



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

Resolução CIB/MT Nº 056 de 15 de março de 2012.

Dispõe sobre o Desenho da Rede Cegonha e a Proposta metodológica para Operacionalização da Fase II da Rede no estado de Mato Grosso.

A COMISSÃO INTERGESTORA BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO, no uso de suas atribuições legais e considerando:

I - A Portaria MS Nº 1.459, de 24 de junho de 2011, institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, a Rede Cegonha;

II - A Portaria MS Nº 2.351, de 05 de outubro de 2011, que altera a Portaria Ministerial nº 1.459, de 24 de junho de 2011, que institui no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha;

III - A Portaria SAS Nº. 650, de 05 de outubro de 2011, que dispõe sobre o Plano de Ação Estadual da Rede Cegonha.

IV – Resolução CIB/MT Nº 012 de 09 de fevereiro de 2012, que Dispõe sobre a instituição do Grupo Condutor Estadual da Rede Cegonha no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS no estado de Mato Grosso e define sua composição;

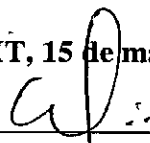
V – Que a Rede Cegonha propõe um novo modelo de atenção ao pré-natal, parto, nascimento e à saúde da criança menor 2 (dois) anos, organizando uma rede de atenção que garanta acesso com acolhimento e resolubilidade, com vistas à redução da mortalidade materna e infantil, com ênfase no componente neonatal.

RESOLVE:

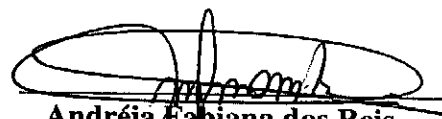
Art. 1º - Aprovar o Desenho da Rede Cegonha e as Propostas metodológicas para Operacionalização da Fase II da Rede no estado de Mato Grosso, conforme Anexos I, II, III e IV desta Resolução.

Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua assinatura.

Cuiabá/MT, 15 de março de 2012.



Vander Fernandes
Presidente da CIB/MT



Andréia Fabiana dos Reis
Presidente do COSEMS/MT





GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

ANEXO I – DA RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 056 DE 15 DE MARÇO DE 2012 DESENHO DA REDE CEGONHA – MATO GROSSO

SISTEMAS LOGÍSTICOS		TERRITÓRIO	PONTOS DE ATENÇÃO	SISTEMAS DE APOIO		
CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO	PRONTUÁRIO ÚNICO	MACROREGIÃO	REGIÃO	SISTEMA DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO		
	SISTEMA DE TRANSPORTE / SAMU			SISTEMA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA		
	SISTEMA DE REGULAÇÃO			SISTEMA DE INFORMACÃO EM SAÚDE		
				Hemocentro/Unidade Transfusional		
				Casa de Apoio à Gestante e Bebê (Vinculada a Unidade hospitalar habilitada para Alto risco)		
				Banco de Leite Humano e Método Canguru		
				UTI Adulto, UTI Pediátrica e UTI Neonatal		
				Maternidade de Referência para Gestão de Alto Risco (Pré-natal e Parto) (15% do total de Leitos Obstétricos)		
				Unidade de Coleta e Transfusão		
				Laboratório de Sorologia e USG		
				Unidade de Coleta Leite Humano		
				Leito Canguru (01 Leito / 1000 Nascidos Vivos)		
				UCI (03 Leitos / 1000 Nascidos Vivos)		
				UTI Adulto (6% dos Leitos Obstétricos), UTI Pediátrica (6% dos Leitos Pediátricos) e UTI Neonatal (02 leitos/1000 Nascidos Vivos)		
				Maternidade de Referência Secundária (Pré-natal de Alto Risco, Parto Normal de Alto Risco e Parto Cesárea) (15% do total de Leitos Obstétricos)		
				Centro de Parto Normal (01/100 a 350 mil habitantes)		





Centro Político Administrativo, Bl. 05
CEP 78.050-970 – Cuiabá - MT
Telephone: (0**65) 3613-5409 – e-mail: cib@ses.mt.gov.br



**GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

ANEXO II- DA RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 056 DE 15 DE MARÇO DE 2012

**PROPOSTA METODOLÓGICA PARA OPERACIONALIZAÇÃO DA FASE II DA REDE
CEGONHA – ADESÃO FACILITADA**

1 - REUNIÃO COM ERS

Coordenação: GCE e Apoiadores do MS

Duração: 08horas

Data: 30 de Março (02 de Abril)

Participantes: Técnicos dos Escritórios Regionais que assumirão a coordenação da operacionalização da Rede Cegonha na Regional.

Objetivo:

- Apresentar a Rede Cegonha aos ERS.

