	R\$ 476.625,00
São Domingos do Prata	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES	2144573	Listagem "Equipamentos e Materiais Permanentes - Módulo HPP"	R\$ 1.500.000,00
Timóteo	HOSPITAL E MATERNIDADE VITAL BRAZIL	2140217	Listagem "Equipamentos e Materiais Permanentes - Módulo Valor em Saúde"	R\$ 1,850.000,00

ESPECIFICAÇÕES DO USO DO RECURSO

- Os beneficiários deverão utilizar os recursos recebidos tão somente em ações e serviços de saúde que se enquadrem na ação orçamentária nº 4123 - Política de Estruturação da Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência, devendo a execução ser comprovada para esse fim.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Tabela 2: Lista de equipamentos e materiais permanentes para serviços de atenção hospitalar para o pacote Neuro

EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES – NEURO*			
DESCRIÇÃO DO ITEM	CÓDIGO RENEM 2025	VALOR RENEM 2025	LIMITE DE AQUISIÇÃO
Andador	909	R\$ 207,00	
Aparelho de Anestesia com Monitor Multiparâmetros	10927	R\$ 317.447,00	Vide rodapé ¹
Arco Cirúrgico	253	R\$ 472.212,00	Vide rodapé ¹
Aspirador de Secreções Elétrico Móvel	71	R\$ 3.948,00	
Barras Paralelas para Fisioterapia	911	R\$ 2.240,00	
BIPAP com Monitor Gráfico	11241	R\$ 24.330,00	
Bisturi elétrico (a partir de 151 W)	10989	R\$ 38.147,00	
Bisturi Elétrico (até 150 W)	10995	R\$ 13.779,00	
Cadeira de rodas para obeso	11246	R\$ 2.346,00	
Cama Hospitalar Tipo Fawler Elétrica	1002	R\$ 25.100,00	Vide rodapé ²
Capnógrafo	149	R\$ 11.277,00	
Cardioversor	936	R\$ 27.017,00	
Carro de Emergência	10798	R\$ 5.046,00	
Carro Maca Avançado	10805	R\$ 19.025,00	
Cilindro de Gases Medicinais	782	R\$ 1.949,00	
Dispositivo Auxiliar de Marcha	11837	R\$ 197,00	
Doppler Vascular	10225	R\$ 2.421,00	
Eletroencefalógrafo	484	R\$ 71.984,00	
Eletroneuromiógrafo	11242	R\$ 247.900,00	
Escada com 2 degraus	1829	R\$ 405,00	
Escada Linear para Marcha (sem rampa)	10211	R\$ 2.000,00	
Esfigmomanômetro Adulto	10785	R\$ 308,00	
Esfigmomanômetro Infantil	10786	R\$ 200,00	
Espaldar em Madeira (Barra/ Escada de Ling)	2934	R\$ 818,00	
Estetoscópio Adulto	85	R\$ 413,00	
Estetoscópio Infantil	110	R\$ 367,00	
Estimulador Neuro-Muscular	843	R\$ 3.318,00	
FES	2982	R\$ 1.561,00	
Foco Cirúrgico de Solo Móvel	10795	R\$ 49.264,00	
Foco Cirúrgico de Teto	3020	R\$ 55.660,00	
Goniômetro	3027	R\$ 127,00	
Lanterna clínica	2705	R\$ 68,00	
Mesa Auxiliar	2102	R\$ 798,00	
Mesa Cirúrgica Elétrica	2174	R\$ 104.029,00	Vide rodapé ¹
Mesa de Exames	1222	R\$ 3.287,00	



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Mesa de Mayo	3026	R\$ 632,00	
Mesa Ortostática	3007	R\$ 8.766,00	
Microscópio Cirúrgico	390	R\$ 853.948,00	
Mocho	2954	R\$ 677,00	
Monitor de Pressão Intracraniana (PIC)	1159	R\$ 127.697,00	
Monitor Multiparâmetros para Centro Cirúrgico	11673	R\$ 33.287,00	
Monitor Multiparâmetros para UTI	10985	R\$ 22.674,00	
Nebulizador Portátil	586	R\$ 245,00	
Oxímetro de Pulso	699	R\$ 6.262,00	
Poltrona Hospitalar	2345	R\$ 1.993,00	
Prono-supinador	10438	R\$ 493,00	
Reanimador Pulmonar Manual Adulto (Ambu)	3006	R\$ 380,00	
Reanimador Pulmonar Manual Pediátrico (Ambu)	3010	R\$ 284,00	
Serra/ Perfuradora Óssea (Drill)	11629	R\$ 42.075,00	
Sistema de Monitorização Neurofisiológica Intraoperatória	11948	R\$ 285.031,00	
TENS - Estimulador Transcutâneo	2958	R\$ 1.743,00	
Ultrassom Diagnóstico Transcraniano	11655	R\$ 396.569,00	
Ultrassom para fisioterapia	204	R\$ 2.053,00	
Ventilador Pulmonar Pressométrico e Volumétrico	11425	R\$ 90.417,00	Vide rodapé ³

Rodapé - Limites de aquisição:

¹ Número de equipamentos a serem adquiridos deverá respeitar o número de salas de cirurgia da instituição informados no CNES.

² Número de equipamentos a serem adquiridos deverá respeitar o limite de leitos de UTI da instituição habilitados no CNES.

³ Número de equipamentos a serem adquiridos deverá respeitar o limite de 1 ventilador a cada 2 leitos de UTI + 1 ventilador reserva a cada 5 leitos de UTI da instituição habilitados no CNES.

* Na hipótese de que o custo final para a aquisição dos itens previstos na aplicação “Equipamentos e materiais permanentes – Neuro” necessários para a instituição seja inferior ao montante dos recursos financeiros transferidos, o beneficiário estará também autorizado a utilizar os saldos remanescentes para outros itens listados na aplicação “Equipamentos e materiais permanentes – Módulo Valor em Saúde”.

Tabela 3: Lista de equipamentos e materiais permanentes para serviços de atenção hospitalar para o Módulo HPP

EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES – MÓDULO HPP



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

DESCRIÇÃO DO ITEM	CÓDIGO RENEM 2025	VALOR RENEM 2025	LIMITE DE AQUISIÇÃO
Adipômetro	10272	R\$ 161,00	N/A
Agitador de Tubos (Vórtex)	41	R\$ 1.487,00	N/A
Agitador Magnético	1738	R\$ 1.597,00	N/A
Aglutinoscópio	2827	R\$ 1.688,00	N/A
Amnioscópio	95	R\$ 2.432,00	N/A
Analizador Automático para Hematologia	2828	R\$ 92.250,00	N/A
Analizador Bioquímico	180	R\$ 109.275,00	N/A
Analizador de Composição Corporal	11416	R\$ 31.525,00	N/A
Analizador de Gases Respiratórios/Hemogasômetro	718	R\$ 41.850,00	N/A
Analizador de Íons/ Eletrólitos	2877	R\$ 26.615,00	N/A
Analizador de Urina	10493	R\$ 18.415,00	N/A
Analizador Imunológico	2789	R\$ 272.084,00	N/A
Andador	909	R\$ 207,00	N/A
Aparelho de Fototerapia para Psoríase	11354	R\$ 10.092,00	N/A
Aparelho de Luz Infravermelho	2775	R\$ 480,00	N/A
Aparelho de Som	1748	R\$ 301,00	N/A
Aparelho para Fisioterapia por Microondas	360	R\$ 6.814,00	N/A
Aparelho para Fisioterapia por Ondas Curtas	453	R\$ 6.340,00	N/A
Aparelho para Fototerapia (icterícia/neonatologia)	321	R\$ 11.859,00	N/A
Aparelho para Tração Ortopédica	882	R\$ 480,00	N/A
Aquecedor de Fluídos/ Sangue	531	R\$ 36.129,00	N/A
Aquecedor Portátil de Ambiente	2356	R\$ 230,00	N/A
Ar Condicionado	2569	R\$ 2.307,00	N/A
Armário	2138	R\$ 1.471,00	N/A
Armário Vitrine	2131	R\$ 1.742,00	N/A
Arquivo	1730	R\$ 2.283,00	N/A
Aspirador de Secreções Elétrico Móvel	71	R\$ 3.948,00	N/A
Balança Analítica de Precisão	2141	R\$ 6.942,00	N/A
Balança Antropométrica Adulto	2980	R\$ 1.755,00	N/A
Balança Antropométrica Infantil	2981	R\$ 1.021,00	N/A
Balança Antropométrica para Obesos	11247	R\$ 2.342,00	N/A
Balança para Laboratório	10265	R\$ 2.605,00	N/A
Balança Tipo Plataforma	2305	R\$ 2.245,00	N/A
Balancim Proprioceptivo	2965	R\$ 510,00	N/A



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Balcão de Atendimento	2709	R\$ 1.376,00	N/A
Balde a Chute	2224	R\$ 580,00	N/A
Balde a Pedal	2099	R\$ 345,00	N/A
Balde/ Lixeira	1717	R\$ 96,00	N/A
Bancada	53	R\$ 4.753,00	N/A
Banho de Parafina	377	R\$ 2.479,00	N/A
Banho-Maria	220	R\$ 2.501,00	N/A
Banho-Maria (para alimentos)	1828	R\$ 1.175,00	N/A
Banho-Maria para Lactário	10257	R\$ 28.072,00	N/A
Banqueta	2711	R\$ 561,00	N/A
Banqueta Dobrável	11084	R\$ 104,00	N/A
Banqueta para Parto Vertical	11074	R\$ 1.149,00	N/A
Barras Paralelas para Fisioterapia	911	R\$ 2.240,00	N/A
Bebedouro/ Purificador Refrigerado	1820	R\$ 1.091,00	N/A
Berço Aquecido	553	R\$ 26.309,00	N/A
Berço Hospitalar com Grades	20	R\$ 3.354,00	N/A
Berço para Recém Nascido	2011	R\$ 1.888,00	N/A
Berço para Recém Nascido com Fototerapia Reversa	10864	R\$ 22.300,00	N/A
Bicicleta Ergométrica Vertical	6	R\$ 5.667,00	N/A
Biombo	1737	R\$ 902,00	N/A
Biombo Plumbífero	2745	R\$ 6.240,00	N/A
BIPAP	10463	R\$ 8.217,00	N/A
BIPAP com Monitor Gráfico	11241	R\$ 24.330,00	N/A
Bisturi Elétrico (até 150 W)	10995	R\$ 13.779,00	N/A
Bomba de Infusão	407	R\$ 12.642,00	N/A
Bomba de Infusão de Seringa	10452	R\$ 8.141,00	N/A
Bomba à Vácuo	434	R\$ 4.989,00	N/A
Bomba Elétrica para Sucção de Leite	246	R\$ 15.094,00	N/A
Braçadeira para Injeção	10541	R\$ 232,00	N/A
Cabideiro	10806	R\$ 214,00	N/A
Cadeira	759	R\$ 235,00	N/A
Cadeira de Banho/ Higiênica	1736	R\$ 450,00	N/A
Cadeira de Rodas Adulto	3052	R\$ 1.198,00	N/A
Cadeira de Rodas para Obeso	11246	R\$ 2.346,00	N/A
Cadeira de Rodas Pediátrica	11245	R\$ 1.753,00	N/A
Cadeira Oftalmológica	1364	R\$ 16.736,00	N/A
Cadeira para Coleta de Sangue	10994	R\$ 592,00	N/A
Cadeira para Obeso	11087	R\$ 2.064,00	N/A
Cadeira Universitária	2272	R\$ 794,00	N/A
Cama Comum (não hospitalar)	1236	R\$ 815,00	N/A



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Cama Hospitalar Adulto (sem movimento Fawler)	765	R\$ 2.264,00	N/A
Cama Hospitalar Tipo Fawler Mecânica	1981	R\$ 6.040,00	N/A
Cama PPP	10844	R\$ 14.586,00	N/A
Câmara para Conservação de Hemoderivados/ Imuno/ Termolábeis	2460	R\$ 16.176,00	N/A
Capela de Fluxo Laminar	1863	R\$ 23.504,00	N/A
Capnógrafo	149	R\$ 11.277,00	N/A
Cardiotocógrafo	108	R\$ 21.243,00	N/A
Cardioversor	936	R\$ 27.017,00	N/A
Carro de Curativos	1855	R\$ 1.229,00	N/A
Carro de Emergência	10798	R\$ 5.046,00	N/A
Carro Maca Avançado	10805	R\$ 19.025,00	N/A
Carro Maca Simples	1488	R\$ 3.866,00	N/A
Carro para Material de Limpeza	2306	R\$ 1.273,00	N/A
Carro para Transporte de Cadáveres	2223	R\$ 5.717,00	N/A
Carro para Transporte de Materiais (diversos)	2630	R\$ 5.728,00	N/A
Carro para Transporte de Resíduos	10350	R\$ 1.715,00	N/A
Carro Térmico	2089	R\$ 27.980,00	N/A
Central de Nebulização	2964	R\$ 2.932,00	N/A
Centrífuga de Roupas	11802	R\$ 73.975,00	N/A
Cicloergômetro	3068	R\$ 2.089,00	N/A
Cilindro de Gases Medicinais	782	R\$ 1.949,00	N/A
Colposcópio	378	R\$ 16.176,00	N/A
Comadre	1006	R\$ 228,00	N/A
Compressora (para comprimidos)	2149	R\$ 241.400,00	N/A
Computador (Desktop-Básico)	2274	R\$ 4.136,00	N/A
Computador Portátil (Notebook)	10557	R\$ 4.277,00	N/A
Computador Servidor (Apenas Servidor Básico de Entrada)	10991	R\$ 12.318,00	N/A
Computador Servidor (Servidores de Médio e Grande Porte)	10558	R\$ 41.548,00	N/A
Condutímetro	2160	R\$ 9.404,00	N/A
CPAP	626	R\$ 3.131,00	N/A
Criocautério	3132	R\$ 5.503,00	N/A
Cronômetro	2144	R\$ 63,00	N/A
DEA - Desfibrilador Externo Automático	11199	R\$ 9.930,00	N/A
Deionizador	2351	R\$ 2.568,00	N/A
Desfibrilador Convencional	11233	R\$ 18.751,00	N/A
Destilador de Água	2339	R\$ 2.265,00	N/A



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Desumidificador	2303	R\$ 3.491,00	N/A
Detector Fetal	421	R\$ 2.232,00	N/A
Divã	1678	R\$ 1.140,00	N/A
Eletrocardiógrafo	451	R\$ 19.305,00	N/A
Elevador para Transposição de Leito	10554	R\$ 9.064,00	N/A
Encapsuladora	2875	R\$ 4.870,00	N/A
Endoscópio Flexível (Fibroendoscopia)	10138	R\$ 66.532,00	N/A
Endoscópio Rígido	547	R\$ 83.452,00	N/A
Escada com 2 degraus	1829	R\$ 405,00	N/A
Escada com 3 degraus	10902	R\$ 485,00	N/A
Escada de 7 degraus	2374	R\$ 250,00	N/A
Escada Digital em Madeira para Reabilitação	10887	R\$ 168,00	N/A
Escada Linear para Marcha (sem rampa)	10211	R\$ 2.000,00	N/A
Esfigmomanômetro Adulto	10785	R\$ 308,00	N/A
Esfigmomanômetro de Pedestal	89	R\$ 1.072,00	N/A
Esfigmomanômetro Infantil	10786	R\$ 200,00	N/A
Esfigmomanômetro Obeso	11244	R\$ 331,00	N/A
Espaldar em Madeira (Barra/ Escada de Ling)	2934	R\$ 818,00	N/A
Espirômetro	597	R\$ 18.328,00	N/A
Estadiômetro	10267	R\$ 804,00	N/A
Estante	1921	R\$ 688,00	N/A
Esteira Ergométrica	3	R\$ 5.543,00	N/A
Estetoscópio Adulto	85	R\$ 413,00	N/A
Estetoscópio de Pinard	79	R\$ 82,00	N/A
Estetoscópio Infantil	110	R\$ 367,00	N/A
Estimulador Neuro-Muscular	843	R\$ 3.318,00	N/A
Estufa de Secagem e Esterilização	2825	R\$ 5.399,00	N/A
Foco Refletor Ambulatorial	971	R\$ 784,00	N/A
Fogão	2894	R\$ 2.174,00	N/A
Forno de Microondas	1994	R\$ 794,00	N/A
Forno Industrial	1851	R\$ 3.172,00	N/A
Fotóforo - Foco de Luz de Cabeça	3069	R\$ 7.316,00	N/A
Freezer Comum	1414	R\$ 3.342,00	N/A
Freezer para Banco de Leite	10906	R\$ 3.843,00	N/A
Furadeira Elétrica de Bancada	2347	R\$ 719,00	N/A
Furadeira Manual Industrial 1/2"	11206	R\$ 432,00	N/A
Geladeira/ Refrigerador	2022	R\$ 2.369,00	N/A
Glicosímetro	428	R\$ 107,00	N/A
Goniômetro	3027	R\$ 127,00	N/A



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Grupo Gerador (8 a 100 KVA)	2570	R\$ 108.060,00	N/A
Grupo Gerador Portátil (até 7 KVA)	10901	R\$ 11.375,00	N/A
Hemoglobinômetro	2158	R\$ 5.073,00	N/A
Homogeneizador	1858	R\$ 1.736,00	N/A
Impressora Laser (Comum)	10896	R\$ 3.449,00	N/A
Impressora Laser Multifuncional (copiadora, scanner e fax opcional)	1373	R\$ 5.863,00	N/A
Lanterna Clínica	2705	R\$ 68,00	N/A
Laringoscópio Adulto	11248	R\$ 1.508,00	N/A
Laringoscópio Infantil	11249	R\$ 1.645,00	N/A
Laser para Fisioterapia	3001	R\$ 4.214,00	N/A
Lavadora de Roupas Hospitalar (capacidade acima de 50 Kg)	10920	R\$ 133.227,00	N/A
Leitor de Código de Barras	1234	R\$ 318,00	N/A
Longarina	494	R\$ 844,00	N/A
Maca de Transferência (dois carros)	2945	R\$ 6.087,00	N/A
Manta Térmica Elétrica	1656	R\$ 878,00	N/A
Máquina de Costura Industrial	2456	R\$ 3.265,00	N/A
Máquina para Produzir Gelo	2943	R\$ 7.315,00	N/A
Mesa Antropométrica	10128	R\$ 724,00	N/A
Mesa Auxiliar	2102	R\$ 798,00	N/A
Mesa de Cabeceira	2234	R\$ 728,00	N/A
Mesa de Cabeceira com Refeição Acoplada	11228	R\$ 759,00	N/A
Mesa de Escritório	1868	R\$ 933,00	N/A
Mesa de Exames	1222	R\$ 3.287,00	N/A
Mesa de Mayo	3026	R\$ 632,00	N/A
Mesa de Reunião	2659	R\$ 584,00	N/A
Mesa Ginecológica	10398	R\$ 1.839,00	N/A
Mesa Ginecológica Elétrica	662	R\$ 50.696,00	N/A
Mesa Ortostática	3007	R\$ 8.766,00	N/A
Mesa para Computador	2098	R\$ 340,00	N/A
Mesa para Consultório	1923	R\$ 539,00	N/A
Mesa para Impressora	2150	R\$ 214,00	N/A
Mesa para Refeição	2304	R\$ 830,00	N/A
Mesa para Refeitório	2426	R\$ 1.442,00	N/A
Misturador Laboratorial	466	R\$ 4.465,00	N/A
Mocho	2954	R\$ 677,00	N/A
Monitor Multiparâmetros	673	R\$ 16.793,00	N/A
Morsa para Furadeira de Bancada	2295	R\$ 194,00	N/A
Nebulizador Portátil	586	R\$ 245,00	N/A
Negatoscópio	541	R\$ 1.078,00	N/A



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

No-Break (Para Computador/Impressora)	1978	R\$ 1.136,00	N/A
Aparelho de Raios X - Fixo Digital	10883	R\$ 389.188,00	Vide Rodapé ¹
Aparelho de Raios-X - Móvel	361	R\$ 223.887,00	Vide Rodapé ¹
Aparelho radiográfico odontológico para exame extratoral	10375	R\$ 278.429,00	01 (um)
Autoclave Hospitalar Horizontal (75 a 150 L)	10552	R\$ 215.708,00	Vide Rodapé ²
Cama Hospitalar Tipo Fowler Elétrica	1002	R\$ 25.100,00	Vide Rodapé ³
Cortador de Blister para Unitarização	11710	R\$ 247.143,00	01 (um)
CR - Digitalizador de Imagens Radiográficas (multicassetes)	10921	R\$ 296.334,00	01 (um)
Grupo Gerador (acima de 300 KVA)	11243	R\$ 269.476,00	Vide Rodapé ¹
Máquina Unitarizadora de Medicamentos	11267	R\$ 275.774,00	01 (um)
Sistema de Vídeo Endoscopia Flexível	11268	R\$ 307.326,00	Vide Rodapé ¹
Ultrassom Diagnóstico com Aplicação Transesofágica	11423	R\$ 299.000,00	Vide Rodapé ¹
Ultrassom Diagnóstico sem Aplicação Transesofágica	11655	R\$ 145.352,00	Vide Rodapé ¹

Rodapé - Limites de aquisição:

¹ Número de equipamentos a serem adquiridos não poderá ultrapassar o número do mesmo equipamento previamente informados no CNES da instituição ou, caso não tenha, 01 (um) equipamento.

² Número de equipamentos a serem adquiridos deverá respeitar a proporção de 1 equipamento a cada 5 salas de cirurgia.

³ Número de equipamentos a serem adquiridos deverá respeitar o limite de leitos de UTI da instituição habilitados no CNES.

Tabela 4: Lista de equipamentos e materiais permanentes para serviços de atenção hospitalar para o Módulo Valor em Saúde

EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES – MÓDULO VALOR EM SAÚDE			
DESCRIÇÃO DO ITEM	CÓDIGO RENEM 2025	VALOR RENEM 2025	LIMITE DE AQUISIÇÃO
Adipômetro	10272	R\$ 161,00	
Agitador de Tubos (Vórtex)	41	R\$ 1.487,00	
Agitador Magnético	1738	R\$ 1.597,00	



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Aglutinoscópio	2827	R\$ 1.688,00	
Amnioscópio	95	R\$ 2.432,00	
Analizador Automático para Hematologia	2828	R\$ 92.250,00	
Analizador Bioquímico	180	R\$ 109.275,00	
Analizador de Composição Corporal	11416	R\$ 31.525,00	
Analizador de Gases Respiratórios/Hemogasômetro	718	R\$ 41.850,00	
Analizador de Íons/ Eletrólitos	2877	R\$ 26.615,00	
Analizador de Urina	10493	R\$ 18.415,00	
Analizador Imunológico	2789	R\$ 272.084,00	
Andador	909	R\$ 207,00	
Aparelho de Fototerapia para Psoríase	11354	R\$ 10.092,00	
Aparelho de Luz Infravermelho	2775	R\$ 480,00	
Aparelho para Fisioterapia por Microondas	360	R\$ 6.814,00	
Aparelho para Fisioterapia por Ondas Curtas	453	R\$ 6.340,00	
Aparelho para Fototerapia (icterícia/neonatologia)	321	R\$ 11.859,00	
Aparelho para Hemodiálise	483	R\$ 175.841,00	
Aparelho para Tração Ortopédica	882	R\$ 480,00	
Aquecedor de Fluídos/ Sangue	531	R\$ 36.129,00	
Aquecedor Portátil de Ambiente	2356	R\$ 230,00	
Ar Condicionado	2569	R\$ 2.307,00	
Aspirador de Secreções Elétrico Móvel	71	R\$ 3.948,00	
Audiômetro	956	R\$ 25.779,00	
Autoclave Horizontal de Mesa (até 75 litros)	10551	R\$ 5.958,00	
Autoclave Vertical	2271	R\$ 33.934,00	
Balança Analítica de Precisão	2141	R\$ 6.942,00	
Balança Antropométrica Adulto	2980	R\$ 1.755,00	
Balança Antropométrica Infantil	2981	R\$ 1.021,00	
Balança Antropométrica para Obesos	11247	R\$ 2.342,00	
Balança para Laboratório	10265	R\$ 2.605,00	
Balança Tipo Plataforma	2305	R\$ 2.245,00	
Balancim Proprioceptivo	2965	R\$ 510,00	
Banho de Parafina	377	R\$ 2.479,00	
Banho-Maria	220	R\$ 2.501,00	
Banho-Maria (para alimentos)	1828	R\$ 1.175,00	
Banho-Maria para Lactário	10257	R\$ 28.072,00	
Banqueta	2711	R\$ 561,00	
Banqueta para Parto Vertical	11074	R\$ 1.149,00	



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Barras Paralelas para Fisioterapia	911	R\$ 2.240,00	
Bebedouro/ Purificador Refrigerado	1820	R\$ 1.091,00	
Berço Aquecido	553	R\$ 26.309,00	
Berço Hospitalar com Grades	20	R\$ 3.354,00	
Berço para Recém Nascido	2011	R\$ 1.888,00	
Berço para Recém Nascido com Fototerapia Reversa	10864	R\$ 22.300,00	
Bicicleta Ergométrica Vertical	6	R\$ 5.667,00	
Biombo	1737	R\$ 902,00	
Biombo Plumbífero	2745	R\$ 6.240,00	
BIPAP	10463	R\$ 8.217,00	
BIPAP com Monitor Gráfico	11241	R\$ 24.330,00	
Bisturi elétrico (a partir de 151 W)	10989	R\$ 38.147,00	
Bisturi Elétrico (até 150 W)	10995	R\$ 13.779,00	
Bomba de Infusão	407	R\$ 12.642,00	
Bomba de Infusão de Seringa	10452	R\$ 8.141,00	
Bomba à Vácuo	434	R\$ 4.989,00	
Bomba Elétrica para Sucção de Leite	246	R\$ 15.094,00	
Braçadeira para Injeção	10541	R\$ 232,00	
Cabine Audiométrica	1047	R\$ 8.089,00	
Cadeira	759	R\$ 235,00	
Cadeira de Banho/ Higiênica	1736	R\$ 450,00	
Cadeira de Rodas Adulto	3052	R\$ 1.198,00	
Cadeira de Rodas para Obeso	11246	R\$ 2.346,00	
Cadeira de Rodas Pediátrica	11245	R\$ 1.753,00	
Cadeira Oftalmológica	1364	R\$ 16.736,00	
Cadeira Otorrinológica	1754	R\$ 18.171,00	
Cadeira para Coleta de Sangue	10994	R\$ 592,00	
Cadeira para Obeso	11087	R\$ 2.064,00	
Cadeira para Turbilhão	3043	R\$ 1.152,00	
Cadeira Universitária	2272	R\$ 794,00	
Cama Comum (não hospitalar)	1236	R\$ 815,00	
Cama Hospitalar Adulto (sem movimento Fowler)	765	R\$ 2.264,00	
Cama Hospitalar Tipo Fowler Mecânica	1981	R\$ 6.040,00	
Cama PPP	10844	R\$ 14.586,00	
Câmara para Conservação de Hemoderivados/ Imuno/ Termolábeis	2460	R\$ 16.176,00	
Câmara para Conservação de Imunobiológicos	3050	R\$ 16.504,00	
Câmara Ultra-Violeta/ Transiluminador	2039	R\$ 3.009,00	



