



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

Resolução CIB Nº 084 de 13 de agosto de 2009

Dispõe sobre os parâmetros de necessidade destinados a área estratégica e alta complexidade da Assistência Ambulatorial do Estado de Mato Grosso.

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

I – A Portaria GM Nº 399 de 22 de Fevereiro de 2006; que divulga o Pacto pela Saúde e a Portaria Nº 699/GM de 30 de Março de 2006, que regulamenta as diretrizes operacionais dos Pactos pela Vida e de Gestão.

II – A Portaria GM N.º 1.097 de 22 de maio de 2006, que define o Processo da Programação Pactuada Integrada de Assistência à Saúde, seja um processo instituído no âmbito do Sistema Único de Saúde.

III – A necessidade de redefinição dos parâmetros para a Assistência Ambulatorial.

IV – A Agenda de Prioridades de Saúde no Estado de Mato Grosso.

V - Os parâmetros propostos pelas áreas técnicas do Ministério da Saúde - Volume 5 – Diretrizes para a Programação Pactuada e Integrada da Assistência à Saúde- PPI.

VI – O Sistema Informatizado da Programação – SISPPi.

VII – As Portarias específicas de alguns serviços de Alta Complexidade publicadas pelo Ministério da Saúde.



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

VIII – Que o processo de planejamento da PPI integra de forma mais efetiva as ações básicas e de média complexidade, na medida em que os dois níveis de atenção passam a compor um mesmo momento do processo de programação.

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar os parâmetros das áreas estratégicas da assistência da Atenção Básica e Alta Complexidade Ambulatorial do Estado de **Mato Grosso**, conforme os quadros de detalhamento por áreas de atuação e de serviços respectivamente, contidas nos Anexos: I e II desta Resolução.

Art.2º - Tornar sem efeito, á partir da aprovação da Programação Pactuada e Integrada da Assistência á Saúde /2009; a Resolução CIB Nº 015 de. 09 de Junho de 2009; que dispõe sobre os Parâmetros da Assistência Ambulatorial do Estado de Mato Grosso

Art.3º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua assinatura, com efeito financeiro á partir da aprovação da Programação Pactuada e Integrada/2009.

Cuiabá/MT, 13 de agosto de 2009.

Augustinho Moro
Presidente da CIB/MT

Mario Lemos de Almeida
Presidente do COSEMS/MT



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

ANEXO I DA RESOLUÇÃO CIB Nº 084 DE 13 DE AGOSTO DE 2009

**PARÂMETROS PARA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL DA ÁREA ESTRATÉGICA
SAÚDE DA MULHER**

Ações/População alvo	Parâmetros (Proposta do Ministério da Saúde)		Parâmetro Proposto CIB/MT/2009
	Parâmetro/% da população	Observações	
<u>População alvo</u>	<u>Número de nascidos vivos do ano anterior + x%</u>	<u>Cáculo para estimar o número de gestantes a partir dos nascidos vivos - optado por 2% da população</u>	2% da população
Cobertura	A ser definida pelo gestor estadual/municipal	100%	
Todas gestantes			
Ações			
1ª consulta	1 cons/ gestante		
Realização de Teste Imun. Gravidez	1 exame / gestante	Não é imprescindível para todas as gestantes	
Visita domiciliar ACS	6 visitas/gestante		
Reuniões educativas. unid./gestante	4 reuniões/ gestante		
ABO	1 exame / gestante		
Fator RH	1 exame / gestante		
EAS	2 exames / gestante		
glicemias	2 exames / gestante		
VDRL	2 exames / gestante		
hematócrito	1 exame / gestante		



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

hemoglobina	1 exame / gestante		
sorologia para toxoplasmose (IGM)	1 exame / gestante		
HBsAg	1 exame / gestante		
anti-HIV1 e anti-HIV2	1 exame / gestante		
coleta triagem neonatal	1 coleta / gestante		
Cons.médica puerpério/gestante	1 cons /puérpera		
Vacina Anti-tetânica	90% das gestantes imunizadas	Não é programada na PPI da assistência	Metas estabelecidas
Ultra-som obstétrico	1exame para 10% total de gestantes	01 para cada gestante	01 para cada gestante
Pre-natal risco habitual	85% das gestantes		
Ações			
Cons.médica	2 cons/ gestante		
Cons.enfermagem	3 cons/ gestante		
Pre-natal alto risco	15% das gestantes		
Ações			
<u>Cons. Especializadas</u>	<u>5 cons/gestante de alto risco</u>	<u>Inclui consulta com GO para alto risco e outras especialidades necessárias, dependendo das intercorrências</u>	-
Teste de tolerância à glicose	1 teste/gestante de alto risco		
Ultra-som obstétrico	2 exames/gestante de alto risco		
2 PLANEJAMENTO FAMILIAR			
População alvo	mulheres na faixa etária de 10 a 49 anos		
População alvo para PF	45% mulheres em id. fértil		
Cobertura	60% da população alvo		
Ações			
Cons.Médica	1 cons./pop.coberta/ano		
Cons.Enfermagem	1 cons./pop.coberta/ano		
Reuniões Educ.	1 R.E.pop.coberta/ano		



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

Atend.clín.p/indic. fornec. Diafragma	1 atendimento para 0,3% da pop.coberta		
Atend.clín.p/indic. fornec.ins.DIU	1 atendimento para 1,5% pop.coberta		
3 PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO			
População alvo	Mulheres na faixa etária de 25 a 59 anos		
Cobertura	80% da população alvo	100%	
Ações			
Consulta médica em Ginecologia	1 cons. med p/ 50% pop.coberta/ano		
Consulta de enferm. em Gineco.	1 cons. med p/ 50% pop.coberta/ano		
Coleta de amostra para exame papanicolaou em mulheres, de 25 a 59 anos, que realizaram exame pela primeira vez	1 coleta para 10% da pop coberta/ano	100%	
Coleta de amostra para exame papanicolaou em mulheres, de 25 a 59 anos.	1 coleta para 40% da população coberta/ano		
Amostras coletadas encaminhadas para a análise laboratorial	100% das amostras coletadas	100%	
Amostras insatisfatórias na análise laboratorial	5% dos exames realizados	Demandam a repetição imediata do exame (coleta e citopatológico). Percentual recomendado pela OPAS (2002)	
Exames Papanicolaou com resultado alterado* para lesões precursoras e câncer	3% dos exames realizados		
Exames com resultado de atipias de significado indeterminado** e de lesão de baixo grau***	85% dos exames alterados	Percentual estimado pelo INCA. Estes exames demandam acompanhamento pela unidade básica e repetição do exame em 6 meses	



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

Exames com resultados de lesões de alto grau**** e compatíveis com câncer (A)	15% dos exames alterados	Percentual estimado pelo INCA. Estes exames demandam encaminhamento para unidade de referência secundária ou terciária	
Atividade educativa	1 atividade educativa/pop. coberta/ano	Estima-se que cada grupo terá 15 participantes	
Tratamento de cervico-colpíte	30% das coletas		
Colposcopia	1 exame para 2,5% das coletas/ano	sugere 10%	10%
Diagnóstico de lesões por colposcopia	80% das colposcopias		
Diagnóstico de câncer de colo do útero por colposcopia (B)	10% das lesões colposcópicas		
Tratamento de lesões de alto grau (NIC II e NIC III)	100% das mulheres com diagnóstico de lesões de alto grau (A+B)		
Cirurgia de alta frequência/conização	1 proced para 1,73% das coletas/ano		
4 PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA			
População alvo	mulheres na faixa etária de 40 a 49 anos		
Cobertura	A ser definida pelo gestor estadual/municipal		
Cobertura	A ser definida pelo gestor estadual/municipal	100% população estabelecida	
Ações			
Consulta médica em ginecologia para Exame Clínico das Mamas (ECM)	1 cons. Med. p/ 50% pop. coberta/ano	Incluídas nas consultas programadas para prevenção do câncer de colo uterino	
Consulta enferm em ginecologia para Exame Clínico das Mamas (ECM)	1 Cons. Enf. Para 50 % da população coberta/ano	Incluídas nas consultas programadas para prevenção do câncer de colo uterino	
Mamografia - mulheres de 40-49 anos	1 exame para 16% dos ECM	Estimativa de alteração nos ECM em mulheres de 40 a 49	-



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

		<u>anos</u>	
<u>Punção por Agulha Fina (PAAF)</u>	<u>1 proced para 0,8% da pop coberta/ano</u>	<u>10% das mulheres com exames alterados após realização de ECM e mamografia - Parâmetro Health Canada (2002)</u>	-
Exame citopatológico de material líquido da mama	100% das Punções por Agulha Fina		
<u>Biópsias (Punção por Agulha Grossa+Biópsias Cirúrgicas)</u>	<u>1 proced para 0,96% da pop coberta/ano</u>	<u>Punção por agulha-grossa (PAG) =14,6% dos casos e Biópsia Cirúrgica = 19,8% dos casos (Parâmetro Health Canada (2002))</u>	-
Exame Histopatológico	100% das Biópsias (PAG+Biópsias Cirúrgicas)	Parâmetro Health Canada (2002)	
Patologia Benigna	68% das biópsias cirúrgicas	Parâmetro Health Canada (2002)	
Patologia Maligna	32% das biópsias cirúrgicas	Parâmetro Health Canada (2002)	
População alvo	Mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos		
Cobertura	A ser definida pelo gestor estadual/municipal	100%	
Mamografias para rastreamento em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos	1 mamografia 50% população coberta/ano	Considerando que a recomendação do Consenso é bianual e considerando o percentual de adesão de programas de outros países (Canada, UK, Australia)	



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

Consulta médica em ginecologia para Exame Clínico das Mamas	1 cons. p/ 50% pop. coberta/ano	Incluídas nas consultas programadas para prevenção do câncer de colo uterino, para a faixa etária de 50 a 59 anos. É necessário programar 1 consulta para 50% das mulheres da faixa etária 60 a 69 anos.	
Consulta enferm em ginecologia para Exame Clínico das Mamas (ECM)	1 cons. p/ 50% pop. coberta/ano	Incluídas nas consultas programadas para prevenção do câncer de colo uterino, para a faixa etária de 50 a 59 anos. É necessário programar 1 consulta para 50% das mulheres da faixa etária 60 a 69 anos.	
Mamografia - mulheres de 50-59 anos	1 exame para 6% dos ECM	Estimativa de alteração nos ECM em mulheres de 40 a 49 anos	
Exames mamográficos com resultados alterados	11% das mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 anos	Parâmetro Health Canada (2002)	
Punção por Agulha Fina (PAAF)	1 proced para 0,96% da população coberta	10% das mulheres que tiverem exames alterados após realização de exame clínico e mamografia	
Exame citopatológico de material líquido da mama	100% das Punções por Agulha Fina		
Biópsias (Punção por Agulha Grossa+Biópsia cirúrgica)	1 proced para 2,4% da população coberta	34,4% das mulheres que tiverem exames alterados após realização de exame clínico e mamografia	
Exame Histopatológico	100% das Biópsias (PAG+Biópsias Cirúrgicas)		
Patologia Benigna em Biópsias	68% das biópsias realizadas	Parâmetro Health Canada	



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

		(2002)	
Patologia Maligna em Biópsias	32% das biópsias realizadas	Parâmetro Health Canada (2002)	
Câncer	6 casos por 1.000 mulheres examinadas	Parâmetro Health Canada (2002)	
Encaminhamento para tratamento neoplasia maligna	Todas mulheres com diagnóstico confirmado		
Cobertura		100%	
USG rastreamento em mulheres entre 20 a 35	01 USG a 100% dos casos de lesão palpável	100%	
<i>100% das gestantes atendidas devem ter garantia de referência hospitalar para o parto. A taxa recomendada de partos por cesárea é de 27%</i>			
<i>A adoção de dupla proteção (preservativo e outro método contraceptivo) é recomendada para 10% da população alvo para planejamento familiar.</i>			
<i>A adoção de dupla proteção para mulheres laqueadas (com uso de preservativo) é recomendada para 10% das mulheres com laqueadura.</i>			
<i>A periodicidade preconizada pelo INCA/MS para Exames de Papanicolaou é de 1 exame a cada 3 anos, após 2 exames normais consecutivos com o intervalo de 1 ano.</i>			
<i>São consideradas alterações em Exames de Papanicolaou: **Atipias de significado indeterminado em células escamosas (ASCUS) e em células glandulares (ASGUS); ***Lesão de baixo grau (HPV e NIC I); ****Lesão de alto grau (NIC II e NIC III); Lesão de alto grau, não podendo excluir micro-invasão.</i>			
<i>Estima-se que 80% dos exames alterados caracterizam-se como atipias de significado indeterminado** e lesão de baixo grau***, demandando acompanhamento pela unidade básica e repetição do exame em 6 meses.</i>			
<i>Estima-se que 20% dos exames alterados caracterizam-se como lesões de alto grau**** e compatíveis com câncer. Estes demandam encaminhamento para unidade de referência secundária ou terciária.</i>			