Pauta:

- Implantação da Rede Cegonha no Estado de Mato Grosso - Definição, Objetivos, Diretrizes da Rede Cegonha e Operacionalização (contextualização, matriz diagnóstica, Resoluções CIB, Desenho Ideal, Roteiro para Análise Situacional);
- Socializar aos ERS proposta metodológica com o intuito de construir a Matriz diagnóstica, a Análise situacional, o Desenho real x ideal e o Plano de Ação (com prazo de envio para o GCE para análise e recomendações);
- Orientação para preenchimento do instrumento “Parâmetros para os cálculos de conformação da Rede Cegonha” (documento necessário para realização das Oficinas Municipais);
- Apresentação da iniciativa “Fórum Regional Materno-infantil”;
- Construção de Agenda Única de Trabalho (definição de datas das oficinas, apoiadores).

Sugestão de Leitura anterior as Oficinas Municipais:

- Portaria nº 1.459-GM/MS, de 24 de junho de 2011 - Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha;
- Portaria nº 650-GM/MS, de 05 de outubro de 2011 - Dispõe sobre os Planos de Ação regional e municipal da Rede Cegonha;
- FRANCO, Camilla Maia. Linhas do cuidado integral: uma proposta de organização da Rede de Saúde;
- MENDES, Eugênio Villaça. Revisão bibliográfica sobre redes de atenção à saúde. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, 2007.

2 - OFICINAS MUNICIPAIS

Coordenação: SMS e ERS com apoio do GCE (quando necessário)

Público Alvo: Coordenador Municipal da Atenção Básica, das Áreas Saúde da Mulher e da Criança, Técnicos da Atenção Primária, Atenção Secundária, Assistência Farmacêutica, Controle e Avaliação, Regulação, Vigilância em Saúde, DST/AIDS e Hepatites Virais, Sistema de Informação,



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

Laboratórios, Maternidades de Referência, Conselho Municipal de Saúde e mulheres que estejam gestantes e outras que também tenham filhos menores de dois anos.

Duração: 16 horas

Objetivo:

- Discutir a matriz diagnóstica e a análise situacional da atenção materno-infantil elaborada pela SMS;
- Validação do instrumento “Parâmetros para os cálculos de conformação da Rede Cegonha”;
- Construir o Desenho real/ideal municipal;
- Construir Plano de Ação Municipal.

Metodologia:

- Levantamento e análise, em grupos, dos problemas;
- Apresentação em plenária dos problemas levantados e agrupamento por componente (Pré-natal, Parto e Nascimento, Puerpério e Atenção Integral a Saúde da Criança, Sistema Logístico – Transporte Sanitário e Regulação, com ênfase nos componentes da Atenção Primária);
- Apresentação da “Análise Situacional – Rede Cegonha (Etapa Municipal)” pela SMS;
- Discussão em grupo e apresentação das causas prováveis para os problemas levantados (dos grupos e da análise);
- Construção, em grupo, do desenho real com posterior apresentação em plenária para consolidação do desenho real da Rede de Atenção Materno-infantil;
- Construção, em grupo, do desenho idealizado pelo grupo com posterior apresentação em plenária para consolidação do desenho idealizado da Rede de Atenção Materno-infantil;
- Apresentação da Rede Cegonha;
- Apresentação e Validação do instrumento “Parâmetros para os cálculos de conformação da Rede Cegonha – Adesão Facilitada” elaborada pela SMS;
- Construção, em grupo, do Plano de Ação Municipal por componente – Pré-natal, Puerpério e Atenção Integral a Saúde da Criança (conforme modelo);
- Consolidação e validação em plenária do Plano de Ação Municipal;
- Apresentação e Discussão da proposta “Fórum Regional Materno-infantil”.

Prazos:

- A SMS deverá encaminhar ao ERS para análise e recomendações os seguintes produtos: “Análise Situacional” elaborada, Problemas levantados e causas prováveis (consolidados em planilha específica), instrumento “Parâmetros para os cálculos de conformação da Rede Cegonha – Adesão Facilitada”, desenho real e idealizado da Rede de Atenção Materno-infantil consolidado e Plano de Ação Municipal;
- No prazo de **15 dias** a contar do recebimento dos produtos, o ERS analisará e fará as recomendações necessárias, encaminhando ao GCE, que terá prazo de **15 dias** a partir do recebimento para análise final, recomendações e devolução;
- Após, o município deverá proceder conforme fluxo da Resolução CIB;
- Para a Fase III (Contratualização), o GCE elaborará uma Proposta de Trabalho.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

ANEXO III – DA RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 056 DE 15 DE MARÇO DE 2012

PROPOSTA METODOLÓGICA PARA OPERACIONALIZAÇÃO DA FASE II DA
REDECEGONHA NAS REGIÕES INICIAIS BAIXADA CUIABANA E SUL-
MATOGROSSENSE.

1 - REUNIÃO REGIONAL

Coordenação: ERS, GCE, Grupo Condutor COAP e Apoiadores do MS

Duração: 08horas

Datas:

- ✓ **19 de Março – Região Baixada Cuiabana**
- ✓ **22 de Março – Região Sul Mato-grossense**

Participantes: GCE, COSEMS, Coordenadores Municipais da Atenção Básica, das Áreas Saúde da Mulher e da Criança, Técnicos da Atenção Primária, Atenção Secundária, Assistência Farmacêutica, Controle e Avaliação, Regulação, Vigilância em Saúde, DST/AIDS e Hepatites Virais, Área Técnica Saúde do Adolescente e Saúde Indígena, Sistema de Informação, Laboratórios, Maternidades de Referência, Secretários Municipais de Saúde.