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Capela de Fluxo Laminar	1863	R\$ 23.504,00	
Capnógrafo	149	R\$ 11.277,00	
Cardiotocógrafo	108	R\$ 21.243,00	
Cardioversor	936	R\$ 27.017,00	
Carro de Curativos	1855	R\$ 1.229,00	
Carro de Emergência	10798	R\$ 5.046,00	
Carro Maca Avançado	10805	R\$ 19.025,00	
Carro Maca Simples	1488	R\$ 3.866,00	
Carro para Material de Limpeza	2306	R\$ 1.273,00	
Carro para Transporte de Cadáveres	2223	R\$ 5.717,00	
Carro para Transporte de Materiais (diversos)	2630	R\$ 5.728,00	
Carro para Transporte de Resíduos	10350	R\$ 1.715,00	
Carro Térmico	2089	R\$ 27.980,00	
Central de Nebulização	2964	R\$ 2.932,00	
Cicloergômetro	3068	R\$ 2.089,00	
Cilindro de Gases Medicinais	782	R\$ 1.949,00	
Colposcópio	378	R\$ 16.176,00	
Comadre	1006	R\$ 228,00	
Compressora (para comprimidos)	2149	R\$ 241.400,00	
Computador (Desktop-Básico)	2274	R\$ 4.136,00	
Computador Portátil (Notebook)	10557	R\$ 4.277,00	
Computador Servidor (Apenas Servidor Básico de Entrada)	10991	R\$ 12.318,00	
Computador Servidor (Servidores de Médio e Grande Porte)	10558	R\$ 41.548,00	
Conduvímeter	2160	R\$ 9.404,00	
CPAP	626	R\$ 3.131,00	
Criocautério	3132	R\$ 5.503,00	
DEA - Desfibrilador Externo Automático	11199	R\$ 9.930,00	
Deionizador	2351	R\$ 2.568,00	
Desfibrilador Convencional	11233	R\$ 18.751,00	
Destilador de Água	2339	R\$ 2.265,00	
Desumidificador	2303	R\$ 3.491,00	
Detector Fetal	421	R\$ 2.232,00	
Diapasão	910	R\$ 148,00	
Divã	1678	R\$ 1.140,00	
Eletrocardiógrafo	451	R\$ 19.305,00	
Eletroencefalógrafo	484	R\$ 71.984,00	
Elevador para Transposição de Leito	10554	R\$ 9.064,00	
Emissões Otoacústicas	25	R\$ 30.540,00	
Encapsuladora	2875	R\$ 4.870,00	



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Endoscópio Flexível (Fibroendoscopia)	10138	R\$ 66.532,00	
Escada com 2 degraus	1829	R\$ 405,00	
Escada com 3 degraus	10902	R\$ 485,00	
Escada de 7 degraus	2374	R\$ 250,00	
Escada Digital em Madeira para Reabilitação	10887	R\$ 168,00	
Escada Linear para Marcha (sem rampa)	10211	R\$ 2.000,00	
Esfigmomanômetro Adulto	10785	R\$ 308,00	
Esfigmomanômetro de Pedestal	89	R\$ 1.072,00	
Esfigmomanômetro Infantil	10786	R\$ 200,00	
Esfigmomanômetro Obeso	11244	R\$ 331,00	
Espaldar em Madeira (Barra/ Escada de Ling)	2934	R\$ 818,00	
Espirômetro	597	R\$ 18.328,00	
Estadiômetro	10267	R\$ 804,00	
Esteira Ergométrica	3	R\$ 5.543,00	
Estetoscópio Adulto	85	R\$ 413,00	
Estetoscópio de Pinard	79	R\$ 82,00	
Estetoscópio Infantil	110	R\$ 367,00	
Estimulador Neuro-Muscular	843	R\$ 3.318,00	
Estufa de Secagem e Esterilização	2825	R\$ 5.399,00	
Foco Cirúrgico de Solo Móvel	10795	R\$ 49.264,00	
Foco Refletor Ambulatorial	971	R\$ 784,00	
Fogão	2894	R\$ 2.174,00	
Forno de Microondas	1994	R\$ 794,00	
Forno Industrial	1851	R\$ 3.172,00	
Fotóforo - Foco de Luz de Cabeça	3069	R\$ 7.316,00	
Freezer Comum	1414	R\$ 3.342,00	
Freezer para Banco de Leite	10906	R\$ 3.843,00	
Geladeira/ Refrigerador	2022	R\$ 2.369,00	
Glicosímetro	428	R\$ 107,00	
Goniômetro	3027	R\$ 127,00	
Grupo Gerador (101 a 300 KVA)	10602	R\$ 140.611,00	
Grupo Gerador (8 a 100 KVA)	2570	R\$ 108.060,00	
Hemoglobinômetro	2158	R\$ 5.073,00	
Homogeneizador	1858	R\$ 1.736,00	
Imitanciômetro	1966	R\$ 36.827,00	
Impressora Laser (Comum)	10896	R\$ 3.449,00	
Impressora Laser Multifuncional (copiadora, scanner e fax opcional)	1373	R\$ 5.863,00	
Incubadora de Transporte Neonatal	852	R\$ 43.011,00	
Incubadora Neonatal (estacionária)	537	R\$ 39.498,00	



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Lanterna Clínica	2705	R\$ 68,00	
Laringoscópio Adulto	11248	R\$ 1.508,00	
Laringoscópio Infantil	11249	R\$ 1.645,00	
Laser para Fisioterapia	3001	R\$ 4.214,00	
Leitor de Código de Barras	1234	R\$ 318,00	
Longarina	494	R\$ 844,00	
Maca de Transferência (dois carros)	2945	R\$ 6.087,00	
Manovacuômetro	10422	R\$ 2.673,00	
Manta Térmica Elétrica	1656	R\$ 878,00	
Máquina de Costura Industrial	2456	R\$ 3.265,00	
Máquina para Produzir Gelo	2943	R\$ 7.315,00	
Máquina Unitarizadora de Medicamentos	11267	R\$ 275.774,00	
Marcapasso Cardíaco Externo	10252	R\$ 15.511,00	
Mesa Antropométrica	10128	R\$ 724,00	
Mesa Auxiliar	2102	R\$ 798,00	
Mesa de Cabeceira	2234	R\$ 728,00	
Mesa de Cabeceira com Refeição Acoplada	11228	R\$ 759,00	
Mesa de Escritório	1868	R\$ 933,00	
Mesa de Exames	1222	R\$ 3.287,00	
Mesa de Mayo	3026	R\$ 632,00	
Mesa de Reunião	2659	R\$ 584,00	
Mesa Ginecológica	10398	R\$ 1.839,00	
Mesa Ginecológica Elétrica	662	R\$ 50.696,00	
Mesa Ortostática	3007	R\$ 8.766,00	
Mesa para Computador	2098	R\$ 340,00	
Mesa para Consultório	1923	R\$ 539,00	
Mesa para Impressora	2150	R\$ 214,00	
Mesa para Refeição	2304	R\$ 830,00	
Mesa para Refeitório	2426	R\$ 1.442,00	
Misturador Laboratorial	466	R\$ 4.465,00	
Monitor Hemodinâmico	11799	R\$ 232.783,00	
Monitor de Pressão Intracraniana (PIC)	1159	R\$ 127.697,00	
Monitor Multiparâmetros	673	R\$ 16.793,00	
Monitor Multiparâmetros para Centro Cirúrgico	11673	R\$ 33.287,00	
Monitor Multiparâmetros para Ressonância Magnética	11237	R\$ 551.580,00	
Monitor Multiparâmetros para UTI	10985	R\$ 22.674,00	
Nebulizador Portátil	586	R\$ 245,00	
Negatoscópio	541	R\$ 1.078,00	



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

No-Break (Para Computador/Impressora)	1978	R\$ 1.136,00	
No-Break (Para Servidor)	10990	R\$ 11.234,00	
Aparelho de Anestesia com Monitor Multiparâmetros	10927	R\$ 253.457,00	Vide rodapé ²
Aparelho de Raio X - Fixo Digital	10883	R\$ 389.188,00	Vide rodapé ¹
Aparelho de Raios X - Móvel	361	R\$ 223.887,00	Vide rodapé ¹
Arco Cirúrgico	253	R\$ 476.625,00	Vide rodapé ²
Aspirador Ultrassônico/ Bisturi Ultrassônico	10584	R\$ 360.377,00	Vide rodapé ²
Autoclave Hospitalar Horizontal (151 a 350 L)	10892	R\$ 280.676,00	Vide rodapé ⁴
Autoclave Hospitalar Horizontal (acima 350 L)	10893	R\$ 393.334,00	Vide rodapé ⁴
Cama Hospitalar Tipo Fowler Elétrica	1002	R\$ 25.100,00	Vide rodapé ⁵
Endoscópio Rígido	547	R\$ 83.452,00	Vide rodapé ³
Esterilizador por Métodos Físicos-Químicos	10888	R\$ 521.550,00	Vide rodapé ³
Grupo Gerador (acima de 300 KVA)	11243	R\$ 269.476,00	Vide rodapé ¹
Sistema de Hipo/Hipertermia (Colchão/ Manta)	3012	R\$ 225.000,00	Vide rodapé ⁴
Sistema de Vídeo Endoscopia Flexível	11268	R\$ 307.326,00	Vide rodapé ¹
Sistema de Vídeo Endoscopia Rígida	10254	R\$ 394.332,00	Vide rodapé ²
Ultrassom Diagnóstico com Aplicação Transesofágica	11423	R\$ 299.000,00	Vide rodapé ¹
Ventilador Pulmonar Pressométrico e Volumétrico	11425	R\$ 90.417,00	Vide rodapé ⁶

Rodapé - Limites de aquisição:

¹ Número de equipamentos a serem adquiridos não poderá ultrapassar o número do mesmo equipamento previamente informados no CNES da instituição ou, caso não tenha, 01 (um) equipamento.

² Número de equipamentos a serem adquiridos deverá respeitar o número de salas de cirurgia da instituição informados no CNES.

³ Número de equipamentos a serem adquiridos deverá respeitar o limite do dobro do número de salas de cirurgia da instituição informados no CNES.

⁴ Número de equipamentos a serem adquiridos deverá respeitar a proporção de 1 equipamento a cada 5 salas de cirurgia.

⁵ Número de equipamentos a serem adquiridos deverá respeitar o limite de leitos de UTI da instituição habilitados no CNES.

⁶ Número de equipamentos a serem adquiridos deverá respeitar o limite de 1 ventilador a cada 2 leitos de UTI + 1 ventilador reserva a cada 5 leitos de UTI da instituição habilitados no CNES.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Meta III: Uso de 100% do recurso para aquisição de equipamentos descritos no Plano de Trabalho.

Descrição: Verifica a aplicação integral dos recursos financeiros na aquisição de equipamentos previstos no Plano de Trabalho elaborado pelo município e aprovado pela SES/Nível Central previamente à compra.

Aplicabilidade: Município de Ponte Nova

Fonte de comprovação: Comprovantes, notas fiscais, ordens de pagamento, extrato bancário.

Tipo de fonte: Declaratório Beneficiário.

Periodicidade: Quadrimestral.

Tabela 1: Beneficiário e valor individual - Ação Investir na expansão e modernização da infraestrutura hospitalar

BENEFICIÁRIO	BENEFICIÁRIO FINAL	CNES	TIPO DE APLICAÇÃO	VALOR
Ponte Nova	HOSPITAL ARNALDO GAVAZZA FILHO	2206382	Listagem de equipamentos e materiais permanentes do Plano de Trabalho aprovado	R\$ 15.000.000,00



EIXO VIGILÂNCIA EM SAÚDE

AÇÃO 8: Investir na aquisição de equipamentos e mobiliários (CERESTs)

Meta: Uso de 100% do recurso para aquisição de equipamentos descritos na ação: Investir na aquisição de equipamentos e mobiliários (CERESTs)

Descrição: Verifica a aplicação integral dos recursos financeiros na aquisição de equipamentos previstos na ação - Investir na aquisição de equipamentos e mobiliários (CERESTs).

Aplicabilidade: Centros de Referências em Saúde do Trabalhador dos municípios de Ipatinga e Belo Horizonte

Fonte de comprovação: Comprovantes, notas fiscais, ordens de pagamento, extrato bancário.

Tipo de fonte: Declaratório Beneficiário.

Periodicidade: Quadrimestral.

BENEFICIÁRIOS E VALORES INDIVIDUAIS

Tabela 1: Beneficiários e valores individuais - Ação Investir na aquisição de equipamentos e mobiliários (CERESTs)

BENEFICIÁRIO	BENEFICIÁRIO FINAL	TIPO DE APLICAÇÃO	VALOR
Ipatinga	CEREST Ipatinga	Aquisição de equipamentos e mobiliários	R\$ 500.000,00
Belo Horizonte	CEREST Regional de Belo Horizonte	Aquisição de equipamentos e mobiliários	R\$ 500.000,00

ESPECIFICAÇÕES DO USO DO RECURSO

- Os equipamentos a serem adquiridos com os recursos do presente repasse deverão constar na Tabela 2, disponibilizada abaixo.

Tabela 2: Lista não-taxativa da utilização dos recursos do Eixo Vigilância em Saúde do Trabalhador – CERESTs



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

ITEM	DESCRIÇÃO
1	Aquisição de ar-condicionado
2	Aquisição de armário
3	Aquisição de mobiliário para arquivo
4	Aquisição de balde à pedal
5	Aquisição de balde/lixeria
6	Aquisição de bebedouro/purificador refrigerado
7	Aquisição de cadeiras
8	Aquisição de computadores (desktop básico)
9	Aquisição de computadores portáteis
10	Aquisição de forno de microondas
11	Aquisição de geladeira/refrigerador
12	Aquisição de impressora a laser multifuncional
13	Aquisição de mesas de escritório
14	Aquisição de mesas de reunião
15	Aquisição de mesas para computador
16	Aquisição de mesas para consultório
17	Aquisição de projetor multimídia (datashow)
18	Aquisição de mesa para refeitório
19	Aquisição de ventilador de teto/parede
20	Aquisição de tablets
21	Aquisição de veículo de passeio para fins de transporte de equipe de campo (5 lugares, 0 Km)



EIXO CONSÓRCIOS INTERMUNICIPAIS DE SAÚDE

AÇÃO 9: Fortalecer os Consórcios com recurso financeiro (geral)

Meta: Uso de 100% do recurso para aquisição de equipamentos e itens descritos na ação: Fortalecer os Consórcios com recurso financeiro.

Descrição: Verifica a aplicação integral dos recursos financeiros na aquisição de equipamentos e itens previstos na ação

Aplicabilidade: Consórcios Intermunicipais contemplados nesta Resolução

Fonte de comprovação: Comprovantes, notas fiscais, ordens de pagamento, extrato bancário.

Tipo de fonte: Declaratório Beneficiário.

Periodicidade: Quadrimestral.

BENEFICIÁRIOS E VALORES INDIVIDUAIS

Tabela 1: Beneficiários e valores individuais - Ação Fortalecer os Consórcios com recurso financeiro (geral)

BENEFICIÁRIO	TIPO DE APLICAÇÃO	VALOR
CISDESLESTE	Equipamentos e itens para os consórcios Intermunicipais	R\$ 1.724.137,93
CISAMAPI	Equipamentos e itens para os consórcios Intermunicipais	R\$ 1.724.137,93
CISDOCE	Equipamentos e itens para os consórcios Intermunicipais	R\$ 1.206.896,55
CISMEPI	Equipamentos e itens para os consórcios Intermunicipais	R\$ 172.413,79
CISVALES	Equipamentos e itens para os consórcios Intermunicipais	R\$ 2.758.620,69
CONSAUDE	Equipamentos e itens para os consórcios Intermunicipais	R\$ 2.068.965,52
ICISMEP	Equipamentos e itens para os consórcios Intermunicipais	R\$ 344.827,59

Os valores destinados a cada consórcio foram definidos com base na produção assistencial de cada consórcio e na população dos municípios a ele adscritos, considerando o período de referência de 2024.

ESPECIFICAÇÕES DO USO DO RECURSO



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- Os equipamentos a serem adquiridos com os recursos do presente repasse deverão constar na Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes financiáveis para o Sistema Único de Saúde – **RENEM**, disponibilizada abaixo.

Antes da aquisição dos equipamentos, o consórcio deverá apresentar em Assembleia a forma de utilização dos recursos recebidos, bem como o planejamento para aquisição e destinação dos equipamentos.

Tabela 2: Lista taxativa das possibilidades de utilização do recurso.

CÓDIGO RENEM 2025	DESCRIÇÃO DO ITEM	VALOR RENEM 2025
10272	Adipômetro	R\$ 161,00
909	Andador	R\$ 207,00
10376	Aspirador de vapores	R\$ 5.515,00
10551	Autoclave horizontal de mesa até 75 litros	R\$ 5.958,00
2980	Balança Antropometrica Adulto	R\$ 1.755,00
2981	Balança Antropometrica Infantil	R\$ 1.021,00
11247	Balança Antropometrica para obesos	R\$ 2.342,00
11076	Balança digital portátil	R\$ 1.888,00
10995	Bisturi Elétrico até (150w)	R\$ 13.771,00
434	Bomba de Vácuo até 2 HP/CV	R\$ 4.989,00
10541	Braçadeira para Injeção	R\$ 232,00
3052	Cadeira de Rodas para Adultos	R\$ 1.198,00
11246	Cadeira de Rodas para Obeso	R\$ 2.346,00
11245	Cadeira de Rodas Pediátrica	R\$ 1.753,00
10994	Cadeira para Coleta de Sangue	R\$ 592,00
108	Cardiotocógrafo	R\$ 21.243,00
936	Cardioversor	R\$ 27.017,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

1855	Carro de Curativos	R\$ 1.229,00
10798	Carro de Emergência	R\$ 5.045,00
1488	Carro Maca Simples	R\$ 3.866,00
2306	Carro para material de Limpeza	R\$ 1.273,00
10350	Carro para Transporte de Resíduos	R\$ 1.715,00
3132	Criocautério	R\$ 5.503,00
11199	DEA- Desfibrilador Externo Automático	R\$ 9.930,00
1394	Dermatoscópio	R\$ 9.009,00
11233	Desfibrilador Convencional	R\$ 18.751,00
421	Detector Fetal	R\$ 2.232,00
910	Diapasão	R\$ 148,00
451	Eletrocardiógrafo	R\$ 19.305,00
484	Eletroencefalógrafo	R\$ 71.984,00
1829	Escada com 2 Degraus	R\$ 405,00
2374	Escada com 7 Degraus	R\$ 250,00
10785	Esfignomanômetro Adulto	R\$ 308,00
10786	Esfignomanômetro Infantil	R\$ 200,00
11244	Esfignomanômetro Obeso	R\$ 331,00
597	Espirômetro	R\$ 18.328,00
10267	Estadiômetro	R\$ 804,00
85	Estetoscópio Adulto	R\$ 413,00
79	Estetoscópio de Pinard	R\$ 82,00
110	Estetoscópio Infantil	R\$ 367,00
971	Foco Refletor Ambulatorial	R\$ 784,00
3069	Fotóforo	R\$ 7.316,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

11243	Gerador	R\$ 269.476,00
2705	Lanterna Clínica	R\$ 68,00
11248	Laringoscópio Adulto	R\$ 1.508,00
11249	Laringoscópio Infantil	R\$ 1.645,00
3001	Laser para Fisioterapia	R\$ 4.214,00
10274	Mapa	R\$ 69.730,00
3079	Martelo de Reflexo	R\$ 84,00
1222	Mesa de Exames	R\$ 3.287,00
10398	Mesa Ginecológica	R\$ 1.839,00
662	Mesa ginecológica elétrica	R\$ 50.696,00
673	Monitor multiparâmetro	R\$ 16.793,00
541	Negatoscópio	R\$ 1.078,00
1073	Otoscópio Simples	R\$ 1.295,00
699	Oxímetro de Pulso	R\$ 6.262,00
1503	Seladora	R\$ 1.134,00
1123	Sistema Holter - Analisador e Gravador	R\$ 60.442,00
2692	Suporte de Hamper	R\$ 525,00
3093	TENS e FES	R\$ 2.371,00
11415	Termômetro Clínico por Infra vermelho	R\$ 223,00
10446	Teste ergométrico	R\$ 82.500,00
204	Ultrassom para Fisioterapia	R\$ 2.053,00
2569	Ar Condicionado	R\$ 1.972,00
2138	Armário	R\$ 1.260,00
2131	Armário Vitrine	R\$ 2.126,00
2099	Balde á pedal	R\$ 373,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

1717	Balde/ Lixeira	R\$ 100,00
11084	Banqueta Dobrável	R\$ 91,00
1820	Bebedouro/ PurificadorRefrigerado	R\$ 959,00
1737	Biombo	R\$ 1.002,00
759	Cadeira	R\$ 312,00
11087	Cadeira para Obeso	R\$ 2.046,00
2272	Cadeira Universitária	R\$ 709,00
2274	Computador (Destop Básico)	R\$ 3.771,00
10557	Computador Portátil (Notebook)	R\$ 4.277,00
11362	Cortina de Ar	R\$ 1.167,00
2339	Destilador de água	R\$ 2.834,00
Banco Melhores		
Preços do Portal		
de compras de	Estações de trabalho	R\$ 623,00
MG, item SIAD		
667803		
2894	Fogão	R\$ 2.102,00
2022	Geladeira/Refrigerador	R\$ 2.319,00
10896	Impressora Laser (Comum)	R\$ 3.041,00
1373	Impressora Laser Multifuncional (Copiadora, Scanner, fax)	R\$ 5.528,00
2102	Mesa Auxiliar	R\$ 817,00
1868	Mesa de Escritorio	R\$ 737,00
2659	Mesa de Reunião	R\$ 532,00
2098	Mesa para Computador	R\$ 313,00
1923	Mesa para Consultório	R\$ 510,00



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

2150	Mesa para Impressora	R\$ 192,00
1978	No Break (Para computador/Impressora)	R\$ 908,00
510	Projektor Multimídia (Datashow)	R\$ 3.725,00
2594	Roteador (LAN)	R\$ 728,00

AÇÃO 10: Fortalecer os Consórcios com recurso financeiro (CONSURGE)

Meta: Uso de 100% do recurso para aquisição de equipamentos descritos na ação: Fortalecer os Consórcios com recurso financeiro (CONSURGE)

Descrição: Verifica a aplicação integral dos recursos financeiros executado pelo consórcio intermunicipal de saúde para aquisição dos equipamentos previstos na ação.

Aplicabilidade: Consórcio Intermunicipal de Saúde da Rede de Urgência e Emergência do Leste de Minas (CONSURGE).

Fonte de comprovação: Comprovantes, notas fiscais, ordens de pagamento, extrato bancário.

Tipo de fonte: Declaratório Beneficiário.

Periodicidade: Quadrimestral.

BENEFICIÁRIOS E VALORES INDIVIDUAIS

Tabela 1: Beneficiários e valores individuais - Ação Fortalecer os Consórcios com recurso financeiro (CONSURGE)

BENEFICIÁRIO	TIPO DE APLICAÇÃO	VALOR
CONSURGE	Equipamentos e itens para os consórcios Intermunicipais	R\$ 4.184.317,00

ESPECIFICAÇÕES DO USO DO RECURSO

- O recurso financeiro destinado à presente ação deverá ser utilizado exclusivamente para aquisição dos itens listados na Tabela 2, constituindo rol taxativo de bens financiáveis,



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

sendo vedada a utilização para aquisição de qualquer outro equipamento, material ou serviço que não esteja expressamente previsto.

- Compete ao Consórcio Intermunicipal de Saúde responsável pela execução do SAMU assegurar que os equipamentos adquiridos atendam aos requisitos técnicos, sanitários, operacionais e regulatórios aplicáveis, bem como garantir sua adequada instalação, utilização, manutenção e destinação às atividades relacionadas ao atendimento de urgência e emergência no âmbito do Sistema Único de Saúde.
- Também compete ao consórcio assegurar que os processos de aquisição observem a legislação vigente aplicável às contratações públicas, incluindo os procedimentos de licitação ou contratação cabíveis, bem como as normas de transparência, economicidade e controle do gasto público.
- O consórcio deverá manter arquivada toda a documentação referente ao processo de aquisição dos equipamentos financiados com os recursos desta ação, incluindo processos administrativos, documentos licitatórios, contratos, notas fiscais, comprovantes de pagamento e registros patrimoniais, garantindo sua disponibilidade para fins de monitoramento, auditoria, fiscalização e controle pelos órgãos competentes.

Tabela 2: Lista taxativa de bens financiáveis

Nº	ITEM
1	Computador para dois monitores
2	Impressora de chão
3	Notebook
4	Fragmentadora de papel
5	Telefone de ramal
6	Ar-condicionado 12.000 BTUs
7	Ar-condicionado 9.000 BTUs
8	Ar-condicionado 18.000 BTUs
9	Ar-condicionado 24.000 BTUs
10	Ar-condicionado 30.000 BTUs
11	Ar-condicionado 36.000 BTUs
12	TV 50 polegadas
13	TV 85 polegadas
14	SSD para servidor 960 GB



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

15	HD para storage 4 TB
16	Memória para servidor HP DL360 Gen10
17	Cardioversor Mindray
18	Ventilador pulmonar Leistung ou Magnamed
19	Bomba de infusão Mindray
20	Bomba de seringa Mindray
21	Videolaringoscópio Insighters
22	Oxímetro de pulso Alfamed Sense 10
23	Monitor Medpej
24	Incubadora Fanem
25	Desfibrilador Instramed
26	Aspirador SSCOR
27	Bebedouro de pressão refrigerado
28	Forno de micro-ondas 30 litros
29	Beliche de solteiro com estrutura industrial de aço carbono
30	Cadeira giratória em espuma injetada revestida com braços (preta)
31	Estante de aço desmontável com 6 prateleiras (2000 x 920 x 300 mm)
32	Refrigerador doméstico com capacidade mínima aproximada de 380 litros
33	Sofá em couríssimo 3 lugares
34	Esfigmomanômetro adulto
35	Esfigmomanômetro neonatal
36	Esfigmomanômetro pediátrico
37	Simulador de desfibrilador externo automático para treinamento
38	Incubadora neonatal para transporte
39	Desfibrilador externo automático (DEA)
40	Mesa reta 1300 x 600 x 740 mm com dois gaveteiros com trilho e chave
41	Mesa para refeitório
42	Colchão de solteiro
43	Van para transporte de passageiros para atendimento às necessidades do NEP – Núcleo de Educação Permanente
44	Manequim de perna adulto para punção intraóssea
45	Manequim para drenagem torácica e descompressão com agulha
46	Simulador de braço para treino de punção venosa e injeção intramuscular



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

47	Manequim de intubação infantil com suporte
48	Tronco para acesso intravenoso central
49	Manequim Resusci Anne corpo inteiro com Skillguide
50	Manequim de RCP Little Anne QCPR
51	Little Junior QCPR
52	Little Baby QCPR
53	Simulador de parto
54	Simulador de braço para controle de hemorragia
55	Kit de punção intraóssea para treinamento adulto
56	Kit de punção intraóssea para treinamento infantil



PLANO DE AÇÃO EM SAÚDE DO RIO DOCE

Versão detalhada

Belo Horizonte, janeiro/2026



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

Governador de Estado

Romeu Zema Neto

Vice-Governador de Estado

Mateus Simões de Almeida

Secretário de Estado de Saúde de Minas Gerais

Fabio Baccheretti Vítor

Secretária Adjunta de Estado de Saúde

Poliana Cardoso Lopes

Subsecretário de Regionalização

Luiz Fernando Prado de Miranda

© 2026 Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

O conteúdo desta publicação poderá ser revisto e aperfeiçoado pela equipe técnica responsável.



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

Elaboração e informações:

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

Rod. Papa João Paulo II, nº 4001, Bairro Serra Verde, 12º Andar.

