

ANEXO

RESULTADO DO DESEMPENHO INSTITUCIONAL DO MINISTÉRIO DAS RELAÇÕES EXTERIORES - PERÍODO DE 01/04/2024 a 31/03/2025.

Garantir a difusão e a transmissão de informação no país e no exterior	Nº de documentos trocados entre a Secretaria de Estado e os postos no exterior	170.000 unidades	177.472 unidades	104,40%
Média aritmética dos percentuais de atingimentos das metas institucionais			127,23%	
Resultado da Avaliação Institucional			80 pontos	

META GLOBAL	INDICADOR	META	META ALCANÇADA	PERCENTUAL DE ATINGIMENTO DA META
Prestar atendimento consular e assistência aos nacionais brasileiros que vivem fora do país	Nº de atendimentos realizados pelo Núcleo de Assistência a Brasileiros	5.500 unidades	8.300 unidades	150,91%
Garantir a fiscalização dos contratos do Ministério	Nº de contratos de compra de bens e de serviços fiscalizados	50 unidades	50 unidades	100,00%
Fortalecer a gestão e a capacitação de pessoal	Nº de servidores do MRE que passaram por capacitação	500 servidores	768 servidores	153,60%

Ministério da Saúde

GABINETE DO MINISTRO

PORTARIA GM/MS Nº 6.875, DE 17 DE ABRIL DE 2025

Revoga a Portaria GM/MS nº 6.726, de 20 de março de 2025, que desabilita propostas do componente de construção de polos do Programa Academia da Saúde - PAS.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição Federal, resolve:

Art. 1º Revogar a Portaria GM/MS nº 6.726, de 20 de março de 2025, publicada no Diário Oficial da União nº 58, de 26 de março de 2025, Seção 1, página 81 - 87.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

PORTARIA GM/MS Nº 6.878, DE 17 DE ABRIL DE 2025

Estabelece as metas e os indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde - PQA-VS, a partir do ano de 2025.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II, do parágrafo único, do art. 87 da Constituição, resolve:

Art. 1º Ficam estabelecidos as metas e os indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde - PQA-VS, a partir do ano de 2025, na forma dos Anexos desta Portaria.

§ 1º As metas, com seus respectivos indicadores, constam no Anexo I desta Portaria.

§ 2º O caderno de indicadores do PQA-VS, referente às metas de que trata o § 1º deste artigo, consta no Anexo II a esta Portaria.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

ANEXO I

- 1.Meta: 90% de registros de óbitos alimentados no SIM até 60 dias após o final do mês de ocorrência.
Indicador: Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.
- 2.Meta: 90% de registros de nascidos vivos alimentados no Sinasc até 60 dias após o final do mês de ocorrência.
Indicador: Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no Sinasc em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência.
- 3.Meta: ³80% das salas de vacinas ativas cadastradas no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES informando mensalmente dados de vacinação.
Indicador: Proporção de salas de vacinas ativas cadastradas no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES informando mensalmente dados de vacinação.
- 4.Meta: 100% das vacinas selecionadas com cobertura vacinal de ³95% de crianças menores de 1 ano de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) - e para crianças de 1 ano de idade - Tríplice viral (1ª dose).
Indicador: Proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (Pentavalente - 3ª dose, Poliomielite - 3ª dose, pneumocócica 10 valente - 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (triplice viral - 1ª dose) - com coberturas vacinais preconizadas.
- 5.Meta: 75% do número de análises obrigatórias realizadas para o residual de agente desinfetante.
Indicador: Percentual de amostras analisadas para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro).
- 6.Meta: 80% de casos das doenças de notificação compulsória imediata registrados no Sinan encerradas em até 60 dias, a partir da data de notificação.
Indicador: Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata nacional (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.
- 7.Meta: 70% dos casos sintomáticos de malária com tratamento iniciado em tempo oportuno (até 48 horas a partir do início dos sintomas para os casos autóctones e em até 96 horas a partir do início dos sintomas para os casos importados).
Indicador: Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno.
- 8.Meta: 75% dos óbitos suspeitos encerrados em até 60 dias
Indicador: Proporção de óbitos suspeitos de dengue e chikungunya encerrados em até 60 dias após a data de notificação.
- 9.Meta: ³ 82% dos contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes, examinados.
Indicador: Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.
- 10.Meta: 70% dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial examinados.
Indicador: Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.
- 11.Meta: Redução de um ponto percentual do valor do ano base ou a manutenção de percentual zero.
Indicador: Percentual de casos de sifílis congênita em relação ao total de casos de sifílis em gestantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.
- 12.Meta: Redução de um ponto percentual do valor do ano base ou a manutenção de percentual zero.
Indicador: Percentual de casos de aids com LT -CD4 menor que 200 cels/mm³ em relação ao total de casos novos registrados no SISCEL por ano de diagnóstico.
- 13.Meta: Alcançar 90% das notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena com o campo "Ocupação" e "Atividade Econômica" preenchido de acordo com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) e da Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE), respectivamente. Para 2025: ³ 90% de preenchimento qualificado.
Indicador: Proporção de preenchimento dos campos "Ocupação" e "Atividade Econômica (CNAE)" nas notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena segundo município de notificação.
- 14.Meta: 95% de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.
Indicador: Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.