Objetivo:

- Apresentar a Rede Cegonha para os municípios das Regiões Iniciais.

Pauta:

- Implantação da Rede Cegonha no Estado de Mato Grosso - Definição, Objetivos, Diretrizes da Rede Cegonha e Operacionalização (contextualização, matriz diagnóstica, Resoluções CIB, Desenho Ideal, Roteiro para Análise Situacional);
- Socializar aos municípios proposta metodológica com o intuito de construir a Matriz diagnóstica, a Análise situacional, o Desenho real x ideal e o Plano de Ação (com prazo de envio para o GCE para análise e recomendações);
- Orientação para preenchimento do instrumento “Parâmetros para os cálculos de conformação da Rede Cegonha” (documento necessário para realização das Oficinas Municipais;
- Construção de Agenda Única de Trabalho (definição de datas das oficinas, apoiadores).

Sugestão de Leitura anterior as Oficinas Municipais:

- Portaria nº 1.459-GM/MS, de 24 de junho de 2011 - Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha;
- Portaria nº 650-GM/MS, de 05 de outubro de 2011 - Dispõe sobre os Planos de Ação regional e municipal da Rede Cegonha;
- FRANCO, Camilla Maia. Linhas do cuidado integral: uma proposta de organização da Rede de Saúde;
- MENDES, Eugênio Villaça. Revisão bibliográfica sobre redes de atenção à saúde. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, 2007.

2 - OFICINAS MUNICIPAIS

Coordenação: SMS, Grupo Condutor COAP e ERS com apoio do GCE



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

Público Alvo: Coordenador Municipal da Atenção Básica, das Áreas Saúde da Mulher e da Criança, Técnicos da Atenção Primária, Atenção Secundária, Assistência Farmacêutica, Controle e Avaliação, Regulação, Vigilância em Saúde, DST/AIDS e Hepatites Virais, Sistema de Informação, Laboratórios, Maternidades de Referência, Conselho Municipal de Saúde e mulheres que estejam gestantes e outras que também tenham filhos menores de dois anos.

Duração: 16horas

Objetivo:

- Discutir a matriz diagnóstica e a análise situacional da atenção materno-infantil elaborada pela SMS;
- Validação do instrumento “Parâmetros para os cálculos de conformação da Rede Cegonha”;
- Construir o Desenho real/ideal municipal;
- Construir Plano de Ação Municipal.

Metodologia:

- Levantamento e análise, em grupos, dos problemas;
- Apresentação em plenária dos problemas levantados e agrupamento por componente (Pré-natal, Parto e Nascimento, Puerpério e Atenção Integral a Saúde da Criança, Sistema Logístico – Transporte Sanitário e Regulação);
- Apresentação da “Análise Situacional – Rede Cegonha (Etapa Municipal)” pela SMS;
- Discussão em grupo e apresentação das causas prováveis para os problemas levantados (dos grupos e da análise);
- Construção, em grupo, do desenho real com posterior apresentação em plenária para consolidação do desenho real da Rede de Atenção Materno-infantil;
- Construção, em grupo, do desenho idealizado pelo grupo com posterior apresentação em plenária para consolidação do desenho idealizado da Rede de Atenção Materno-infantil;
- Apresentação da Rede Cegonha;
- Apresentação e Validação do instrumento “Parâmetros para os cálculos de conformação da Rede Cegonha” elaborada pela SMS;
- Construção, em grupo, do Plano de Ação Municipal por componente (conforme modelo);
- Consolidação e validação em plenária do Plano de Ação Municipal (com posterior consolidação de todos os Planos de Ação Municipais pelos ERS);
- Discussão e indicação de representante municipal para composição do Fórum Regional Rede Cegonha.

Prazos:

- ✓ **De 20 de Março até 20 de Abril:** Prazo para execução dos Trabalhos dos municípios da Região da Baixada Cuiabana (Análise Situacional, Oficinas, Plano de Ação, Consolidação das Oficinas e envio ao GCE).
- ✓ **De 23 de Março até 22 de Abril:** Prazo para execução dos Trabalhos municípios da Região Sul Mato-grossense (Análise Situacional, Oficinas, Plano de Ação, Consolidação das Oficinas e envio ao GCE).
- ✓ **De 23 a 27 de Abril:** o GCE deverá analisar e recomendar os produtos enviados pelas SMS's (ambas as regiões iniciais): “Análise Situacional” elaborada, Problemas levantados e causas prováveis (consolidados em planilha específica), instrumento “Parâmetros para os



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

cálculos de conformação da Rede Cegonha”, confronto entre o desenho real e idealizado da Rede de Atenção Materno-infantil e Plano de Ação.