Belo Horizonte - Minas Gerais

CEP: 31630-900

Tel.: (31) 3916-0764

URL: <https://www.saude.mg.gov.br>

E-mail: gabinete@saude.mg.gov.br

Equipe Responsável:

Luiz Fernando Prado de Miranda - Subsecretário de Regionalização

Flávia Fiuza Botelho - Superintendente de Integração Regional

Ana Júlia Andrade Campos - Diretora de Articulação Regional de Políticas de Saúde

Thiago Oliveira Rodrigues - Coordenador de Articulação Estratégica à Regionalização

Dalila Lage Pinto Moraes - Coordenação de Articulação Estratégica à Regionalização



SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	5
2. METODOLOGIA.....	9
3. CONTEXTUALIZAÇÃO TERRITORIAL	11
3.1 MACRO CENTRO	18
3.1.1 Mariana.....	18
3.1.2 Ouro Preto	19
3.1.3 São Domingos do Prata	20
3.2 MACRO LESTE	22
3.2.1 Aimorés	22
3.2.2 Alpercata.....	23
3.2.3 Conselheiro Pena	24
3.2.4 Fernandes Tourinho.....	26
3.2.5 Galiléia	27
3.2.6 Governador Valadares.....	28
3.2.7 Itueta	29
3.2.8 Resplendor.....	30
3.2.9 Sobralia.....	32
3.2.10 Tumiritinga.....	33
3.3 MACRO LESTE DO SUL.....	34
3.3.1 Barra Longa	34
3.3.2 Ponte Nova.....	35
3.3.3 Raul Soares	36
3.3.4 Rio Casca	37
3.3.5 Rio Doce	38
3.3.6 Santa Cruz do Escalvado	40
3.3.7 São José do Goiabal.....	41
3.3.8 São Pedro dos Ferros.....	42



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

3.3.G Sem-Peixe	44
3.4 MACRO VALE DO AÇO	45
3.4.1 Belo Oriente	45
3.4.2 Bom Jesus do Galho	46
3.4.3 Bugre	48
3.4.4 Caratinga.....	49
3.4.5 Coronel Fabriciano	51
3.4.6 Córrego Novo	52
3.4.7 Dionísio.....	53
3.4.8 Iapu	54
3.4.G Ipaba	56
3.4.10 Ipatinga	57
3.4.11 Marliéria	58
3.4.12 Naque	59
3.4.13 Periquito.....	61
3.4.14 Pingo-d'Água	62
3.4.15 Santana do Paraíso	63
3.4.16 Timóteo.....	64
4. AÇÕES DO PLANO EM SAÚDE DO RIO DOCE	67
4.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	69
4.2 ACESSO A SERVIÇOS DE SAÚDE	74
4.3 ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE	75
4.4 GESTÃO EM SAÚDE.....	77
4.5 HOSPITALAR	78
4.6 REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL.....	80
4.7 VIGILÂNCIA EM SAÚDE	82
4.8 CONSÓRCIOS INTERMUNICIPAIS DE SAÚDE.....	86
5. ESTRATÉGIAS DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.....	88
REFERÊNCIAS.....	89

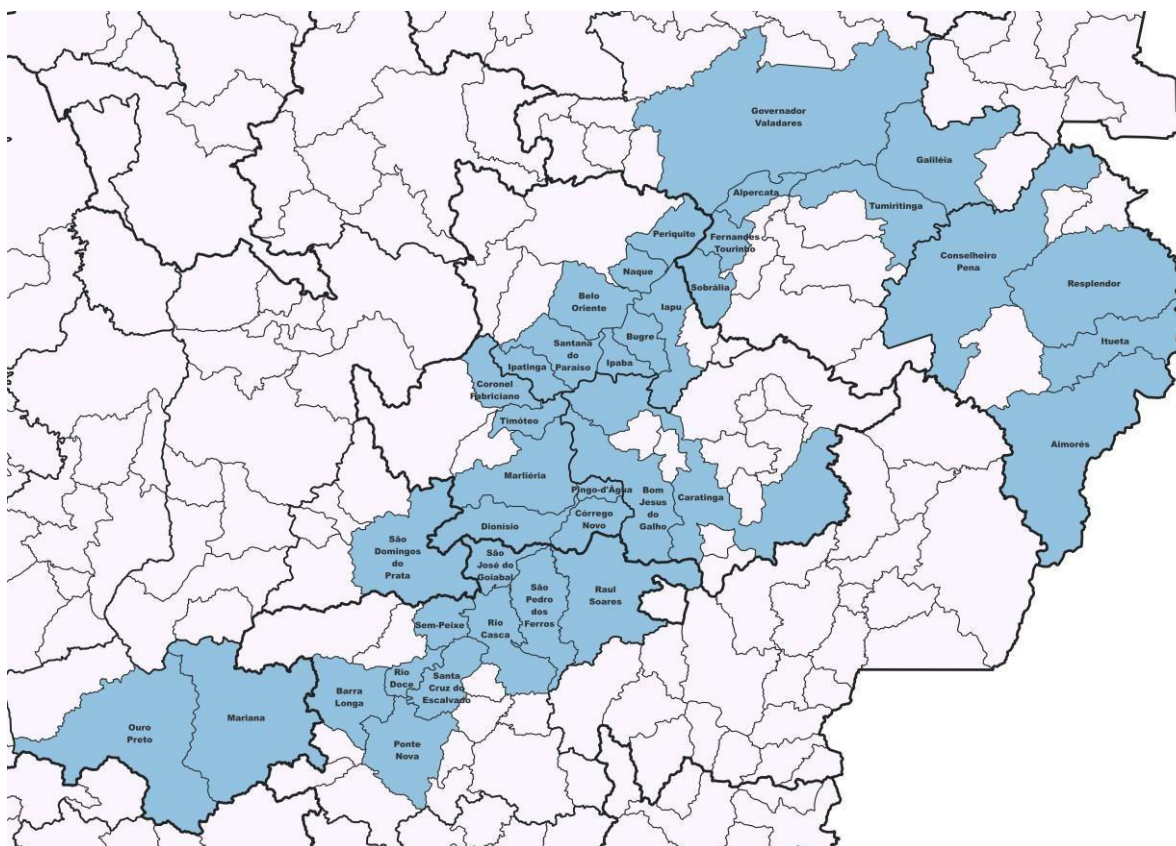


**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS
GERAIS SECRETARIA DE ESTADO
DE SAÚDE SUBSECRETARIA DE**

1. INTRODUÇÃO

O rompimento da barragem de Fundão, ocorrido em 5 de novembro de 2015 no município de Mariana/MG, é amplamente reconhecido como o maior desastre socioambiental da história do Brasil e um dos maiores do mundo envolvendo barragens de rejeitos de mineração. O desastre provocou danos significativos aos ecossistemas e aos recursos hídricos, ocasionou o deslocamento de comunidades e gerou impactos relevantes e duradouros na saúde física, mental e social das populações afetadas de 49 municípios, sendo 38 deles situados no estado de Minas Gerais (Mapa 1) e 11 no estado do Espírito Santo.

Mapa 1 - Municípios mineiros atingidos pelo rompimento da barragem de Fundão em Mariana-MG



Fonte: SUBR-SES/MG. Elaboração própria. (2025)



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

Com o objetivo de viabilizar a reparação integral dos danos decorrentes do desastre, a União, os Estados afetados e as empresas reconhecidas como responsáveis celebraram, em março de 2016, o Termo de Transação e de Ajustamento de Conduta (TTAC). Esse instrumento jurídico formalizou um conjunto de obrigações vinculantes, contemplando medidas reparatórias e compensatórias destinadas à mitigação dos impactos socioambientais e socioeconômicos resultantes do evento danoso.

Apesar dos esforços empreendidos pelas três esferas de governo e da criação da Fundação Renova em 2016, muitas das obrigações de reparação e compensação previstas no Termo de Transação e Ajustamento de Conduta (TTAC) permaneceram inefetivas ao longo de quase uma década. Em resposta a essa lacuna, foi celebrado, em 25 de outubro de 2024, o Acordo Judicial para Reparação Integral e Definitiva – conhecido como Acordo de Repactuação – homologado pelo Supremo Tribunal Federal em 06 de novembro do mesmo ano. Esse novo marco institucional estabeleceu, entre outras medidas, a constituição do Programa Especial de Saúde do Rio Doce, concebido como instrumento para viabilizar a compensação dos eventuais danos e impactos à saúde e executar ações de recuperação em saúde nos territórios afetados pelo rompimento da barragem de Fundão.

O Programa, de natureza estruturante, com caráter reparador e perene, foi criado para responder aos danos imediatos e aos efeitos prolongados do desastre, promovendo o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) nos territórios atingidos. Os investimentos são superiores a R\$ 12 bilhões, dos quais R\$ 3,6 bilhões destinados à execução direta das ações de saúde por parte dos entes federados e R\$ 8,4 bilhões vinculados a um fundo patrimonial perpétuo, destinado a garantir a continuidade das ações de saúde voltadas à população afetada.

O Plano de Ação tem como base a Resolução CET nº 03, de 24 de abril de 2025, que aprova as Diretrizes para elaboração dos Planos de Ação em Saúde do Programa Especial de Saúde do Rio Doce. Essas diretrizes orientam uma atuação articulada, participativa e focalizada nas necessidades das populações atingidas. Entre elas,



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

destacam-se a cooperação interfederativa, a centralidade nas pessoas e comunidades, o fortalecimento de políticas específicas para povos indígenas, quilombolas, população negra e demais comunidades tradicionais, além da reparação de danos e do incentivo à inovação e tecnologias em saúde. Salienta-se também o incentivo à inovação, o uso intensivo de dados, a produção de conhecimento, o monitoramento contínuo dos resultados, a participação social e o planejamento regional integrado e colaborativo.

Os objetivos centrais do Programa incluem identificar e monitorar a situação de saúde nos municípios impactados; desenvolver ações de prevenção, promoção, recuperação e vigilância em saúde; aprimorar o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) nos territórios abrangidos; mitigar danos multicausais decorrentes do desastre; e propor medidas que fortaleçam a resiliência das comunidades frente a desastres e emergências em saúde pública.

As linhas de atuação do programa compreendem desde a ampliação e qualificação dos serviços de assistência à saúde e da infraestrutura sanitária, até o fortalecimento da vigilância epidemiológica, ambiental, sanitária e do trabalhador. Envolve também o investimento em inteligência e ciência de dados em saúde, comunicação, ensino, pesquisa e inovação, além do engajamento comunitário e da consolidação de mecanismos permanentes de controle social.

Este Plano de Investimento compõe o conjunto de ações de planejamento e execução previstas no Programa Especial de Saúde do Rio Doce, em conformidade com as diretrizes estabelecidas pela Resolução CET nº 03, de 24 de abril de 2025. Do total de R\$ 3,6 bilhões destinados à execução direta das ações de saúde pelos entes federados, R\$ 424.000.000,00 (quatrocentos e vinte e quatro milhões de reais) serão alocados para o financiamento de políticas e ações sob responsabilidade direta do Estado de Minas Gerais. As iniciativas descritas neste plano estão organizadas de acordo com os seis eixos estruturantes definidos no Acordo, com ênfase nas áreas de vigilância, atenção e infraestrutura em saúde; gestão e inovação, além da participação social, todas custeadas com os recursos ora previstos.



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

Considerando os valores que serão efetivamente disponibilizados ao Estado de Minas Gerais até o ano de 2026, o plano aqui apresentado assume uma temporalidade abrangendo o período de novembro de 2025 a 2026, com investimento total estimado de R\$ 220.162.500,00 (duzentos e vinte milhões, cento e sessenta e dois mil e quinhentos reais). Essa delimitação temporal permite uma programação financeira e operacional realista, garantindo que as ações planejadas possam ser implementadas de forma efetiva, com acompanhamento e ajustes conforme a execução orçamentária e as necessidades prioritárias identificadas nos territórios impactados.

A execução das ações no âmbito municipal propostas neste Plano serão de responsabilidade dos municípios beneficiários e os recursos financeiros serão repassados aos municípios atingidos por meio de convênios ou resoluções específicas da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG). Ressalta-se que os recursos destinados a parte hospitalar deverão ser aplicados exclusivamente no fortalecimento dos serviços prestados pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

O presente documento abrange todos os 38 municípios atingidos pelo rompimento da barragem de Fundão, que administrativamente pertencem às Unidades Regionais de Saúde de Itabira, Belo Horizonte, Ponte Nova, Governador Valadares e Coronel Fabriciano. Com base em diagnósticos situacionais territorializados e na escuta ativa dessas comunidades atingidas, o plano busca garantir efetividade, equidade e protagonismo local na reconstrução da saúde desses territórios impactados. Assim, este documento se consolida como instrumento para orientar os investimentos em saúde nos municípios mineiros atingidos pelo desastre.



2. METODOLOGIA

A elaboração deste Plano de Investimento, no âmbito do Programa Especial de Saúde do Rio Doce, foi conduzida com base em uma abordagem técnico-participativa, em conformidade com as diretrizes estabelecidas pela Resolução CET nº 03, de 24 de abril de 2025. O processo metodológico teve como princípio orientador a territorialização das ações, a articulação interfederativa e a centralidade nas necessidades das populações atingidas pelo rompimento da barragem de Fundão.

Inicialmente, realizou-se um levantamento sistemático de informações territoriais, abrangendo aspectos demográficos, socioeconômicos, epidemiológicos e de infraestrutura em saúde nos municípios impactados. Essa análise permitiu a construção de diagnósticos situacionais aprofundados, fundamentais para a identificação de vulnerabilidades e a definição das prioridades de investimento. Em paralelo, foi promovida uma análise técnica do conteúdo dos planos municipais de saúde vigentes nos territórios afetados, bem como do Plano Nacional de Saúde e de demais normativas federais, de modo a garantir a coerência entre os níveis de planejamento e fortalecer a integração das ações no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

A Resolução CET nº 03/2025, que estabelece as diretrizes para a elaboração dos Planos de Ação em Saúde, foi cuidadosamente analisada, orientando a definição dos critérios técnicos e operacionais que norteiam as propostas apresentadas. As suas premissas, como o fortalecimento da vigilância em saúde, a promoção da equidade, o incentivo à inovação e a participação social, foram incorporadas como fundamentos estruturantes deste plano.

O processo foi marcado pela realização de reuniões técnicas entre os entes e atores envolvidos, como o Conselho Estadual de Saúde (CES-MG), momentos fundamentais para a escuta qualificada dos territórios. Esses encontros permitiram o diálogo entre gestores, técnicos e representantes das comunidades atingidas,



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

assegurando que o planejamento refletisse as demandas reais e pactuadas entre os entes envolvidos.

Além disso, foi realizada reunião com o Grupo de Trabalho para Elaboração do Plano Estadual para Atenção Integral à Saúde das Populações Atingidas por Desastres Minerários e Residentes em Regiões Mineradoras, instituído pela Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.835, de 21 de agosto de 2024. Esse grupo, de caráter propositivo, tem como finalidade a elaboração de um plano estadual voltado à atenção integral à saúde dessas populações, sendo suas discussões direcionadas à formulação de propostas que devem ser apresentadas ao Conselho Estadual de Saúde e pactuadas na Comissão Intergestores Bipartite (CIB-SUS/MG). A participação desse colegiado reforçou o caráter técnico e participativo do processo, contribuindo para o alinhamento entre as instâncias estaduais, municipais e sociais envolvidas.

A partir da consolidação dos dados, diagnósticos e das pactuações regionais, procedeu-se à sistematização das ações de investimento, norteadas pelos seis eixos definidos pelo Acordo de Repactuação. Cada proposta foi formulada com base em critérios técnicos e de viabilidade, considerando a alocação dos recursos financeiros destinados ao Estado de Minas Gerais. Por fim, o plano foi submetido à validação técnica das instâncias responsáveis, assegurando a sua aderência às normativas vigentes e aos objetivos estratégicos do Programa.



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

3. CONTEXTUALIZAÇÃO TERRITORIAL

A Tabela 1 apresenta os 38 municípios envolvidos, organizados por Macrorregião, Microrregião, Unidade Regional de Saúde (URS) e população. A partir dessa base territorial, a análise do Plano utiliza o PDR/MG (Plano Diretor de Regionalização) como referência central: o PDR estrutura o desenho espaço-assistencial do estado e integra, como insumos fundamentais para sua elaboração e para o levantamento de dados hospitalares, a Tipologia Hospitalar e o indicador de resolubilidade.

Tabela 1 - Distribuição Regional dos Municípios atingidos pelo Rompimento da Barragem de Fundão em Mariana-MG

Macrorregião de Saúde	Microrregião de Saúde	Unidade Regional de Saúde	Município	Populaçã o
Centro	João Monlevade	Itabira	São Domingos do Prata	17.392
	Ouro Preto	Belo Horizonte	Mariana	61.387
			Ouro Preto	74.821
Leste	Governador Valadares	Governador Valadares	Alpercata	6.903
			Fernandes Tourinho	2.789
			Galiléia	6.222
			Governador Valadares	257.171
			Sobralia	5.137
			Tumiritinga	5.886
	Resplendor		Aimóres	25.269
			Conselheiro Pena	20.824
			Itueta	6.055
			Resplendor	17.226
Leste Do Sul	Ponte Nova	Ponte Nova	Barra Longa	5.666
			Ponte Nova	57.776
			Raul Soares	23.423
			Rio Casca	12.789
			Rio Doce	2.484
			Santa Cruz do Escalvado	4.673
			São José do Goiabal	5.396
			São Pedro dos Ferros	7.166
			Sem-Peixe	2.433
Vale Do Aço	Caratinga	Coronel Fabriciano	Bom Jesus do Galho	14.536
	Coronel Fabriciano/Timóteo		Caratinga	87.360
			Coronel Fabriciano	104.736



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

	Ipatinga	Córrego Novo	2.875
		Dionísio	6.847
		Marliéria	4.592
		Pingo-d'Água	4.706
		Timóteo	81.579
		Belo Oriente	23.928
		Bugre	4.041
		Iapu	12.030
		Ipaba	17.136
		Ipatinga	227.731
		Naque	6.303
		Periquito	6.553
		Santana do Paraíso	44.800

O PDR/MG organiza macrorregiões e microrregiões de saúde, orientando a distribuição das Redes de Atenção à Saúde (RAS), definindo responsabilidades entre entes, fluxos de referência e prioridades de investimento para promover equidade, acessibilidade e otimização de recursos. A Tipologia Hospitalar do SUS/MG hierarquiza a oferta hospitalar em níveis de complexidade – Alta complexidade (AC/MCHE-1 + AC/MCHE-2); Média complexidade (MCH1 + MCH2); e Média complexidade hospitalar básica (MCHB) – servindo como critério técnico para organizar serviços por macrorregiões (polos de alta complexidade) e microrregiões (referência para média complexidade).

Já o indicador de resolubilidade hospitalar mensura a capacidade de uma macrorregião de saúde ou microrregião de atender sua demanda local e é calculado da seguinte forma:

$$Resolubilidade = \frac{\text{Total de procedimentos realizados por residentes da macro ou micro na própria macro ou micro de residência no nível}}{\text{Total de procedimentos realizados por residentes da macro ou micro no nível}} \times 100$$

Os resultados desse indicador são utilizados para identificar vazios assistenciais e orientar a priorização de ações e investimentos.



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

No que se refere às macrorregiões e microrregiões envolvidas no Plano, a resolubilidade hospitalar dessas regiões no ano de 2024 foi a seguinte:

Resolubilidade (AC/MCHE-1 + AC/MCHE-2) das Macrorregiões:

- Macrorregião Centro: 99,4%
- Macrorregião Leste: 88,2%
- Macrorregião Leste do Sul: 66,3%
- Macrorregião Vale do Aço: 91,1%

Resolubilidade (MCH1+MCH2) das

Microrregiões:

- Caratinga: 81,8%
- Coronel Fabriciano / Timóteo: 63,6%
- Governador Valadares: 88,0%
- Ipatinga: 84,0%
- João Monlevade: 80,2%
- Ouro Preto: 82,6%
- Ponte Nova: 91,3%
- Resplendor: 88,2%

Esses indicadores subsidiaram a identificação de prioridades e a seleção de ações no Plano Estadual, orientando intervenções voltadas ao fortalecimento da resolubilidade nas regiões com menor capacidade de atendimento local.

Dando sequência, passamos à apresentação dos hospitais aderidos ao Programa Valora Minas na área do Plano Estadual. O Valora Minas articula repasses estaduais vinculados a resultados e é referência para identificar unidades estratégicas que aumentam a resolubilidade regional. Listamos abaixo os estabelecimentos incluídos no programa na área dos 38 municípios:

- Aimorés: Hospital São José São Camilo — HPP

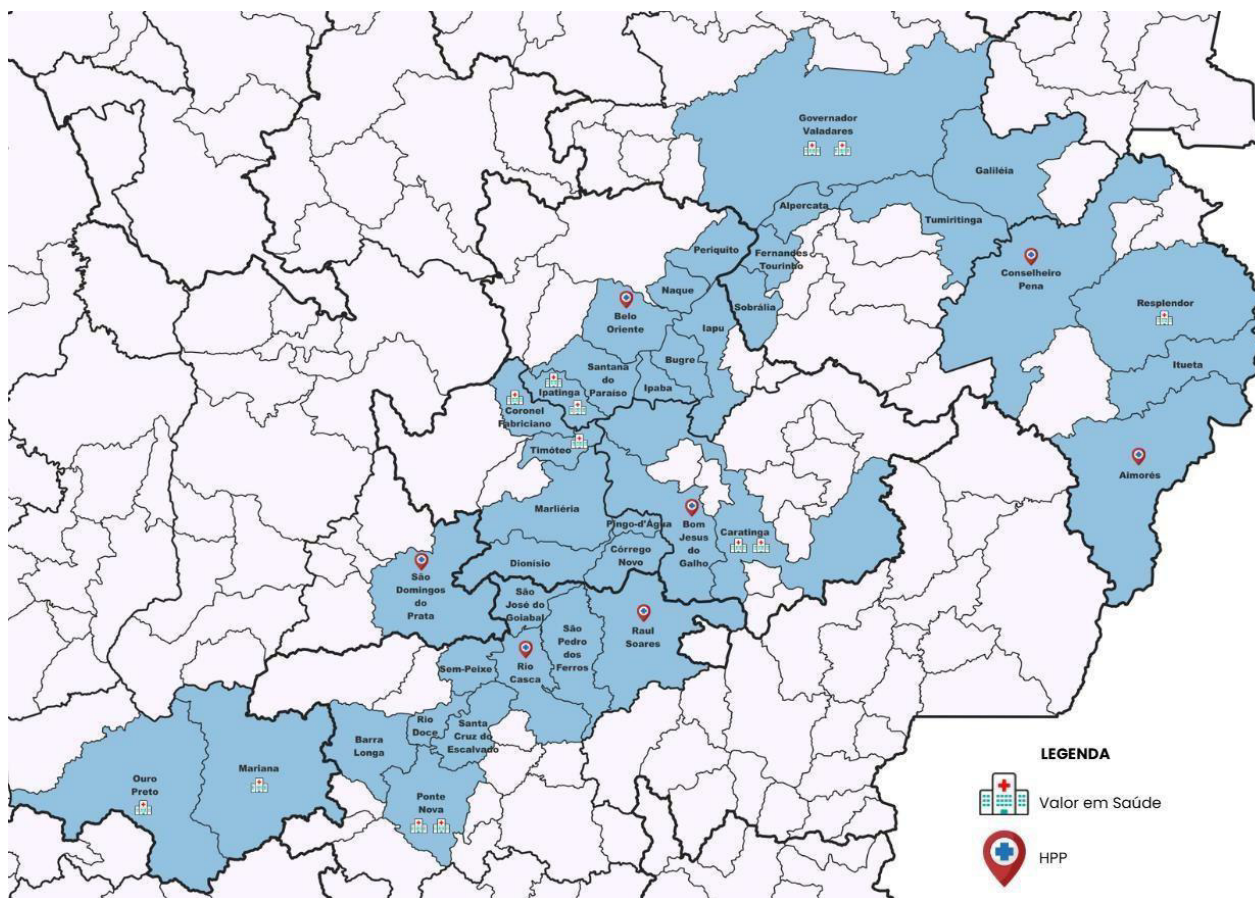


**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS
GERAIS SECRETARIA DE ESTADO
DE SAÚDE SUBSECRETARIA DE**

- Belo Oriente: Hospital Jaques Gonçalves Pereira — HPP
- Bom Jesus do Galho: Associação Mineira de Assistência à Saúde — HPP
- Caratinga: Hospital Nossa Senhora Auxiliadora — Valor em Saúde
- Caratinga: CASU Irmã Denise — Valor em Saúde
- Conselheiro Pena: Hospital Dr. Hécio Valentim — HPP
- Coronel Fabriciano: Hospital Dr. José Maria Moraes — Valor em Saúde/HPP
- Governador Valadares: Hospital Municipal — Valor em Saúde
- Governador Valadares: Hospital Bom Samaritano — Valor em Saúde
- Ipatinga: Hospital Márcio Cunha — Valor em Saúde
- Ipatinga: Hospital Municipal de Ipatinga — Valor em Saúde
- Mariana: Hospital Monsenhor Horta — Valor em Saúde
- Ouro Preto: Santa Casa de Ouro Preto — Valor em Saúde
- Ponte Nova: Hospital Arnaldo Gavazza Filho — Valor em Saúde
- Ponte Nova: Hospital Nossa Senhora das Dores — Valor em Saúde
- Raul Soares: Hospital São Sebastião — HPP
- Resplendor: Hospital Nossa Senhora do Carmo — Valor em Saúde
- Rio Casca: Hospital Nossa Senhora da Conceição — HPP
- São Domingos do Prata: Hospital Nossa Senhora das Dores — HPP
- Timóteo: Hospital e Maternidade Vital Brazil — Valor em Saúde

A seguir, o mapa com a distribuição espacial desses hospitais que complementar a visualização territorial.

Mapa 2 - Distribuição dos Hospitais Valora Minas – Área do Plano Rio Doce



Fonte: SUBR-SES/MG. Elaboração própria. (2025)

Após a caracterização da rede hospitalar regional e a identificação dos estabelecimentos inseridos no Programa Valora Minas, é fundamental compreender também o contexto social, ambiental e sanitário que motivou a elaboração deste Plano. Nesse sentido, estudos científicos e relatórios institucionais têm evidenciado os diversos impactos do rompimento da Barragem de Fundão (Mariana/MG) sobre a saúde das populações atingidas.

Os estudos sobre os efeitos dos desastres na saúde humana apontam que esses eventos atingem as populações de maneira desigual, influenciados por fatores socioeconômicos e ambientais. Suas consequências podem ocorrer por impactos diretos ou indiretos e se prolongar por diferentes períodos, desde efeitos imediatos até consequências duradouras. A intensidade e a duração das consequências estão



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

diretamente relacionadas às características do desastre e ao grau de vulnerabilidade socioambiental das comunidades afetadas (Freitas et al., 2014).

Nos casos de desastres envolvendo materiais de origem química, como metais pesados mobilizados em episódios como o desastre de Mariana-MG, os impactos tendem a se prolongar por anos. Esse contexto demanda extensos períodos de monitoramento e ações de vigilância em saúde para avaliação dos riscos e mitigação dos danos à população (Freitas et al., 2019b).

De acordo com o Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis - IBAMA (2015), imediatamente após o rompimento da barragem de Fundão, em Mariana -MG, foram identificados danos de múltiplas naturezas à saúde da população, incluindo mortes, ferimentos, comprometimentos psicológicos e insegurança coletiva (Vormittag et al., 2018).

A Associação Estadual de Defesa Ambiental e Social-AEDAS (2025), em um levantamento de danos à saúde em territórios atingidos, identificou que Barra Longa, município situado a cerca de 60 quilômetros de Mariana, foi a única cidade a ter o centro urbano totalmente soterrado pela lama proveniente da barragem de Fundão. Os moradores passaram a apresentar, com frequência, problemas respiratórios, dermatológicos e transtornos mentais, entre outras queixas. Por ser um município menor, sem recebimento de compensações financeiras da mineração e com um sistema de saúde já fragilizado, quase toda a população urbana foi afetada, sofrendo impactos severos em suas condições de vida e bem-estar. O desastre intensificou casos de parasitoses, diarreias, dermatites e infecções respiratórias, principalmente entre crianças; agravou quadros de ansiedade, hipertensão e diabetes; favoreceu, também, o reaparecimento de doenças antes controladas, como a dengue (Freitas et al., 2019a).

Em análises realizadas em Mariana e Barra Longa, as amostras de água, solo, sedimentos, poeira domiciliar e alimentos apresentaram elevadas concentrações de metais como ferro, manganês, cádmio, cobre, níquel, chumbo e zinco. Em diversas



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

situações, os níveis detectados ultrapassaram os valores de referência ambiental e de qualidade, sinalizando riscos significativos ao meio ambiente e à saúde humana (Silva, 2019).