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

ANEXO I DA RESOLUÇÃO CIB Nº 084 DE 13 DE AGOSTO DE 2009

PARÂMETROS PARA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL DA ÁREA ESTRATÉGICA
SAÚDE DA CRIANÇA

Ações/População alvo	Parâmetros (Proposta do Ministério da Saúde)		Parâmetro Proposto CIB/MT/2009
	Parâmetro/% da população	Observações	
População alvo	número de crianças menores de um ano		
Cobertura	A ser definida pelo gestor estadual/municipal	100%	
Visita domiciliar ao recém nascidos na primeira semana	1 v.d./RN/ano		
a) RN c/ peso $\geq$ 2.500g	92% da população alvo (RN)		
Cons.médica	3 cons/pop coberta/ano		
Cons.enfermagem	4 cons/pop coberta/ano		
b) RN c/ peso < 2.500g	8% da população alvo (RN)		
Cons.médica	7 cons/pop coberta/ano		
Cons.enfermagem	6 cons/pop coberta/ano		
População alvo	Crianças com idade maior ou igual a 1 ano e menor que 2 anos		
Cobertura	A ser definida pelo gestor estadual/municipal	100%	
Cons.médica	1 cons/pop coberta/ano		
Cons.enfermagem	2 cons/pop coberta/ano		
População alvo	Crianças com idade maior ou igual a 2 anos e menor que 10 anos		
Cobertura	A ser definida pelo gestor estadual/municipal	100%	



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

Cons.médica	1 cons/pop coberta/ano		
Atividades educativas		100%	
Atividade educativa em grupo na unidade para mães de cç menores de 1 ano	2 a.e./pop coberta/ano		
Atividade educativa em grupo na unidade para mães de cç de 1 a 12anos	1 a.e./pop coberta/ano		
Atividade educativa em grupo na comunidade	1 a.e. para 50% da pop alvo		

2. ASSISTÊNCIA ÀS DOENÇAS PREVINÍVEIS NA INFÂNCIA

População alvo	Crianças menores de 5 anos		
Cobertura	A ser definida pelo gestor estadual/municipal	100%	
2.1 AFECÇÕES RESPIRATÓRIAS	40% da população menor de 5 anos		
Infeção Respiratória (s/ complicação)	70% dos casos		
-	<u>01 hemograma p/cada caso</u>	sugerido	01 hemograma p/cada caso
-	<u>01 RX p/cada caso</u>	sugerido	01 RX p/cada caso
Cons. enferm. p/ Infec.Resp.(s/complicação)	1 consulta/caso/ano		
Infeção Respiratória (com complicação)	20% dos casos		
Cons. médicas p/ Infec.Resp.(c/ complic.)	1 consulta/caso/ano		
Cons. Enf.p/ Infec.Resp.(c/ complic)	1 consulta/caso/ano		
Adm. de Medicamento	1 proced/caso/ano		
Visita domiciliar do ACS	1 v. d. /caso/ano		
Infeção Respiratória grave	10% dos casos		



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

	<u>01 hemograma p/cada caso</u>	<u>sugerido</u>	01 hemograma p/cada caso
Cons.Atend.Urgência em Clínica Básica	1 consulta/caso/ano		
Cons. Enf. (de retorno)	1 consulta/caso/ano		
Adm. de Medicamento	1 proced/caso/ano		
<u>Visita domiciliar do ACS</u>	<u>1 visita /caso/ano</u>	<u>sugerido 02</u>	2 visitas /caso/ano
Encaminhamentos	80% dos casos graves	80%	
<u>Inalação/Nebulização (para sibilância)</u>	<u>2 procedimentos para 10% das cç<5 anos/ano</u>	<u>sugerido 3 procedimentos</u>	3 procedimentos para 10% das cç<5 anos/ano
<u>2.2 ASMA</u>	<u>10 a 20 % da população menor de 5 anos</u>	<u>Sugerido 20%</u>	<u>20%</u>
Asma leve (60 % dos casos) ou moderada (30% dos casos)	90% dos casos	100%	
Atividade educativa	1 a.e./caso/ano		
Cons.Méd.	1 consulta/caso/ano		
Cons.Enf.	1 consulta/caso/ano		
Adm. Medicamento	1 proced/caso/ano		
Nebulização/Inalação	2 proced/caso/ano		
Asma grave	10% dos casos	10%	
Atividade educativa	2 a.e./caso/ano		
Cons Méd.	1 consulta/caso/ano		
Cons.Enf.	1 consulta/caso/ano		
Adm.Medicamentos	2 proced/caso/ano		
Nebulização / Inalação	2 proced/caso/ano		
Encaminhamentos	Ausência de melhora após tratamento		
<u>2.3 DIARRÉIA</u>	<u>2,5 eventos/cç menor de 5 anos/ano</u>		
Crianças que recebem atendimento na UBS	30% dos casos		
<u>Diarréia sem desidratação</u>	<u>75% dos casos</u>		
Cons. enferm. p/ diarréia s/ desidratação	1 consulta/caso/ano		



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

visita domiciliar do ACS	1 v. d. /caso/ano		
Diarréia com desidratação leve	20% dos casos		
Cons. enferm. p/ diarréia c/ desidratação leve	1 consulta/caso/ano		
Cons. méd. p/ diarréia c/desidratação leve	1 consulta/caso/ano		
visita domiciliar do ACS	1 v. d. /caso/ano		
Terapia de reidratação oral na UBS	1 proced/caso/ano		
Diarréias graves	5% dos casos		
Encaminhamento para internação	100% dos casos graves	100%	
<u>Consulta médica de acomp pós internação</u>	<u>1consulta/caso/ano</u>	<u>sugerido 2 consultas</u>	2 consultas/caso/ano
Consulta enfermeiro de acomp pós internação	1consulta/caso/ano		
Visitas domiciliares de acomp pós internação	2 v.d./caso/ ano		
Visitas domic. p/ < de 5 anos	12 v.d./criança/ano		
<i>O calendário de imunização em crianças está discriminado na portaria GM 597, de 08 de abril de 2004</i>			
3. SAÚDE OCULAR			
População alvo	50% das crianças de 4 anos e 50% das das crianças de 7 anos		
Cobertura	A ser definida pelo gestor estadual/municipal	100%	
Atendimento de nível médio para triagem visual	1 atend/ população coberta/ano		
Consulta de oftalmologia	1 consulta para 20% das crianças triadas/ano		
Dispensação de óculos	1 par de óculos para 10% das crianças triadas/ano		



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

4. TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL			
População alvo	Recém nascidos e lactentes com indicador de risco para deficiência auditiva :10% dos recém natos	O Ministério da Saúde recomenda a implantação da triagem auditiva neonatal(TAN), prioritariamente para neotatos (até 28 dias de vida) e lactentes (29 dias a 2 anos) com risco para deficiência auditiva, devendo se estender gradativamente para outros recém-nascidos, até se tornar um procedimento universal, na medida em que as condições de continuidade da investigação e da terapêutica para todas as crianças estejam garantidas, pelos gestores municipais/estaduais, nas Redes Estaduais de Serviços de Atenção à Saúde Auditiva.	RN/ano



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

Cobertura	a ser definida pelo gestor estadual/municipal		
Triagem da audição			
Exame de otoemissões acústicas evocadas transientes; exame de otoemissões acústicas evocadas por produto de distorção; pesquisa de potenciais auditivos de tronco cerebral	2 exames por recém nato de risco: um exame de otoemissões acústicas e um exame de pesquisa de potenciais auditivos de tronco cerebral	Para a triagem auditiva neonatal, os procedimentos que são válidos por terem alta sensibilidade e especificidade são as medidas eletrofisiológicas da audição: Potencial Evocado Auditivo do Tronco Cerebral (PEATE) e Emissões Otoacústicas (EOAs). A primeira avaliação sempre deve ser realizada com pelo menos uma dessas medidas eletrofisiológicas. O PEATE é o ideal para recém-nascidos com maior risco para deficiência auditiva, pois estas crianças podem ter Neuropatia Auditiva com maior prevalência, patologia esta não identificada apenas com o exame de EOA. Para triagem auditiva neonatal de recém nascidos sem indicadores de risco para deficiência auditiva pode ser realizado apenas o exame de emissões otoacústicas. Neste caso são realizados dois exames, o primeiro para toda a população alvo e o segundo apenas para aqueles que falharem no primeiro. O percentual de repetições pode chegar a 25%.	2 exames RN/ano
Triagem Auditiva em Recem Nascidos (neonatos e lactentes)			



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

Para que não se percam os recém-nascidos a triagem auditiva deve ser realizada no momento da alta hospitalar. Caso não existam profissionais ou equipamentos disponíveis os recém nascidos devem ser encaminhados, o mais breve possível, em Serviço de Atenção à Saúde Auditiva ou um Serviço de Audiologia/Otologia que tenha equipamentos e profissionais para a realização da triagem.

Os recém-nascidos devem ser acompanhados até o segundo ano de vida, para monitoramento da audição, pois podem ter perdas progressivas ou de início tardio.

Sugere-se a utilização da Caderneta da Criança para as anotações sobre a triagem e retornos para monitoramento da audição e na *primeira vacina* devem ser identificados aqueles recém-nascidos de risco que não realizaram a triagem auditiva e encaminhá-los para a testagem.

Sempre que não estiver apresentando respostas adequadas, a criança deve passar em consulta pediátrica para verificar alterações de ouvido médio e atraso no desenvolvimento neuro-psico-motor. Caso necessário, encaminhar para diagnóstico com médico Otorrinolaringologista, Neurologista e Audiologia em Serviço de Saúde Auditiva.

INDICADORES DE RISCO PARA A DEFICIÊNCIA AUDITIVA

Joint Committee on Infant Hearing, 1994

Comitê Brasileiro sobre Perdas Auditivas na Infância, 2000

NEONATOS (até 28 dias de vida)

1. Permanência em unidade de terapia neonatal por mais de 48 horas.
2. Peso ao nascimento inferior a 1500 g.
3. Sinais ou síndromes associados à deficiência auditiva condutiva ou neurosensorial.
4. Antecedentes familiares de perda auditiva neurosensorial.
5. Malformações crânio faciais (anomalias de canal auditivo e pavilhão auricular)
6. Infecções congênitas: rubéola, sífilis, citomegalovírus, herpes e toxoplasmose.
7. Meningite bacteriana.
8. Medicação ototóxica (aminoglicosídeos, agentes quimioterápicos) por mais de 5 dias.
9. Hiperbilirrubinemia
10. Ventilação mecânica por período mínimo de 5 dias.

LACTENTES (29 dias a 2 anos)

1. Todos os anteriores.
2. Suspeita dos familiares de atraso de desenvolvimento de fala, linguagem e audição.



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

- | |
|--|
| 3. Traumatismo craniano. |
| 4. Otite média recorrente ou persistente por mais de 3 meses. |
| 5. Distúrbios neurodegenerativos ou neuropatias sensoriomotoras. |



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

ANEXO I DA RESOLUÇÃO CIB Nº 084 DE 13 DE AGOSTO DE 2009

PARÂMETROS PARA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL DA ÁREA ESTRATÉGICA
SAÚDE DO ADOLESCENTE

Ações/População alvo	Parâmetros (Proposta do Ministério da Saúde)		Parâmetro Proposto CIB/MT/2009
	Parâmetro/% da população	Observações	
População alvo	maior que 10 e menor que 20		
Cobertura	100%	35%	35%
Ações			
Cons. Médicas	1 consulta/pop coberta/ano		
Cons. Enfermagem	2 consulta/pop coberta/ano		
Atividades Educativas Unidade	4 reuniões/pop coberta/ano		
Ativ. Educ. Comunidade	2 a.e./pop coberta/ano	sugerido 4 a.e./pop. Cobertura/ano	4

OBS.:

- O calendário de imunização em adolescentes está discriminado na portaria GM 597, de 08 de abril de 2004
- Indicador de gravidez na adolescência OMS = 10% de 10 a 19 anos. MT = 22,7%



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

ANEXO I DA RESOLUÇÃO CIB Nº 084 DE 13 DE AGOSTO DE 2009

PARÂMETROS PARA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL DA ÁREA ESTRATÉGICA
SAÚDE DO ADULTO

1. DIABETES MELLITUS			
Ações/População alvo	Parâmetros (Proposta do Ministério da Saúde)		Parâmetro Proposto CIB/MT/2009
	Parâmetro/% da população	Observações	
População alvo	População maior de 18 anos	Em função do impacto financeiro algumas UFs tem optado por trabalhar com a faixa etária acima de 30 anos, neste caso a prevalência é de 7,6%	O Estado trabalhou com população maior e 25 anos
Prevalência	4,5% pop alvo na região norte, 4,8% pop alvo na região nordeste, 5,8% pop alvo na região sudeste, 5,0 % pop alvo na região sul; 5,3% pop alvo na região centro-oeste (Fonte: Vigitel)		
Cobertura	65% dos diabéticos	possuem diagnóstico	
Atendimento em UBS	80% da população coberta		
Cons. Médica	4 cons/pac./ano		No Sistema esta ação abre para programar várias especialidades como uma ação só.O Estado optou por abrir uma ação para cada especialidade.
Cons. Médica - Cardiologia			1 cons/pac./ano
Cons. Médica - Endocrinologista			1 cons/pac./ano
Cons. Médica - Nefrologista			1 cons/pac./ano