- ✓ **De 02 a 08 de Maio**: os ERS's (ambas as regiões iniciais) deverão consolidar os produtos municipais para apresentação nas Oficinas Regionais.

3 - OFICINA REGIONAL

Coordenação: ERS, Grupo condutor do COAP, GCE e Apoiadores do MS

Público Alvo: GCE, COSEMS, Coordenadores Municipais da Atenção Básica, das Áreas Saúde da Mulher e da Criança, Técnicos da Atenção Primária, Atenção Secundária, Assistência Farmacêutica, Controle e Avaliação, Regulação, Vigilância em Saúde, DST/AIDS e Hepatites Virais, Sistema de Informação, Laboratórios, Maternidades de Referência, Secretários Municipais de Saúde.

Duração: 08horas

Datas:

11 de Maio – Região Baixada Cuiabana e Região Sul Mato-grossense

Objetivo:

- Construir Desenho Regional da Rede Cegonha;
- Construir Plano de Ação Regional.

Metodologia:

- Apresentação e discussão dos trabalhos municipais – análise situacional e desenho real – (seguindo modelo proposto);
- Apresentação e discussão do consolidado dos instrumentos “Parâmetros para os cálculos de conformação da Rede Cegonha”;
- Apresentação do Desenho Regional real;
- Construção, apresentação e validação do Desenho Regional da Rede Cegonha;
- Apresentação e discussão dos Planos de Ação Municipais;
- Construção, em grupo, do Plano de Ação Regional;
- Apresentação, consolidação e validação em plenária;
- Discussão e composição do Fórum Regional Rede Cegonha.

Prazos:

- ✓ **Até 25 de Maio**: o GCE e os ERS's farão a análise e consolidação dos Planos Regionais;
- ✓ **Dia 06 de Junho**: Homologação em CIB e envio por email ao Ministério da Saúde;
- ✓ **Dia 12 de Junho**: Envio da Resolução CIB ao Ministério da Saúde;
- ✓ **Junho**: Contratualização;
- ✓ **Julho**: Qualificação.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

ANEXO IV – DA RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 056 DE 15 DE MARÇO DE 2012

PROPOSTA METODOLÓGICA PARA IMPLANTAÇÃO DA REDE CEGONHA NO
ESTADO DE MATO GROSSO.

Roteiro para Análise Situacional: Rede Cegonha

Etapa Municipal

Atenção: coletar e analisar sucintamente os dados/informações

Caso não tenha dados disponíveis referentes a 2011, utilizar o mais recente.

1 – Identificação do Município

Município de _____

Nome do Prefeito: _____

Nome do Secretário de Saúde: _____

Endereço da Secretaria de Saúde: _____

Período de Gestão: _____

Escritório Regional de Saúde de: _____

2 – Características Gerais do Município

Aspectos	Dados
Localização Geográfica	
População	
Área Geográfica em Km²	
Densidade demográfica (hab/km²)	



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

Distância da Capital em km	
Limites do município	
Limites e distâncias em Km entre os municípios vizinhos	
Condições de estradas entre os municípios da microrregião (pavimentadas e não pavimentadas)	
4 Principais Atividades Econômicas	

Fonte: IBGE/DATASUS

3 - Aspectos Demográficos:

3.1 - População residente por faixa etária e sexo, Município X, Mato Grosso, 2011.

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
Menor 1			
1 a 4			
5 a 9			
10 a 14			
15 a 19			
20 a 29			
30 a 39			
40 a 49			
50 a 59			
60 a 69			
70 a 79			
80 e +			
Ignorada			
Total			

Fonte: IBGE/DATASUS

3.2 - Dados demográficos, Município X, Mato Grosso, 2011

Indicadores	Total
População Urbana	
População Rural	
População Indígena	



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

População Flutuante	
Assentamentos (regularizado pelo INCRA)	
População Quilombola	
Taxa Bruta de Natalidade	
Taxa Bruta de Mortalidade	
Taxa de crescimento anual	

Fonte: DATASUS/IBGE, Prefeitura Municipal/SIM/SINASC

3.3 - Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) segundo componentes, Município X, Mato Grosso, 2011.

Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil

PNUD – Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento

Classificação segundo IDH:

Elevado (0,800 e superior)

Médio (0,500 - 0,799)

Baixo (abaixo de 0,500)

4 - Situação de Saneamento

4.1 - Proporção de Moradores por Tipo de Abastecimento de Água, Município X, Mato Grosso, 2011

Abastecimento Água	Domicílios	%
Rede geral		
Poço ou nascente		
Outra forma		

Fonte: Prefeitura Municipal

Obs. Municípios com 100% de PSF, utilizar o SIAB.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

4.2 - Proporção de Moradores por tipo de Instalação Sanitária, Município X, Mato Grosso, 2011

Instalação Sanitária	Domicílios	%
Rede geral de esgoto		
Fossa séptica		
Fossa rudimentar		
Vala		
Não tem instalação sanitária		

Fonte: Prefeitura Municipal

Obs.: Municípios com 100% de PSF, utilizar o SIAB.