As ações de saúde implementadas no período pós-desastre, tanto para enfrentamento da contaminação ambiental quanto dos agravos à saúde física e mental, evidenciam desafios complexos para os municípios e para o Sistema Único de Saúde (SUS). Do ponto de vista da Saúde Coletiva, torna-se fundamental compreender não só os danos à saúde que foram causados de forma imediata, mas o surgimento de novas demandas ao longo do tempo, exigindo a mobilização de grande parte da estrutura pública. Além disso, desastres tecnológicos, por envolverem agentes contaminantes, requerem decisões em meio à incerteza, visando conter exposições e riscos, além de tratar as enfermidades que se manifestam em diferentes horizontes temporais (Freitas et al., 2019a).

O desastre não se limita aos impactos físicos causados pela lama de rejeitos, estendendo-se também às perdas na arrecadação de receitas públicas, o que compromete a capacidade do poder público de manter a oferta adequada de serviços essenciais, como saúde, educação e saneamento básico (Freitas et al., 2019a). As perdas econômicas foram mais acentuadas nos municípios situados às margens do Rio Doce, reduzindo-se progressivamente conforme a distância do curso d'água. Além disso, os prejuízos mais graves recaíram sobre os setores da agricultura e da indústria, cujos efeitos diretos se estenderam e se intensificaram ao longo dos anos subsequentes ao desastre (Batista; Firme, 2025).

Em sequência, apresenta-se seção organizada segundo as Macrorregiões de Saúde e contempla informações relevantes sobre os municípios impactados pelo rompimento da Barragem de Fundão, no município de Mariana-MG.



3.1 MACRO CENTRO

3.1.1 Mariana

O município de Mariana reúne 61.387 habitantes (Censo 2022) em uma área territorial de 1.194,208 km² (IBGE, 2024). Apresenta um Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de 0,742 — considerado alto segundo parâmetros nacionais — e um PIB per capita expressivo, de R\$ 119.155,40. Em termos de indicadores sociais, registra taxa de mortalidade infantil de 17,1 óbitos por mil nascidos vivos (IBGE, 2023).

Entre 2012 e 2024, o município de Mariana registrou 22.604 casos de Doenças Diarreicas Agudas (DDA), com 399 internações e 14 óbitos, evidenciando a relevância das Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA) como problema de saúde pública (SIVEP-DDA, 2025). No mesmo período, em relação às zoonoses, foram notificados 256 casos de leptospirose, com destaque para 2024 (17 casos), doença que se intensifica no período chuvoso e é endêmica em Minas Gerais. Também foram confirmados 26 casos de Leishmaniose Tegumentar Americana, com picos em 2010 e 2017, reforçando o impacto das condições ambientais (SINAN, 2025).

Em relação às arboviroses, entre 2010 e 2024, houve ainda 13.542 casos prováveis de dengue, com 13 óbitos, sendo 12 em 2024 e 1 em 2025, quando a letalidade atingiu 29,55%. A chikungunya apresentou crescimento significativo, concentrando 37 dos 57 casos notificados em 2024, ano em que se registrou a maior taxa de incidência da doença (SINAN, 2025).

No que se refere à organização do sistema de saúde, o município está inserido na Unidade Regional de Saúde de Belo Horizonte, compondo a Microrregião de Saúde de Ouro Preto. Em âmbito mais amplo, Mariana integra a Macrorregião de Saúde Centro. A resolubilidade hospitalar (MCH1 + MCH2) da microrregião de Ouro Preto é de 82,6%, conforme dados de 2024.



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

O município conta com uma Rede de Atenção à Saúde composta por 1 Centro de Atenção Psicossocial I (CAPS I), 1 CAPS Infanto-Juvenil, 1 Centro de Referência em Saúde da Mulher, 1 Centro de Referência em Saúde do Homem, 1 Centro de Especialidades, 1 Centro de Reabilitação, 12 Postos de Saúde, 3 Unidades Básicas de Saúde (UBS), 1 Policlínica, 1 Unidade de Pronto Atendimento (UPA), 1 hospital – o Hospital Monsenhor Horta, classificado como Valor em Saúde no âmbito do Programa Valora Minas – e 1 Unidade de Suporte Básico (SAMU). A cobertura de Atenção Primária à Saúde (APS) é de 71,7%, conforme parâmetros da Subsecretaria de Redes de Atenção à Saúde (SUBRAS/SES-MG)¹.

3.1.2 Ouro Preto

O município possui área territorial de 1.245,865 km² (IBGE, 2024) e população de 74.821 habitantes (Censo IBGE, 2022). Apresenta IDHM de 0,741 (IBGE, 2010) e taxa de mortalidade infantil de 12,95 óbitos por mil nascidos vivos (IBGE, 2023), destacando-se pelo elevado PIB per capita de R\$ 127.232,37 (IBGE, 2021).

No que concerne aos dados epidemiológicos, entre 2010 e 2024, o município de Ouro Preto notificou 4.515 casos prováveis de dengue, com três óbitos confirmados em 2024, resultando em taxa média de letalidade de 6,82%. O ano de 2024 concentrou o maior número de casos da série histórica, com 3.710 notificações e incidência de 4.948,9 casos por 100 mil habitantes. É importante destacar que 2023 e 2024 foram anos epidêmicos em Minas Gerais, sendo 2024 o de maior número de casos registrados no estado. No mesmo período, entre 2014 e 2024, foram notificados 22 casos prováveis de chikungunya, sem registro de óbitos. O ano de 2024 apresentou o maior número de casos (17) e a maior incidência da série histórica, com 22,7 casos por 100 mil habitantes (SINAN, 2025).

¹ **Metodologia de cálculo da cobertura:** Foi considerado o número de equipes de ESF e EAP efetivamente ativas no município (em funcionamento e financiadas pelo Ministério da Saúde), parâmetro populacional máximo por equipe definido pela PORTARIA GM/MS Nº 3.4S3, DE 10 DE ABRIL DE 2024 (anexo I) e teto de equipes de APS, que é o limite máximo de eSF ou eAP para as quais um município pode receber incentivo financeiro federal de custeio.



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

No que se refere às zoonoses, a Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) registrou 15 casos confirmados entre 2010 e 2024, com picos em 2017 (5 casos), 2019 (8 casos) e 2021 (5 casos). Já a leptospirose apresentou 29 notificações no período analisado, com maior ocorrência em 2023 e 2024 (4 casos cada), seguidos pelos anos de 2016, 2017 e 2022 (3 casos cada) (SINAN, 2025).

As Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA) também representam um importante desafio para a saúde pública local. Entre 2012 e 2024, foram notificados 4.077 casos de Doenças Diarreicas Agudas (DDA), com 194 internações e 18 óbitos, segundo registros dos sistemas SIVEP-DDA, SIM/CPDE/SVE/SUBVS/SESMG e SIH/SUS (2025). No mesmo período, a tuberculose apresentou variação significativa no coeficiente de incidência, com destaque para os anos de 2010 (261,7), 2017 (233,3) e 2022 (270,5), que registraram os maiores índices da série histórica (SINAN, IBGE; 2025).

No que se refere à organização do sistema de saúde, o município de Ouro Preto está inserido na Unidade Regional de Saúde de Belo Horizonte, integrando a Microrregião de Saúde de Ouro Preto e a Macrorregião de Saúde Centro. A resolubilidade hospitalar (MCH1 + MCH2) da microrregião é de 82,6%, e, enquanto polo microrregional, Ouro Preto contribui com 41,1% dessa resolubilidade, conforme dados de 2024.

O município dispõe de uma Rede de Atenção à Saúde composta por 1 CAPS Álcool e Drogas (CAPS AD), 1 CAPS II e 1 CAPS Infanto-Juvenil, além de serviços de atenção especializada e hospitalar, incluindo a Santa Casa de Ouro Preto, classificada como Valor em Saúde no âmbito do Programa Valora Minas. A cobertura de Atenção Primária à Saúde (APS) atingiu 100%, conforme parâmetros da Subsecretaria de Redes de Atenção à Saúde (SUBRAS/SES-MG).

3.1.3 São Domingos do Prata

O município de São Domingos do Prata, com área territorial de 743,768 km², possui população estimada em 17.392 habitantes (Censo 2022) e densidade demográfica de 23,38 hab/km². Apresenta Índice de Desenvolvimento Humano



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

Municipal (IDHM) de 0,690 e PIB per capita de R\$ 18.125,06 (2021). Destaca-se por abrigar o Rio da Prata, que nasce em seu território e deságua no Rio Piracicaba, um dos principais afluentes do Rio Doce, representando relevante recurso hídrico e potencial para atividades econômicas e ambientais.

No que se refere ao planejamento e organização dos serviços de saúde, São Domingos do Prata pertence à Microrregião de Saúde de João Monlevade. A cidade está inserida na Unidade Regional de Saúde de Itabira, que determina a gestão e coordenação das ações de saúde em nível regional. Em uma escala mais ampla, o município faz parte da Macrorregião de Saúde Centro. A resolubilidade hospitalar (MCH1 + MCH2) da microrregião de João Monlevade é de 80,2%, conforme dados de 2024.

Entre 2010 e 2024, São Domingos do Prata registrou importantes notificações de doenças endêmicas, evidenciando a persistência de desafios sanitários. Destacam-se 5 casos de leptospirose, com maior incidência nos anos de 2014 e 2024. As Doenças Diarreicas Agudas (DDA), ao longo do mesmo intervalo, totalizaram 3.961 casos, resultando em 183 internações e 6 óbitos. No mesmo período, foram confirmados 4 casos de Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA), com pico em 2018. Em relação às arboviroses, o município acumulou 3.585 casos de dengue e 360 de chikungunya, sendo 2024 o ano com maior concentração de notificações. Apesar da alta circulação viral, não houve registro de óbitos por arboviroses.

O município de São Domingos do Prata dispõe de uma Rede de Atenção à Saúde composta por 1 Centro de Atenção Psicossocial I (CAPS I), 1 Centro de Saúde, 1 Clínica Municipal de Fisioterapia, 1 Farmácia de Minas, 1 PSF, 1 UBS, 3 Unidades de Saúde da Família e 1 hospital – o Hospital Nossa Senhora das Dores, classificado como Hospital de Pequeno Porte (HPP) no âmbito do Programa Valora Minas. A cobertura de Atenção Primária à Saúde (APS) é de 69,0%, conforme parâmetros da Subsecretaria de Redes de Atenção à Saúde (SUBRAS/SES-MG).



3.2 MACRO LESTE

3.2.1 Aimorés

O município de Aimorés possui área territorial de 1.348,913 km² (IBGE, 2024) e população de 25.269 habitantes (Censo, 2022), com densidade demográfica de 18,73 hab/km². Apresenta PIB per capita de R\$ 25.402,54 (IBGE, 2021).

Entre os anos de 2010 e 2024, o município enfrentou importantes desafios no controle das arboviroses, com destaque para dengue e chikungunya. Nesse período, foram notificados 2.980 casos prováveis de dengue, sendo 2013 o ano mais crítico, com 741 casos, incidência de 2.932,4 por 100 mil habitantes e 1 óbito confirmado. Apesar de oscilações anuais, observou-se redução nos casos após 2016, seguida por nova elevação em 2023 e 2024, indicando a persistência do vírus e a influência de múltiplos fatores ambientais e sociais na sua transmissão. Já em relação à chikungunya, entre 2014 e 2024, foram registrados 500 casos prováveis, com maior incidência em 2024 (787,5 por 100 mil habitantes), sem óbitos no período. A distribuição dos casos mostrou períodos de silêncio epidemiológico, interrompidos por aumentos pontuais, como em 2017 e 2021 (SINAN, 2025).

Quanto às zoonoses, a Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) registrou 12 casos confirmados no período, com picos em 2016 e 2023. A leptospirose apresentou 56 notificações, com maior concentração nos anos de 2011, 2014 e 2016 (SINAN; IBGE, 2025).

As Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar também representam um importante desafio: entre 2012 e 2024, foram notificados 3.466 casos de Doenças Diarreicas Agudas (DDA), com 913 internações e 8 óbitos registrados. No mesmo período, a tuberculose apresentou variações significativas no coeficiente de incidência, atingindo pico de 38,5 por 100 mil habitantes em 2019. A hanseníase manteve transmissão moderada, com média de 12,24 casos por 100 mil habitantes (SIVEP-DDA; SIM/CPDE/SVE/SUBVS/SESMG; SIH/SUS; SINAN; IBGE, 2025).



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

No que se refere à organização do sistema de saúde, Aimorés está inserido na Unidade Regional de Saúde de Governador Valadares, integrando a Microrregião de Saúde de Resplendor e a Macrorregião de Saúde Leste. A resolubilidade hospitalar (MCH1 + MCH2) da microrregião é de 88,2%, conforme dados de 2024.

O município dispõe de uma Rede de Atenção à Saúde composta por 1 APAE (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais), 1 CAPS I, 1 hospital (Hospital São José São Camilo, classificado como Hospital de Pequeno Porte - HPP no Programa Valora Minas), 1 centro de saúde, 1 Unidade Básica de Saúde, 8 equipes do Programa Saúde da Família (PSF) e 1 Farmácia de Minas. A cobertura de Atenção Primária à Saúde (APS) atingiu 89,0%, conforme parâmetros da Subsecretaria de Redes de Atenção à Saúde (SUBRAS/SES-MG).

3.2.2 Alpercata

O município de Alpercata possui área territorial de 166,972 km² (IBGE, 2024) e população de 6.903 habitantes (Censo, 2022), com densidade demográfica de 41,34 hab/km². Apresenta PIB per capita de R\$ 12.700,99 (IBGE, 2021).

Entre 2010 e 2024, em relação às arboviroses, o município registrou 615 casos prováveis de dengue, sem ocorrência de óbitos confirmados. O ano de 2024 foi o mais crítico da série histórica, com 199 casos e incidência de 2.882,8 por 100 mil habitantes — o maior valor registrado no município, refletindo a tendência epidêmica estadual. Outros anos, como 2013, 2017 e 2020, também apresentaram elevações pontuais nos casos, evidenciando transmissão local esporádica.

Em relação às demais doenças de notificação compulsória, a tuberculose apresentou variações significativas no coeficiente de incidência, com maiores índices em 2019 (38,5/100 mil hab.), 2022 (34,4) e 2024 (30,6). A hanseníase manteve transmissão moderada, com média de 12,24 casos por 100 mil habitantes entre 2010 e 2024 (SINAN; IBGE, 2025).



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

No que se refere à organização do sistema de saúde, Alpercata está inserido na Unidade Regional de Saúde de Governador Valadares, integrando a Microrregião de Saúde de Governador Valadares e a Macrorregião de Saúde Leste. A resolubilidade hospitalar da microrregião é de 88,0% (2024).

O município conta com uma rede de atenção à saúde organizada em unidades de atenção primária, composta por três equipes do Programa Saúde da Família (ESF), que atuam na cobertura do território municipal. A cobertura de Atenção Primária à Saúde (APS) alcançou 86,9%, conforme parâmetros da Subsecretaria de Redes de Atenção à Saúde (SUBRAS/SES-MG, 2024).

3.2.3 Conselheiro Pena

O município de Conselheiro Pena possui área territorial de 1.483,883 km² (IBGE, 2024) e população de 20.824 habitantes, conforme o Censo de 2022, resultando em densidade demográfica de 14,03 hab/km². O PIB per capita em 2021 foi de R\$ 16.708,53 (IBGE, 2021).

No âmbito da saúde, a mortalidade infantil em 2023 foi de 15,75 óbitos por mil nascidos vivos, enquanto as internações por diarreia pelo SUS, em 2024, registraram 123,1 internações por 100 mil habitantes.

Entre 2010 e 2024, em relação às arboviroses, o município de Conselheiro Pena notificou 3.334 casos prováveis de dengue, com registro de um óbito confirmado em 2017, resultando em uma taxa de letalidade de 0,8% naquele ano (SINAN, 2025). O ano de 2024 se destacou como o mais crítico da série histórica, contabilizando 1.449 casos prováveis e uma incidência de 6.844,5 por 100 mil habitantes, acompanhando o cenário estadual de maior surto de dengue já registrado em Minas Gerais.

Outros anos, como 2010, 2013, 2016, 2017, 2020 e 2023, também apresentaram elevações expressivas, demonstrando recorrência de episódios epidêmicos (SINAN, 2025). Quanto à chikungunya, entre 2014 e 2024, foram notificados 2.222 casos



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

prováveis no município, com destaque para 2024, quando foram registrados 1.081 casos e uma incidência de 5.191,1 por 100 mil habitantes – o maior índice da série histórica.

No campo das zoonoses, a Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) apresentou 9 casos confirmados entre 2010 e 2024, com picos de dois casos nos anos de 2013, 2016 e 2019. A leptospirose teve 9 notificações no total, sem evidência de surtos, com períodos de silêncio epidemiológico entre 2012-2016 e em 2018. Já as Doenças Diarreicas Agudas (DDA) somaram 2.961 casos notificados no município entre 2012 e 2024, com 341 internações registradas e 2 óbitos confirmados no mesmo período (SIVEP-DDA; SIM/CPDE/SVE/SUBVS/SESMG; SIH/SUS, 2025).

Em relação à tuberculose, o município apresentou coeficientes de incidência extremamente elevados ao longo do período, com destaque para 2015 (829,9 casos por 100 mil habitantes), 2016 (657,1) e 2024 (570,3) (SINAN; IBGE, 2025). A hanseníase também se manteve como agravo relevante, com média de 18,94 casos por 100 mil habitantes, e registros isolados em menores de 15 anos, especialmente em 2010 (50,65/100 mil).

Conselheiro Pena integra a Unidade Regional de Saúde de Governador Valadares, pertencendo à Microrregião de Saúde de Resplendor, cuja resolubilidade hospitalar (MCH1 + MCH2) foi de 88,2% em 2024, e à Macrorregião de Saúde Leste.

O município dispõe de uma rede de atenção à saúde composta por 1 hospital que integra o Programa Valora Minas (Hospital Dr. Helcio Valentim - HPP), 1 CAPS I, 3 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e 3 equipes do Programa Saúde da Família (ESF). A cobertura de atenção primária à saúde já atingiu 100%, conforme parâmetros da Subsecretaria de Redes de Atenção à Saúde da SES/MG (2024).



3.2.4 Fernandes Tourinho

O município de Fernandes Tourinho apresenta área territorial de 2.789 km² (IBGE, 2024) e população de 2.789 habitantes, resultando em densidade demográfica de 18,36 hab/km². O PIB per capita é de R\$ 13.101,70 (IBGE, 2021) e o salário médio mensal dos trabalhadores formais, em 2022, correspondeu a 1,5 salários-mínimos.

Entre 2010 e 2024, o município de Fernandes Tourinho notificou 407 casos prováveis de dengue, sem registro de óbitos. O ano de 2012 foi o mais crítico da série histórica, com 173 casos e uma incidência de 6.202,9 por 100 mil habitantes, valor que representa a maior taxa já registrada localmente. Após anos de baixa ocorrência, 2024 apresentou novo aumento, com 86 casos e uma incidência de 3.083,8 por 100 mil habitantes. Quanto à chikungunya, entre 2014 e 2024 foram notificados 256 casos prováveis, sem óbitos, concentrando-se a maioria em 2024, com 236 casos e incidência de 8.461,8 por 100 mil habitantes, evidenciando a expansão recente da doença (SINAN, 2025).

No campo das zoonoses, a Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) registrou 2 casos confirmados entre 2019 e 2020, sem ocorrência nos demais anos. As Doenças Diarreicas Agudas (DDA) somaram 375 notificações entre 2012 e 2024, sem internações ou óbitos registrados (SIVEP-DDA; SIM/CPDE/SVE/SUBVS/SESMG; SIH/SUS, 2025). Já a hanseníase apresentou média de 21,24 casos por 100 mil habitantes, com pico de 70,80 em 2020 e ocorrência pontual de incapacidade física grau 2, que chegou a 50% no mesmo ano.

Fernandes Tourinho integra a Unidade Regional de Saúde de Governador Valadares, pertencendo à Microrregião de Saúde de Governador Valadares, cuja resolubilidade hospitalar (MCH1 + MCH2) foi de 88,0% em 2024, e à Macrorregião de Saúde Leste.

O município dispõe de uma rede de atenção à saúde composta por 1 Unidade de Saúde e 1 equipe do Programa Saúde da Família (ESF). A cobertura de atenção primária



à saúde já atingiu 100%, conforme parâmetros da Subsecretaria de Redes de Atenção à Saúde da SES/MG (2024).

3.2.5 Galiléia

O município de Galiléia possui área territorial de 720,303 km² (IBGE, 2024) e população de 6.222 habitantes, resultando em densidade demográfica de 8,64 hab/km². O PIB per capita é de R\$ 16.814,67 (IBGE, 2021) e o salário médio mensal dos trabalhadores formais corresponde a 1,5 salários-mínimos.

Entre 2010 e 2024, o município de Galiléia notificou 724 casos prováveis de dengue, sem registro de óbitos confirmados. O ano de 2021 foi o mais crítico, com 364 casos e taxa de incidência de 5.850,2 por 100 mil habitantes, a mais elevada da série histórica. Em 2024, observou-se nova elevação, embora em menor magnitude, indicando que o vírus continua circulando de forma recorrente no território. Quanto à chikungunya, entre 2014 e 2024 foram notificados 118 casos prováveis, sem óbitos, concentrando-se a maior parte em 2021, com 63 casos e incidência de 1.012,5 por 100 mil habitantes, enquanto em 2024 ocorreu novo aumento, com 38 casos e incidência de 610,1 por 100 mil habitantes (SINAN, 2025).

No campo das zoonoses, a Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) registrou 11 casos confirmados entre 2010 e 2024, com maior ocorrência em 2023 e 2024 (quatro casos em cada ano). As Doenças Diarreicas Agudas (DDA) somaram 2.273 notificações, resultando em 142 internações, sem óbitos (SIVEP-DDA; SIM/CPDE/SVE/SUBVS/SESMG; SIH/SUS, 2025). A tuberculose apresentou variações significativas no coeficiente de incidência, com destaque para 2016 (15,0) e 2022 (141,2), mostrando picos epidêmicos intercalados por períodos de baixa. Já a hanseníase manteve alta endemicidade, com média de 30,53 casos por 100 mil habitantes, incluindo registros em menores de 15 anos.



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

Galiléia integra a Unidade Regional de Saúde de Governador Valadares, pertencendo à Microrregião de Saúde de Governador Valadares, cuja resolubilidade hospitalar (MCH1 + MCH2) foi de 88,0% em 2024, e à Macrorregião de Saúde Leste.

O município dispõe de uma rede de atenção à saúde composta por 1 Centro de Especialidades, 3 equipes do Programa Saúde da Família (ESF), 1 Hospital, 1 Pronto Atendimento e 1 Farmácia de Minas. A cobertura de atenção primária à saúde alcançou 96,4%, conforme parâmetros da Subsecretaria de Redes de Atenção à Saúde da SES/MG (2024).

3.2.6 Governador Valadares

O município de Governador Valadares possui área territorial de 2.342,376 km² (IBGE, 2024) e população de 257.171 habitantes, resultando em densidade demográfica de 109,79 hab/km². O PIB per capita é de R\$ 26.165,06 (IBGE, 2021) e o salário médio mensal dos trabalhadores formais em 2022 corresponde a 1,9 salários-mínimos.

Entre 2010 e 2024, Governador Valadares notificou 27.989 casos prováveis de dengue, com três óbitos confirmados – um em 2012 e dois em 2024. O último ano analisado concentrou o maior número de registros, com 4.848 casos e uma incidência de 1.885,1 por 100 mil habitantes, acompanhando a epidemia estadual. Além de 2024, outros anos críticos foram 2010, 2013, 2016 e 2019, demonstrando um padrão recorrente de epidemias. Quanto à chikungunya, entre 2014 e 2024 foram notificados 29.062 casos prováveis, sendo 15.408 somente em 2024, com incidência de 5.991,3 por 100 mil habitantes. Ao longo do período, o município registrou 22 óbitos pela doença, 10 em 2017 e 12 em 2024 (SINAN, 2025).

O município também apresentou registros importantes de outras doenças. Entre 2010 e 2024 foram confirmados 133 casos de Leishmaniose Tegumentar Americana, com picos em 2010, 2019 e 2020. A tuberculose apresentou coeficiente de incidência médio elevado, variando entre 26,4 (2010) e 61,0 (2023), confirmando sua relevância como problema de saúde pública. A hanseníase manteve transmissão ativa persistente,



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

com média de 26,25 casos por 100 mil habitantes e registros recorrentes em menores de 15 anos (SINAN, 2025).

Governador Valadares integra a Unidade Regional de Saúde de Governador Valadares, pertencendo à Microrregião de Saúde de Governador Valadares, cuja resolubilidade hospitalar (MCH1 + MCH2) foi de 88,0% em 2024, e, enquanto polo microrregional, contribui com 75,6% dessa resolubilidade. O município também integra a Macrorregião de Saúde Leste.

A rede de atenção à saúde de Governador Valadares é ampla e diversificada, composta por 1 Centro de Apoio ao Deficiente Físico, 3 Centros de Atenção Psicossocial (1 CAPS AD III, 1 CAPS II e 1 CAPS Infanto-Juvenil), 1 Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), 1 Centro Estadual de Atenção Especializada (CEAE), 45 equipes do Programa Saúde da Família (ESF), 5 hospitais – dentre eles, o Hospital Municipal e o Hospital Bom Samaritano, ambos classificados como Valor em Saúde pelo Programa Valora Minas –, 1 Instituto de Oncologia e Radioterapia e 1 Policlínica. A estrutura de urgência e emergência inclui 1 Unidade de Suporte Avançado (USA) do SAMU, 3 Unidades de Suporte Básico (USB) e 1 Unidade de Pronto Atendimento (UPA). Complementam a rede 3 Unidades Básicas de Saúde (UBS), 9 Postos de Saúde e 8 unidades do Programa de Saúde da Família (PSF).

A cobertura de atenção primária à saúde atingiu 100%, conforme parâmetros da Subsecretaria de Redes de Atenção à Saúde da SES/MG (SUBRAS/SES-MG, 2024).

3.2.7 Itueta

Itueta, segundo dados do IBGE, possui 6.055 habitantes (Censo 2022) distribuídos em 452,676 km², resultando em densidade demográfica de 13,38 hab/km². O PIB per capita registrado em 2021 foi de R\$ 20.119,67, acompanhado de salário médio mensal de 1,9 salários-mínimos.



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

Entre 2010 e 2024, o município de Itueta notificou 831 casos prováveis de dengue, com um óbito registrado em 2014. O ano de 2019 apresentou o maior número de notificações, totalizando 191 casos e incidência de 3.156 por 100 mil habitantes, seguido por nova elevação em 2024. Em relação à chikungunya, foram notificados 513 casos prováveis entre 2014 e 2024, sem óbitos. O ano de 2020 concentrou a maior parte dos registros, com 345 casos e incidência de 5.700,6 por 100 mil habitantes, caracterizando uma epidemia local de grande impacto (SINAN, 2025).

No mesmo período, Itueta registrou outras doenças de relevância epidemiológica. Foram confirmados 3 casos de Leishmaniose Tegumentar Americana (2010, 2017 e 2024), além de 2.194 notificações de Doenças Diarreicas Agudas, sem internações ou óbitos (SIVEP-DDA; SIM/CPDE/SVE/SUBVS/SESMG; SIH/SUS, 2025). A tuberculose apresentou variações expressivas na incidência, com picos em 2018 (49,6 por 100 mil habitantes) e em 2024 (32,2). Já a hanseníase mostrou transmissão irregular, com média de 16,08 casos por 100 mil habitantes, incluindo anos sem registros.

O município de Itueta pertence à Unidade Regional de Saúde de Governador Valadares, integrando a Microrregião de Saúde de Resplendor, cuja resolubilidade hospitalar (MCH1 + MCH2) foi de 88,2% em 2024, e a Macrorregião de Saúde Leste, compondo a estrutura regional de saúde do território.