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

Cons. Médica - Angiologista			1 cons/pac./ano
Cons. Médica - Oftalmologista			1 cons/pac./ano
Cons. Enfermagem	6 cons/pac./ano	O exame do pé deve fazer parte desta consulta	
Ativ. Educativas Unid.(15 pessoas por grupo)	6 a.e./pac/ano		
ECG	1 ECG/pac/ano		
Visita domiciliar ACS	12v.d./pac./ano	Já programadas na área de atuação Idosos - geral	
Glicemia capilar na unidade	12/ exames/pac/ano	Realizadas durante consultas médicas, atividades de enfermagem ou reuniões educativas	
Glicemia em jejum	4 exames/pac/ano		
Hemoglobina glicolisada	4 exames/pac/ano		
Colesterol total	1 exame/pac/ano		
HDL	1 exame/pac/ano		
LDL	1 exame/pac/ano		
Triglicerídeos	1 exame/pac/ano		
Creatinina	1 exame/pac/ano		
Ácido úrico	1 exame/pac/ano		
Pesquisa de elementos anormais e sedimento na urina (EAS)	1 exame/pac/ano		
Microalbuminúria	1 exame/pac/ano		
Mapeamento de Retina	1 exame/pac/ano		
Curativo c/ debrid. em pé diabético	0,01 curativo/ pac/ ano		
Curativo simples	5 curativos/ pac/ ano		
Consulta de Nutrição	4 cons/ pac/ ano		
Atendimento de segundo nível	30% da população atendida em unidade básica		
Cons. Médica	4 cons/pac./ano		



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

Especializada			
Cons. Enfermagem	6 cons/pac./ano	O exame do pé deve fazer parte desta consulta	
ECG	1 ECG/pac/ano	Já programados no atendimento em UBS	
Glicemia capilar na unid.	12 exames/pac/ ano		
Glicemia em jejum	4 exames/pac/ ano		
Hemoglobina glicosilada	4 exames/pac/ ano		
Colesterol total	1 exame/pac/ ano		
HDL	1 exame/pac/ ano		
LDL	1 exame/pac/ ano		
Triglicerídeos	1 exame/pac/ ano		
Creatinina	1 exame/pac/ ano		
Ácido úrico	1 exame/pac/ ano		
Pesquisa de elementos anormais e sedimento na urina (EAS)	1 exame/pac/ ano		
Microalbuminúria	1 exame/pac/ ano		
Mapeamento de Retina	1 exame/pac/ ano		
Curativo c/ debrid. em pé diabético	0,01curativo/pac/ano		
Curativo simples	5 curativos/pac/ano		
Consulta de Nutrição	4 cons/pac./ano		
Atendimento em psicologia	2 atend/pac./ano		
Atendimento em assistência social	4 atend/pac./ano		
Clearance de creatinina	1 exame/pac/ ano		
Proteinúria 24 anos	1 exame/pac/ ano		
Monitorização ambulatorial de PA	1 exame/pac/ ano		
RX PA e perfil	1 exame/pac/ ano		
Atividade educativa de assistência especializada	1 a.e./pac/ ano		



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

Teste ergométrico	1 exame/pac/ ano		
Assistência domiciliar	1 proced/pac/ano		
Atendimento ambulatorial com observação até 6 horas	1 atend/pac/ano		
Mapeamento de retina	1 exame/pac/ ano		
2. HIPERTENSÃO			
Ações/População alvo	Parâmetro/% da população	Observações	
População alvo	População maior de 18 anos	Em função do impacto financeiro algumas UFs tem optado por trabalhar com a faixa etária acima de 30 anos, neste caso a prevalência é de 22%	(O Estado trabalhou com população maior e 25 anos)
Prevalencia de HAS	18,90% pop alvo na região norte, 21,40% pop alvo na região nordeste, 22,80% pop alvo na região sudeste, 20,90 % pop alvo na região sul; 22% pop alvo na região centro-oeste (Fonte Vigitel)		
Cobertura	70%		
Atendimento em UBS	80% da população coberta		
Cons. Médica	2 cons/pac./ano		No Sistema, esta ação abre para programar várias especialidades como uma ação só.O Estado optou por abrir uma ação para cada especialidade.
Cons. Médica - Cardiologia			1 cons/pac./ano
Cons. Médica - Endocrinologista			1 cons/pac./ano
Cons. Médica - Nefrologista			1 cons/pac./ano
Cons. Médica - Angiologista			1 cons/pac./ano



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

Cons. Médica - Oftalmologista			1 cons/pac./ano
Consulta Enfermagem	6 cons/pac/ano		
Ativ. Educ. Unid. (15/grupo)	6 a.e./pac/ano		
Visita domiciliar ACS	12 v.d./pac./ano		
ECG	2 exames/pac/ano		
Glicemia em jejum	4 exames/pac/ano		
Colesterol total	1 exame/pac/ano		
HDL	1 exame/pac/ano		
LDL	1 exame/pac/ano		
Triglicerídeos	1 exame/pac/ano		
Creatinina	1 exame/pac/ano		
Ácido Úrico	1 exame/pac/ano		
Pesquisa de elementos anormais e sedimento na urina (EAS)	1 exame/pac/ano		
Microalbuminúria	1 exame/pac/ano		
Potássio	1 exame/pac/ano		
Mapeamento de retina	1 exame/pac/ano		
Consulta de Nutrição	2 consultas/pac/ano		
Atendimento de segundo nível	25% da população atendida em unidade básica		
Cons. Médica Especializada	2 cons/pac/ano		
Consulta Enfermagem	6 cons/pac/ano		
ECG	2 ECG/pac/ano		
Glicemia em jejum	4 exames/pac/ano		
Colesterol total	1 exame/pac/ano		
HDL	1 exame/pac/ano		
LDL	1 exame/pac/ano		
Triglicerídeos	1 exame/pac/ano		
Já programados no atendimento em UBS			



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

Creatinina	1 exame/pac/ano		
Ácido Úrico	1 exame/pac/ano		
Pesquisa de elementos anormais e sedimento na urina (EAS)	1 exame/pac/ano		
Microalbuminúria	1 exame/pac/ano		
Potássio	1 exame/pac/ano		
Mapeamento de retina	1 exame/pac/ano		
Consulta de Nutrição	2 consultas/pac/ano		
Clearance de creatinina	1 exame/pac/ano		
Proteinúria 24 anos	1 exame/pac/ano		
Ecocardiograma	1 exame/pac/ano		
TSH	1 exame/pac/ano		
Monitorização ambulatorial de PA	1 exame/pac/ano		
RX PA e perfil	1 exame/pac/ano		
Atividade educativa de assistência especializada	1 a. e./pac/ano		
Teste ergométrico	1 exame/pac/ano		
Assistência domiciliar	1 procedimentos/pac/ano		
Atendimento ambulatorial com observação até 6 horas	1 atendimento/pac/ano		
Atendimento em assistência social	2 atendimentos/pac/ano		



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

ANEXO I DA RESOLUÇÃO CIB Nº 084 DE 13 DE AGOSTO DE 2009

PARÂMETROS PARA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL DA ÁREA ESTRATÉGICA
SAÚDE DO IDOSO

SAÚDE DO IDOSO			
Ações/População alvo	Parâmetros (Proposta do Ministério da Saúde)		Parâmetro Proposto CIB/MT/2009
	Parâmetro/% da população	Observações	
População alvo	População acima de 60 anos		
Cobertura	70% da população alvo		O Estado utilizou 30% na programação
Ações			
Cons. Médicas na A.B.	2 cons /pop coberta/ano	realizada na US ou domicílio	
Cons. Enfermagem	3cons /pop coberta/ano	realizada na US ou domicílio	
Visitas domiciliares ACS	12 v.d./pop coberta/ano		
Coleta de exames	1 exame/pop coberta/ ano		
Visita domic. por prof. Nível médio	6 v.d./pop coberta/ano		
Atividades Educativas na comunidade	2 a. e. /pop coberta/ano		
Hemograma completo	1 exame/pop coberta/ ano		
Função tireoidiana (TSH) mulheres	1 exame/pop coberta/ ano (60% da população > 60 anos)	1 exame para cada 60% da população que 60 anos	
Dosagem de vitamina B12	1exame para 20% da população coberta/ano		



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

Dosagem do ácido fólico	1exame para 20% da população coberta/ano		
Pesquisa de elementos anormais e sedimento na urina (EAS)	1 exame/pop coberta/ ano		
Urocultura com antibiograma	1 exame/pop coberta/ ano		
Pesquisa de sangue oculto nas fezes	1 exame/pop coberta/ ano		
Papanicolau (mulheres)	1 a cada 3 anos, após 2 exames normais	Para mulheres até 69 anos.	
Consulta especializada	1consulta/ pop coberta/ano		No Sistema, esta ação abre para programar várias especialidades como uma ação só.O Estado optou por abrir uma ação para cada especialidade.
Consulta especializada em Cardiologia			1consulta/ pop coberta/ano
Consulta especializada em Endocrinologia		Para situações não resolvidas na rede básica, inclui consulta de urologia, ginecologia especializada, entre outras.	1consulta/ pop coberta/ano
Consulta especializada em Geriatria		Para situações não resolvidas na rede básica, inclui consulta de urologia, ginecologia especializada, entre outras.	1consulta/ pop coberta/ano
Consulta especializada em Neurologia		Para situações não resolvidas na rede básica, inclui consulta de urologia, ginecologia especializada, entre outras.	1consulta/ pop coberta/ano



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

Consulta especializada em Oftalmologia		Para situações não resolvidas na rede básica, inclui consulta de urologia, ginecologia especializada, entre outras.	1 consulta/ pop coberta/ano
Consulta especializada em Reumatologia		Para situações não resolvidas na rede básica, inclui consulta de urologia, ginecologia especializada, entre outras.	1 consulta/ pop coberta/ano



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

ANEXO I DA RESOLUÇÃO CIB Nº 084 DE 13 DE AGOSTO DE 2009

PARÂMETROS PARA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL DA ÁREA ESTRATÉGICA
ALIMENTAÇÃO/NUTRIÇÃO

DESNUTRIÇÃO			
		Parâmetros (Proposta do Ministério da Saúde)	Parâmetro Proposto CIB/MT/2009
Ações/População alvo	Parâmetro/% da população	Observações	
DESNUTRIÇÃO LEVE E MODERADA			
População alvo	População infantil menor de 5 anos		
Prevalência em crianças	5,7% da população alvo		
Cobertura	80% da população alvo		
Ações			
Consultas médicas	9 consultas/pop coberta/ano	1 ao mês nos primeiros 6 meses e 1 a cada dois meses nos outros meses	
DESNUTRIÇÃO GRAVE			
População alvo	População infantil menor de 1 ano		
Prevalência em crianças	0,4% da população 0 a 5 meses e 29 dias e 2,4% da população de 6 meses a 11 meses e 29 dias		Não conseguimos a população dividida menor de 1 ano. O dado trabalhado é com a população menor de um ano dividido por dois.
Cobertura	80% da população alvo		
Ações			
Consultas médicas	9 consultas/pop coberta/ano	1 ao mês nos primeiros 6 meses e 1 a cada dois meses nos outros meses	
Consultas de nutrição	6 consultas/pop coberta/ano	1 ao mês nos primeiros 3 meses e 1 a cada dois meses nos outros meses	
ANEMIA			
População alvo	população inafantil de 6 a 18 meses		
Prevalência em crianças	50% da população alvo		
Cobertura	80% da população alvo		
Ações			
Consultas médicas e de enfermeiro	6 consultas/pop coberta/ano	Programadas nas consultas de acompanhamento de crescimento e desenvolvimento/saúde da criança	



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

Consulta de nutrição	1 consulta/pop coberta/ano		
Hemoglobina sérica	3 exames/pop coberta/ano		
HIPOVITAMINOSE A			
População alvo	População infantil de 0 a 5 anos residente em áreas endêmicas	Restrito a áreas endêmicas: toda a região nordeste, Vale do Jequetinhonha (MG), Região Norte do Estado de Minas Gerais, Mucurici (MG) e Vale do Ribeira (SP)	Mato Grosso não trabalhou com esta Causa
Prevalência em crianças	33% da população alvo		
Cobertura	80% da população alvo		
Ações			
Consulta médica	2 consultas/pop coberta/ano	Programadas nas ações de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento/ saúde da criança	
Administração de medicamento	2 proced/pop coberta/ano	Megadose vitamina A	
OBESIDADE INFANTIL E EM ADOLESCENTES			
População alvo	população de 0 a 19 anos		
Prevalência	2,3% da população alvo		
Cobertura	40% da população alvo		
Ações			
Consulta de nutrição	6 consultas/pop coberta/ano	1 consulta por bimestre	
Lipidograma completo	1 exame/pop coberta/ano		1,5 exame/pop coberta/ano
OBESIDADE EM ADULTOS			
População alvo	População acima de 20 anos		
Prevalência	10% da população alvo		
Cobertura	40% da população alvo		
Ações			
Consulta de nutrição	6 consultas/pop coberta/ano	1 consulta por bimestre	
Lipidograma completo	1 exame/pop coberta/ano		1,5 exame/pop coberta/ano

OBS.:

- A medicação indicada, para gestantes e crianças, no caso de anemia é o sulfato ferroso;
- Com relação à anemia em gestantes, as ações da assistência (consultas e dosagem de hemoglobina sérica) já estão programadas nos parâmetros da saúde da mulher/pré-natal;
- No caso de gestantes com hipovitaminose A, a CGPAN/DAB/SAS/MS indica que seja administrada a megadose de vitamina A após o parto, na maternidade.