4.3 - Proporção de moradores por tipo de destino de lixo, Município X, Mato Grosso, 2011

Coleta de lixo	Domicílios	%
Coletado		
Queimado		
Enterrado		
Jogado		

Fonte: Prefeitura Municipal

Obs.: Municípios com 100% de PSF, utilizar o SIAB.

5 - Situação de Saúde

Atenção: coletar e analisar sucintamente os dados/informações

5.1 – Indicador de Morbidade

5.1.1 - Incidência de Sífilis Congenita segundo município de residência, Município X, Mato Grosso, 2007 a 2011.

Anos	2007	2008	2009	2010	2011*
Nº de Nascidos Vivos					
Nº de casos					
Inc./1.000 NV					

Fonte: SINAN



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

Dados extraídos da base em

*** Dados sujeito a alterações**

5.2 – Indicadores de Mortalidade

5.2.1- Número de óbitos e taxa de óbitos neonatal e pós-neonatal segundo município de residência, Município X, Mato Grosso, 2006 a 2011

	Anos	2006	2007	2008	2009	2010	2011*
Tipo de Óbito	Neonatal						
	Taxa 1.000NV						
	Pós-Neonatal						
	Taxa 1.000NV						

Fonte: SINASC e SIM

Dados extraídos da base em

*** Dados sujeito a alterações**

5.2.2 - Número de Óbitos Infantis (< 1 ano) segundo município de residência e situação de investigação, Município X, Mato Grosso, 2006 a 2011

Anos	2006	2007	2008	2009	2010	2011*
N. Óbito < 1 ano						
N. Óbito Investigado						
% Óbitos Infantis						

Fonte: SIM

Dados extraídos da base em

*** Dados sujeito a alterações**

5.2.3 - Número de óbitos materno por faixa etária, segundo município de residência, Município X, Mato Grosso, 2006 a 2011



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

Anos	Faixa Etária (anos)							
	10 a 14	15 a 19	20 a 24					
2006								
2007								
2008								
2009								
2010								
2011*								

Fonte: SINASC e SIM

Dados extraídos da base em

* Dados sujeito a alterações

5.3 - Indicadores de Atenção

5.3.1 - Número de nascidos vivos por faixa etária da mãe e duração gestacional < 37, segundo município de residência, Município X, Mato Grosso, 2006 a 2011

Anos	Faixas Etárias						
	< 15	15-19	20-34	35-39	40-44	45-49	50 e+
2006							
2007							
2008							
2009							
2010							
2011*							

Fonte: SINASC

Dados extraídos da base em

* Dados sujeito a alterações



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

5.3.2 - Número de Equipes e Cobertura populacional de Saúde da Família, Saúde Bucal, NASF e ACS, Município X, Mato Grosso, 2012

	2012
Nº de ACS	
Pop. Coberta por ACS	
Nº de ESF	
Pop. Coberta por ESF	
Nº de ESB	
Pop. Coberta por ESB	
Nº de NASF	
Pop. Coberta por NASF	

Fonte: SIAB/SMS

5.3.3 - Número e percentual de nascidos vivos e sete e mais consultas no pré-natal segundo município de residência da mãe, Município X, Mato Grosso, 2006 a 2011

Anos	2006	2007	2008	2009	2010	2011*
Sete e+ Cons.						
% 7 e+ Cons.						

Fonte: SINASC

Dados extraídos da base em

* Dados sujeito a alterações



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

5.3.4 - Número e percentual de tipo de parto por faixa etária segundo município de residência da mãe, Município X, Mato Grosso, 2006 a 2011

Anos	Tipo de Parto															
	Nº Parto Vaginal				% Parto Vaginal				Nº Parto Cesário				% Parto Cesário			
	< 15- 15	15- 19 19	20- 34 34	35- 40 40	40- 45- 45- 49 49 e+	< 15- 15	15- 19 19	20- 34 34	35- 40 40- 45- 45- 49 49 e+	< 15- 15	15- 19 19	20- 34 34	35- 40 40- 45- 45- 49 49 e+	< 15- 15	15- 19 19	20- 34 34
2006																
2007																
2008																
2009																
2010																
2011*																

Fonte: SINASC

Dados extraídos da base em

* Dados sujeito a alterações



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

5.3.5 - Número e percentual de tipo de parto cesárea em primípara por faixa etária segundo município de residência da mãe, Município X, Mato Grosso, 2006 a 2011

Anos	Tipo de Parto															
	Nº Parto Vaginal				% Parto Vaginal				Nº Parto Cesário				% Parto Cesário			
	< 15	15-19	20-34	35-49	< 15	15-19	20-34	35-49	< 15	15-19	20-34	35-49	< 15	15-19	20-34	35-49
2006																
2007																
2008																
2009																
2010																
2011*																

Fonte: SINASC

Dados extraídos da base em

* Dados sujeito a alterações



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

5.3.6 - Proporção de gestantes inscritas no SISPRENATAL, com a 1ª consulta realizada até 120 dias e com 6 consultas de Pré-natal e todos os exames básicos, Município X, Mato Grosso, 2006 e 2010