A rede de atenção à saúde municipal é composta por 1 Centro de Saúde e 2 Unidades Básicas de Saúde (UBS). A cobertura de atenção primária atingiu 99,1%, conforme parâmetros da Subsecretaria de Redes de Atenção à Saúde (SUBRAS/SESMG, 2024).

3.2.8 Resplendor

De acordo com o Censo 2022, Resplendor possui 17.226 habitantes distribuídos em 1.081,796 km², apresentando densidade demográfica de 15,92 hab/km². O PIB per capita em 2021 foi de R\$ 15.972,45, com salário médio mensal de 1,7 salários-mínimos. No campo da saúde, a mortalidade infantil em 2023 foi de 13,22 óbitos por mil nascidos



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

vivos, e em 2024 o município registrou 1.158,3 internações por diarreia a cada 100 mil habitantes.

Entre 2010 e 2024, o município de Resplendor notificou 2.247 casos prováveis de dengue, sem óbitos confirmados. O ano de 2010 apresentou o maior número de casos, com 478 registros e incidência de 2.774,9 por 100 mil habitantes, embora outros anos, como 2013, 2016, 2020 e 2024, também tenham registrado elevações significativas. Em relação à chikungunya, foram notificados 999 casos prováveis entre 2014 e 2024, com um óbito em 2020, resultando em taxa de letalidade de 0,1%. O mesmo ano concentrou 738 casos, com incidência de 4.284,2 por 100 mil habitantes, a maior já registrada no município (SINAN, 2025).

Outras doenças de relevância epidemiológica também foram registradas em Resplendor. A Leishmaniose Tegumentar Americana teve 3 casos confirmados entre 2010 e 2024, enquanto a leptospirose apresentou 2 notificações nos anos de 2017 e 2018. As Doenças Diarreicas Agudas somaram 3.029 notificações, com 2.683 internações e 12 óbitos, indicando forte impacto no sistema de saúde local (SIVEP-DDA; SIM/CPDE/SVE/SUBVS/SESMG; SIH/SUS, 2025). A tuberculose apresentou variações na incidência, alcançando 57,5 por 100 mil habitantes em 2014. A hanseníase manteve média elevada, de 22,71 casos por 100 mil habitantes, incluindo registros em menores de 15 anos e picos de incapacidade física grau 2 em 2021.

O município de Resplendor, localizado na Unidade Regional de Saúde de Governador Valadares, integra a Microrregião de Saúde de Resplendor, cuja resolubilidade hospitalar (MCH1 + MCH2) foi de 88,2% em 2024, e a Macrorregião de Saúde Leste. Enquanto polo microrregional, Resplendor contribui com 50,3% dessa resolubilidade.

A rede de atenção à saúde municipal é composta por 1 hospital — o Hospital Nossa Senhora do Carmo, classificado como Valor em Saúde pelo Programa Valora Minas —, 1 CAPS I, Centro de Reabilitação, Farmácia de Minas e unidades básicas de



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

saúde. A cobertura de atenção primária atingiu 58,1%, conforme parâmetros da Subsecretaria de Redes de Atenção à Saúde (SUBRAS/SES-MG, 2024).

3.2.G Sobrália

De acordo com o Censo 2022, Sobrália possui 5.137 habitantes distribuídos em 206,787 km², apresentando densidade demográfica de 24,84 hab/km². O PIB per capita em 2021 foi de R\$ 12.303,29, com salário médio mensal de 1,8 salários-mínimos.

Entre 2010 e 2024, o município de Sobrália notificou 676 casos prováveis de dengue, com um óbito registrado em 2024, ano que também concentrou o maior número de registros, com 259 casos e incidência de 5.041,9 por 100 mil habitantes, acompanhando a epidemia estadual. Quanto à chikungunya, foram notificados 854 casos prováveis entre 2014 e 2024, com dois óbitos confirmados em 2024. Apenas no último ano foram 786 registros, com taxa de incidência de 15.300,8 por 100 mil habitantes, evidenciando intensa transmissão local (SINAN, 2025).

O município também registrou outras doenças de relevância epidemiológica. A Leishmaniose Tegumentar Americana apresentou 1 caso entre 2010 e 2024, em 2022. A leptospirose teve 3 notificações isoladas nos anos de 2012, 2023 e 2024. As Doenças Diarreicas Agudas somaram 548 casos, sem internações ou óbitos, entre 2012 e 2024 (SIVEP-DDA; SIM/CPDE/SVE/SUBVS/SESMG; SIH/SUS, 2025). A tuberculose apresentou picos em 2014 (34,4 por 100 mil habitantes) e em 2021 (51,9), intercalados por anos sem registros. A hanseníase manteve padrão esporádico, com média de 15,43 casos por 100 mil habitantes, incluindo ocorrência em menores de 15 anos e episódios de incapacidade física grau 2, chegando a 100% em 2016.

O município de Sobrália, pertencente à Unidade Regional de Saúde de Governador Valadares, integra a Microrregião de Saúde de Governador Valadares, cuja resolubilidade hospitalar (MCH1 + MCH2) foi de 88,0% em 2024, e a Macrorregião de Saúde Leste.



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

A rede de atenção à saúde do município é composta por 3 Centros de Saúde e 1 Centro Municipal de Fisioterapia. A cobertura de atenção primária atingiu 100%, conforme parâmetros da Subsecretaria de Redes de Atenção à Saúde (SUBRAS/SES-MG, 2024).

3.2.10 Tumiritinga

De acordo com o Censo 2022, Tumiritinga possui 5.886 habitantes distribuídos em 500,073 km², apresentando densidade demográfica de 11,77 hab/km². O PIB per capita em 2021 foi de R\$ 12.198,83, com salário médio mensal de 1,3 salários-mínimos. No âmbito da saúde, a mortalidade infantil em 2023 foi de 26,67 óbitos por mil nascidos vivos.

Entre 2010 e 2024, o município notificou 733 casos prováveis de dengue, sem óbitos registrados. O ano de 2013 foi o mais crítico da série histórica, com 254 casos e incidência de 4.315,3 por 100 mil habitantes, embora novos aumentos tenham ocorrido em 2020 e 2024. Quanto à chikungunya, foram 923 casos prováveis notificados entre 2014 e 2024, sem óbitos confirmados, concentrando-se 695 casos em 2024, com incidência de 11.807,7 por 100 mil habitantes, acompanhando a maior epidemia estadual da doença (SINAN, 2025).

Outras doenças de relevância também foram registradas no município. A Leishmaniose Tegumentar Americana apresentou 2 casos confirmados nos anos de 2021 e 2023. As Doenças Diarreicas Agudas totalizaram 368 notificações, sem óbitos ou internações, no período (SIVEP-DDA; SIM/CPDE/SVE/SUBVS/SESMG; SIH/SUS, 2025). A tuberculose apresentou incidência variável, oscilando entre ausência de registros e picos de até 12,3 por 100 mil habitantes. Já a hanseníase manteve média de 33,48 casos por 100 mil habitantes, incluindo ocorrência em menores de 15 anos, principalmente nos anos de 2012 e 2016, e registro de incapacidade física grau 2 em 2017.

O município de Tumiritinga, pertencente à Unidade Regional de Saúde de Governador Valadares, integra a Microrregião de Saúde de Governador Valadares, cuja



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

resolubilidade hospitalar (MCH1 + MCH2) foi de 88,0% em 2024, e a Macrorregião de Saúde Leste.

A rede de atenção à saúde do município é composta por unidades básicas de saúde, alcançando cobertura de atenção primária de 100%, conforme parâmetros da Subsecretaria de Redes de Atenção à Saúde (SUBRAS/SES-MG, 2024).

3.3 MACRO LESTE DO SUL

3.3.1 Barra Longa

O município de Barra Longa possui área territorial de 383,628 km² (IBGE, 2024) e população de 5.666 habitantes, conforme o Censo de 2022. Apresenta IDHM de 0,624 e PIB per capita de R\$ 16.702,85 (IBGE, 2021).

Em relação às arboviroses, entre 2010 e 2024, o município de Barra Longa registrou 767 casos prováveis de dengue, sem óbitos confirmados no período. O ano de 2023 foi o mais crítico, com 361 casos e uma taxa de incidência de 6.371,3 casos por 100 mil habitantes, a mais elevada da série histórica. Os anos de 2024 e 2016 também apresentaram taxas elevadas, refletindo o padrão epidêmico estadual. Quanto à chikungunya, foram notificados 4 casos, todos em 2024, sugerindo o início da circulação viral no município. No âmbito das zoonoses, a Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) teve 2 casos confirmados em 2012 e 2021, enquanto a leptospirose apresentou 8 notificações entre 2010 e 2024, com pico em 2019 (SINAN, 2025).

No que tange às Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA), foram notificados 1.143 casos de Doenças Diarreicas Agudas (DDA) entre 2012 e 2024, sem registros de internações ou óbitos relacionados (SIVEP-DDA, 2025).

No que se refere à organização do sistema de saúde, o município de Barra Longa está inserido na Unidade Regional de Saúde de Ponte Nova, integrando a Microrregião de Saúde de Ponte Nova e a Macrorregião de Saúde Leste do Sul. A resolubilidade hospitalar (MCH1 + MCH2) da microrregião é de 91,3%, conforme dados de 2024.



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

A Rede de Atenção à Saúde do município é composta por um Pronto Atendimento, três unidades do Programa Saúde da Família (PSF) e uma Farmácia de Minas. A cobertura de Atenção Primária à Saúde (APS) atingiu 100%, conforme parâmetros da Subsecretaria de Redes de Atenção à Saúde (SUBRAS/SES-MG).

3.3.2 Ponte Nova

O município de Ponte Nova possui área territorial de 470,643 km² (IBGE, 2024) e população de 57.776 habitantes (Censo, 2022). Apresenta IDHM de 0,717 (IBGE, 2010), taxa de mortalidade infantil de 10,95 óbitos por mil nascidos vivos (IBGE, 2023) e PIB per capita de R\$ 35.748,11 (IBGE, 2021).

Em relação às arboviroses, no período entre 2010 e 2024, Ponte Nova notificou 14.396 casos prováveis de dengue, com dois óbitos confirmados em 2010 e 2023. Os anos de 2023 e 2024 foram os mais críticos, com incidências de 9.280,7 e 8.235,2 casos por 100 mil habitantes, respectivamente, evidenciando o impacto das epidemias recentes. A chikungunya apresentou 1.647 casos prováveis, com dois óbitos em 2023 e 2024, sendo 2024 o ano com maior número de registros e taxa de incidência, apontando para uma intensificação da circulação viral no município. Em relação às zoonoses, foram confirmados 10 casos de Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) no período, com picos em 2010 e 2011. A leptospirose registrou 82 notificações, com maior concentração em 2020 (SINAN, 2025).

Quanto às Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA), foram notificados 17.385 casos de Doenças Diarreicas Agudas (DDA) entre 2012 e 2024, resultando em 470 internações e 38 óbitos (SIVEP-DDA, 2025).

No que se refere à organização do sistema de saúde, o município está inserido na Unidade Regional de Saúde de Ponte Nova, integrando a Microrregião de Saúde de Ponte Nova e a Macrorregião de Saúde Leste do Sul. A resolubilidade hospitalar (MCH1 + MCH2) da microrregião é de 91,3%, enquanto Ponte Nova, como polo microrregional, contribui com 69,5% dessa resolubilidade, conforme dados de 2024.



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

A rede de saúde local dispõe de dois hospitais, uma policlínica, uma Farmácia de Minas, um Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), uma APAE, um Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II), três ambulatorios, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) com uma unidade de suporte básico e uma de suporte avançado, oito Unidades Básicas de Saúde (UBS), seis postos de saúde e seis equipes do Programa Saúde da Família (PSF). Dentre os hospitais, o Hospital Arnaldo Gavazza Filho e o Hospital Nossa Senhora das Dores integram o Programa Valora Minas, ambos classificados na categoria Valor em Saúde. A cobertura de Atenção Primária à Saúde (APS) atinge 100%, conforme parâmetros da Subsecretaria de Redes de Atenção à Saúde (SUBRAS/SES-MG).

3.3.3 Raul Soares

O município de Raul Soares possui área territorial de 763,364 km² (IBGE, 2024) e população de 23.423 habitantes, conforme o Censo de 2022, com densidade demográfica de 30,68 hab/km². Apresenta IDHM de 0,655 (IBGE, 2010), taxa de mortalidade infantil de 9,26 óbitos por mil nascidos vivos (IBGE, 2023) e PIB per capita de R\$ 17.893,53 (IBGE, 2021).

De 2010 a 2024, em relação às arboviroses, Raul Soares notificou 3.528 casos prováveis de dengue, sem registro de óbitos confirmados. O ano de 2024 apresentou o maior número de casos, com 1.295 notificações e incidência de 5.528,8 por 100 mil habitantes, confirmando a tendência da pior epidemia estadual. Outros anos com elevações relevantes foram 2013, 2015, 2016, 2020 e 2023. Em relação à chikungunya, foram notificados 90 casos entre 2014 e 2024, sendo que 83 ocorreram em 2024, indicando aumento expressivo da circulação viral (SINAN, 2025).

Quanto às zoonoses, foram confirmados 102 casos de Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) no período, com picos em 2011, 2015 e 2017. A leptospirose apresentou 13 notificações, com pico em 2020 (SINAN, 2025).



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

No que se refere às Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA), foram notificados 3.890 casos de Doenças Diarreicas Agudas (DDA) entre 2012 e 2024, com 359 internações e 10 óbitos registrados (SIVEP-DDA, 2025).

No que se refere à organização do sistema de saúde, o município de Raul Soares está inserido na Unidade Regional de Saúde de Ponte Nova, integrando a Microrregião de Saúde de Ponte Nova e a Macrorregião de Saúde Leste do Sul. A resolubilidade hospitalar (MCH1 + MCH2) da microrregião é de 91,3%, conforme dados de 2024.

O município dispõe de uma Rede de Atenção à Saúde composta por 1 CAPS I, 1 Centro de Convivência e Cultura, 1 Farmácia de Minas, 1 hospital, 1 policlínica, 2 postos de saúde e 9 Unidades Básicas de Saúde (UBS). Dentre os hospitais, o Hospital São Sebastião está classificado como Hospital de Pequeno Porte (HPP) no Programa Valora Minas. A cobertura de Atenção Primária à Saúde (APS) atingiu 96,1%, conforme parâmetros da Subsecretaria de Redes de Atenção à Saúde (SUBRAS/SES-MG).

3.3.4 Rio Casca

O município de Rio Casca possui área territorial de 384,381 km² (IBGE, 2024) e população de 12.789 habitantes (Censo de 2022), com densidade demográfica de 33,27 hab/km². Apresenta IDHM de 0,650 (IBGE, 2010), taxa de mortalidade infantil de 17,54 óbitos por mil nascidos vivos (IBGE, 2023) e PIB per capita de R\$ 17.735,11 (IBGE, 2021).

De 2010 a 2024, no âmbito epidemiológico relacionado às arboviroses, Rio Casca notificou 2.571 casos prováveis de dengue, sem registro de óbitos confirmados. O ano de 2024 apresentou o maior número de casos, com 723 notificações e incidência de 5.653,3 por 100 mil habitantes, o valor mais alto da série histórica, o que acompanha o cenário da pior epidemia estadual. Também houve aumentos significativos em 2010, 2013, 2016 e 2023, reforçando o padrão cíclico da doença. Em relação à chikungunya, foram registrados 753 casos prováveis entre 2014 e 2024, com 748 ocorrências concentradas em 2024 e taxa de incidência de 5.848,8 por 100 mil habitantes, além de 1 óbito confirmado no mesmo ano (SINAN, 2025).



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

Quanto às zoonoses, foram confirmados 9 casos de Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) no período, com picos em 2014 (n=2), 2017 (n=3) e 2020 (n=2). A leptospirose apresentou 10 notificações, com maior registro em 2024 (n=3), seguido por 2022 (n=2), sem casos entre 2013 e 2017 e entre 2020 e 2021 (SINAN, 2025).

No que se refere às Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA), foram notificados 1.355 casos de Doenças Diarreicas Agudas (DDA) entre 2012 e 2024, com 91 internações e 2 óbitos registrados (SIVEP-DDA, 2025).

Em relação à tuberculose, o coeficiente de incidência variou ao longo da série, com destaque para 2010 (19,4/100 mil hab.), 2015 (18,9/100 mil hab.), 2019 (28,3/100 mil hab.) e 2024 (19,0/100 mil hab.), alternando-se com anos sem registro de casos. No mesmo período, a hanseníase apresentou taxas pontuais, com picos de 15,5/100 mil hab. em 2010 e 7,7/100 mil hab. em 2016 e 2020, sem casos em menores de 15 anos e com diagnóstico tardio de 50% apenas em 2014 (SINAN; IBGE, 2025).

No que se refere à organização do sistema de saúde, o município de Rio Casca está inserido na Unidade Regional de Saúde de Ponte Nova, integrando a Microrregião de Saúde de Ponte Nova e a Macrorregião de Saúde Leste do Sul. A resolubilidade hospitalar (MCH1 + MCH2) da microrregião é de 91,3%, conforme dados de 2024.

O município dispõe de uma Rede de Atenção à Saúde composta por 1 CAPS I, uma Farmácia de Minas, um hospital e sete equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF). Dentre os hospitais, o Hospital Nossa Senhora da Conceição está classificado como Hospital de Pequeno Porte (HPP) no Programa Valora Minas. A cobertura de Atenção Primária à Saúde (APS) atingiu 100%, conforme parâmetros da Subsecretaria de Redes de Atenção à Saúde (SUBRAS/SES-MG).

3.3.5 Rio Doce

O município de Rio Doce possui área territorial de 112,094 km² (IBGE, 2024) e população de 2.484 habitantes, conforme o Censo de 2022, com densidade



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

demográfica de 22,16 hab/km². O PIB per capita da cidade é de R\$ 19.723,72 (IBGE, 2021) e apresenta IDHM de 0,664 (IBGE, 2010).

De 2010 a 2024, em relação às arboviroses, Rio Doce notificou 99 casos prováveis de dengue, sem óbitos confirmados. O ano de 2023 apresentou o maior número da série histórica, com 49 casos e incidência de 1.972,6 por 100 mil habitantes. Em 2024, embora o número de casos tenha se mantido elevado, observou-se redução em relação ao pico anterior, ressalta-se que até 2022, o município apresentava baixa circulação da doença. Em relação à chikungunya, foram registrados 4 casos prováveis entre 2014 e 2024, sendo 3 deles em 2024, com incidência de 120,8 por 100 mil habitantes, indicando início da circulação viral na região (SINAN, 2025).

Quanto às zoonoses, foram confirmados 2 casos de Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA), registrados em 2014 e 2019 (SINAN, 2025). A leptospirose apresentou apenas 1 notificação, ocorrida em 2016, permanecendo silenciosa nos demais anos da série histórica (SINAN, 2025).

No que se refere às Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA), entre 2012 e 2024 foram notificados 786 casos de Doenças Diarreicas Agudas (DDA), sem internações ou óbitos (SIVEP-DDA, 2025).

Em relação à tuberculose, o coeficiente de incidência apresentou registros isolados em 2013 (19,3/100 mil hab.), 2021 (20,7/100 mil hab.) e 2022 (21,0/100 mil hab.), sem casos nos demais anos (SINAN; IBGE, 2025). No mesmo período, a hanseníase apresentou picos de 39,3/100 mil hab. em 2010, 2011, 2020 e 2023, sem registros em menores de 15 anos e sem diagnósticos tardios (SINAN; IBGE, 2025).

No que se refere à organização do sistema de saúde, o município de Rio Doce está inserido na Unidade Regional de Saúde de Ponte Nova, integrando a Microrregião de Saúde de Ponte Nova e a Macrorregião de Saúde Leste do Sul. A resolubilidade hospitalar (MCH1 + MCH2) da microrregião é de 91,3%, conforme dados de 2024.



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

O município dispõe de uma Rede de Atenção à Saúde composta por uma Farmácia de Minas, um posto de saúde, uma Unidade Básica de Saúde (UBS) e uma Unidade de Atenção Primária à Saúde. A cobertura de Atenção Primária à Saúde (APS) atingiu 80,5%, conforme parâmetros da Subsecretaria de Redes de Atenção à Saúde (SUBRAS/SES-MG).

3.3.6 Santa Cruz do Escalvado

O município de Santa Cruz do Escalvado possui área territorial de 258,726 km² (IBGE, 2024) e população de 4.673 habitantes (Censo, 2022), com densidade demográfica de 18,06 hab/km². Apresenta IDHM de 0,625 (IBGE, 2010) e PIB per capita de R\$ 16.399,94 (IBGE, 2021).

Entre 2010 e 2024, no que tange às arboviroses, o município de Santa Cruz do Escalvado registrou 314 casos prováveis de dengue, sem óbitos confirmados no período. Os anos de 2023 e 2024 concentraram o maior número de casos da série histórica, sendo importante destacar que esses anos foram epidêmicos em Minas Gerais. No mesmo período, entre 2014 e 2024, foram notificados 3 casos prováveis de chikungunya, sendo 1 em 2023 e 2 em 2024, ano em que a incidência foi de 42,8 casos por 100 mil habitantes (SINAN, 2025).

No que se refere às zoonoses, a Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) apresentou 10 casos confirmados entre 2010 e 2024, com picos em 2010 (3 casos), 2011 e 2019 (2 casos cada). A leptospirose registrou 9 notificações no mesmo período, sendo o maior número em 2017 (3 casos) e 2019 (2 casos) (SINAN, 2025).

As Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar também representam desafio de saúde pública no município. Entre 2012 e 2024, foram notificados 972 casos de Doenças Diarreicas Agudas, sem registro de internações ou óbitos, segundo dados do SIVEP-DDA, SIH/SUS e SIM (2025). A tuberculose apresentou variação no coeficiente de incidência ao longo da série histórica, com destaque para 2010 (39,5), 2013 (40,2) e 2024 (42,2), anos de maior registro (SINAN; IBGE, 2025).



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

No que se refere à organização do sistema de saúde, o município de Santa Cruz do Escalvado está inserido na Unidade Regional de Saúde de Ponte Nova, integrando a Microrregião de Saúde de Ponte Nova e a Macrorregião de Saúde Leste do Sul. A resolubilidade hospitalar (MCH1 + MCH2) da microrregião é de 91,3%, conforme dados de 2024.

O município dispõe de uma Rede de Atenção à Saúde composta por 1 policlínica e 5 postos de saúde. A cobertura de Atenção Primária à Saúde (APS) atingiu 85,6%, conforme parâmetros da Subsecretaria de Redes de Atenção à Saúde (SUBRAS/SES-MG).

3.3.7 São José do Goiabal

O município de São José do Goiabal possui área territorial de 189,578 km² (IBGE, 2024) e população de 5.396 habitantes (Censo, 2022), com densidade demográfica de 28,46 hab/km². Apresenta IDHM de 0,666 (IBGE, 2010), taxa de mortalidade infantil de 20,41 óbitos por mil nascidos vivos (IBGE, 2023) e PIB per capita de R\$ 12.581,76 (IBGE, 2021).

Em relação às arboviroses em São José do Goiabal, entre 2010 e 2024, o município registrou 1.480 casos prováveis de dengue, sem óbitos confirmados no período. O ano de 2024 destacou-se como o mais crítico da série histórica, com 409 notificações e uma incidência de 7.579,7 casos por 100 mil habitantes, a mais elevada de todo o período. Outros anos como 2013, 2015, 2016, 2019, 2020 e 2023 também registraram elevações significativas, sugerindo um padrão recorrente de epidemias. Entre 2014 e 2024, foram notificados 317 casos prováveis de chikungunya, sem registro de óbito, sendo que em 2024 ocorreram 301 casos — mais de 95% do total histórico — com incidência de 5.578,2 casos por 100 mil habitantes, evidenciando expansão recente da circulação viral (SINAN, 2025).

No que se refere às zoonoses, a Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) apresentou 16 casos confirmados entre 2010 e 2024, com picos em 2010 (2 casos), 2012



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

(2 casos) e 2015 (5 casos). A leptospirose registrou apenas 4 notificações no mesmo período, sendo 2 em 2017, 1 em 2014 e 1 em 2019 (SINAN, 2025).

As Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA) também apresentam relevância, com 623 casos de Doenças Diarreicas Agudas (DDA) notificados entre 2012 e 2024, sem internações, e 1 óbito registrado (SIVEP-DDA, SIH/SUS e SIM, 2025). A tuberculose teve incidência variável, com registros em 2010 (30,0), 2013 (30,4), 2016 (30,7), 2018 (30,9) e 2019 (46,4), e ausente nos demais anos (SINAN; IBGE, 2025).

No que se refere à organização do sistema de saúde, o município de São José do Goiabal está inserido na Unidade Regional de Saúde de Ponte Nova, integrando a Microrregião de Saúde de Ponte Nova e a Macrorregião de Saúde Leste do Sul. A resolubilidade hospitalar (MCH1 + MCH2) da microrregião é de 91,3%, conforme dados de 2024.

O município dispõe de uma Rede de Atenção à Saúde composta por um Centro de Saúde, uma Farmácia de Minas, uma UBS e uma UPA. A cobertura de Atenção Primária à Saúde (APS) atingiu 74,1%, conforme parâmetros da Subsecretaria de Redes de Atenção à Saúde (SUBRAS/SES-MG).

3.3.8 São Pedro dos Ferros

O município de São Pedro dos Ferros possui área territorial de 402,739 km² (IBGE, 2024) e população de 7.166 habitantes, conforme o Censo de 2022, com densidade demográfica de 17,79 hab/km². Apresenta Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de 0,659 (IBGE, 2010) e PIB per capita de R\$ 17.606,80 (IBGE, 2021).

Entre 2010 e 2024, em relação às arboviroses, o município de São Pedro dos Ferros registrou 2.337 casos prováveis de dengue, sem óbitos confirmados no período. O ano de 2024 concentrou o maior número de casos da série histórica, com 1.117 notificações e uma incidência de 15.587,5 casos por 100 mil habitantes — a mais elevada já registrada. Outros anos como 2011, 2013, 2016 e 2020 também tiveram



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

elevações importantes, evidenciando recorrência epidêmica. No mesmo período, entre 2014 e 2024, foram notificados 10 casos prováveis de chikungunya, sem óbitos. Em 2024, foram 5 notificações (50% do total histórico) e incidência de 69,8 casos por 100 mil habitantes, sugerindo início da expansão viral (SINAN, 2025).

Sobre as zoonoses, a Leishmaniose Tegumentar Americana registrou 9 casos confirmados entre 2010 e 2024, com picos em 2010 (3 casos), 2011 (2 casos) e 2017 (2 casos). A leptospirose teve apenas 2 notificações em toda a série, ambas em 2012 (SINAN, 2025).

Entre 2010 e 2024, o coeficiente de incidência da tuberculose apresentou oscilações significativas, variando de 0,0 (anos como 2011, 2016, 2018, 2021 e 2022) a picos de 28,3 casos por 100 mil habitantes em 2019. No mesmo período, a taxa de detecção de casos novos de hanseníase também variou, alcançando máximas de 27,8/100 mil habitantes em 2015, 2017 e 2018, com destaque para 2015 e 2018, que apresentaram elevadas taxas em menores de 15 anos (82,6 e 165,2/100 mil habitantes, respectivamente). A proporção de diagnósticos tardios de hanseníase foi de 50% em 2014, mantendo-se zerada nos anos seguintes (SINAN; IBGE, 2025).

As Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar também são relevantes: entre 2012 e 2024, foram notificados 761 casos de Doenças Diarreicas Agudas, com 1 internação e 2 óbitos registrados (SIVEP-DDA; SIH/SUS; SIM, 2025).

No que se refere à organização do sistema de saúde, o município de São Pedro dos Ferros está inserido na Unidade Regional de Saúde de Ponte Nova, integrando a Microrregião de Saúde de Ponte Nova e a Macrorregião de Saúde Leste do Sul. A resolubilidade hospitalar (MCH1 + MCH2) da microrregião é de 91,3%, conforme dados de 2024.