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

ANEXO I DA RESOLUÇÃO CIB Nº 084 DE 13 DE AGOSTO DE 2009

PARÂMETROS PARA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL DA ÁREA ESTRATÉGICA
CAUSAS EXTERNAS / AGRESSÕES

VIOLÊNCIA SEXUAL			
Ações/População alvo	Parâmetros (Proposta do Ministério da Saúde)		Parâmetro Proposto CIB/MT/2009
	Parâmetro/% da população	Observações	
População Alvo		90% da população Alvo é Feminina	0,02% da População Geral
Cobertura			100% da População Alvo
AÇÕES			
Atividade/ Orientação em grupo na Atenção Básica voltada para Violência Sexual			100 % Pop. Alvo / 10 participantes no Grupo / Ano
Notificação Compulsória das Violências Físicas			100% da população alvo
Integrar as Áreas NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família) e aos CAPS (Centro e Apoio Psicosocial)			
TRATAMENTO			
Atendimento Médico em Unidade de pronto Atendimento			1 Consulta / Paciente da População Alvo / Ano
Medicamento Anticoncepcional de Emergência em Mulheres de Idade Fértil (10 a 49 anos)			45% da População Alvo Feminina / Notificação de Mulheres em idade fértil
SOROLOGIA DE ABORDAGEM			
Sorologia de Hepatite B			1 Exame / Paciente da População Alvo / Ano
Sorologia de Hepatite C			1 Exame / Paciente da População Alvo / Ano



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

Exame de Anti-HIV1 e Anti-HIV2			4 Exames / Paciente da População Alvo / Ano
Exame de Sífilis			1 Exame / Paciente da População Alvo / Ano
Consulta/ Atendimento com Assistente Social			1 Consulta / Paciente da População Alvo / Ano
Terapia Individual			1 Terapia / Paciente da População Alvo / Ano
Terapia em Grupo			Total da População Alvo / 15 participantes no Grupo / Ano

OBS.:

- Parâmetro estabelecido pelo Estado de Mato Grosso



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

ANEXO I DA RESOLUÇÃO CIB Nº 084 DE 13 DE AGOSTO DE 2009

PARÂMETROS PARA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL DA ÁREA ESTRATÉGICA
NEOPLASIAS

NEOPLASIAS - DETECÇÃO E RASTREAMENTO			
Ações/População alvo	Parâmetros (Proposta do Ministério da Saúde)		Parâmetro Proposto CIB/MT/2009
	Parâmetro/% da população	Observações	
CÂNCER DE COLON E RETO			
População alvo			População ≥ 50 anos
Cobertura			70% da População ≥ 50 anos
Ações			
Pesquisa de sangue oculto nas fezes			40% da População Coberta
Consulta Médica Especializada (Proctologista)			0,8% da População Coberta
Colonoscopia com Biópsia			0,64% da População Coberta
Exame de Anátomo Patológico			0,64% da População Coberta
CÂNCER DE ESTÔMAGO			
População alvo			População ≥ 50 anos
Cobertura			40% da População ≥ 50 anos
Ações			
Consulta Médica Especializada (Gastroenterologista)			3% da População Coberta
Ultrassonografia de Abdômen Total			1% da População Coberta
Endoscopia Digestiva Alta com Biópsia			0,3 % da População Coberta
Exame de Anátomo Patológico			0,3 % da População Coberta
CÂNCER DE PRÓSTATA			
População alvo			População (Masculina) ≥ 45 anos
Cobertura			60% da : População ≥ 45 anos
Ações			
Ativ. Educativa/Orientação em Grupo (20 pessoas):			1 procedimento
Exame de P.S.A.			1 exame / paciente da População Coberta
Consulta Médica Especializada (Urologista)			30% do Total de Exames de PSA



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

Ultrassonografia de Próstata (Via Transretal)			3 % da População Coberta
Exame de Anátomo Patológico			3% da População Coberta
CÂNCER DE PELE			
População alvo			População acima de 40 anos
Cobertura			40 % da População Alvo
Ações			
Ativ. Educativa/Orientação em Grupo (20 pessoas):			1 procedimento para cada 20 pessoas da População Coberta
Consulta Médica Especializada (Dermatologia)			0,4% da População Coberta
Biópsia / Punção de Tumor Superficial de Pele			30 % das C.M.E. em Dermatologia
Exame de Anátomo Patológico			100 % das Biópsias

OBS.:

- Parâmetro estabelecido pelo Estado de Mato Grosso



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

ANEXO I DA RESOLUÇÃO CIB Nº 084 DE 13 DE AGOSTO DE 2009

PARÂMETROS PARA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL DA ÁREA ESTRATÉGICA
 SAÚDE BUCAL

Ações/População alvo	Parâmetros (Proposta do Ministério da Saúde)		Parâmetro Proposto CIB/MT/2009
	Parâmetro/% da população	Observações	
População Alvo	População Geral	Cada município deve estabelecer quais grupos terão prioridade.	
Cobertura	25% pop geral	Equivale a aproximadamente 80% do total populacional pertencente a grupos prioritários como: faixa etária 0 a 14 anos, portadores de deficiências, tuberculose, hanseníase, epilepsia, diabetes, doença de chagas e gestantes, população penitenciária, população com AIDS, portadores de hepatites virais	
Ações coletivas preventivas-educativas	9 proc/ pop coberta/ano	Códigos SIA/SUS: 03.011.02-0, 03.011.03-8, 03.011.04-6 e Códigos SIA/SUS: 01.023.01-2, 01.023.03-9, 04.011.02-3 e 04.011.03-1 somente quando registrados pelas atividades profissionais 30 e 75 (Portaria SAS/MS, nº 95 de 14 de fevereiro de 2006).	
2. Procedimentos individuais			
2.1 População Geral			
População Alvo	população geral		
Cobertura para 1ª consulta odontológica	30% da população alvo	Percentual aproximado de cobertura populacional das Equipes de Saúde Bucal na estratégia Saúde da Família	
1ª Consulta odontológica programática	1 proced./pop coberta /ano		
2.2 População de 0 a 14 anos			
População Alvo	população de 0 a 14 anos		



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

Cobertura para procedimentos curativos individuais da atenção básica	40% da população alvo	Parâmetro mais próximo da realidade atual da oferta de serviços odontológicos públicos no Brasil	
Procedimentos curativos individuais da atenção básica	2,0 a 2,5 proced./pop coberta/ano	Estimativa média*** de necessidade de tratamento de cárie, nas faixas etárias de 18 a 36 meses, 5 anos e 12 anos, segundo os dados do SB Brasil	0,5 proced./pop coberta/ano
Cobertura para endodontia	a ser definida pelo gestor estadual/municipal 6% (é o valor que está no sistema)	Considerando que a expansão de atendimentos especializados em endodontia ainda está em fase de desenvolvimento, fica a critério de cada gestor a definição da cobertura, com base na capacidade instalada local. A cobertura nacional para endodontia para esta faixa etária está em torno de 6%	
Procedimentos de endodontia	0,1 proced./pop. coberta/ano	Estimativa de necessidade de tratamento endodôntico na faixa etária de 0 a 14 anos segundo os dados do SB Brasil	0,5 proced./pop. coberta/ano
2.3 População de 15 a 29 anos			
População Alvo	População de 15 a 29 anos		
Cobertura para procedimentos curativos individuais da atenção básica	30% da população alvo	Parâmetro mais próximo da realidade atual da oferta de serviços odontológicos públicos no Brasil	
Procedimentos curativos individuais da atenção básica	2,9 a 4,9 proced./pop coberta./ano	Estimativa de necessidade de tratamento de cárie e periodontia - sangramento e cálculo, na população de 15 a 19 anos	
Cobertura para periodontia	a ser definida pelo gestor estadual/municipal	Considerando que a implementação de serviços especializados está em fase de desenvolvimento, fica a critério de cada gestor a definição da cobertura, com base na capacidade instalada local. A cobertura nacional para periodontia para esta faixa etária está em torno de 1%	1%
Procedimentos de Periodontia	0,15 proced/pop coberta/ano	Estimativa de necessidade de tratamento bolsa de 6 mm ou +	0,75 proced/pop coberta/ano



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

Cobertura para Cirurgia	50% da população alvo	Percentual factível de uma forma geral no Brasil para a especialidade de acordo com dados dos sistemas de informação, bem como projeção do incremento de serviços especializados em 2006	
Procedimentos de Cirurgia	0,0139 proced/pop coberta/ano	Estimativa da capacidade de produção dos novos CEO's a serem implantados em 2006, aliada a produção de 2005, voltada para as faixas etárias a partir de 15 anos	0,07 proced/pop coberta/ano
Cobertura para endontia	a ser definida pelo gestor estadual/municipal	Considerando que a expansão de atendimentos especializados em endodontia ainda está em fase de desenvolvimento, fica a critério de cada gestor a definição da cobertura, com base na capacidade instalada local. A cobertura nacional para endodontia para esta faixa etária está em torno de 6%	6%
Procedimentos de endodontia	0,18 proced./pop coberta/ano	Estimativa de necessidade de tratamento endodôntico na faixa etária de 15 a 19 anos segundo os dados do SB Brasil, considerando capacidade instalada no Brasil	
Cobertura para prótese	25% da população alvo	Valor aproximado da estimativa de necessidade de prótese nesta faixa-etária, a partir dos dados do SB Brasil	
Procedimentos de prótese	0,0019 proced/pop coberta/ano	Estimativa da capacidade de produção dos LRPD's, aliada a produção de 2005 (média de procedimento por pessoa incluindo as faixas etárias a partir de 15 anos)	
2.4 Faixa etária 30 a 59 anos			
População alvo	população de 30 a 59 anos		
Cobertura para procedimentos curativos individuais da atenção básica	30% da população alvo	Parâmetro mais próximo da realidade atual da oferta de serviços odontológicos públicos no Brasil	
Procedimentos curativos individuais da atenção básica	2,8 a 4,8 proced./pop coberta./ano	Estimativa de necessidade de tratamento de cárie e periodontia - sangramento e cálculo, pop. 35 a 44 anos	0,7 proced./pop coberta./ano



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

Cobertura para periodontia	a ser definida pelo gestor estadual/municipal	Considerando que a implementação de serviços especializados ainda está em desenvolvimento, fica a critério de cada gestor a definição da cobertura, com base na capacidade instalada local. A cobertura nacional para periodontia para esta faixa etária está em torno de 1%	1%
Procedimentos de periodontia	2,12 proced/pop coberta/ano	Estimativa de necessidade de tratamento bolsa de 6 mm ou +, na população de 35 a 44 anos	1,06 proced/pop coberta/ano
Cobertura para endodontia	a ser definida pelo gestor estadual/municipal	Considerando que a expansão de atendimentos especializados em endodontia ainda está em desenvolvimento, fica a critério de cada gestor a definição da cobertura, com base na capacidade instalada local. A cobertura nacional para endodontia para esta faixa etária está em torno de 6%	6%
Procedimentos de endodontia	0,12 proced./pop coberta./ano	Estimativa de necessidade de tratamento endodôntico na faixa etária de 35 a 44 anos segundo os dados do SB Brasil, considerando capacidade instalada no Brasil	
Cobertura para cirurgia	50% da população alvo	Percentual factível de uma forma geral no Brasil para a especialidade de acordo com dados dos sistemas de informação, bem como projeção do incremento de serviços especializados em 2006	
Procedimentos de cirurgia	0,0139 proced/pop coberta/ano	Estimativa da capacidade de produção dos novos CEO's a serem implantados em 2006, aliada a produção de 2005, voltada para as faixas etárias a partir de 15 anos	0,07 proced/pop coberta/ano
Cobertura para prótese	70% da pop coberta	Valor aproximado da estimativa de necessidade de prótese nesta faixa-etária, a partir dos dados do SB Brasil	
Procedimentos de prótese	0,0038 proced/pop coberta/ano	Estimativa da capacidade de produção dos LRPD's, aliada a produção de 2005 (média de procedimento por pessoa incluindo as faixas etárias a partir de 15 anos)	
2.5 Faixa etária 60 e mais			
População alvo	população de 60 anos e mais		



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

Cobertura para procedimentos curativos individuais da atenção básica	30%	Parâmetro mais próximo da realidade atual da oferta de serviços odontológicos públicos no Brasil	
Procedimentos curativos individuais da atenção básica	1,4 a 1,7 proced./pop coberta./ano	Estimativa de necessidade de tratamento de cárie e periodontia - sangramento e cálculo, pop. 65 a 74 anos	0,466 proced./pop coberta./ano
Cobertura para periodontia	a ser definida pelo gestor estadual/municipal	Considerando que a implementação de serviços especializados está em fase de desenvolvimento, fica a critério de cada gestor a definição da cobertura, com base na capacidade instalada local. A cobertura nacional para periodontia para esta faixa etária está em torno de 1%	1%
Procedimentos de periodontia	1,85 proced/pop coberta/ano	Estimativa de necessidade de tratamento bolsa de 6 mm ou +, na população de 65 a 74 anos	0,925 proced/pop coberta/ano
Cobertura para cirurgia	50% da população alvo	Percentual factível de uma forma geral no Brasil para a especialidade de acordo com dados dos sistemas de informação, bem como projeção do incremento de serviços especializados em 2006	
Procedimentos de cirurgia	0,0139 proced/pop coberta/ano	Estimativa da capacidade de produção dos novos CEO's a serem implantados em 2006, aliada a produção de 2005, voltada para as faixas etárias a partir de 15 anos	0,007 proced/pop coberta/ano
Cobertura para prótese	56% da população alvo	Valor aproximado da estimativa de necessidade de prótese nesta faixa-etária, a partir dos dados do SB Brasil	
Procedimentos de prótese	0,0038 proced/pop coberta/ano	Estimativa da capacidade de produção dos LRPD's, aliada a produção de 2005 (média de procedimento por pessoa incluindo as faixas etárias a partir de 15 anos)	0,0019 proced/pop coberta/ano

OBS.:

*** A média foi calculada sem a devida atribuição de pesos necessários para cada faixa etária

A área técnica recomenda que as ações especializadas de periodontia sejam priorizadas a grupos de risco: diabéticos, cardiopatas, gestantes, portadores de tuberculose e hanseníase.