ANEXO II

2025-01 Indicador: Proporção de registros de óbitos inseridos no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	
Meta	90% de registros de óbitos inseridos no SIM até 60 dias após o final do mês de ocorrência.
Relevância do Indicador	As informações de mortalidade do SIM são cada vez mais utilizadas para a formulação de políticas públicas, a partir do monitoramento de eventos de importância epidemiológica (por exemplo, mortalidade infantil, fetal, materna e mulheres em idade fértil), nas esferas federal, estadual e municipal. Considerando isso, a oportunidade da notificação é fundamental.
Método de Cálculo	Numerador: Total de óbitos notificados até 60 dias após o final do mês de ocorrência, por local de residência. Denominador: Total de óbitos esperados (estimados).Fator de multiplicação: 100.
Fonte	Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).
Dados para avaliação	Data para processamento dos dados da base nacional para avaliação final: 31 de março do ano posterior ao da avaliação.
Informações adicionais	A Portaria nº 116, de 11 de fevereiro de 2009, regulamenta a coleta de dados, o fuxo e a periodicidade de envio das informações sobre óbitos e nascidos vivos para os Sistemas de Informações em Saúde sob gestão da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA).A melhoria na regularidade de registros nesses sistemas permite que eles possam ser utilizados para análises de situação de saúde e monitoramento de eventos estratégicos, como o número de consultas de pré-natal, percentual de cesáreas desnecessárias, morbidade e mortalidade das doenças e dos agravos de notificação compulsória, acompanhamento dos eventos de saúde pública, mortalidade infantil, fetal, materna e de mulheres em idade fértil, nas esferas municipal, estadual e federal de gestão do SUS. - No que diz respeito especificamente à mortalidade, entre o total de óbitos, os registros no SIM dos óbitos fetais, infantis e maternos devem ser priorizados, conforme preconizado na Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, Capítulo VI, Seção I, art. 402 e art. 413 - Para número de óbitos esperados, serão utilizados os mesmos parâmetros da Portaria GM / MS nº 1.573, de 16 de outubro de 2023, adaptados para o contexto do PQA-VS. Assim, o método será aplicado a todos os municípios, inclusive para os menores de 30.000 habitantes- A Secretaria de Vigilância em Saúde disponibiliza o número de óbitos esperados, por município, no seguinte endereço: http://plataforma.saude.gov.br/ .
Recomendações para alcance da meta	Realizar busca ativa de Declaração de ÓbitoRealização periódica de auditoria no sistema.
Setor responsável pela coordenação do PQA-VS	Secretaria de Vigilância em Saúde e AmbienteDepartamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente - DAEVS/SVSA/MS.E-mail: daevs@saude.gov.br

2025-02 Indicador: Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no Sinasc em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	
Meta	90% de registros de nascidos vivos no Sinasc, até 60 dias após o final do mês de ocorrência.
Relevância do Indicador	- Os dados sobre nascimentos obtidos por meio do Sinasc são cada vez mais utilizados para a formulação de políticas públicas e monitoramento de ações de importância para saúde materna e infantil (como número de consultas de pré-natal, percentual de cesáreas desnecessárias), nas esferas federal, estadual e municipal. A oportunidade da notificação de nascido vivo é de suma importância para a realização dessas análises