O município dispõe de uma Rede de Atenção à Saúde composta por um Centro de Especialidades Médicas, dois Postos de Saúde e uma Unidade Básica. A cobertura



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

de Atenção Primária à Saúde (APS) atingiu 83,7%, conforme parâmetros da Subsecretaria de Redes de Atenção à Saúde (SUBRAS/SES-MG).

3.3.G Sem-Peixe

O município de Sem-Peixe possui área territorial de 176,634 km² (IBGE, 2024) e população de 2.433 habitantes, conforme o Censo de 2022, com densidade demográfica de 13,77 hab/km².

Em relação às arboviroses, entre 2010 e 2024, o município registrou 452 casos prováveis de dengue, com 1 óbito confirmado em 2023. O ano de 2024 foi o mais crítico da série histórica, com 191 notificações e incidência de 7.850,4 casos por 100 mil habitantes – a mais alta registrada no município –, refletindo a tendência estadual da epidemia mais grave de dengue até então. Outros anos como 2013, 2015, 2016 e 2023 também apresentaram elevações significativas, indicando padrões recorrentes. Entre 2014 e 2024, foram notificados 124 casos de chikungunya, sem óbitos, sendo que em 2024 houve 123 notificações do total da série histórica, com incidência de 5.055,5 por 100 mil habitantes (SINAN, 2025).

No grupo das zoonoses, a Leishmaniose Tegumentar Americana registrou 6 casos confirmados entre 2010 e 2024, com pico em 2021 (3 casos). A leptospirose teve 27 notificações, com destaque para 2015 (5 casos), seguido por 2010 e 2022 (4 casos cada); em 2013 e 2021 não houve registros (SINAN, 2025).

As Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar também foram notáveis: entre 2012 e 2024, houve 761 casos de Doença Diarreica Aguda, segundo SIVEP-DDA (2025), com 1 internação e 2 óbitos (SIH/SUS; SIM, 2025). A tuberculose teve incidência em 2010 (34,7), 2013 (35,8), 2016 (37,1) e 2020 (39,0), permanecendo ausente nos demais anos (SINAN; IBGE, 2025).

No que se refere à organização do sistema de saúde, o município de Sem-Peixe está inserido na Unidade Regional de Saúde de Ponte Nova, integrando a Microrregião



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

de Saúde de Ponte Nova e a Macrorregião de Saúde Leste do Sul. A resolubilidade hospitalar (MCH1 + MCH2) da microrregião é de 91,3%, conforme dados de 2024.

O município dispõe de uma Rede de Atenção à Saúde composta por um Centro de Saúde, um Posto de Saúde, uma Farmácia de Minas e uma UBS. A cobertura de Atenção Primária à Saúde (APS) atingiu 82,2%, conforme parâmetros da Subsecretaria de Redes de Atenção à Saúde (SUBRAS/SES-MG).

3.4 MACRO VALE DO AÇO

3.4.1 Belo Oriente

Belo Oriente, de acordo com o Censo 2022, possui 23.928 habitantes distribuídos em 334,909 km², apresentando densidade demográfica de 71,45 hab/km². O PIB per capita registrado em 2021 foi de R\$ 77.527,64, e o salário médio mensal dos trabalhadores formais atingiu 2,8 salários-mínimos. O município apresentou IDHM de 0,686 em 2010, considerado médio. No campo da saúde, a mortalidade infantil em 2023 foi de 13,07 óbitos por mil nascidos vivos, enquanto as internações por diarreia pelo SUS, em 2024, corresponderam a 28,6 casos por 100 mil habitantes.

Entre 2010 e 2024, Belo Oriente notificou 4.184 casos prováveis de dengue, sem óbitos confirmados. O ano de 2024 concentrou o maior número de registros, com 2.359 casos e incidência de 9.858,7 por 100 mil habitantes (SINAN, 2025). Quanto à chikungunya, foram notificados 2.798 casos prováveis no mesmo período, com um óbito em 2024, resultando em taxa média de letalidade de 0,4%. O último ano analisado concentrou 2.394 casos e a maior incidência da série histórica, com 10.005 casos por 100 mil habitantes (SINAN, 2025).

No campo das zoonoses, a Leishmaniose Tegumentar Americana apresentou 38 casos confirmados entre 2010 e 2024, com pico em 2018 (11 casos), enquanto a leptospirose registrou 8 notificações, concentradas em 2020, permanecendo parte do período sem registros (SINAN, 2025).



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

As Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar também representam desafio local. Entre 2012 e 2024, foram notificados 3.701 casos de Doenças Diarreicas Agudas (DDA), com 65 internações e 2 óbitos (SIVEP-DDA; SIM/CPDE/SVE/SUBVS/SESMG; SIH/SUS, 2025). A tuberculose apresentou variação significativa no coeficiente de incidência, com destaque para os anos de 2011 (29,5), 2017 (33,0) e 2020 (20,5) (SINAN; IBGE, 2025). A hanseníase manteve baixa endemicidade, com média de 5,10 casos por 100 mil habitantes, sem registros em menores de 15 anos, e incidência pontual de Grau 2 de incapacidade física, com picos de 100% em 2019-2020 e média geral de 25,93% nos anos com dados disponíveis (SINAN, 2025).

O município de Belo Oriente integra a Unidade Regional de Saúde de Coronel Fabriciano, estando inserido na Microrregião de Saúde de Ipatinga, cuja resolubilidade hospitalar (MCH1 + MCH2) foi de 84,0% em 2024, e na Macrorregião de Saúde Vale do Aço.

A rede de atenção à saúde do município é composta por 1 CAPS I, 1 Centro de Especialidades, 1 hospital de pequeno porte (HOSPITAL JAQUES GONCALVES PEREIRA, classificado como HPP no programa Valora Minas), 10 UBS e 1 Unidade de Suporte Básico - SAMU. O município apresenta cobertura de atenção primária de 100%, conforme parâmetros da Subsecretaria de Redes de Atenção à Saúde (SUBRAS/SESMG, 2024).

3.4.2 Bom Jesus do Galho

Bom Jesus do Galho. segundo o Censo 2022, possui 14.536 habitantes distribuídos em 592,289 km², com densidade demográfica de 24,54 hab/km². O PIB per capita em 2021 foi de R\$ 11.568,99, e o salário médio mensal dos trabalhadores formais correspondeu a 1,6 salários-mínimos. O município apresentou IDHM de 0,623 em 2010, classificado como médio, refletindo um território predominantemente rural e com desafios estruturais no acesso a serviços de saúde. Em 2024, registraram-se 13,6



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

internações por diarreia por 100 mil habitantes, indicador relevante no monitoramento das condições sanitárias locais.

Entre 2010 e 2024, Bom Jesus do Galho notificou 1.039 casos prováveis de dengue, sem óbitos confirmados. O ano de 2024 destacou-se como o mais crítico, com 466 casos e incidência de 3.205,6 por 100 mil habitantes (SINAN, 2025). Quanto à chikungunya, foram notificados 449 casos entre 2014 e 2024, concentrados nos anos de 2023 e 2024, sem registros de óbitos. O último ano concentrou 427 casos, com incidência de 2.937,3 por 100 mil habitantes (SINAN, 2025).

No campo das zoonoses, a Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) registrou 59 casos confirmados entre 2010 e 2024, com picos em 2016 (14 casos) e 2019 (10 casos). Já a leptospirose apresentou 8 notificações, com maior ocorrência em 2020 (5 casos), permanecendo parte do período sem registros (SINAN, 2025).

As Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA) também representaram desafios locais. Entre 2012 e 2024, foram notificados 2.355 casos de Doenças Diarreicas Agudas (DDA), com 248 internações e nenhum óbito (SIVEP-DDA; SIH/SUS, 2025). Nesse mesmo intervalo, a tuberculose apresentou oscilações expressivas no coeficiente de incidência, com picos em 2017 (32,9), 2022 (46,9) e 2023 (53,9), indicando surtos pontuais de maior intensidade (SINAN; IBGE, 2025).

Quanto à hanseníase, o município apresentou transmissão irregular, com média de 12,47 casos por 100 mil habitantes, variando entre 0 (2014, 2017-2018) e 33,88 (2012). Foram registrados casos esporádicos em menores de 15 anos, como em 2015 (27,11 por 100 mil). O Grau 2 de incapacidade física (GIF2) apresentou ocorrência pontual, com pico de 100% em 2019 e média geral de 14,29% nos anos com dados disponíveis (SINAN, 2025).

O município de Bom Jesus do Galho integra a Unidade Regional de Saúde de Coronel Fabriciano, inserido na Microrregião de Caratinga, cuja resolubilidade em 2024 foi de 81,8%, e faz parte da Macrorregião de Saúde Vale do Aço.



A rede de atenção à saúde do município é composta por 1 hospital (Associação Mineira de Assistência à Saúde, classificado como Hospital de Pequeno Porte - HPP no programa Valora Minas) e 1 CAPS I, totalizando cobertura de atenção primária de 82,5% (SUBRAS/SES-MG, 2024).

3.4.3 Bugre

No município de Bugre em 2022, a população era de 4.041 habitantes distribuídos em 161,491 km², com densidade demográfica de 25,02 hab/km². O PIB per capita em 2021 atingiu R\$ 11.937,36, e o salário médio mensal dos trabalhadores formais foi de 1,6 salários-mínimos. O município apresentou IDHM de 0,627 em 2010, refletindo condições intermediárias de desenvolvimento humano, com forte dependência dos serviços regionais de média e alta complexidade. A mortalidade infantil, em 2023, foi de 16,95 óbitos por mil nascidos vivos.

Entre 2010 e 2024, Bugre notificou 650 casos prováveis de dengue, sem óbitos confirmados. O ano de 2024 concentrou o maior número de casos, com 319 notificações e incidência de 7.894,1 por 100 mil habitantes (SINAN, 2025). Quanto à chikungunya, foram registrados 336 casos entre 2014 e 2024, sem ocorrência de óbitos, sendo 2024 o ano mais crítico, com 322 casos e incidência de 7.968,3 por 100 mil habitantes (SINAN, 2025).

No campo das zoonoses, a Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) registrou 15 casos entre 2010 e 2024, com picos em 2010 (4 casos), 2020 (3 casos) e 2021 (3 casos). A leptospirose apresentou apenas 2 notificações, em 2014 e 2022, permanecendo ausente na maior parte da série (SINAN, 2025).

As Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA) também tiveram relevância local. Entre 2012 e 2024, foram notificados 991 casos de Doenças Diarreicas Agudas (DDA), sem internações ou óbitos (SIVEP-DDA, 2025). A tuberculose apresentou grande variabilidade no coeficiente de incidência, com picos em 2012 (50,4), 2017 (49,1) e 2022 (48,3), enquanto vários anos da série não registraram casos (SINAN; IBGE, 2025).



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

Quanto à hanseníase, o município apresentou baixa endemicidade, com registros em apenas três anos: 24,10 casos por 100 mil habitantes em 2013-2014 e 48,20 em 2017, alternando com longos períodos sem notificações. Não houve casos em menores de 15 anos nem registros completos de Grau 2 de incapacidade física (GIF2) (SINAN, 2025).

O município de Bugre integra a Unidade Regional de Saúde de Coronel Fabriciano, inserido na Microrregião de Ipatinga, cuja resolubilidade em 2024 foi de 84,0%, e faz parte da Macrorregião de Saúde Vale do Aço.

A rede de atenção à saúde de Bugre conta com 1 Centro de Especialidades, 1 Farmácia de Minas, 5 postos de saúde e 1 unidade de saúde, apresentando cobertura de atenção primária de 99,0% (SUBRAS/SES-MG, 2024).

3.4.4 Caratinga

Caratinga, em 2022, apresentou população de 87.360 habitantes distribuídos em 1.258,479 km², com densidade demográfica de 69,42 hab/km². O PIB per capita em 2021 foi de R\$ 24.518,79, e o salário médio mensal dos trabalhadores formais atingiu 1,9 salários-mínimos. O município apresentou IDHM de 0,706 em 2010, considerado médio-alto, refletindo sua relevância como polo regional de comércio, educação e serviços de saúde. A mortalidade infantil, em 2023, foi de 17,18 óbitos por mil nascidos vivos, e em 2024 foram registradas 19,8 internações por diarreia por 100 mil habitantes.

Entre 2010 e 2024, Caratinga notificou 9.363 casos prováveis de dengue, com dois óbitos confirmados (2016 e 2023), resultando em taxa média de letalidade de 14,29%. O ano de 2024 destacou-se como o mais crítico, com 5.598 notificações e incidência de 6.408 por 100 mil habitantes (SINAN, 2025). Quanto à chikungunya, foram registrados 811 casos entre 2014 e 2024, com um óbito em 2024; nesse ano ocorreram 743 casos, correspondendo à maior incidência da série, com 850,5 por 100 mil habitantes (SINAN, 2025).



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

No campo das zoonoses, a Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) apresentou 410 casos confirmados entre 2010 e 2024, com picos em 2010 (57 casos), 2016 (44 casos) e 2018 (53 casos). A leptospirose registrou 25 notificações no período, com maior ocorrência em 2017 (6 casos), 2020 (4 casos) e 2018 (3 casos) (SINAN, 2025).

As Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA) também se destacaram, com 6.627 casos de Doenças Diarreicas Agudas (DDA) entre 2012 e 2024, 424 internações e 34 óbitos (SIVEP-DDA; SIM/CPDE/SVE/SUBVS/SESMG; SIH/SUS, 2025). A tuberculose apresentou coeficientes de incidência elevados e flutuantes, com picos em 2011 (238,5), 2017 (200,8), 2020 (260,0) e 2023 (264,9) (SINAN; IBGE, 2025).

Quanto à hanseníase, o município apresentou média de 8,12 casos por 100 mil habitantes, variando entre 1,10 (2021) e 14,34 (2010), com registros em menores de 15 anos especialmente em 2014 e 2016 (6,02 por 100 mil). O Grau 2 de incapacidade física (GIF2) oscilou bastante, com pico de 50% em 2022 e média de 12,3% nos anos disponíveis (SINAN, 2025).

O município de Caratinga integra a Unidade Regional de Saúde de Coronel Fabriciano, inserido na Microrregião de Caratinga, cuja resolubilidade em 2024 foi de 81,8%, com participação do município de 71,0% na resolubilidade regional, e faz parte da Macrorregião de Saúde Vale do Aço.

A rede de atenção à saúde de Caratinga conta com 2 hospitais – Hospital Nossa Senhora Auxiliadora (classificação: Valor em Saúde) e CASU Irmã Denise (classificação: Valor em Saúde) – além de 3 CAPS (1 AD, 1 II e 1 Infante-Juvenil), 1 Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher e da Criança, 1 centro de saúde, 1 centro odontológico, 1 consórcio intermunicipal de saúde, 24 equipes de ESF, 1 policlínica, 2 postos de saúde, 1 serviço de atenção especializada, 1 UPA, 1 unidade de suporte básico e 1 unidade de suporte avançado do SAMU. O município apresenta cobertura de atenção primária de 78,7% (SUBRAS/SES-MG, 2024).



3.4.5 Coronel Fabriciano

Em 2022, Coronel Fabriciano apresentou população de 104.736 habitantes distribuídos em 221,252 km², com densidade demográfica de 473,38 hab/km². O PIB per capita em 2021 foi de R\$ 18.029,42, e o salário médio mensal dos trabalhadores formais atingiu 1,7 salários-mínimos. O município apresentou IDHM de 0,755 em 2010, classificado como elevado, refletindo dinamismo econômico e estrutura urbana consolidada. A mortalidade infantil, em 2023, foi de 10,64 óbitos por mil nascidos vivos, e em 2024 ocorreram 9,2 internações por diarreia por 100 mil habitantes.

Entre 2010 e 2024, Coronel Fabriciano notificou 31.880 casos prováveis de dengue, com cinco óbitos confirmados (dois em 2010 e três em 2024), resultando em taxa média de letalidade de 33,33%. O ano de 2013 foi o mais crítico, com 8.911 notificações e incidência de 8.508,1 por 100 mil habitantes (SINAN, 2025). Quanto à chikungunya, foram registrados 20.348 casos entre 2014 e 2024, com 10 óbitos confirmados. O ano de 2024 concentrou o maior número de casos (10.022), com incidência de 9.568,8 por 100 mil habitantes, a maior da série histórica (SINAN, 2025).

No âmbito das zoonoses, a Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) apresentou 108 casos confirmados entre 2010 e 2024, com picos em 2010 (18 casos) e 2020 (21 casos) (SINAN, 2025). As Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA) também representaram desafios locais. Entre 2012 e 2024, foram notificados 7.890 casos de Doenças Diarreicas Agudas (DDA), com 225 internações e 26 óbitos (SIVEP-DDA; SIM/CPDE/SVE/SUBVS/SESMG; SIH/SUS, 2025). A tuberculose apresentou coeficientes elevados, com destaque para 2013 (386,6), 2022 (450,6) e 2023 (431,2), representando os picos da série histórica (SINAN; IBGE, 2025).

Quanto à hanseníase, o município apresentou transmissão moderada e persistente, com média de 9,64 casos por 100 mil habitantes, variando entre 5,53 (2015, 2018-2019) e 22,11 (2011). Foram notificados casos em menores de 15 anos, sobretudo



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

em 2010-2011 (15,11 por 100 mil). O Grau 2 de incapacidade física (GIF2) oscilou entre 0% e 33,33%, com média de 7,69% nos anos disponíveis (SINAN, 2025).

O município de Coronel Fabriciano integra a Unidade Regional de Saúde de Coronel Fabriciano, inserido na Microrregião de Coronel Fabriciano/Timóteo, cuja resolubilidade em 2024 foi de 63,6%, com participação do município de 36,1% na resolubilidade regional, e faz parte da Macrorregião de Saúde Vale do Aço.

A rede de atenção à saúde de Coronel Fabriciano conta com 1 hospital no Valora Minas — Hospital Dr. José Maria Moraes (classificação: Valor em Saúde e HPP) — além de 1 CAPS II e 1 CAPS Infanto-Juvenil. O município apresenta cobertura de atenção primária de 78,8% (SUBRAS/SES-MG, 2024).

3.4.6 Córrego Novo

Córrego Novo, em 2022, apresentou população de 2.875 habitantes distribuídos em 205,385 km², com densidade demográfica de 14,00 hab/km². O PIB per capita em 2021 foi de R\$ 14.332,74, e o salário médio mensal dos trabalhadores formais atingiu 1,4 salários-mínimos. O município apresentou IDHM de 0,632 em 2010, classificado como médio, refletindo desafios estruturais e grande vulnerabilidade social, sobretudo em saúde materno-infantil. A mortalidade infantil registrada em 2023 foi extremamente elevada, atingindo 83,33 óbitos por mil nascidos vivos, ocupando posição crítica no contexto regional e nacional. Em 2024, não foram registradas internações por diarreia pelo SUS.

Entre 2010 e 2024, Córrego Novo notificou 389 casos prováveis de dengue, sem óbitos confirmados. O ano de 2023 concentrou o maior número de notificações (194) e a maior incidência da série, com 6.747,8 casos por 100 mil habitantes (SINAN, 2025). No mesmo período, foram registrados 12 casos prováveis de chikungunya, sem óbitos. O ano de 2024 apresentou 8 casos, configurando a maior incidência da série, com 278,3 por 100 mil habitantes (SINAN, 2025).



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

No âmbito das zoonoses, a Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) registrou 18 casos confirmados entre 2010 e 2024, com pico em 2018 (9 casos). A leptospirose apresentou notificações esporádicas, incluindo 1 óbito no período (SINAN; SIVEP-DDA; SIM/CPDE/SVE/SUBVS/SESMG, 2025). Entre 2012 e 2024, as Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA) somaram 555 registros de Doenças Diarreicas Agudas (DDA), sem internações, mas com 1 óbito confirmado.

Quanto à hanseníase, o município apresentou padrão epidêmico atípico, com transmissão concentrada em anos específicos. A taxa geral atingiu 68,68 casos por 100 mil habitantes em 2020, o maior registro do período, alternando com longos intervalos sem notificações (SINAN, 2025).

O município de Córrego Novo integra a Unidade Regional de Saúde de Coronel Fabriciano, inserido na Microrregião de Coronel Fabriciano/Timóteo, cuja resolubilidade em 2024 foi de 63,6%, e faz parte da Macrorregião de Saúde Vale do Aço.

A rede de atenção à saúde de Córrego Novo conta com cobertura potencial de atenção primária de 100,0% (SUBRAS/SES-MG, 2024). O município não possui hospitais cadastrados no programa Valora Minas e não apresenta CAPS em seu território.

3.4.7 Dionísio

Em 2022, Dionísio possuía população de 6.847 habitantes distribuídos em 339,375 km², com densidade demográfica de 20,18 hab/km². O PIB per capita em 2021 alcançou R\$ 12.128,99, e o salário médio mensal dos trabalhadores formais foi de 1,3 salários-mínimos. O IDHM de 2010 foi de 0,702, classificado como médio-alto. A mortalidade infantil em 2023 foi elevada, atingindo 35,09 óbitos por mil nascidos vivos, destacando-se em relação à média estadual e regional, o que evidencia a necessidade de atenção especial à primeira infância e ao fortalecimento da atenção básica local.

Entre 2010 e 2024, Dionísio notificou 1.456 casos prováveis de dengue, sem óbitos confirmados, sendo 2024 o ano mais crítico, com 684 notificações e incidência



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

de 9.989,8 casos por 100 mil habitantes (SINAN, 2025). No mesmo período, foram registrados 86 casos prováveis de chikungunya, também sem óbitos, concentrando-se 77 casos em 2024, com incidência de 1.124,6 por 100 mil habitantes.

No âmbito das zoonoses, a Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) apresentou apenas 2 casos confirmados no período (2017 e 2021). A leptospirose teve 3 notificações (2016, 2021, 2023 e 2024), permanecendo ausente na maior parte da série histórica (SINAN, 2025). Entre 2012 e 2024, as Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA) somaram 5.557 casos de Doenças Diarreicas Agudas (DDA), com 5 internações e 2 óbitos. A tuberculose apresentou coeficientes de incidência irregulares, com picos em 2012 (58,5), 2013 (85,8), 2022 (69,5) e 2023 (92,0), alternando-se com anos sem registros (SINAN; IBGE, 2025).

Quanto à hanseníase, o município apresentou transmissão esporádica, com registros restritos a três anos, alcançando taxas de 14,73 casos por 100 mil habitantes em 2012, 2018 e 2022 (SINAN, 2025).

O município de Dionísio integra a Unidade Regional de Saúde de Coronel Fabriciano, inserido na Microrregião de Coronel Fabriciano/Timóteo, cuja resolubilidade em 2024 foi de 63,6%, e faz parte da Macrorregião de Saúde Vale do Aço.

A cobertura potencial de atenção primária em Dionísio é de 100,0% (SUBRAS/SES-MG, 2024). O município não possui hospitais cadastrados no programa Valora Minas nem CAPS em seu território.

3.4.8 Iapu

Em 2022, Iapu possuía população de 12.030 habitantes distribuídos em 340,994 km², com densidade demográfica de 35,28 hab/km². O PIB per capita em 2021 foi de R\$ 15.915,10, e o salário médio mensal dos trabalhadores formais atingiu 1,8 salários-mínimos. O IDHM de 2010 foi de 0,654, classificado como médio. A mortalidade infantil em 2023 alcançou 18,35 óbitos por mil nascidos vivos, acima da média estadual,



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

reforçando a necessidade de atenção especial à primeira infância e à atenção básica local.

Entre 2010 e 2024, o município notificou 2.365 casos prováveis de dengue, sem óbitos confirmados, com 2024 sendo o ano mais crítico, apresentando 1.212 notificações e incidência de 8.032,2 por 100 mil habitantes (SINAN, 2025). No mesmo período, foram registrados 400 casos prováveis de chikungunya, sem óbitos, concentrando-se 391 casos em 2024, com incidência de 2.589,6 por 100 mil habitantes.

No âmbito das zoonoses, a Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) apresentou 46 casos confirmados, com maior ocorrência em 2016 (10 casos). A leptospirose teve apenas 2 notificações, em 2016 e 2021 (SINAN, 2025). Entre 2012 e 2024, as Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA) somaram 1.698 casos de Doenças Diarreicas Agudas (DDA), com 74 internações e 4 óbitos. A tuberculose apresentou coeficientes variáveis, com picos em 2010 (37,6), 2013 (32,2) e 2022 (31,4), alternando-se com anos de menor ocorrência ou ausência de registros (SINAN; IBGE, 2025).

Quanto à hanseníase, o município apresentou endemicidade moderada, com média de 6,38 casos por 100 mil habitantes, variando entre 0 (2015, 2017 e 2019) e 18,83 (2020). Foram registrados casos pontuais em menores de 15 anos, especialmente em 2016 (18,38 por 100 mil). Em relação ao Grau 2 de incapacidade física (GIF2), a média geral foi de 25% nos anos com registros, com pico de 100% em 2020 (SINAN, 2025).

O município de Iapu integra a Unidade Regional de Saúde de Coronel Fabriciano, inserido na Microrregião de Ipatinga, cuja resolubilidade em 2024 foi de 84,0%, e faz parte da Macrorregião de Saúde Vale do Aço.

A cobertura potencial de atenção primária em Iapu é de 99,8% (SUBRAS/SES-MG, 2024). O município conta com 1 CAPS I.



3.4.G Ipaba

Em 2022, Ipaba possuía população de 17.136 habitantes distribuídos em 113,246 km², com densidade demográfica de 151,32 hab/km². O PIB per capita em 2021 foi de R\$ 9.527,36, e o salário médio mensal dos trabalhadores formais alcançou 1,4 salários-mínimos. O IDHM de 2010 foi de 0,665, classificado como médio. A mortalidade infantil em 2023 foi de 11,9 óbitos por mil nascidos vivos, indicando a necessidade de atenção especial à atenção básica e materno-infantil.

Entre 2010 e 2024, o município notificou 2.530 casos prováveis de dengue, com 1 óbito confirmado em 2024. O ano de 2024 concentrou 1.404 notificações e a maior taxa de incidência da série, com 7.184,5 casos por 100 mil habitantes (SINAN, 2025). No mesmo período, foram registrados 1.017 casos prováveis de chikungunya, com 1 óbito confirmado em 2024, quando ocorreram 1.002 casos, correspondendo à maior incidência da série (5.126,8 por 100 mil habitantes).

No âmbito das zoonoses, a Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) apresentou 39 casos confirmados, com maior ocorrência em 2011 (7 casos) e 2017 (6 casos). A leptospirose registrou 11 notificações no período, com pico em 2013 (4 casos) (SINAN, 2025). Entre 2012 e 2024, as Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA) contabilizaram 1.920 casos de Doenças Diarreicas Agudas (DDA), com 118 internações e 3 óbitos. A tuberculose apresentou incidência instável, com picos em 2011 (55,0), 2017 (59,6) e 2020 (49,0), alternando-se com anos sem notificações (SINAN; IBGE, 2025).

Quanto à hanseníase, Ipaba apresentou endemicidade moderada, com média de 6,67 casos por 100 mil habitantes, variando entre 0 (2013-2014, 2017, 2019 e 2023) e 23,89 (2018). Houve registros em menores de 15 anos em 2016 (16,15 por 100 mil). Em relação ao Grau 2 de incapacidade física (GIF2), a média geral foi de 33,33% nos anos com registros, com pico de 100% em 2020 (SINAN, 2025).



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

O município de Ipaba integra a Unidade Regional de Saúde de Coronel Fabriciano, inserido na Microrregião de Ipatinga, cuja resolubilidade em 2024 foi de 84,0%, e faz parte da Macrorregião de Saúde Vale do Aço.

A cobertura potencial de atenção primária no município é de 93,4% (SUBRAS/SES-MG, 2024). Ipaba conta com 1 CAPS I.

3.4.10 Ipatinga

Ipatinga, em 2022, possuía população de 227.731 habitantes distribuídos em 164,884 km², resultando em alta densidade demográfica de 1.381,16 hab/km². O PIB per capita em 2021 foi de R\$ 65.869,82, e o salário médio mensal dos trabalhadores formais correspondia a 2,3 salários-mínimos. O IDHM de 2010 foi de 0,771, considerado elevado. Em 2023, a mortalidade infantil foi de 7,6 óbitos por mil nascidos vivos, abaixo da média estadual, enquanto as internações por diarreia em 2024 totalizaram 53,9 por 100 mil habitantes.