Indicadores	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Gestantes inscritas no SISPRENATAL						
Gestantes inscritas no SISPRENATAL com a 1ª consulta realizada até 120 dias						
Gestantes inscritas que realizaram 6 consultas e todos os exames						

Fonte: SISPRENATAL

5.3.7 - Número e percentual de crianças menores de 2 anos que realizaram consulta de puericultura, Município X, Mato Grosso, 2006 a 2011

Ano	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Nº crianças < de 2 anos						
% crianças < de 2 anos						

Fonte: DATATUS e SIAB

5.3.8 - Percentual de crianças com as vacinas de rotina de acordo com a agenda programada, Município X, Mato Grosso, 2006 a 2011

Cobertura Vacinal	2006	2007	2008	2009	2010	2011
BCG						
Hepatite B						
Poliomielite						



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

Tetravalente						
Rotavírus						
Febre Amarela						
Tríplice Viral						

FONTE: PN/DATASUS

5.4 – Indicadores de Gestão

- % do orçamento destinado à saúde (serie histórica dos quatro últimos anos).
- distribuição orçamentária por área de atividade de saúde.
- outras fontes de financiamento (União, Estado, etc).

5.4.1 – Percentual de investimento municipal no setor saúde, Município X, Mato Grosso, 2012

ANOS	2008	2009	2010	2011
%	-			

Fonte: DATASUS/ SIOPS

5.4.2 - Dados e indicadores referente a Recursos Financeiros, Município X, Mato Grosso, 2008-2011

Dados e Indicadores/ ANO	2008	2009	2010	2011
Despesa total com saúde por habitante (R\$)				
Despesa com recursos próprios por habitante				
Transferências SUS por habitante				
% despesa com pessoal/despesa total				
% despesa com investimentos/despesa total				
% transferências SUS/despesa total com saúde				
% de recursos próprios aplicados em saúde (EC 29)				
% despesa com serv. terceiros - pessoa jurídica /despesa total				



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

Despesa total com saúde				
Despesa com recursos próprios				
Receita de impostos e transferências constitucionais legais				
Transferências SUS				
Despesa com pessoal				

Fonte: SIOPS/Município/Indicadores/Série Histórica



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

5.4.3 - Diagnóstico dos Serviços de Saúde.

5.4.3.1 - Rede física instalada:

5.4.3.1.1 - Número de unidades por tipo de prestador segundo tipo de estabelecimento, Município X, Mato Grosso, 2010

Tipo de estabelecimento	Público	Privado	Filantropico	Total
Centro de saude/unidade básica de saude				
Central de regulação de serviços de saude				
Clinica especializada/ambulatorio especializado				
Consultório isolado				
Farmácia				
Hospital especializado				
Hospital geral				
Hospital dia				
Laboratório Central de Saúde Pública				
Policlínica				
Posto de saude				
Pronto socorro geral				
Serviço de apoio de diagnose e terapia (SADT)				
Centro de Apoio Psicossocial (CAPS)				
Unidades de Coleta e transfusao (UCT)				
Agencias de Trasnfusao (AT)				
Unidade Descentralizada de Reabilitacao (UDR)				
Centro de Especialidade Odontologico (CEO)				
Unidade de Pronto Atendimento (UPA)				
Unidade de Clinicas de Hemodialise				
Centro de Apoio a Saude da Familia				
Unidade de saude da família				
Unidade de vigilancia em saude				
Unidade mista				
Unidade móvel de nível pré-hosp-urgência/emergência				
Unidade móvel terrestre				
Unidade de Atencao a Saude Indigena				
Outros : acrescentar				
Total				

Fonte: Prefeitura Municipal/SMS

5.4.3.2 - Capacidade Hospitalar Instalada

5.4.3.2.1 - Número de leitos obstétricos por estabelecimento de saúde, Município X, Mato Grosso, 2012

Estabelecimento de saúde	Leitos		Contratado SUS
	Clínicos	Cirúrgicos	



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

	obstétricos	Obstétricos	
Total de Leitos			

Fonte: /CNES/DATASUS

5.4.3.2.2 - Número de leitos obstétricos por estabelecimento de saúde em maternidade para gestante de alto risco e/ou atendimento ao recém-nascido e criança de alto risco, Município X, Mato Grosso, 2012

Estabelecimento de saúde	Leitos Existentes					
	Clínicos obstétricos	SUS	Cirúrgicos obstétricos	SUS	RN e criança de alto risco	SUS
Total de Leitos						

Fonte: /CNES/DATASUS

5.4.3.2.3 - Número de leitos de UTI adulto, neonatal e infantil por estabelecimento de saúde maternidade, Município X, Mato Grosso, 2012

Estabelecimento de saúde	Leitos de UTI existentes					
	Adulto	SUS	Neonatal	SUS	Infantil	SUS
Total de Leitos						

Fonte:CNES/DATASUS



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

5.5 - Contratualização

5.5.1 - Serviços Ambulatoriais contratualizados, Município X, Mato Grosso, 2012

Nome da Unidade	Município a que pertence	Tipo de serviços	Procedimento	Qtd/ física

Obs: Os dados devem ser atuais de acordo com a realidade do Município e, se necessário, atualizado o banco do CNES.