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

ANEXO I DA RESOLUÇÃO CIB Nº 084 DE 13 DE AGOSTO DE 2009

PARÂMETROS PARA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL DA ÁREA ESTRATÉGICA
SAÚDE MENTAL

SAÚDE MENTAL			
1. SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA			
1.1. PARA REDE DE SAÚDE COM CAPS			
Ações/População alvo	Parâmetros (Proposta do Ministério da Saúde)		Parâmetro Proposto CIB/MT/2009
	Parâmetro/% da população	Observações	
Prevalência	Transtornos mentais: 12% da população geral, sendo 3% para transtornos mentais severos e persistentes e 9% para transtornos mentais menores. Dependência de álcool e outras drogas 6% para maiores de 12 anos, porém, se considerarmos apenas dependência de álcool esse índice sobe para 11%. Uso abusivo de álcool e outras drogas: 15%. Epilepsia: 1,3 % da população geral		
Cobertura	70% da população alvo		
Atendimento em saúde mental pela equipe da atenção básica	70% da população coberta		
Ações			
Consulta/atendimento em saúde mental pela equipe multiprofissional da atenção básica.	4 consultas para 30% da pop atendida em UBS/ano		



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

Atividade em grupo em saúde mental por equipe multiprofissional da atenção básica	24 atividades para 30% da pop atendida em UBS/ano	Incluem-se aqui todas as atividades de grupo realizadas com a população alvo pela equipe da atenção básica (atividades educativas e comunitárias, grupos operativos, grupos terapêuticos, oficinas terapêuticas, terapia comunitária, etc.).	12 atividades para 30% da pop atendida em UBS/ano
Visita domiciliar em Saúde Mental por ACS	12 visitas para 20% TM severo/ano. 12 visitas para 10% dependentes de álcool e/ou outras drogas/ano		
Atendimento domiciliar por equipe multiprofissional da atenção básica	12 atend para 10% TM severo/ano . 12 atend para 5% dos dependentes de álcool e/ou outras drogas/ano		
Reunião com profissional ou equipe de referência em Saúde Mental	48 reuniões/ano		24 reuniões/ano

1.2. PARA REDE DE SAÚDE SEM CAPS			
População alvo	População geral		
Prevalência	Transtornos mentais: 12% da população geral, sendo 3% para transtornos mentais severos e persistentes e 9% para transtornos mentais menores. Dependência de álcool e outras drogas 6% para maiores de 12 anos, porém, se considerarmos apenas dependência de álcool esse índice sobe para 11%. Uso abusivo de álcool e outras drogas: 15%. Epilepsia: 1,3 % da população geral		
Cobertura	70% da população alvo		
Levantar População > 12 anos em Municípios que não possuem CAPS para informar no Sistema			
Atendimento em saúde mental pela equipe da atenção básica	70% da população coberta		



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

Ações			
Consulta/atendimento em saúde mental pela equipe multiprofissional da atenção básica	08 consultas/TM severo/ano. 3 consultas/TM menor/ano. 08 consultas/Dependentes de álcool e/ou outras drogas/ano. : 03 consultas/Uso abusivo de álcool e/ou outras drogas/ano. 03 consultas/Epilepsia/ano		
Atividade em grupo em saúde mental por equipe multiprofissional da atenção básica	12 atividades para 50% da pop.atendida em UBS/ano	Incluem-se aqui todas as atividades de grupo realizadas com a população alvo pela equipe da atenção básica (atividades educativas e comunitárias, grupos operativos, grupos terapêuticos, oficinas terapêuticas, terapia comunitária, etc).	
Visita domiciliar em Saúde Mental por ACS	18 visitas/TM severo/ano e 12 visitas para dependentes de álcool e/ou outras drogas/ano		
Atendimento domiciliar por equipe multiprofissional da atenção básica	12 atend para 20% TM severo/ano e 06 atend.para 20% dos dependentes de álcool e/ou outras drogas/ano		
Reunião com profissional ou equipe de referência em Saúde Mental	24 reuniões/ano		12 reuniões/ano
2. CAPS			
População-alvo	3% da população geral para TM severo e 6% da população acima de 12 anos para dependência de álcool e outras drogas		
Cobertura	A ser definidas pelo gestor municipal/estadual com base na capacidade instalada		390 Municípios com população acima de 20.000 Habitantes

Ações			
CAPS I - ATENDIMENTOS POR MÊS	38 usuários (intensivo) , 75 usuários (semi-intensivo) , 137 usuários (não intensivo)	1 CAPS I é referência para um território de até 50.000 habitantes	



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

CAPS II - ATENDIMENTOS POR MÊS	54 usuários (intensivo) , 95 usuários (semi-intensivo) , 121 usuários (não intensivo)	1 CAPS II é referência para um território de 100.000 habitantes	
CAPS III - ATENDIMENTOS POR MÊS	76 usuários (intensivo) , 114 usuários (semi-intensivo) , 190 usuários (não intensivo)	1 CAPS III é referência para um território de 150.000 habitantes	OBS: O Estado não possui CAPS III
CAPS I - ATENDIMENTOS POR MÊS	39 usuários (intensivo) , 80 usuários (semi-intensivo) , 121 usuários (não intensivo)	1 CAPS I é referência para 100.000 habitantes	
CAPS ad - ATENDIMENTOS POR MÊS	48 usuários (intensivo) , 74 usuários (semi-intensivo) , 108 usuários (não intensivo)	1 CAPS ad é referência para 100.000 habitantes	
Reunião do profissional de referência ou equipe do CAPS com equipes da atenção básica	48 reuniões/ano	Cada equipe de saúde mental dará cobertura para até 9 equipes da atenção básica	24 reuniões/ano
Observação: Os CAPS devem desenvolver as seguintes ações: atendimento individual, atendimento em grupo, atendimento familiar, oficinas terapêuticas, visitas domiciliares, atividades comunitárias, ações de inclusão social pelo trabalho, supervisão e apoio às equipes da atenção básica (matriciamento). Essas ações devem ser desenvolvidas conforme o projeto terapêutico individual planejado para cada usuário.			
3. AMBULATÓRIOS - Há 6 Ambulatórios de Saúde Mental cadastrados no Ministério da Saúde			
População alvo	Pessoas com transtornos mentais menores (9% da população geral)		TRANSTORNO MENTAL MENOR -
Cobertura	a ser definida pelo gestor municipal/estadual		
Ações			
Consulta/atendimento de profissional de nível superior	3 consultas/pop coberta/ano	Compreende consultas/atendimentos de psiquiatra, psicólogo, assistente social, enfermeiro, terapeuta ocupacional e fonoaudiólogo	
Atividade em grupo por equipe multiprofissional	12 atividades para 10% da pop.coberta/ano	Incluem-se aqui todas as atividades de grupo realizadas com a população alvo pela equipe do ambulatório (atividades educativas e comunitárias, grupos operativos, grupos terapêuticos, oficinas terapêuticas, etc).	



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

4. DESINSTITUCIONALIZAÇÃO

População-alvo	Usuários longamente internados em hospitais psiquiátricos (residem no próprio hospital)	1) A Área Técnica recomenda que o gestor local realize censo psicossocial nos hospitais psiquiátricos sob a sua gestão para definir o número de internações de longa permanência. A média nacional demonstra que 30% dos usuários internados em Hospitais Psiquiátricos são de longa permanência. 2) A partir deste censo, será possível identificar pessoas que podem morar nos Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) e também pessoas que tenham direito de receber o benefício financeiro criado pelo Programa de Volta para Casa.	
Inclusão de usuários em Serviços Residenciais Terapêuticos - SRTs	10% da população alvo/ano	1) Os Serviços Residenciais Terapêuticos são casas localizadas no espaço urbano, constituídas para responder às necessidades de moradia de pessoas portadoras de transtornos mentais graves, institucionalizadas ou não. 2) Cada SRT pode ter até 8 moradores e deve estar articulado a um serviço de saúde mental no mesmo território. 3) Estes serviços estão regulamentados pela Portaria GM/MS nº 106, de 11/02/2000.	45% da população alvo/ano



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

Inclusão de usuários no Programa De Volta Para Casa	10% da população alvo/ano	1) O critério de inclusão de usuários no Programa de Volta para Casa é ter permanecido internado por um período ininterrupto ou superior a 2 anos até a publicação da lei 10.708, de 31/07/2003. A regulamentação foi feita pela Portaria do Ministério da Saúde nº 2077, de 31/10/2003. 2) Os recursos correspondentes a este Programa não oneram o Limite Financeiro da Média e Alta complexidade, pois são creditados diretamente na conta do usuário	20% da população alvo/ano
5. Leitos integrais em saúde mental (HG,HP, leitos de CAPS III, leitos de urgência)			
População-alvo:	Pessoas com transtornos mentais severos e persistentes e dependentes de álcool e outras drogas.		
Cobertura	a) Municípios com rede substitutiva efetiva: 0,1 a 0,16 leitos/1000 habitantes b) Municípios com hospital psiquiátrico e sem rede substitutiva efetiva 0,16 a 0,24 leitos/1000 habitantes	a) Entende-se por Rede substitutiva efetiva aquela rede composta por diversos dispositivos (CAPS, SRTs, Programa de Volta Para Casa, saúde mental na atenção básica, ambulatorios, leitos em hospitais gerais, etc.) que foram capazes de efetivamente controlar a porta de entrada das internações, reduzir as internações, reduzir drasticamente o tempo médio de permanência das internações, reduzir consideravelmente os leitos ou fechar hospitais psiquiátricos. b) Nos municípios com índice maior de leitos/1000 habitantes, que o indicado nestes parâmetros, a redução de leitos deverá acontecer nos Hospitais Psiquiátricos, conforme PT GM nº 52, de 20/01/2004.	



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

		c) O tempo de internação em hospitais psiquiátricos deve observar os critérios definidos pelo Programa Nacional de Avaliação do Serviços Hospitalares/Psiquiatria (PNASH/Psiquiatria) que é de no máximo 18 dias.	
Redução de leitos em hospitais psiquiátricos	a) 40 leitos/ano para hospitais de 160 a 480 leitos b) 80 leitos/ano para hospitais acima de 481 leitos		
Implantação de leitos em Hospitais Gerais	Conforme necessidade de cada município, levando em consideração os parâmetros de leitos/1000 habitantes acima indicados		



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

ANEXO I DA RESOLUÇÃO CIB Nº 084 DE 13 DE AGOSTO DE 2009

PARÂMETROS PARA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL DA ÁREA ESTRATÉGICA
URGÊNCIA

1 DEMANDA ESPONTÂNEA E PEQUENAS URGÊNCIAS			
Ações/População alvo	Parâmetros (Proposta do Ministério da Saúde)		Parâmetro Proposto CIB/MT/2009
	Parâmetro/% da população	Observações	
Cobertura	100% da população alvo		
Ações			
Debridamento/curativo de escara/ulceração	0,0022 procedimento/pop coberta/ano		
Exerese de calo	0,0008 procedimento/pop coberta/ano		
Primeiro atendimento paciente com pequena queimadura	0,0004 procedimento/pop coberta/ano		
Curativo de queimadura até 10% superfície corporal	0,0005 procedimento/pop coberta/ano		
Tratamento curativo úlcera de estase	0,0006 procedimento/pop coberta/ano		
Curativo por paciente	0,36 procedimento/pop coberta/ano		
Retirada pontos de cirurgias por paciente	0,06 procedimento/pop coberta/ano		
Consulta ou atendimento de urgência em clínicas básicas	0,5 procedimento/pop coberta/ano		
Excisão/sutura simples pequenas lesões pele mucosa	0,004 procedimento/pop coberta/ano		
Incisão e drenagem de abscesso	0,001 procedimento/pop coberta/ano		
Retirada de corpo estranho cavidade auditiva/nasal	0,004 procedimento/pop coberta/ano		
2 ATENDIMENTO PRÉ HOSPITALAR			
Ambulância de Suporte Básico			
Cobertura	1 ambulância para 100.000 habitantes	70% da demanda para atendimento pré hospitalar	