Entre 2010 e 2024, Ipatinga notificou 97.473 casos prováveis de dengue, com 25 óbitos confirmados, resultando em taxa média de letalidade de 10,77%. O ano de 2016 concentrou o maior número de registros (27.344) e incidência de 10.635,4 casos por 100 mil habitantes (SINAN, 2025). No período de 2014 a 2024, foram notificados 41.625 casos prováveis de chikungunya, com 12 óbitos confirmados, sendo 2024 o ano de maior ocorrência, com 21.454 casos e taxa de 8.336,5 por 100 mil habitantes.

No âmbito das zoonoses, a Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) registrou 168 casos confirmados entre 2010 e 2024, com picos em 2010 (30 casos), 2015 (22) e 2017 (23). A leptospirose apresentou 73 notificações, destacando-se 2020 com 11 casos (SINAN, 2025). Entre 2012 e 2024, as Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA) somaram 27.868 casos de Doenças Diarreicas Agudas (DDA), com 1.255 internações e 98 óbitos. A tuberculose apresentou coeficientes elevados em 2011 (236,0), 2013 (244,8), 2020 (250,7) e 2023 (243,3) (SINAN; IBGE, 2025).



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

Quanto à hanseníase, o município apresentou endemicidade moderada, com média de 6,82 casos por 100 mil habitantes, variando entre 2,64 (2022) e 14,13 (2014). Foram registrados casos em menores de 15 anos, especialmente em 2013 e 2014 (3,31 por 100 mil). O Grau 2 de incapacidade física (GIF2) apresentou média geral de 7,77%, oscilando entre 0% e 30% (SINAN, 2025).

O município de Ipatinga compõe a Unidade Regional de Saúde de Coronel Fabriciano, inserido na Microrregião de Ipatinga, cuja resolubilidade em 2024 foi de 84,0%, e participa com 73,8% na resolubilidade como polo microrregional, estando na Macrorregião de Saúde Vale do Aço.

A cobertura potencial de atenção primária no município é de 76,4% (SUBRAS/SES-MG, 2024). Ipatinga conta com 2 CAPS (sendo 1 CAPS II e 1 CAPS Infanto-Juvenil), 1 centro odontológico, 1 laboratório municipal, 8 policlínicas, 23 postos de saúde, 8 UBS, 2 hospitais classificados no programa Valora Minas – Hospital Márcio Cunha e Hospital Municipal de Ipatinga, ambos como “Valor em Saúde” – 1 UPA, 1 unidade de pronto-atendimento infantil, 1 unidade de saúde da mulher e 1 serviço de atenção especializada, além de 2 unidades de suporte avançado e 3 unidades de suporte básico do SAMU.

3.4.11 Marliéria

Marliéria, em 2022, possuía 4.592 habitantes distribuídos em 545,813 km², resultando em baixa densidade demográfica de 8,41 hab/km². O PIB per capita em 2021 foi de R\$ 14.999,89, e o salário médio mensal dos trabalhadores formais atingiu 1,7 salários-mínimos. O IDHM de 2010 foi de 0,657, classificado como médio. Marliéria se destaca pela baixa densidade populacional e por integrar parte do Parque Estadual do Rio Doce, conferindo relevância ambiental, embora o acesso a serviços de maior complexidade dependa de municípios vizinhos.

Entre 2010 e 2024, o município notificou 259 casos prováveis de dengue, sem óbitos confirmados, sendo 2024 o ano mais crítico, com 139 notificações e incidência



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

de 4.338,3 casos por 100 mil habitantes (SINAN, 2025). No período de 2014 a 2024, foram registrados 76 casos prováveis de chikungunya, sem óbitos, com 70 casos em 2024 e incidência de 2.183,6 casos por 100 mil habitantes.

No âmbito das zoonoses, a Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) contabilizou 6 casos confirmados entre 2010 e 2024, distribuídos de forma esporádica. A leptospirose apresentou apenas 1 notificação em 2019 (SINAN, 2025). Entre 2012 e 2024, ocorreram 650 casos de Doenças Diarreicas Agudas (DDA), com 7 internações e nenhum óbito. A tuberculose apresentou baixa incidência, com registros isolados em anos específicos, destacando-se 2011 (21,6), 2013 (20,4) e 2022 (19,9) (SIVEP-DDA; SIM/CPDE/SVE/SUBVS/SESMG; SIH/SUS, 2025).

Quanto à hanseníase, foi registrado apenas 1 caso em 2010, equivalente a 10,81 casos por 100 mil habitantes. Não houve notificações posteriores, nem casos em menores de 15 anos, tampouco registros de Grau 2 de incapacidade física (GIF2) (SINAN, 2025).

O município de Marliéria integra a Unidade Regional de Saúde de Coronel Fabriciano, compondo a Microrregião de Coronel Fabriciano/Timóteo, cuja resolubilidade em 2024 foi de 63,6%, estando na Macrorregião de Saúde Vale do Aço.

Marliéria apresenta cobertura potencial de atenção primária de 87,1% (SUBRAS/SES-MG, 2024) e dispõe de 1 centro de saúde.

3.4.12 Naque

Em 2022, Naque registrou 6.303 habitantes distribuídos em 127,173 km², resultando em densidade demográfica de 49,56 hab/km². O PIB per capita em 2021 foi de R\$ 12.675,74, enquanto o salário médio mensal dos trabalhadores formais atingiu 1,3 salários-mínimos. O IDHM de 2010 foi de 0,675, classificado como médio. Apesar do porte populacional reduzido, Naque apresenta desafios relacionados à expansão urbana e ao fortalecimento da rede de atenção primária.



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

Entre 2010 e 2024, o município notificou 1.179 casos prováveis de dengue, sem óbitos confirmados, com 2024 concentrando o maior número de registros (666) e incidência de 6.535,2 casos por 100 mil habitantes (SINAN, 2025). No período de 2014 a 2024, foram registrados 537 casos prováveis de chikungunya, sem óbitos, sendo 503 casos em 2024, resultando na maior taxa de incidência do período, com 4.935,4 casos por 100 mil habitantes.

No âmbito das zoonoses, a Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) contabilizou 12 casos confirmados entre 2010 e 2024, com maior concentração em 2011 (5 casos). A leptospirose apresentou apenas 3 notificações, em 2014, 2017 e 2020 (SINAN, 2025). Entre 2012 e 2024, foram registrados 1.417 casos de Doenças Diarreicas Agudas (DDA), com 33 internações e 2 óbitos. A tuberculose apresentou coeficientes de incidência oscilantes, com picos em 2017 (32,9), 2022 (46,9) e 2023 (39,1) (SIVEP-DDA; SIM/CPDE/SVE/SUBVS/SESMG; SIH/SUS, 2025).

Quanto à hanseníase, o município apresentou média de 11,76 casos por 100 mil habitantes, variando entre 0 (2014, 2018 e 2020) e 35,28 (2016). Foram registrados casos em menores de 15 anos em 2015 (18,69 por 100 mil). Quanto ao Grau 2 de incapacidade física (GIF2), a taxa média nos anos com registros foi de 33,33%, com picos de 100% em 2012, 2016 e 2017 (SINAN, 2025).

O município de Naque pertence à Unidade Regional de Saúde de Coronel Fabriciano, compondo a Microrregião de Ipatinga, cuja resolubilidade em 2024 foi de 84,0%, inserido na Macrorregião de Saúde Vale do Aço.

Naque apresenta cobertura potencial de atenção primária de 95,2% (SUBRAS/SES-MG, 2024) e dispõe de 1 laboratório municipal, 1 unidade de saúde e 1 unidade de suporte básico do SAMU. O município conta com 1 CAPS I, e não possui hospitais classificados no programa Valora Minas.



3.4.13 Periquito

Em 2022, Periquito registrou 6.553 habitantes distribuídos em 228,63 km², resultando em densidade demográfica de 28,63 hab/km². O PIB per capita em 2021 foi de R\$ 16.574,40 e o salário médio mensal dos trabalhadores formais atingiu 1,4 salários-mínimos. O IDHM de 2010 foi de 0,660, considerado médio, com forte dependência das cidades vizinhas para serviços de média e alta complexidade.

A mortalidade infantil em 2023 foi de 44,64 óbitos por mil nascidos vivos, a mais elevada da região geográfica imediata. Esse indicador coloca o município em situação crítica: ocupa a 1399 posição entre os 5.571 municípios brasileiros, a 329 posição entre os 853 municípios de Minas Gerais e o 1º lugar entre os 22 municípios da sua região geográfica imediata (IBGE, 2025).

Entre 2010 e 2024, Periquito notificou 1.338 casos prováveis de dengue, sem óbitos confirmados, sendo 709 casos em 2024, com incidência de 6.565,2 por 100 mil habitantes. No mesmo período, foram notificados 1.164 casos prováveis de chikungunya, sem óbitos, concentrando-se 1.122 casos em 2024, correspondendo à maior taxa de incidência da série histórica (10.384,7/100 mil habitantes) (SINAN, 2025).

Em relação às zoonoses, a Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) apresentou 29 casos confirmados entre 2010 e 2024, com destaque para 2017 (6 casos) e 2019 (5 casos). A leptospirose contabilizou 5 notificações, distribuídas entre 2014, 2016, 2018, 2020 e 2023. Entre 2012 e 2024, ocorreram 2.576 casos de Doenças Diarreicas Agudas (DDA), com 56 internações e 2 óbitos, enquanto a tuberculose apresentou coeficientes irregulares, com picos em 2015 (37,5), 2020 (54,8) e 2023 (54,3) (SIVEP-DDA; SIM/CPDE/SVE/SUBVS/SESMG; SIH/SUS, 2025).

Quanto à hanseníase, Periquito apresentou endemicidade moderada, com média de 8,92 casos por 100 mil habitantes, variando entre 0 (2011, 2012, 2014, 2015 e 2019) e 28,38 (2016). Houve registro de caso em menor de 15 anos em 2018 (14,63/100



mil). O Grau 2 de incapacidade física (GIF2) apresentou média de 25%, com picos de 100% em 2017 e 2018 (SINAN, 2025).

O município de Periquito integra a Unidade Regional de Saúde de Coronel Fabriciano, compondo a Microrregião de Ipatinga, cuja resolubilidade em 2024 foi de 84,0%, e inserido na Macrorregião de Saúde Vale do Aço.

No âmbito da Rede de Atenção à Saúde, o município apresenta cobertura potencial de atenção primária de 91,6% (SUBRAS/SES-MG, 2024) e não possui hospitais classificados no programa Valora Minas, nem CAPS registrados no município.

3.4.14 Pingo-d'Água

Pingo-d'Água, em 2022, possuía 4.706 habitantes distribuídos em 66,570 km², resultando em densidade demográfica de 70,69 habitantes por km². O PIB per capita em 2021 alcançou R\$ 10.483,10, e o salário médio mensal dos trabalhadores formais correspondia a 1,2 salários-mínimos. O IDHM de 2010 foi de 0,619, classificado como baixo, refletindo vulnerabilidades socioeconômicas importantes, ainda que Pingo-d'Água esteja localizado próximo a centros urbanos da região do Vale do Aço.

Em termos de saúde infantil, a mortalidade em 2023 apresentou taxa de 13,08 óbitos por mil nascidos vivos, com todos os óbitos classificados como evitáveis, evidenciando a necessidade de políticas preventivas e fortalecimento da atenção materno-infantil.

Entre 2010 e 2024, Pingo-d'Água notificou 259 casos prováveis de dengue, sem óbitos, sendo 2024 o ano de maior ocorrência (139 casos; 4.338,3 por 100 mil habitantes). No mesmo período, foram registrados 76 casos prováveis de chikungunya, concentrando-se 70 casos em 2024 (2.183,6 por 100 mil habitantes), também sem óbitos.



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

Em relação às zoonoses, a Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) contabilizou 6 casos confirmados entre 2010 e 2024, enquanto a leptospirose apresentou apenas 1 notificação em 2019.

As Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA) representaram 650 casos de Doenças Diarreicas Agudas (DDA) entre 2012 e 2024, resultando em 7 internações e nenhum óbito. A tuberculose teve incidência baixa e irregular, com picos isolados em 2011, 2013 e 2022. A hanseníase apresentou apenas 1 caso no período analisado, sem registros em menores de 15 anos ou casos de Grau 2 de incapacidade física (GIF2).

Pingo-d'Água integra a Unidade Regional de Saúde de Coronel Fabriciano, compondo a Microrregião de Coronel Fabriciano/Timóteo, cuja resolubilidade hospitalar em 2024, considerando os hospitais de Média Complexidade Hospitalar de nível 1 e 2 (MCH1+MCH2), é de 63,6%, e a Macrorregião de Saúde Vale do Aço.

No âmbito da Rede de Atenção à Saúde, o município apresenta uma cobertura potencial de atenção primária de 100%, de acordo com os critérios da Subsecretaria de Redes de Atenção à Saúde (SUBRAS/SES-MG).

3.4.15 Santana do Paraíso

Em 2022, Santana do Paraíso possuía 44.800 habitantes distribuídos em 276,067 km², resultando em densidade demográfica de 162,28 habitantes por km². O PIB per capita em 2021 foi de R\$ 20.818,42, e o salário médio mensal dos trabalhadores formais correspondia a 2,0 salários-mínimos. O IDHM de 2010 foi de 0,685, classificado como médio, refletindo uma trajetória de crescimento econômico associada à expansão do polo industrial do Vale do Aço.

Em termos de saúde infantil, a mortalidade em 2023 foi de 4,65 óbitos por mil nascidos vivos, uma das menores da região, indicando boa performance dos serviços materno-infantis locais.



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

Entre 2010 e 2024, o município notificou 3.254 casos prováveis de dengue, sem óbitos confirmados, sendo 2024 o ano com maior ocorrência (845 casos; 1.885,3 por 100 mil habitantes). No mesmo período, foram registrados 1.142 casos prováveis de chikungunya, também sem óbitos, concentrando-se 412 casos em 2024 (919,3 por 100 mil habitantes).

Em relação às zoonoses, a Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) contabilizou 18 casos confirmados entre 2010 e 2024, enquanto a leptospirose apresentou 6 notificações no mesmo período.

As Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA) registraram 1.745 casos de Doenças Diarreicas Agudas (DDA) entre 2012 e 2024, sem óbitos, refletindo bom desempenho das ações de prevenção e saneamento. A tuberculose apresentou incidência baixa e irregular, com picos isolados em 2013 e 2020.

A hanseníase apresentou endemicidade moderada, com média de 5,47 casos por 100 mil habitantes, sem registros em menores de 15 anos ou de Grau 2 de incapacidade física (GIF2).

Santana do Paraíso integra a Unidade Regional de Saúde de Coronel Fabriciano, compondo a Microrregião de Ipatinga, cuja resolubilidade hospitalar em 2024, considerando os hospitais de Média Complexidade Hospitalar de nível 1 e 2 (MCH1+MCH2), é de 84%, e a Macrorregião de Saúde Vale do Aço.

O município dispõe de 1 CAPS I, apresentando cobertura potencial de atenção primária de 100%, de acordo com os critérios da Subsecretaria de Redes de Atenção à Saúde (SUBRAS/SES-MG). O município não possui hospitais registrados no Valora Minas.

3.4.16 Timóteo

Em 2022, Timóteo possuía 81.579 habitantes distribuídos em 144,381 km², resultando em densidade demográfica de 565,03 habitantes por km². O PIB per capita



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

em 2021 foi de R\$ 61.482,00, e o salário médio mensal dos trabalhadores formais alcançou 2,7 salários-mínimos. O IDHM de 2010 foi de 0,770, considerado elevado, evidenciando o desenvolvimento econômico e social do município, associado à forte presença industrial e à consolidação da rede de serviços de saúde.

A mortalidade infantil em 2023 foi de 2,26 óbitos por mil nascidos vivos, uma das menores do estado, enquanto em 2024 foram registradas 1,2 internações por diarreia por 100 mil habitantes, refletindo boa performance dos serviços de atenção primária e saneamento urbano.

Entre 2010 e 2024, o município notificou 9.524 casos prováveis de dengue, com 1 óbito confirmado, concentrando-se 1.428 casos em 2024 (1.750,8 por 100 mil habitantes). No mesmo período, foram registrados 3.876 casos prováveis de chikungunya, sem óbitos, sendo 1.032 casos em 2024 (1.267,8 por 100 mil habitantes).

Em relação às zoonoses, a Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) apresentou 41 casos confirmados entre 2010 e 2024, enquanto a leptospirose registrou 12 notificações no mesmo período.

As Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA) registraram 6.420 casos de Doenças Diarreicas Agudas (DDA) entre 2012 e 2024, com 8 internações e nenhum óbito, evidenciando eficiência nas ações de prevenção. A tuberculose apresentou incidência baixa, com picos isolados nos anos de 2015 e 2020.

A hanseníase apresentou endemicidade moderada, com média de 6,14 casos por 100 mil habitantes, sem registros em menores de 15 anos ou de Grau 2 de incapacidade física (GIF2).

O município de Timóteo integra a Unidade Regional de Saúde de Coronel Fabriciano, compondo a Microrregião de Coronel Fabriciano/Timóteo, cuja resolubilidade hospitalar em 2024, considerando os hospitais de Média Complexidade Hospitalar de nível 1 e 2 (MCH1+MCH2), é de 63,6%, e a Macrorregião de Saúde Vale do



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

Aço. O município participa com 27,4% na resolubilidade da microrregião, contribuindo para o atendimento de média complexidade à população regional.

No âmbito da Rede de Atenção à Saúde, Timóteo dispõe de 1 CAPS I e 1 hospital registrado no Valora Minas como Valor em Saúde (Hospital e Maternidade Vital Brazil), apresentando cobertura potencial de atenção primária de 72,5%, de acordo com os critérios da Subsecretaria de Redes de Atenção à Saúde (SUBRAS/SES-MG).



4. AÇÕES DO PLANO EM SAÚDE DO RIO DOCE

As ações previstas no Plano de Ação em Saúde do Rio Doce para o Estado de Minas Gerais foram elaboradas considerando as diretrizes e objetivos estabelecidos pela Resolução CET nº 03, de 24 de abril de 2025, buscando uma atuação integrada, participativa e centrada nas necessidades das populações atingidas pelo rompimento da Barragem de Fundão. O processo de construção foi marcado por ampla participação, conduzido pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG) em diálogo com as Unidades Regionais de Saúde (URs), gestores municipais e prestadores hospitalares, a partir da identificação das necessidades concretas dos territórios. As propostas foram analisadas e validadas pelas áreas técnicas do nível central, assegurando coerência com as políticas estaduais e federais e plena aderência às diretrizes da Resolução CET nº 03/2025.

O plano também incorporou demandas institucionais, além de contribuições encaminhadas por diferentes atores locais, de modo a alinhar as prioridades territoriais às estratégias de reparação e fortalecimento do SUS. As ações definidas foram organizadas com base nos seis eixos estruturantes da resolução, que orientam a ampliação e qualificação dos serviços de atenção à saúde, o fortalecimento das ações e serviços de vigilância, o aprimoramento da infraestrutura e da gestão do sistema, o incentivo ao uso de inteligência, dados e tecnologias digitais em saúde, e a formação e educação permanente das equipes e profissionais.

De forma integrada, o conjunto dessas iniciativas busca ampliar a cobertura da Atenção Primária à Saúde, expandir a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), aumentar a resolubilidade hospitalar em média e alta complexidade, fortalecer os serviços regionais de referência e a integração da rede de atenção, além de intensificar as ações de Vigilância em Saúde Ambiental e do Trabalhador, consolidando um sistema de saúde mais equitativo, resolutivo e preparado para responder às demandas atuais e futuras da população atingida.



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

Ao mesmo tempo, o plano reforça a importância de que, sempre que possível, as estruturas físicas a serem construídas e os serviços fortalecidos focalizem sua capacidade de atendimento nas demandas das comunidades atingidas, de forma a responder de maneira efetiva às necessidades locais.

Em sequência, apresentam-se tabelas com as ações do Plano de Ação em Saúde do Rio Doce para o Estado de Minas Gerais, organizadas por temáticas de maneira a facilitar a visualização das iniciativas, seus objetivos, responsáveis e recursos alocados.



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

4.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Eixo	Identificação do Problema	Objetivos	Ação	Descrição da Ação	Tipo da Ação	Itens	Início	Conclusão	Orçamento Previsto	Detalhamento do Orçamento	Meta	Indicador	Critérios de alocação
3	Baixa cobertura de atenção primária à saúde ou com estruturas precárias.	Ampliar cobertura de Atenção Primária à Saúde e qualificar estruturas físicas existentes.	Construir Unidades Básicas de Saúde (UBS)	Construção de 1 UBS Tipo IV; 2 UBS Tipo II; 25 UBS Tipo I	Investimento	28	fev/26	dez/29	R\$ 62.259.345,00	Caratinga: 5 UBS Tipo I - R\$ 10.000.000,00 Córrego Novo: 1 UBS Tipo I - R\$ 2.000.000,00 Dionísio: 1 UBS Tipo I - R\$ 2.000.000,00 Itueta: 1 UBS Tipo I - R\$ 2.000.000,00 Mariana: 1 UBS Tipo I - R\$ 2.000.000,00; 2 UBS Tipo II - R\$ 5.084.000,00; 1 UBS Tipo III - R\$ 2.800.000,00 Marliéria: 1 UBS Tipo I - R\$ 2.000.000,00 Ouro Preto: 3 UBS Tipo I - R\$ 6.000.000,00 Raul Soares: 1 UBS Tipo I - R\$ 2.000.000,00 Resplendor: 1 UBS Tipo I - R\$ 2.000.000,00 Santana do Paraíso: 2 UBS Tipo I - R\$ 4.000.000,00 São José do Goiabal: 1 UBS Tipo I - R\$ 2.000.000,00 Timóteo: 4 UBS Tipo I - R\$ 8.000.000,00 Coronel Fabriciano: 1 UBS Tipo II - R\$ 2.542.000,00 São Pedro dos Ferros: 1 UBS Tipo II - R\$ 2.542.000,00	28 Unidades Básicas de Saúde construídas e entregues conforme o cronograma	Execução física das obras das UBS	Necessidade de ampliação da cobertura da Atenção Primária à Saúde (APS), preferencialmente os municípios que, mesmo com as UBS já previstas em seus planos municipais, ainda não atingem 100% de cobertura, de modo a evitar duplicidade de investimentos



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

										Ipatinga: 1 UBS Tipo IV - R\$ 5.291.345,00			
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--	--



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

Ei xo	Identificação do Problema	Objetivos	Ação	Descrição da Ação	Tipo da Ação	Itens	Início	Conclusão	Orçamento Previsto	Detalhamento do Orçamento	Meta	Indicador	Critérios de alocação
3	Baixa cobertura de atenção primária à saúde ou com estruturas precárias.	Ampliar cobertura de Atenção Primária à Saúde e qualificar estruturas físicas existentes.	Construir Unidades Básicas de Saúde de apoio (UBS de apoio)	Construção de 2 UBS de Apoio	Investimento	2	fev/26	dez/29	R\$ 2.000.000,00	Bugre: 2 UBS de Apoio - R\$ 2.000.000,00	2 Unidades Básicas de Saúde de apoio construídas e entregues conforme o cronograma	Execução física das obras das UBS de apoio	Necessidade de ampliação da cobertura da Atenção Primária à Saúde (APS), preferencialmente municípios que possuem população indígena e maior número de zonas rurais
3	Baixa cobertura de atenção primária à saúde ou com estruturas precárias.	Ampliar cobertura de Atenção Primária à Saúde e qualificar estruturas físicas existentes.	Reformar Unidades Básicas de Saúde (UBS)	Reforma de 2 UBS	Investimento	2	mar/26	dez/29	R\$ 1.700.000,00	Bom Jesus do Galho: Reforma de 1 UBS - R\$ 700.000,00 Rio Doce: Reforma de 1 UBS - R\$ 1.000.000,00	2 Unidades Básicas de Saúde reformadas e entregues conforme o cronograma	Execução física das reformas das UBS	Necessidade de revitalização da estrutura da Atenção Primária à Saúde (APS)



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

3	Baixa cobertura de atenção primária à saúde ou com estruturas precárias.	Ampliar cobertura de Atenção Primária à Saúde e qualificar estruturas	Ampliar Centro de Saúde Municipal	Ampliação de 1 Centro de Saúde Municipal	Investimento	1	fev/26	dez/27	R\$ 1.055.000,00	Sem-Peixe: Ampliação do Centro de Saúde Municipal - R\$ 1.055.000,00	1 Centro de Saúde ampliado e entregas conforme o cronograma	Execução física da ampliação do Centro de Saúde	Necessidade de ampliação da estrutura do Centro de Saúde
---	--	---	-----------------------------------	--	--------------	---	--------	--------	---------------------	---	---	---	--



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

Ei xo	Identificação do Problema	Objetivos	Ação	Descrição da Ação	Tipo da Ação	Itens	Início	Conclusão	Orçamento Previsto	Detalhamento do Orçamento	Meta	Indicador	Critérios de alocação
		físicas existentes.											
3	Baixa cobertura de atenção primária à saúde ou com estruturas precárias.	Ampliar cobertura de Atenção Primária à Saúde e qualificar estruturas físicas existentes.	Construir pontos de apoio da APS	Construção de 5 pontos de apoio da APS	Investimento	5	fev/26	dez/29	R\$ 1.200.000,00	Ponte Nova: Construção de 5 pontos de apoio da APS - R\$ 1.200.000,00	5 pontos de apoio da APS construídos e entregues conforme cronograma	Execução física das obras dos pontos de apoio da APS	Necessidade de estruturação e apoio da Atenção Primária à Saúde (APS)



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

Ei xo	Identificação do Problema	Objetivos	Ação	Descrição da Ação	Tipo da Ação	Ite ns	Início	Conclusã o	Orçament o Previsto	Detalhamento do Orçamento	Meta	Indicador	Critérios de alocação
1	Insuficiência de equipamentos e insumos nas unidades de Atenção Primária à Saúde, comprometimento da qualidade do atendimento e a capacidade de resposta às demandas da população.	Fortalecimento da estrutura da Atenção Primária à Saúde	Fornecer Kits de Atenção Primária à Saúde (APS) às unidades básicas	Kits da Atenção Primária à Saúde (APS)	Investimento	15	fev/26	dez/27	R\$ 10.806.000,00	Alpercata: Kit APS - R\$ 800.000,00 Barra Longa: Kit APS - R\$ 1.500.000,00 Belo Oriente: Kit APS - R\$ 500.000,00 Bom Jesus do Galho: Kit APS - R\$ 500.000,00 Fernandes Tourinho: Kit APS - R\$ 500.000,00 Galiléia: Kit APS - R\$ 500.000,00 Governador Valadares: Kit APS - R\$ 2.506.000,00 Iapu: Kit APS - R\$ 500.000,00 Ipatinga: Kit APS - R\$ 500.000,00 Mariana: Kit APS - R\$ 500.000,00 Naque: Kit APS - R\$ 500.000,00 Periquito: Kit APS - R\$ 500.000,00 Pingo d'Água: Kit APS - R\$ 500.000,00 Santa Cruz do Escalvado: Kit APS - R\$ 500.000,00 Tumiritinga: Kit APS - R\$ 500.000,00	15 municípios contemplados com kits da APS	Nº de municípios contemplados com kits da APS	Necessidade de qualificação operacional das UBS, considerando carências identificadas nos territórios