5.5.2 - Serviços Hospitalares Contratualizados, Município X, Mato Grosso, 2012

Nome da Unidade	Município a que pertence	Tipo de serviços	Procedimento	Qtd/ física

Obs: Os dados devem ser atuais de acordo com a realidade do Município e, se necessário, atualizado o banco do CNES.

5.6 - Recursos Humanos da rede materno-infantil (pré-natal, parto, puerpério e atenção à criança)

- Quantificação e análise da suficiência de profissionais por categoria.

5.6.1 - Número de Rh por categoria, vínculo empregatício, jornada de trabalho, carga horária por instituição, Município X, Mato Grosso, 2012

Categoria	Total	SUS	Não SUS	Vínculo empregatício				Carga horária semanal
				Estatutário	CLT	Contrato temporário	Terceirizado	



--	--	--	--	--	--	--	--	--

5.7 - SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

Breve descrição sobre as iniciativas municipais para a melhoria da qualidade da alimentação e uso dos sistemas de informação

Breve descrição sobre a existência quanto ao número de máquinas disponíveis para trabalhar com SIA, SIAB, SISPRENATAL, SISVAN, SIM, SINASC, SISPPI e outros.

Atividade Profissional	Sistema de Informação	Vínculo Empregatício	Carga horária semanal	Capacitação () Sim () Não

[illegible]



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

7 – Estruturação da Regulação Obstétrica.

7.1 - O município possui Complexo Regulador Municipal ? Sim () Não ()

7.2 - Participa da operacionalização do Complexo Regulador Regional? Sim () Não ()

7.3 - Identifique o Complexo Regulador Regional:.....

7.4 - Utiliza o sistema informatizado - SISREG ? Sim () Não ()

7.5 - Existe uma equipe mínima para desenvolver atividades de Controle e Avaliação no município?

Sim () Não ()

Caso positivo, preencher a tabela abaixo:

Atividade Profissional	Vínculo Empregatício	Carga horária semanal

7.6 - Onde se localiza o Complexo Regulador Municipal?.....

7.7 - O município utiliza de protocolos clínicos no Complexo Regulador? Sim () Não ()

Quais?.....

7.8 - De forma geral, quais as dificuldades na organização do Complexo Regulador Municipal?.....

.....



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

7.9 - O Complexo Regulatório participa da elaboração e revisão da PPI Intermunicipal e Interestadual? Sim () Não ()

8 - Participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde

8.1 - O município possui Conselho Municipal de Saúde (CMS) organizado em conformidade com a legislação? Sim () Não ()

8.2 O município provê condições materiais, técnicas e administrativas necessárias ao funcionamento do CMS? Sim () Não ()

8.3 - O município tem implantado e em funcionamento a Ouvidoria municipal de Saúde? Sim () Não ()

8.4 - O município realiza e/ou provê condições para realização das Conferências Municipais? Sim () Não ()

9 - Parâmetros

Parâmetros para os cálculos de conformação da Rede cegonha

01 - Cálculo da estimativa das gestantes em determinado território no ano: número de nascidos vivos no ano anterior + 10%

02 - Cálculo de Gestantes de Risco Habitual: 85% das gestantes estimadas

03 - Cálculo de Gestantes de Alto Risco: 15% das gestantes estimadas

04 - Número de consultas preconizadas para todas as gestantes:

Pré-natal risco habitual*	85% das gestantes	Nº de gestantes previstas no município
Ações	Parâmetros	Total
Consulta médica	3 consultas/ gestante	



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

Consulta enfermagem	3 consultas/ gestante	
Consulta de puerpério	1 consulta/gestante	
Consulta odontológica	1 consulta	

05 - Exames preconizados para 100% das gestantes, sendo para cada gestante:

Todas as gestantes*		
Ações	Parâmetros	Total
Reuniões educativas. unid./gestante	4 reuniões/ gestante	
ABO	1 exame / gestante	
Fator RH⁻	1 exame / gestante	
Teste Coombs indireto para RH-	1 exame para 30% do total gestantes	
EAS	2 exames / gestante	
Glicemias	2 exames / gestante	
Dosagem de Proteinúria-fita reagente	1 exame para 30% do total de gestantes	
VDRL	2 exames / gestante	
Hematócrito	2 exames / gestante	
Hemoglobina	2 exame / gestante	
Sorologia para toxoplasmose (IGM)	1 exame / gestante	



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

HBsAg	1 exame / gestante	
Anti-HIV1 e anti-HIV2	2 exame / gestante	
Eletroforese de hemoglobina	1 exame / gestante	
Ultrassom obstétrico	1 exame/gestante	
Citopatológico cérvico-vaginal	1 exame / gestante	
Cultura de Bactérias para Identificação (urina)	1 exame	