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

		refere-se a suporte básico	
Ambulância de Suporte Avançado			
Cobertura	1 ambulância para 300.000 a 400.000 habitantes	30% da demanda para atendimento pré hospitalar refere-se a suporte avançado	
O tempo médio de espera, considerado adequado, entre a chamada e a chegada da ambulância, é de 10 minutos			



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

ANEXO I DA RESOLUÇÃO CIB Nº 084 DE 13 DE AGOSTO DE 2009

PARÂMETROS PARA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL DA ÁREA ESTRATÉGICA
SAÚDE DO TRABALHADOR

1 DERMATOSES OCUPACIONAIS			
	Parâmetros (Proposta do Ministério da Saúde)		Parâmetro Proposto CIB/MT/2009
Ações/População alvo	Parâmetro/% da população	Observações	
População alvo	População principalmente da construção civil, indústria de transformação e extrativa mineral	Para todas as populações levantadas, acrescentou-se 25% a mais para incluir os trabalhadores do setor informal	
Incidência	Estima-se que de 1 milhão de trabalhadores expostos, 1% possuem o agravamento. Em um município com setor industrial importante, a incidência é maior (Ex. São Paulo) . Não existem informações quanto ao mercado informal.		
Cobertura	70% da população alvo		
Ações			
Consulta médica	1 consulta/trabalhador com sinais e sintomas/ano	As consultas poderão ser realizadas por médico do trabalho, clínico ou especialista na área do agravamento. Estima-se que 50% das consultas serão realizadas na atenção básica.	
Testes de contato	Pelo menos um teste por trabalhador nos casos de dermatoses por agentes químicos, que representam 80% do total		
2 EXPOSIÇÃO A MATERIAIS BIOLÓGICOS			
População alvo	Profissionais de saúde com risco de acidente (médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, cirurgiões dentistas, técnicos em higiene dental, entre outros).		
Incidência	7% da população alvo		
Cobertura	100% da população alvo		
Ações			
Exposição ao vírus			



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

1ª Consulta médica	Uma consulta por trabalhador que teve contato com material biológico	As consultas poderão ser realizadas por médico do trabalho, clínico ou especialista na área do agravo. Estima-se que 50% das consultas serão realizadas na atenção básica.	
Consultas médicas de acompanhamento	Quatro para 5,3% dos trabalhadores que tiveram contato com material biológico		
Hepatite B			
ANTI HBs - Anticorpos contra antígenos "s" da hepatite B	Um por trabalhador que teve contato com material biológico		
ANTI HBc Anticorpos contra antígeno "c" da hepatite B	Um por trabalhador que teve contato com material biológico		
HBsAG - Antígeno "s" (superfície) da hepatite B	Um por trabalhador que teve contato com material biológico		
Hepatite C			
Anti HCV Anticorpos contra o vírus da hepatite C	Um por trabalhador que teve contato com material biológico		
PCR	Um por trabalhador que teve contato com material biológico		
HIV			
Anticorpos anti HIV1 + HIV2 - (ELISA)	Um por trabalhador que teve contato com material biológico		
Testes rápidos para triagem de infecção pelo HIV	Um por trabalhador que teve contato com material biológico		
Profilaxia para HIV	Administração de coquetel de medicamentos para 5,3% dos trabalhadores que tiveram contato com material biológico	Fonte: CDC	
Profilaxia pós exposição			
vacina HBV em 3 doses (0, 1 e 6m)	Para 20% dos acidentados	20% dos acidentados não são vacinados	
3 LER/DORT			



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

População alvo	Bancários, digitadores, costureiros, profissionais que realizam teleatendimento, escriturários, profissionais que realizam montagem de pequenas peças e componentes, profissionais que trabalham com manufaturados, trabalhadores de limpeza, trabalhadores de abatedouros, soldadores e chapeadores de estaleiros, empacotadores, cozinheiros, passadeiras, auxiliares/assistentes administrativos, operadores de caixa.		
Prevalência	25% da população alvo		
Cobertura	70% da população alvo		
Ações			
Diagnóstico			
Consulta médica	4 consultas/pop coberta/ano	As consultas poderão ser realizadas por médico do trabalho, clínico ou especialista na área do agravo. Estima-se que 50% das consultas serão realizadas na atenção básica.	
Ultra-sonografia de articulação	1 exame para 70% da população coberta/ano		
Eletroneuromiografia	1 exame para 20% da população coberta/ano		
Fator reumatóide, teste do látex	1 exame para 10% da população coberta/ano		
Antiestreptolisina (ASLO), determinação quantitativa	1 exame para 10% da população coberta/ano		
Ácido úrico	1 exame para 10% da população coberta/ano		
Velocidade de hemossedimentação	1 exame para 10% da população coberta/ano		
Proteína C reativa	1 exame para 10% da população coberta/ano		
Tratamento clínico			
Terapias individuais e/ou de grupo	1 na semana, por portador de LER, com tempo médio de 4 a 6 meses.	Cerca de 35% tem melhora até 6 meses de tratamento, 35% de 6 a 24 meses e 30 % mais de 2 anos de tratamento	
Fisioterapias	2 sessões na semana, por portador de LER, com tempo médio de 4 a 6 meses.		



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

4 PENUMOCONIOSES			
População alvo	Trabalhadores que atuam com: mineração, jateamento com areia, metalurgia, garimpo, lapidação de pedras preciosas, predeiras e construção civil		
Incidência	27,4% de casos entre os expostos à rocha fosfática, de acordo com a fonte: De Capitani, Eduardo Mello.		
Cobertura	70% da população alvo		
Ações			
Consulta médica	2 consultas ano para a população coberta mais 4 consultas ano para 15% da população coberta	As consultas poderão ser realizadas por médico do trabalho, clínico ou especialista na área do agravo. Estima-se que 50% das consultas serão realizadas na atenção básica.	
Torax PA esp para pneumoconioses (OIT)	1 exame/por trabalhador com a doença/ano		
Tomografia computadorizada de tórax	1 para 15% do total que realiza o raio-x, ou seja, do total que tem a doença		
Gasometria	1 exame para 15% dos que tem a doença, ou seja, apenas os sintomáticos		
Espirometria com determinação do volume residual	2 exames para os portadores da doença/ano; a cada dois anos para os expostos.		
Avaliação da capacidade de exercício	1 exame para 15% dos que tem a doença		



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

5 PAIR			
População alvo	Metalurgia e diferentes processos de trabalho		
Incidência	30% da população exposta	15.9%, de acordo com o estudo Prevalência de perda auditiva induzida por ruído em 180 trabalhadores da empresa metalúrgica Maximiliano R G et al. Rev. Saúde Pública vol.39 no.2 São Paulo Apr. 2005 32,7% em motoristas de ônibus, de acordo com Corrêa Filhoa H Ret al. Rev. Saúde Pública vol.36 no.6 São Paulo Dec. 2002.	
Cobertura	70% da população alvo		
Ações			
Consulta médica	1 consulta ano para 25% dos portadores de PAIR mais 2 consultas ano para 5% dos portadores de PAIR	As consultas poderão ser realizadas por médico do trabalho, clínico ou especialista na área do agravo. Estima-se que 50% das consultas serão realizadas na atenção básica.	
Audiometria Tonal Limiar	25% dos portadores de PAIR, pelo menos um exame anual, e 5% com exame semestral.		
Logaudiometria	25% dos portadores de PAIR, pelo menos um exame anual, e 5% com exame semestral.		
Imitanciometria	25% dos portadores de PAIR, pelo menos um exame anual, e 5% com exame semestral.		
6 EXPOSIÇÃO AO CHUMBO			
População alvo	Trabalhadores da indústria de montagem e reforma de baterias automotivas, indústria metalúrgica, fundições, operações de solda, envernizamento de cerâmicas, indústria de plásticos e pigmentos, reciclagem de baterias.		



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

Incidência	Não existem estatísticas confiáveis sobre a incidência da doença. A mesma varia segundo processo produtivo e condições ambientais e de trabalho, podendo atingir até 50% dos expostos		
Cobertura	70% da população alvo		
Ações			
Consulta médica (consulta de médico do trabalho ou de clínico)	3 consultas ano por trabalhador exposto e 5 consultas ano por trabalhador intoxicado	As consultas poderão ser realizadas por médico do trabalho, clínico ou especialista na área do agravo. Estima-se que 50% das consultas serão realizadas na atenção básica.	
Diagnóstico			
Dosagem de chumbo no sangue Pb(s)	Dois exames por trabalhador exposto por ano Quatro exames por trabalhador intoxicado por ano		
Dosagem de ácido delta aminolevulínico urinário ALA (u)	Dois exames por trabalhador exposto por ano Quatro exames por trabalhador intoxicado por ano		
Zinco protoporfirina	Dois exames por trabalhador exposto por ano Quatro exames por trabalhador intoxicado por ano		
Acompanhamento (trabalhadores intoxicados)			
Dosagem de chumbo urinário Pb(u)	16 dosagens por trabalhador intoxicado por ano		
7 EXPOSIÇÃO A AGROTÓXICOS			
População alvo	Trabalhadores dos setores agropecuário, empresas desinsetizadoras, trabalhadores que atuam no controle de endemias e zoonoses, da capina química, do transporte, comercialização e produção de agrotóxicos		
Incidência	Estimativa de 2,2 intoxicações a cada 100 trabalhadores expostos		
Cobertura	70% da população alvo		
Ações			
Diagnóstico em Unidade Básica, CEREST, na rede de especialidades, em serviços de urgência/emergência ou em Centros de informações Toxicológicas			



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

Consultas médicas	2 consultas para a população coberta/ano	As consultas poderão ser realizadas por médico do trabalho, clínico ou especialista na área do agravo. Estima-se que 50% das consultas serão realizadas na atenção básica.	
Hemograma completo, com contagem de reticulócitos.	1 exame/pop coberta/ano		
Uréia	2 exames/pop coberta/ano		
Creatinina	2 exames/pop coberta/ano		
Proteínas totais e frações	2 exames/pop coberta/ano		
Eletroforese de globulinas	2 exames/pop coberta/ano		
Bilirrubinas totais e frações	2 exames/pop coberta/ano		
Fosfatase alcalina	2 exames/pop coberta/ano		
TGO	2 exames/pop coberta/ano		
TGP	2 exames/pop coberta/ano		
GAMA GT	2 exames/pop coberta/ano		
TSH	2 exames/pop coberta/ano		
T 3	2 exames/pop coberta/ano		
T 4	2 exames/pop coberta/ano		
Glicemia em jejum	2 exames/pop coberta/ano		
Acetilcolinesterase plasmática (para suspeita de intoxicação aguda por organofosforados ou carbamatos)	2 exames/pop coberta/ano		
Acetil colinesterase verdadeira (para pesquisa de intoxicação crônica por organofosforados ou carbamatos)	2 exames/pop coberta/ano		
Rotina de urina	2 exames/pop coberta/ano		
8 EXPOSIÇÃO AO BENZENO			



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

População alvo	população relacionada ao acordo nacional permanente do benzeno, frentistas e mecânicos.		
Incidência	16 a 33% da população exposta, (Costa et al, 2005)	Utilizado 25 % que é a média entre 16 a 33%	
Cobertura	70% da população alvo		
Ações			
Consulta médica	3 consultas para a população coberta/ano	As consultas poderão ser realizadas por médico do trabalho, clínico ou especialista na área do agravo. Estima-se que 50% das consultas serão realizadas na atenção básica.	
Dosagem de ácido trans mucônico na urina	1 exame/pop coberta /ano		
Hemograma com análise quantitativa e qualitativa das três séries sangüíneas e contagem de reticulócitos.	3 exames/pop coberta/ano		

9 PROCEDIMENTOS COMUNS A TODOS OS AGRAVOS

População alvo	Calculada a partir do número de acidentes/doenças do trabalho no mercado formal/previdência no ano de 2003 ou a partir da população trabalhadora em geral- PEA		
Cobertura	10% da população alvo		
Ações			
Atividade educativa com grupo na comunidade (nível médio), Atividade educativa com grupo na unidade (nível médio), Atividade educativa atenção básica com grupo na comunidade (nível superior, Atividade educativa em atenção básica com grupo na unidade (nível superior), Atividade educativa	12 a.e./pop coberta/ano	Considerando número médio de 20 pessoas no grupo	





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

com grupo na comunidade (PACS/PSF)			
---------------------------------------	--	--	--