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

Ei xo	Identificação do Problema	Objetivos	Ação	Descrição da Ação	Tipo da Ação	Itens	Início	Conclusão	Orçamento Previsto	Detalhamento do Orçamento	Meta	Indicador	Critérios de alocação
1	Limitações no acesso aos serviços de saúde bucal em regiões com baixa cobertura assistencial, especialmente em áreas rurais, comunidades isoladas ou em situação de vulnerabilidade	Ampliação do acesso aos serviços de saúde bucal, com atendimento odontológico a populações que enfrentam barreiras geográficas ou estruturais para alcançar unidades fixas.	Implantar serviço de atendimento odontológico móvel	Aquisição de Unidades Odontológicas Móveis (UOM)	Investimento	2	fev/26	dez/26	R\$ 759.780,00	Governador Valadares: UOM - R\$ 379.890,00 Timóteo: UOM - R\$ 379.890,00	2 veículos adquiridos e em utilização nos serviços de saúde municipais	Veículos entregues e em operação nas atividades assistenciais	Necessidade de ampliação do acesso à saúde bucal em territórios com baixa cobertura assistencial



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

4.2 ACESSO A SERVIÇOS DE SAÚDE

Ei xo	Identificação do Problema	Objetivos	Ação	Descrição da Ação	Tipo da Ação	Itens	Início	Conclusão	Orçamento Previsito	Detalhamento do Orçamento	Meta	Indicador	Crerios de alocação
1	Dificuldades de acesso da população aos medicamentos da assistência farmacêutica	Fortalecimento da estrutura da Atenção Primária à Saúde	Adquirir Farmácia Móvel	Aquisição de 1 Farmácia Móvel	Investimento	1	fev/26	dez/27	R\$ 600.000,00	Governador Valadares: 1 Farmácia Móvel - R\$ 600.000,00	1 Farmácia Móvel adquirida	Aquisição da Farmácia Móvel	Necessidade de ampliar o acesso aos medicamentos da assistência farmacêutica



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

1	A ausência de veículos sanitários adequados limita o acesso da população aos serviços de saúde, especialmente em áreas de difícil acesso, comprometendo a logística assistencial, a mobilidade das equipes e a integralidade do cuidado no SUS.	Ampliação e qualificação do transporte sanitário	Estruturar o serviço de transporte sanitário territorializado	Construção de 1 Base Descentralizada do SAMU	Investimento	1	mar/26	dez/27	R\$ 585.000,00	lapu: Construção de Base do SAMU - R\$ 585.000,00	1 Base do SAMU construída e entregues conforme o cronograma	Execução física das obras da Base do SAMU	Necessidade de ampliação de bases de SAMU
---	---	--	---	--	--------------	---	--------	--------	----------------	---	---	---	---



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

4.3 ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE

Ei xo	Identifica o do Problema	Objetiv os	Ação	Descrição da Ação	Tipo da Ação	Itens	Início	Conclusão	Orçament o Previsto	Detalhamento do Orçamento	Meta	Indicador	Crítérios de alocação
1	Insuficiência de equipamentos e estrutura adequada para a realização de exames e procedimentos especializados	Ampliação da capacidade instalada da atenção especializada	Aprimorar a capacidade de atendimento à população	Equipamentos para Atenção Especializada à Saúde	Investimento	n/a	fev/26	dez/27	R\$ 9.034.006,00	Belo Oriente: Centro Integrado de Saúde - R\$ 1.000.000,00 Bom Jesus do Galho: Parque Multissensorial - R\$ 300.000,00 Coronel Fabriciano: Centro de Especialidades Médicas - R\$ 6.000.000,00 Ipapu: Parque Multissensorial - R\$ 300.000,00 Ipaba: Centro Municipal de Saúde - R\$ 1.434.006,00	100% dos equipamentos para Atenção Especializada à Saúde instalados e operacionais	% dos equipamentos para Atenção Especializada à Saúde instalados e em funcionamento	Necessidade de fortalecimento da atenção especializada nos territórios, insuficiência de equipamentos e potencial para ampliação da oferta de procedimentos ambulatoriais
1	Insuficiência de equipamentos e estrutura adequada para a realização de exames e procedimentos especializados	Ampliação da capacidade instalada da atenção especializada	Ampliar a oferta de serviços de Atenção Especializada à Saúde	Construção e reforma de unidades de Atenção Especializada à Saúde	Investimento	n/a	fev/26	dez/27	R\$ 14.000.000,00	Aimorés: Construção de Centro de Fisioterapia - R\$ 1.000.000,00 Aimorés: Construção de Centro de Especialidades Médicas - R\$ 2.000.000,00 Conselheiro Pena: Reforma e equipamento para o Centro de Hemodiálise - R\$ 2.000.000,00 Governador Valadares: Obra do Centro Estadual de Atenção Especializada - R\$ 4.000.000,00 Governador Valadares: Construção de 4 Polos de Fisioterapia - R\$ 4.000.000,00 Sobralia: Centro de Reabilitação Física - R\$ 1.000.000,00	100% das obras nas unidades de Atenção Especializada entregues conforme cronograma	Execução física das unidades de Atenção Especializada	Necessidade de ampliação de unidades de Atenção Especializada



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

	S												
--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



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

Ei xo	Identifica o do Problema	Objetivo s	Ação	Descrição da Ação	Tipo da Ação	Itens	Início	Conclusão	Orçamento Previsto	Detalhamento do Orçamento	Meta	Indicador	Critérios de alocação
3	Baixa cobertura de atenção primária à saúde ou com estruturas precárias.	Ampliação da capacidade instalada da atenção especializada	Construir Centro de Especialidade des Odontológicas (CEO)	Construção de 1 CEO	Investimento	1	fev/26	dez/29	R\$ 2.000.000,00	Governador Valadares: Construção de CEO - R\$ 2.000.000,00	1 CEO construído e entregues conforme o cronograma	Execução física das obras do CEO	Necessidade de ampliação de pontos de CEO



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

4.4 GESTÃO EM SAÚDE

Ei xo	Identificação o do Problema	Objetivos	Ação	Descrição da Ação	Tipo da Ação	Itens	Início	Conclusão	Orçamento o Previsto	Detalhamento do Orçamento	Meta	Indicador	Critérios de alocação
4	Insuficiência de serviços especializados compromete a qualidade, a resolutividade e o suporte necessário para a execução adequada das ações e políticas de saúde.	Ampliação do suporte especializado para a execução qualificada dos serviços de saúde	Contratar serviços especializados	Contratação de serviço especializado para atender demandas específicas de apoio técnico e operacional	Investimento	n/a	mar/26	dez/26	R\$ 2.339.367,90	Contratação de serviço especializado para gestão: R\$ 455.367,90	100% dos serviços especializados contratados	% de serviços especializados contratados em funcionamento e prestando suporte técnico	Necessidade de suporte técnico especializado para execução e qualificação das ações de saúde, considerando demandas operacionais específicas dos territórios e a insuficiência de serviços locais para atendimento dessas necessidades



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

4.5 HOSPITALAR

Ei xo	Identificação o do Problema	Objetivos	Ação	Descrição da Ação	Tipo da Ação	Itens	Início	Conclusão	Orçamento o Previsto	Detalhamento do Orçamento	Meta	Indicador	Critérios de alocação
3	Insuficiência na oferta de serviços hospitalares, associada à precariedade ou inexistência de infraestrutura adequada para atendimentos de média e alta complexidade.	Ampliação e fortalecimento da capacidade de atendimento hospitalar para média e alta complexidade de no contexto do SUS	Investir na expansão e modernização da infraestrutura hospitalar no contexto do SUS	Obras em Unidades Hospitalares do SUS	Investimento	n/a	jun/26	dez/32	R\$ 36.400.000,00	Caratinga: Obra no Hospital Nossa Senhora Auxiliadora - R\$ 9.000.000,00 Ipatinga: Construção da Unidade 2 do Hospital Municipal de Ipatinga - R\$ 9.000.000,00 Ponte Nova: Obra no Hospital Nossa Senhora das Dores - R\$ 15.000.000,00 Rio Casca: Obra no Hospital Nossa Senhora do Carmo - R\$ 3.000.000,00	100% da obras concluídas	% de execução física da obra	Hospitais priorizados considerando sua participação na resolubilidade da região de saúde, capacidade de ampliação do atendimento e da produção de serviços de média e alta complexidade no âmbito do SUS, além da integração à política Valora Minas, priorizando unidades estratégicas para fortalecimento da rede hospitalar



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

Ei xo	Identifica o do Problema	Objetivo s	Ação	Descrição da Ação	Tipo da Ação	Itens	Início	Conclusão	Orçamento Previsto	Detalhamento do Orçamento	Meta	Indicador	Critérios de alocação
3	Insuficiência na oferta de serviços hospitalares, associada à precariedade ou inexistência de infraestrutura adequada para atendimentos de média e alta complexidade.	Ampliação e fortalecimento da capacidade de atendimento hospitalar para média e alta complexidade	Investir na expansão e modernização da infraestrutura hospitalar	Equipamentos Hospitalares	Investimento	n/a	fev/26	dez/27	R\$ 36.593.684,10	Aimorés: Intensificador de Imagem - Hospital São José - R\$ 476.625,00 Aimorés: Torre de Vídeo - Hospital São José - R\$ 394.332,00 Belo Oriente: Tomógrafo - R\$ 1.468.023,00 Caratinga: Equipamentos para Neurologia CASU - R\$ 2.000.000,00 Coronel Fabriciano: Renovação do parque tecnológico do Hospital Dr. José Maria Morais - R\$ 7.000.000,00 Mariana: Equipamentos para Hospital Monsenhor Horta - R\$ 1.161.804,00 Ouro Preto: Equipamentos para Santa Casa de Ouro Preto - R\$ 3.616.275,10 Ponte Nova: Hospital Arnaldo Gavazza - R\$ 15.000.000,00 Raul Soares: Equipamentos para Hospital São Sebastião - R\$ 1.500.000,00 Resplendor: Equipamentos para Hospital Nossa Senhora do Carmo - R\$ 476.625,00 São Domingos do Prata: Equipamentos para Hospital Nossa Senhora das Dores - R\$ 1.500.000,00 Timóteo: Equipamentos para Hospital Vital Brazil - R\$ 1.850.000,00	100% dos hospitais contemplados com equipamentos hospitalares adquiridos	% de hospitais beneficiados com equipamentos hospitalares adquiridos	Hospitais selecionados considerando sua participação na resolubilidade da região de saúde, capacidade de ampliação do atendimento e da produção de serviços de média e alta complexidade, além da integração à política Valora Minas, priorizando unidades estratégicas para fortalecimento da rede hospitalar



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

3	<u>Necessidade de manutenção e conservação da infraestrutura hospitalar, com impacto na qualidade do atendimento e na capacidade de resposta dos serviços de média e alta complexidade</u>	<u>Garantir a manutenção adequada da infraestrutura hospitalar, contribuindo para a continuidade de e qualificação da assistência à saúde.</u>	<u>Fortalecer a infraestrutura hospitalar por meio de manutenção predial.</u>	<u>Manutenção Hospitalar</u>	<u>Custeio</u>	<u>n/a</u>	<u>fev/26</u>	<u>dez/27</u>	<u>R\$ 550.000,00</u>	<u>Timóteo: Manutenção Predial do Hospital Vital Brazil - R\$ 550.000,00</u>	<u>100% dos hospitais contemplados com custeio para manutenção, conservação e reparos da infraestrutura hospitalar</u>	<u>% do valor utilizado para custear a manutenção, conservação e reparos da infraestrutura hospitalar</u>	Necessidade de manutenção da infraestrutura hospitalar em unidade estratégica para a rede de atenção à saúde, considerando seu papel na oferta de serviços de média e alta complexidade e sua relevância para a resolubilidade regional.
---	--	--	---	------------------------------	----------------	------------	---------------	---------------	-----------------------	--	--	---	--



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

4.6 REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Ei xo	Identificação do Problema	Objetivos	Ação	Descrição da Ação	Tipo da Ação	Itens	Início	Conclusão	Orçamento Previsto	Detalhamento do Orçamento	Meta	Indicador	Crerios de alocação
3	Insuficiêcia ou inexistência de serviços especializados em saúde mental, resultando em dificuldades no acesso ao tratamento, cuidado inadequado e sobrecarga dos serviços de atenção básica e hospitalar.	Ampliação e qualificação da rede de atenção psicossocial para garantir o acesso ao cuidado em saúde mental.	Construir Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) territorializados	Construção de 1 CAPS AD; 3 CAPS I; 1 CAPS II; e 1 CAPS Infantil	Investimento	6	fev/26	dez/29	R\$ 12.530.000,00	Conselheiro Pena: CAPS AD - R\$ 2.506.000,00 Resplendor: CAPS I - R\$ 2.506.000,00 Rio Casca: CAPS Infantil - R\$ 2.506.000,00 Santana do Paraíso: CAPS I - R\$ 2.506.000,00 Timóteo: CAPS II - R\$ 2.506.000,00	100% dos CAPS construídos e entregues conforme o cronograma	% de execução física das obras dos CAPS	Prioridade para municípios conforme cobertura da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), contemplando a construção de todos os CAPS previstos nos Planos de Ação Regional (PAR) da RAPS, garantindo a territorialização adequada e ampliação do acesso aos serviços de saúde mental



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

3	Insuficiência ou inexistência de serviços especializados em saúde mental, resultando em dificuldades no acesso ao tratamento, cuidado inadequado e sobrecarga dos serviços de atenção básica e hospitalar.	Ampliação e qualificação da rede de atenção psicossocial para garantir o acesso ao cuidado em saúde mental.	Qualificar Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) territorializados	Qualificação de CAPS II para CAPS III	Investimento	6	fev/26	dez/29	R\$ 1.000.000,00	Governador Valadares: CAPS III - R\$ 1.000.000,00	100% dos CAPS qualificados e entregues conforme o cronograma	% de execução das adequações necessárias para qualificação do CAPS II para CAPS III	Prioridade para municípios conforme cobertura da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), contemplando a qualificação de CAPS II para CAPS III previstos nos Planos de Ação Regional (PAR) da RAPS, garantindo a territorialização adequada e ampliação do acesso aos serviços de saúde mental
---	--	---	---	---------------------------------------	--------------	---	--------	--------	------------------	---	--	---	--



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

Ei xo	Identifica ção do Problema	Objetivo s	Ação	Descrição da Ação	Tipo da Ação	Itens	Início	Conclusão	Orçamento Previsto	Detalhamento do Orçamento	Meta	Indicador	Critérios de alocação
3	Insuficiência ou inexistência de serviços especializados em saúde mental, resultando em dificuldades no acesso ao tratamento, cuidado inadequado e sobrecarga dos serviços de atenção básica e hospitalar.	Ampliação e qualificação da rede de atenção psicossocial para garantir o acesso ao cuidado em saúde mental.	Construir Centros de Convivência	Construção de 2 Centros de Convivência	Investimento	2	fev/26	dez/29	R\$ 2.000.000,00	Ipatinga: Centro de Convivência - R\$ 1.000.000,00 Rio Doce: Centro de Convivência - R\$ 1.000.000,00	100% dos Centros de Convivência construídos e entregues conforme o cronograma	% de execução física das obras dos Centros de Convivência	Necessidade de ampliação dos pontos da RAPS



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

4.7 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Ei xo	Identifica o do Problema	Objetivos	Ação	Descrição da Ação	Tipo da Ação	It ns	Iní cio	Conclusã o	Orçament o Previsto	Detalhamento do Orçamento	Meta	Indicador	Cr terios de alocação
2	Monitoramen to insuficiente da qualidade da água para consumo humano, compromete ndo a saúde pública e a prevenção de doenças.	Fortalecime nto da vigilância e monitorame nto da qualidade da água para consumo humano	Fortalecer as atividades de vigilância e monitorame nto da qualidade da água	Ampliação do VIGIAGUA - Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano para todos os 38 município s atingidos	Custeio	n/ a	mar/ 26	dez/28	R\$ 3.000.000, 00	Recurso para o VIGIAGUA: R\$ 3.000.000,00	100% dos municípios com atividades de vigilância e monitorame nto da água em execução	% de municípios com monitorame nto de água realizado conforme normas do VIGIAGUA	Prioridade para todos os municípios do Plano, considerando a abrangência do Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (VIGIAGUA) e a necessidade de garantir monitorame nto contínuo e prevenção de doenças relacionada s à água



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

Ei xo	Identifica o do Problema	Objetivos	Ação	Descrição da Ação	Tipo da Ação	Ite ns	Iníci o	Conclusã o	Orçament o Previsto	Detalhamento do Orçamento	Meta	Indicador	Critérios de alocação
2	Insuficiência de pontos de vigilância em saúde ambiental limita o monitoramento e a prevenção de riscos à saúde decorrentes do ambiente	Ampliação da vigilância em saúde ambiental para garantir a detecção precoce e o controle de riscos ambientais à saúde	Ampliar e fortalecer os pontos de vigilância em saúde ambiental	Ampliação das ações de vigilância em saúde ambiental (VIGIAR e VIGIDESASTRES) para os municípios atingidos	Custeio	n/a	mar/26	dez/27	R\$ 1.000.000,00	Recurso para VIGIAR e VIGIDESASTRES: R\$ 1.000.000,00	100% dos municípios contemplados com ações dos programas VIGIAR e VIGIDESASTRES em execução	% de municípios com novos pontos de vigilância em funcionamento (VIGIAR e VIGISOLO)	Prioridade para municípios do Plano contemplados na Política Estadual de Vigilância em Saúde Ambiental com ações do VIGIAR E VIGISOLO que possuam necessidade de ampliação de pontos
2	Necessidade de qualificação da vigilância em saúde e assistência às populações atingidas pelo desastre, sobretudo aquelas	Ampliação da vigilância em saúde ambiental para garantir a detecção precoce e o controle de riscos ambientais à saúde	Fortalecer as RAS, por meio do desenvolvimento de linha de cuidado para doenças e agravos relacionados aos desastres minerários	Desenvolvimento de linha de cuidado com definição dos pontos das RAS a serem fortalecidos	Custeio	n/a	mar/26	jun/27	R\$ 1.000.000,00	Contratação de serviço técnico especializado para desenvolvimento da linha de cuidado e plano de ação estruturado: R\$ 1.000.000,00	1 Linha de cuidado e seu respectivo plano de fortalecimento das RAS estruturados	Linha de cuidado e plano de ação estruturados	Todos os municípios atingidos



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

	expostas a contaminant es químicos												
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



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

Ei xo	Identifica o do Problema	Objetivos	Ação	Descrição da Ação	Tipo da Ação	It ns	Iníci o	Conclusã o	Orçament o Previsto	Detalhamento do Orçamento	Meta	Indicador	Critérios de alocação
2	A insuficiência de equipament os e mobiiliários adequados nos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador limita a qualidade do atendiment o e reduz a efetividade das ações de saúde ocupacional.	Aprimorame nto da estrutura física dos serviços de saúde do trabalhador	Investir na aquisição de equipament os e mobiiliários	Investimento para aquisição de equipamento s e mobiiliários para os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CERESTs)	Investime nto	n/ a	mar/ 26	dez/27	R\$ 1.000.000, 00	CEREST de Ipatinga: R\$ 500.000,00 CEREST Regional BH: R\$ 500.000,00	100% dos CERESTs contemplad os equipados e mobiiliados com os novos equipament os em uso	% de CERESTs beneficiad os com equipamen tos e mobiiliários instalados e operando	Prioridade para os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CERESTs) localizados nos municípios atingidos, considerando a necessidade de equipamentos e mobiiliários, visando garantir qualidade e efetividade das ações de saúde ocupacional e atendimento especializado aos trabalhadores



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

Ei xo	Identifica o do Problema	Objetivos	Ação	Descrição da Ação	Tipo da Açã o	Ite ns	Iníci o	Conclusã o	Orçament o Previsto	Detalhamento do Orçamento	Meta	Indicador	CrITÉrios de alocação
2	Insuficiência de serviços especializados para condições crônicas, doenças transmissíveis e negligenciadas	Ampliação da capacidade e instalada da atenção especializada	Construir Serviço de Atenção Especializada (SAE) ampliado	Construção de 1 SAE Ampliado	Investimento	n/a	mar/26	dez/29	R\$ 5.000.000,00	Governador Valadares: R\$ 5.000.000,00	1 Serviço de Atenção Especializada (SAE) ampliado construído e entregue conforme o cronograma estabelecido.	Execução física da obra do Serviço de Atenção Especializada (SAE) ampliado.	Necessidade de fortalecimento da atenção especializada



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

4.8 CONSÓRCIOS INTERMUNICIPAIS DE SAÚDE

Ei xo	Identifica o do Problema	Objetivos	Ação	Descrição da Ação	Tipo da Ação	Itens	Início	Conclusão	Orçamento Previsto	Detalhamento do Orçamento	Meta	Indicador	Critérios de alocação
1	Fragilidade na organização e gestão dos serviços de saúde regionalizados, com insuficiência de recursos financeiros e estruturais para garantir a integralidade do atendimento à população	Fortalecimento da capacidade operacional dos Consórcios Intermunicipais de Saúde para a oferta qualificada e integrada dos serviços	Fortalecer os Consórcios com recurso financeiro	Investimento nos Consórcios Generalistas	Investimento	n/a	fev/26	dez/26	R\$ 10.000.000,00	CISAMAPI, CISDESLESTE, CONSAÚDE, CISMEPI, CISDOCE, ICISMEP, CISVALES: R\$ 10.000.000,00	100% dos consórcios intermunicipais com recursos financeiros disponíveis e em utilização	% de consórcios com recursos alocados e operacionalizados para gestão integrada de serviços de saúde	Consórcios Intermunicipais de Saúde que abrangem municípios atingidos pelo Programa Especial de Saúde do Rio Doce, considerando a necessidade de abrangência territorial do consórcio em relação ao municípios atingidos, bem com a produção ambulatorial apresentada no ano de 2024



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

Ei xo	Identifica o do Problema	Objetivos	Ação	Descrição da Ação	Tipo da Ação	Itens	Início	Conclusão	Orçamento Previsto	Detalhamento do Orçamento	Meta	Indicador	Critérios de alocação
1	Fragilidade na organização e gestão dos serviços de urgência e emergência regionalizados, com insuficiência de recursos financeiros e estruturais para garantir o pleno funcionamento do SAMU e a integralidade do atendimento à população.	Fortalecer a capacidade operacional e de gestão dos Consórcios Intermunicipais de Saúde responsáveis pela execução do SAMU, promovendo a qualificação, integração e sustentabilidade dos serviços de urgência e emergência regionais.	Fortalecer os Consórcios com recurso financeiro	Equipamentos para Consórcios Intermunicipais de Saúde responsáveis pela execução do SAMU	Investimento	n/a	fev/26	dez/26	R\$ 4.184.317,00	CONSURGE: R\$ 4.184.317,00	100% dos consórcios intermunicipais com recursos financeiros disponíveis para aquisição de equipamentos	% de consórcios com recursos alocados e operacionalizados para aquisição de equipamentos	Consórcio Intermunicipal de Saúde responsável pela execução do SAMU nos municípios impactados pelo Programa Especial de Saúde do Rio Doce, considerando a necessidade de garantir a operação plena dos serviços de urgência e emergência, a integração regional e a sustentabilidade das ações assistenciais



5. ESTRATÉGIAS DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento e a avaliação da implementação do Plano de Ação em Saúde do Rio Doce serão conduzidos de forma contínua, sistemática e participativa, com o propósito de acompanhar o andamento das ações, verificar resultados, propor ajustes e garantir a efetividade das intervenções nos territórios impactados.

É importante ressaltar que o plano apresenta previsões passíveis de atualização, uma vez que os recursos e ações aqui descritos não se vinculam de forma definitiva a beneficiários específicos, mas sim aos objetivos e finalidades assistenciais que buscam atender. Dessa forma, a alocação dos investimentos poderá ser revista conforme o avanço das políticas públicas, a evolução das necessidades locais ou a implementação de iniciativas complementares em outros níveis de gestão, assegurando flexibilidade e coerência com o princípio da equidade territorial.

A Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG) será responsável pela coordenação do processo de monitoramento, observando as competências definidas e garantindo a articulação com os demais entes federativos. A análise e o acompanhamento das ações ocorrerão em conjunto com a Câmara Técnica e o Comitê Especial Tripartite, respeitando os mecanismos de governança pactuados e promovendo a integração interfederativa necessária à gestão compartilhada do plano.

O processo avaliativo utilizará indicadores de desempenho, cobertura, qualidade, equidade e impacto, permitindo identificar avanços, desafios e oportunidades de aprimoramento. Serão utilizados instrumentos de registro, sistematização e relatórios periódicos de acompanhamento, de modo a garantir transparência, rastreabilidade e accountability em todas as etapas da execução. Essa estratégia reafirma o compromisso do Estado com a qualidade da atenção à saúde, a efetividade das ações de reparação e a sustentabilidade das respostas estruturantes implementadas no território.



REFERÊNCIAS

AEDAS - Associação Estadual de Defesa Ambiental e Social. Levantamento de danos à saúde em territórios atingidos assessorados pela Aedas. Belo Horizonte, 2025.

ÁREA TERRITORIAL: Área territorial brasileira 2022. Rio de Janeiro: IBGE, 2023.

BATISTA, I. C. A.; FIRME, V. de A. C. Impactos econômicos do desastre da barragem de Mariana, no Brasil, em diferentes níveis de vizinhança. *Análise Econômica Espacial*, p. 1-23, 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde - DATASUS. Indicadores de Mortalidade Infantil. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução CET nº 03, de 24 de abril de 2025. Aprova as Diretrizes para elaboração dos Planos de Ação em Saúde do Programa Especial de Saúde do Rio Doce. Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/cet/resolucoes/resolucao-cet-no-03-de-24-de-abril-de-2025/@download/file>. Acesso em: 14 out. 2025.

BRASIL. Secretaria do Tesouro Nacional. Siconfi: Sistema de Informações Contábeis e Fiscais do Setor Público Brasileiro. Contas anuais. Receitas orçamentárias realizadas (Anexo I-C) 2023 e Despesas orçamentárias empenhadas (Anexo I-D) 2023. Brasília, DF, 2023. Disponível em: https://siconfi.tesouro.gov.br/siconfi/pages/public/consulta_finbra/finbra_list.jsf. Acesso em: 14 out. 2025.

FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO. IMRS - Novo Perfil Municipal. Disponível em: <https://imrs.fjp.mg.gov.br/NovoPerfil?id=63#introducao>. Acesso em: 14 out. 2025.



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

FREITAS, C. M. et al. Da Samarco em Mariana à Vale em Brumadinho: desastres em barragens de mineração e Saúde Coletiva. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 35, n. 5, 2019a.

FREITAS, C. M. et al. Desastres em barragens de mineração: lições do passado para reduzir riscos atuais e futuros. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 28, n. 1, 2019b.

FREITAS, C. M. et al. Desastres naturais e saúde: uma análise da situação do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 19, n. 9, 2014.

IBGE. Censo 2022: População e Domicílios - Primeiros Resultados. Atualizado em 22 dez. 2023.

IBGE. Censo Demográfico 2010. Escolarização de 6 a 14 anos.

IBGE. Cidades e Estados: Minas Gerais. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mg/>. Acesso em: 14 out. 2025.

IBGE. Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais. Estimativas da população residente com data de referência 1º de julho de 2024.

MINAS GERAIS. Portal de turismo e destinos. Disponível em: <https://www.minasgerais.com.br/pt/destinos/>. Acesso em: 14 out. 2025.

PNUD - Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. IDHM - Índice de Desenvolvimento Humano Municipal.

SILVA, A. P. et al. Estudo de avaliação de risco à saúde humana em localidades atingidas pelo rompimento da Barragem de Fundão - MG. São Paulo: AMBIOS, abr. 2019.

SILVA, Danielle; FERREIRA, Matteus; SCOTTI, Maria Rita. O maior desastre ambiental brasileiro: de Mariana (MG) a Regência (ES). ResearchGate, 2015. Disponível em:



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

https://www.researchgate.net/figure/Figura-2-Localizacao-dos-municipios-afetados-pelo-rompimento-das-barragens-Fonte_fig2_344467913. Acesso em: 14 out. 2025.

VORMITTAG, E. M. P. A. A.; OLIVEIRA, M. A.; GLERIANO, J. S. Avaliação de saúde da população de Barra Longa afetada pelo desastre de Mariana, Brasil. Ambiente C Sociedade, São Paulo, v. 21, 2018.