06 - Exames e consultas adicionais preconizados para as gestantes de alto risco, sendo para cada gestante:

Pré-natal alto risco*	15% das gestantes	Nº de gestantes previstas no município
Ações	Parâmetros	Total
Cons. Especializadas	5 consultas/gestante de alto risco	
Teste de tolerância à glicose	1 teste/gestante de alto risco	
Ultrassom obstétrico	2 exames/gestante de alto risco	
ECG	1 exame para 30% do total de gestantes de alto risco	
US Obstétrico com Doppler	1 exame/gestante de alto risco	



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

Tococardiografia ante-parto	1 exame/gestante de alto risco	
Contagem de Plaquetas	1 exame para 30% do total de gestantes de alto risco	
Dosagem de Ureia, Creatinina e Ac. Úrico	1 exame/gestante de alto risco	
Consulta Psicossocial	1 exame/gestante de alto risco	
Dosagem de proteínas-urina 24h	1 exame/gestante de alto risco	

07 - Consultas e exames preconizados para 100% das crianças de 0 a 12 meses, sendo para cada criança:

Visita domiciliar ao RN na primeira semana		1 visita na 1ª semana de vida	Total
RN com peso $\geq 2.500g$ (92% da população-alvo)	Consulta médica	3 consultas/ano	
	Consulta enfermagem	4 consultas/ano	
RN com peso $< 2.500g$ (8% da população-alvo)	Consulta médica	7 consultas/ano	
	Consulta enfermagem	6 consultas/ano	
Acompanhamento específico do RN de até 24 meses egressos de UTI		De acordo com necessidade	



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

Vacinação básica	De acordo com protocolo de vacinação	
Teste do pezinho	1 exame até o 7º dia	
Teste da orelhinha	1 exame. Dependendo do diagnóstico, ré-teste com especialista.	
Teste do olhinho	4º, 6º, 12º e 25º meses. Lembrar que o 1º teste deve ser realizado logo após o nascimento.	
Sulfato ferroso	Profilaxia dos 6 aos 18 meses	
Vitamina A	Em áreas endêmicas	
Consulta odontológica	2 consultas/ano - a partir do 1º dente e aos 12 meses	
Consultas de especialidades	De acordo com diagnóstico e necessidade	
Exames (apoio diagnóstico e terapêutico)	De acordo com diagnóstico e necessidade	
Consultas/atendimentos de reabilitação	De acordo com diagnóstico e necessidade	
Atividade educativa em grupo nas unidades básicas de saúde para mães de crianças menores de 1 ano	2 a.e./população coberta/ano	

08 - Consultas e exames preconizados para 100% das crianças de 12 a 24 meses, sendo para cada criança:



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

Consulta médica	2 consulta/ano	Total
Consulta enfermagem	1 consultas/ano	
Consultas de especialidades	De acordo com diagnóstico e necessidade	
Atividade educativa em grupo nas unidades básicas de saúde para mães de crianças de 1 a 10 anos	1 a.e./população coberta/ano	
Vacinação	De acordo com protocolo de vacinação	
Exames (apoio diagnóstico e terapêutico)	De acordo com diagnóstico e necessidade	
Consultas/atendimentos de reabilitação	De acordo com diagnóstico e necessidade	

- 09 - Cálculo do apoio deslocamento e vale táxi para gestantes, sendo:

- R\$ 25,00 para cada gestante para deslocamento para consultas

- R\$ 25,00 para cada gestante para deslocamento para o parto

10 - Centros de Parto Normal: **parâmetro populacional** (a ser modelado de acordo com as necessidades locais):

PARÂMETRO	
Município	CPN



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

De 100 a 350 mil hab	01
De 350 a 1 milhão de hab	02
Maior de 1 milhão de hab.	03
Maior de 2 milhões de hab.	04
Maior de 6 milhões de hab.	05
Maior de 10 milhões de hab.	06

11- Casas de Gestante, Bebê e Puérpera: vinculação aos hospitais/maternidades habilitados no atendimento do alto risco obstétrico secundário e terciário. 20 leitos para gestante de alto risco, puérpera e RN.

12- Parâmetro populacional para leitos (a ser modulado de acordo com as necessidades locais):

- Leitos obstétricos necessários = 0,28 leitos por 1000 habitantes SUS dependentes (média de 75% da população total)

- UTI adulto: 6% dos leitos obstétricos necessários na região, devendo ser pactuada a distribuição por município e por serviço.

- UTI neonatal: 02 leitos de UTI neonatal para cada 1.000 nascidos vivos na região, devendo ser pactuada a distribuição por município e por serviço.

- Leitos GAR (gestação de alto-risco): 15% do total de leitos obstétricos necessários, na região, devendo ser pactuada a distribuição por município e por serviço.

- UCI neonatal: 03 leitos de UCI neo para cada 1.000 nascidos vivos na região, devendo ser pactuada a distribuição por município e por serviço.

- Leito Canguru: 01 leito Canguru para cada 1.000 nascidos vivos na região, devendo ser pactuada a distribuição por município e por serviço.