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

ANEXO I DA RESOLUÇÃO CIB Nº 084 DE 13 DE AGOSTO DE 2009

PARÂMETROS PARA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL DA ÁREA ESTRATÉGICA
HANSENÍASE

Ações/População alvo	Parâmetros (Proposta do Ministério da Saúde)		Parâmetro Proposto CIB/MT/2009
	Parâmetro/% da população	Observações	
Nº casos novos paucibacilares	casos paucibacilares do ano anterior + 5%		
Nº casos novos multibacilares	casos multibacilares do ano anterior + 5%		
Nº casos novos estimado	casos novos paucibacilares + casos novos multibacilares		
Proporção abandono em paucibacilares do ano anterior	até 10% dos paucibacilares do ano anterior		
Proporção abandono em multibacilares do ano anterior	até 10% dos multibacilares do ano anterior		
Nº casos paucibacilares estimado total	novos paucibacilares + abandono do ano anterior		
Nº casos multibacilares estimado total	novos multibacilares + abandono do ano anterior		
Nº total de casos	total paucibacilares + total multibacilares		
Proporção de intercorrências/ reações	30% dos casos		
Ações			
Consulta/atendimento de urgência	1 consulta ou atend de urgencia para 10% dos casos com intercorrências/ano		
Cons. Médica para pacientes paucibacilares	2 consultas/caso/ano		
Cons.Enferm./pac. paucibacilares	4 consultas/caso/ano		
Visita Domiciliar ACS para pacientees paucibacilares	6 v.d./caso/ano		
Coleta de linfa p/ pesq. Micobacterium leprae	1 coleta/caso novo/ano		
Baciloscopia de BARR	1 por coleta		
Cons.Médica para pacientes multibacilares	3 consultas/caso/ano		
Cons.Enferm. para pacientes multibacilares	9 consultas/caso/ano		



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

Visita Domiciliar ACS para pacientes multibacilares	12 v.d./caso/ano		
Adm. poliquimioterápico para pacientes paucibacilares	6 doses/caso/ano		
Adm. poliquimioterápico para pacientes multibacilares	12 doses/caso/ano		
Nº comunicantes estimado	4 comunicantes/caso		
Cons.Méd. p/ aval. de contatos	1 cons.comunicante		
Cons. Enferm. p/ aval. de contatos	4 cons.comunicante		
Vacinação BCG em contatos	2 doses/comunicantes/ano	se houver cicatriz vacinal basta uma dose	1 doses/comunicantes/ano
Curativos, debridamentos	1 curativo para 15% dos casos/ano		
Atend. Enferm. nível. medio para pacientes paucibacilares	6 atend/caso/ano		
Atend. Enferm. nível. medio para pacientes multibacilares	12 atend/caso/ano		
Atend. Prevenção incapacidade para pacientes multibacilares	12 atendimentos/caso/ano	Pode ser atendimento de enfermeiro, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, técnico de enfermagem, ou outro, conforme realidade local	
Atend. Prevenção incapacidade para pacientes paucibacilares	6 atendimentos/caso/ano		



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

ANEXO I DA RESOLUÇÃO CIB Nº 084 DE 13 DE AGOSTO DE 2009

PARÂMETROS PARA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL DA ÁREA ESTRATÉGICA
HEPATITE

Ações/População alvo	Parâmetros (Proposta do Ministério da Saúde)		Parâmetro Proposto CIB/MT/2009
	Parâmetro/% da população	Observações	
População alvo a ser testada	17 a cada 1000 habitantes	Para a definição deste parâmetro foi considerada a capacidade instalada do SUS para realização de triagem sorológica. Foi utilizado o parâmetro da PPI - VS do Programa Nacional de DST/AIDS (realização de pelo menos 17 testes de HIV em cada 1000 pessoas)	
Prevalência de Contato com HBV (I)	Número estimado de pessoas com contato prévio com HBV -60% da população geral para estados/municípios da região norte e 6% para estados/municípios das demais regiões		
Prevalência de portadores após contato com vírus (II)	10% de I		
Prevalência de infecção passada (III)	90% de I		
Exames laboratoriais			
HBsAg	quantitativo I	Realizado no total da população a ser testada, dentro da capacidade instalada de serviços	



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

Anti-HBc	quantitativo I	Realizado no total da população a ser testada, dentro da capacidade instalada de serviços	
Anti HBs	55% das pessoas a serem testadas nos estados e municípios da região Norte e 5% das pessoas a serem testadas nos municípios das demais regiões, isto é 55% do quantitativo I para reg. Norte e 5% do quantitativo I das demais regiões.	Realizado em todos os indivíduos com perfil Anti-HBc reagente e HBsAg não reagente, para separar o total de indivíduos imunes (anti-HBc e anti-HBs reagentes)	
Anti HBc IgM	quantitativo II	Realizado em todos os portadores do vírus; utilizou-se o dado de prevalência de infectados	
(a)HBeAg	quantitativo II	Realizado em 100% dos casos HBsAg positivos, para verificar a replicação viral	
Anti- Hbe	50% do quantitativo II	Pela história natural da doença, em média 50% HBeAg são negativos e nestes é realizado o anti-HBe.	
Biópsia	30% do quantitativo II	Em 30% dos pacientes com hepatite necessitariam de biópsia hepática.	
Exame Anátomo Patológico	30% do quantitativo II	Realiza-se exame anátomo-patológico na mesma quantidade de biópsia hepática realizada.	



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

HBV-DNA	50% do quantitativo II	HBV-DNA utilizado quando há indícios de replicação viral, mesmo com HBeAg não reagente com suspeita de desenvolvimento de cepa mutante do vírus mediante pressão imunológica (pré-core) ou no curso de terapia anti-viral (YMDD). O DNA viral diferenciará: inatividade ou replicação.	
Tratamento			
Hepatite B para HBeAg positivos	50% do total de HBeAg realizados	40% INF convencional (16 a 24 semanas 5.000.000 UI ou 10.000.000 UI); 40% Entecavir (1 comprimido/dia/1 ano); 10% com lamivudina (1 comprimido/dia/1 ano); 10% com adefovir dipivoxil (1 comprimido/dia/1 ano)	
Hepatite B para HBeAg negativo	Nesta situação, faz-se tratamento nos mutantes pré-core. Estima-se que 50% do total de HBeAg realizados são HBeAg negativos. Destes, 30% tem replicação ativa e destes 70% tem Alt alterada. Dos que tem Alt alterada 50% são mutantes pré-core.	25% INF peguilado (1 ampola/semana/48 sem); 50% com Entecavir (1 comprimido/dia/1 ano); 25% adefovir dipivoxil (1 comprimido/dia/1 ano)	
2. HEPATITE C			



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

População alvo - pessoas a serem tratadas (A)	São pessoas que apresentam Anti-HCV reagente, PCR qualitativo positivo e biópsia com atividade moderada a grave. O cálculo refere-se ao incremento de 100% do número de pessoas que receberam tratamento em 2005. O número total de pessoas tratadas é a soma de pessoas que utilizaram INF Peguilado mais o número de pessoas que utilizaram INF convencional, multiplicando por 2 para atingir o incremento desejado. Para obter-se o número base de tratamentos realizados com Interferon, utiliza-se dados do SIA/SUS que oferece o número total de APACs (Autorização de Procedimento de Alta Complexidade) de Interferon Peguilado (3628105) e de Interferon Convencional (3628102) por UF. Na tabulação deve-se selecionar também o CID B182 (hepatite c). A estimativa do número de pacientes tratados será obtida dividindo-se o número de APACs por 12.	Total de APAC 2005 = 3871	
Pessoas a serem tratadas com Genótipo 1 (A1)	70% de (A)	A estimativa de percentagem de genótipo 1 do VHC na população brasileira é de 70%.	
Pessoas a serem tratadas com Genótipo 2 e 3 (A23)	30% de (A)	A prevalência de genótipo 2 e 3 do VHC na população brasileira é de 30%.	



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

Pessoas com anti-HCV positivo e HCV RNA detectável (B)	$A = 30\%B$ (equivale a $B = A \cdot 3,33$)	Do total de pessoas com anti-HCV positivo e HCV RNA detectável, 30% tem atividade inflamatória moderada/grave, identificada na biópsia hepática (indicando necessidade de tratamento).	
Pessoas que entraram em contato com o vírus (C)	$B = 80\% C$ (equivale a $C = B \cdot 1,25$)	Do total de pessoas que se infectam (C), 80% não eliminam o vírus e tornam-se portadores crônicos (B) ; apenas 20% eliminam o vírus.	
Exame Sorológico			
Anti-HCV	Para a definição deste parâmetros foi considerada a capacidade instalada do SUS para a realização de triagem sorológica. Foi utilizado parâmetro da PPI-VS do Programa Nacional de DST/AIDS (realização de pelo menos 17 testes de HIV em cada 1.000 pessoas).	Este exame é feito inicialmente para triagem.	
Exames de biologia molecular			



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

PCR qualitativo	C + 2x (75% A1) + 2x A23 + A	Para os pacientes com genótipo 1 serão feitos três PCR qualitativos, sendo o primeiro para a elucidação diagnóstica, o segundo ao término do tratamento e o terceiro após 6 meses deste término, para verificar resposta virológica sustentada (RVS). Cerca de 75 % destes seguem o tratamento até o final, pois apresentam resposta virológica precoce na 12ª semanas. [= 2 x (75% valor A1)]. Para os pacientes com genótipo 2 e 3 serão feitos três PCR qualitativos, sendo o primeiro para elucidação diagnóstica, o segundo ao término do tratamento e terceiro após 6 meses do término, para verificar RVS. (=2 x valor A23). Para proceder a genotipagem pelo método Innolipa é necessário amplificação do material, feito através do método PCR. Portanto para cada genotipagem a ser realizada, tem que ser contabilizado mais um PCR qualitativo.	
PCR quantitativo	2 x A1	Este exame é realizado para todos os portadores do genótipo 1 em dois momentos, no início, tempo zero e na 12ª semana de tratamento, para verificação de resposta virológica precoce. Caso não haja negatificação do vírus ou queda de 2 log na carga viral, o tratamento deve ser	



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

		interrompido, pois o valor preditivo negativo, ou seja, a probabilidade de não haver resposta no 12º mês, caso o tratamento fosse continuado, é de quase 100%.	
Genotipagem	valor A	Este exame indica o tratamento mais adequado dependendo do genótipo do vírus infectante. A genotipagem é feita nos pacientes que irão receber o tratamento.	
Biópsia	valor = B	A biópsia é feita nos pacientes com anti-HCV reagente e HCV-RNA detectável para estadiamento do tecido hepático. Parte das biópsias são realizadas em ambiente hospitalar	
Exame Histopatológico	valor = B	A cada lâmina faz-se o exame anátomo-patológico.	
Tratamento			
Interferon peguilado +ribavirina	valor = A1	Este tratamento é indicado para os pacientes portadores do genótipo 1 com indicação de tratamento. Para 75% dos pacientes com genótipo 1, o tratamento dura 1 ano, pois estes apresentam resposta virológica precoce na 12ª semana. Para os outros 25%, que não negativam o vírus ou apresentam queda de 2 log na carga viral, o tratamento é interrompido após 12 semanas do início.	



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

Interferon convencional + ribavirina	valor = A23	Este tratamento é indicado para os pacientes portadores dos genótipos 2 e 3 com indicação de tratamento e durante 6 meses.	
---	-------------	---	--



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

ANEXO I DA RESOLUÇÃO CIB Nº 084 DE 13 DE AGOSTO DE 2009

PARÂMETROS PARA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL DA ÁREA ESTRATÉGICA
MENINGITE

Ações/População alvo	Parâmetros (Proposta do Ministério da Saúde)		Parâmetro Proposto CIB/MT/2009
	Parâmetro/% da população	Observações	
Número de casos previstos	Média dos casos novos dos últimos quatro anos		média dos casos notificados dos últimos quatro anos
Cobertura	90% dos casos previstos		
Ações ambulatoriais para o diagnóstico laboratorial			
punção lombar	1 punção lombar por caso suspeito/ano		
bioquímica do líquido	1 exame por caso suspeito/ano	Estes exames não constam no rol de procedimentos específicos para líquido mas devem ser referidos conforme as dosagens bioquímicas realizadas em soro : glicose, proteínas, cloretos.	
contagem específica de células do líquido	1 exame por caso suspeito/ano		
contagem global de células do líquido	1 exame por caso suspeito/ano		
bacterioscopia do líquido	1 exame por caso suspeito/ano		
cultura para germes (líquido)	1 exame por caso suspeito/ano		
látex do líquido (H. influenzae, S. pneumoniae, N. meningit.A,B e C)	1 exame por caso suspeito/ano		
Caractéres físicos do líquido	1 exame por caso suspeito/ano		
punção venosa			
hemograma	1 exame por caso suspeito/ano		
contraimuno eletroforese			1 exame por caso suspeito/ano



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

hemocultura	1 exame por caso suspeito/ano		
-------------	-------------------------------	--	--



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

ANEXO I DA RESOLUÇÃO CIB Nº 084 DE 13 DE AGOSTO DE 2009

PARÂMETROS PARA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL DA ÁREA ESTRATÉGICA
MALÁRIA

Ações/População alvo	Parâmetros (Proposta do Ministério da Saúde)		Parâmetro Proposto CIB/MT/2009
	Parâmetro/% da população	Observações	
População alvo para o Programa Nacional de Controle da Malária	100% da população da Amazônia Legal		
Cobertura	100% da população alvo		
Ações			
Exame laboratorial para malária	1 exame para 8% da população coberta/ano		
Tratamento de malária (exames positivos)	20% do total dos exames laboratoriais		
Realização de lâminas de verificação de cura	12% total dos exames laboratoriais positivos		
Acompanhamento do tratamento pelos agentes do PACS/PSF	pelo menos uma visita pra 12% dos exames positivos/ano		



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

ANEXO I DA RESOLUÇÃO CIB Nº 084 DE 13 DE AGOSTO DE 2009

PARÂMETROS PARA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL DA ÁREA ESTRATÉGICA
DST E AIDS

1. Diagnóstico			
	Parâmetros (Proposta do Ministério da Saúde)		Parâmetro Proposto CIB/MT/2009
Ações/População alvo	Parâmetro/% da população	Observações	
Diagnóstico da Sífilis em Gestantes			
população alvo	número de nascidos vivos do ano anterior		
cobertura	100% da população alvo		
Realização de VDRL no pré-natal	2 exames/pop coberta/ano	Programados na rotina de pré-natal/saúde da mulher	
Diagnóstico da Infecção pelo HIV em Gestantes			
população alvo	número de nascidos vivos do ano anterior		
cobertura	75% da população alvo nas regiões Norte, Nordeste e Centro Oeste e 90% da população alvo nas regiões Sul e Sudeste		
Realização de teste HIV na gestação	1 exame/pop coberta/ano	Programados na rotina de pré-natal/saúde da mulher	
Diagnóstico da Infecção pelo HIV em Parturientes			
população alvo	número de nascidos vivos do ano anterior		
cobertura	10% p/sul e sudeste e 25% p/outras regiões (máximo)		
Realização de teste HIV no parto	1 exame/pop coberta/ano	Necessário que no SIH-SUS seja informado, obrigatoriamente, o procedimento no campo SADT.	
Diagnóstico da Infecção pelo HIV na população Geral			
população alvo	população total do estado/município		
cobertura	0,017 da população total (17:1000 hab) excluída a população de gestantes e parturientes.	59.892 gestantes	
Realização de Anti-HIV no parto	1 exame/pop coberta/ano		



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

2. Acompanhamento clínico de portadores do HIV			
população alvo	população de 15 a 49 anos	1.746.826	
percentual de soropositividade	0,6% da população alvo		
percentual de assintomáticos e sintomáticos com infecção diagnosticada	população com diagnóstico estabelecido: 45%		
cobertura	100% da população alvo		
Consultas			
consultas médicas	3 consultas/portador/ano		4 consultas/portador/ano
Exames laboratoriais para acompanhamento			
hemograma completo	3 exames /portador/ano		4 exames /portador/ano
contagem de CD4 e CD8	3 exames /portador/ano		
carga viral HIV-PCR	3 exames /portador/ano		
colesterol total	3 exames /portador/ano		4 exames /portador/ano
HDL	3 exames /portador/ano		4 exames /portador/ano
LDL	3 exames /portador/ano		4 exames /portador/ano
triglicerídeos	3 exames /portador/ano		4 exames /portador/ano
amilase	3 exames /portador/ano		4 exames /portador/ano
lipase	3 exames /portador/ano		4 exames /portador/ano
VDRL	1 exame para 30% dos portadores/ano		
FTA-abs	1 exame para 30% dos portadores/ano		
PPD	1 exame para 50% dos portadores/ano		
Para mulheres (além da série acima)	43,5% da população coberta (1mulher:1,3 homem)	1 mulher soropositiva para 1,3 homens soropositivos	



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

citológico de colo uterino

2 exames para 30% das portadoras/ano



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

ANEXO I DA RESOLUÇÃO CIB Nº 084 DE 13 DE AGOSTO DE 2009

PARÂMETROS PARA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL DA ÁREA ESTRATÉGICA
DENGUE

Ações/População alvo	Parâmetros (Proposta do Ministério da Saúde)		Parâmetro Proposto CIB/MT/2009
	Parâmetro/% da população	Observações	
Previsão casos novos			casos notificados do ano anterior + 10%
Consultas médicas			2 cons/casos notificados/ano
Exames inespecíficos - apenas 10% dos casos notificados apresentam necessidade de exames inespecíficos			
Hemograma			3 exames/10% de casos notificados/ano
Plaquetas			3 exames/10% de casos notificados/ano
Albumina			2 exames/10% de casos notificados/ano
Uréia			1 exame/10% de casos notificados/ano
creatinina			1 exame/10% de casos notificados/ano
TGO/TGP			2 exames/10% de casos notificados/ano
Bilirrubina			2 exames/10% de casos notificados/ano
Gasometria			2 exames/10% de casos notificados/ano
Eletrólitos			2 exames/10% de casos notificados/ano
Urina I			1 exame/10% de casos notificados/ano
Rx de torax			2 exames/10% de casos notificados/ano
USG			2 exames/10% de casos notificados/ano
Ecocardiograma			1 exame/10% de casos notificados/ano

OBS.:

- Parâmetro estabelecimento pelo Estado de Mato Grosso



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

ANEXO I DA RESOLUÇÃO CIB Nº 084 DE 13 DE AGOSTO DE 2009

PARÂMETROS PARA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL DA ÁREA ESTRATÉGICA
HANTAVIROSE

Ações/População alvo	Parâmetros (Proposta do Ministério da Saúde)		Parâmetro Proposto CIB/MT/2009
	Parâmetro/% da população	Observações	
Previsão de casos novos			média de casos nos últimos 3 anos
Consultas médicas			2 cons/casos notificados/ano
Exames inespecíficos - os exames específicos não são realizados no estado			
Hemograma			3 exames/casos/ano
Rx de torax			2 exames/ casos/ano

OBS.:

- Parâmetro estabelecimento pelo Estado de Mato Grosso
- Parâmetros construídos baseados nas especificações dos técnicos da Vigilância Epidemiológica



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

ANEXO I DA RESOLUÇÃO CIB Nº 084 DE 13 DE AGOSTO DE 2009

PARÂMETROS PARA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL DA ÁREA ESTRATÉGICA
TUBERCULOSE

Ações/População alvo	Parâmetros (Proposta do Ministério da Saúde)		Parâmetro Proposto CIB/MT/2009
	Parâmetro/% da população	Observações	
Previsão casos novos para o ano	casos novos do ano anterior + 10%		Maior número de casos nos últimos 3 anos
Previsão casos antigos	10% dos casos do ano anterior		
Total de casos estim. para o ano	total dos casos novos mais os casos antigos		
Nº Sintomáticos Respiratórios (SR)	1% da população total		
Nº baciloscopias em sintomáticos respiratórios	2 exames /SR/ano		
Nº casos c/ baciloscopias(+)	4% do total de sintomáticos respiratórios		
Nº comunicantes	4 comunicantes/bacilífero (4 x nº de BK+)		
Nº comum.<5a, não vacinados, PPD (+)	6% nº comunicantes(**)		
Cons. Médicas (trat. casos novos)	3 cons/caso/ano		
Cons.Enfermagem (trat. casos novos)	6 cons/caso/ano		
Visitas Domiciliares ACS	56 visitas domiciliares/bacilífero./ano		120 v.d/bac/ano, considerando 60 % de cobertura do psf e a quantidade de visitas domiciliares para acompanhamento da medicação
Cons.Médicas (casos antigos)	6 cons/caso/ano		
Cons.Enfermagem (casos antigos)	6 cons/caso/ano		
Coleta baciloscopia p/ controle de tratamento	6 coletas/caso./ano		
Baciloscopia	100% das coletas		soma dos BK+ e dos sint. Respiratórios
Cons. Enfermagem p/ comunicantes	1 cons/comunicante/ano		
Cons. Médicas p/ quimioprofilaxia	2 cons/criança/ano		2 cons./10% comunic.(adultos e cças)



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

Cons. Enferm. P/ quimioprofilaxia	6 cons/criança/ano		6 cons./10% comunic.(adultos e cças)
Ativ. Educativa na Unidade	1 a.e./caso/ano	Estima-se que cada grupo terá 15 participantes	
Ativ. Educativa na Comunidade	campanhas		2 campanhas/ano para 30% da população total
Adm. Medicamentos p/ tuberculose	6 proced/caso/ano		
Estimativa de cura	nº de casos novos do 2º semestre do ano anterior ao ano avaliado+ nº de casos novos previstos no 1º semestre do ano avaliado x 85%		85 % do total de casos do ano anterior
PPD ID para tuberculose	! procedimento para 5% dos comunicantes menores de 5 anos/ano		
Atend. Alta pac . trat. supervisionado	1 procedimento para 85% da estimativa de cura		85% dos 70% dos casos de BK+
PPD ID para auxílio diag. em TBC	1 exame para 8% dos sintomáticos respiratórios/ano		
Anti HIV para pac comTBC	1 exame para 90% dos casos estimados		90% dos casos estimados são confirmados
RX de torax p diagnóstico de TBC	1 exame para 8% dos sintomáticos respiratórios/ano	O Ministério da Saúde recomenda que o diagnóstico seja realizado preferencialmente por baciloscopia	



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

ANEXO I DA RESOLUÇÃO CIB Nº 084 DE 13 DE AGOSTO DE 2009

PARÂMETROS PARA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL DA ÁREA ESTRATÉGICA
LEISHMANIOSE

	Parâmetros (Proposta do Ministério da Saúde)		Parâmetro Proposto CIB/MT/2009
Ações/População alvo	Parâmetro/% da população	Observações	
LEISHMANIOSE TEGUMENTAR			
CONSULTAS			Média de casos confirmados dos últimos 5 anos+10%
Parasitológico direto			Nº de casos casos+10%
IRM (intradermorreação de montenegro)			Nº de casos casos+10%
Hemograma			1 exame para 50% dos casos confirmados
uréia			1 exame para 50% dos casos confirmados
creatinina			1 exame para 50% dos casos confirmados
amilase/lipase			1 exame para 50% dos casos confirmados
transaminases			1 exame para 50% dos casos confirmados
bilirrubina			1 exame para 50% dos casos confirmados
fosfatase alcalina			1 exame para 50% dos casos confirmados
LEISHMANIOSE VISCERAL			
CONSULTAS			Número de casos confirmados do último ano+40%
Parasitológico direto (aspirado medular)			01 exame para cada caso suspeito e confirmado
Reação de Imunofluorescência (RIFI)			02 exames para cada caso suspeito e confirmado
Hemograma			4 exames/mês para os casos confirmados
uréia			4 exames/mês para os casos confirmados
creatinina			4 exames/mês para os casos confirmados
amilase/lipase			4 exames/mês para os casos confirmados
transaminases			4 exames/mês para os casos confirmados
bilirrubina			4 exames/mês para os casos confirmados
Eletrocardiograma			4 exames/mês para os casos confirmados
fosfatase alcalina			4 exames/mês para os casos confirmados

OBS.:



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

- Parâmetro estabelecimento pelo Estado de Mato Grosso



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

ANEXO II DA RESOLUÇÃO CIB Nº 084 DE 13 DE AGOSTO DE 2009

PARÂMETROS PARA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL DE ALTA COMPLEXIDADE
REABILITAÇÃO MOTORA

População: 3.097.672

FORMA DE FINANCIAMENTO: MAC

Etapa	Parâmetro (Portarias MS e CIB 015/2005)	Parâmetros Propostos CIB/MT/2009
Reabilitação Física	8 a 9% das Consultas Médica/ano	9,5 % total da Consulta Médica/ano
Próteses e Órteses (Atendimento de serviços especializados e fornecimento de Próteses e Órteses)	CIB = 0,26 % da população ano	0,26% da população ano
Reabilitação Física 1 Turno / 2 Turno.	10,50 % de x Atendimentos em Núcleos/Centro de Reabilitação-1 Turno / 2 Turnos	13% de x Atendimentos em Núcleos/Centro de Reabilitação-1 Turno / 2 Turnos
Próteses e Órteses	Portaria 1.101/2002. Proteses e Órtese = 0,5% do total da Consulta	0,12% do total da Consultas.



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

ANEXO II DA RESOLUÇÃO CIB Nº 084 DE 13 DE AGOSTO DE 2009

PARÂMETROS PARA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL DE ALTA COMPLEXIDADE
HEMOTERAPIA

POPULAÇÃO: 3.097.672

FORMA DE FINANCIAMENTO: MAC

Etapa	Parâmetro (Portarias MS e CIB 015/2005)	Parâmetros Propostos CIB/MT/2009
Captação doadores	3 a 5% da população geral	4% da população geral
Triagem clínica de doador	100% dos doadores, sendo pelo menos 65% no Serviço Público.	90% dos doadores
Coleta	80% das triagens	80% das triagens
Exames imunohematológicos	100% das coletas	100% das coletas
Sorologia total	100% das coletas	100% das coletas
Processamento	85% a 90% das sorologias	90%
Pré-transfusional	69 a 75% do processado	75%
Transfusional	22% do processado (aqui são consideradas apenas as realizadas ambulatorialmente).	22% do processado (aqui são consideradas apenas as realizadas ambulatorialmente).



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

ANEXO II DA RESOLUÇÃO CIB Nº 084 DE 13 DE AGOSTO DE 2009

PARÂMETROS PARA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL DE ALTA COMPLEXIDADE
LITOTRIPSIA

POPULAÇÃO: 3.097.672

Forma de Financiamento: MAC

Ações/População Alvo	Parâmetro (Portarias MS e CIB 015/2005)	Parâmetros Propostos CIB/MT/2009
Captação doadores	3 a 5% da população geral	4% da população geral
Número anual de litíase esperado	200 casos para cada 100 mil habitantes	200 casos para cada 100 mil habitantes
Eliminação espontânea	90% do nº esperado de litíase	90% do nº esperado de litíase
Eliminação espontânea improvável	10% do nº esperado de litíase.	10% do nº esperado de litíase.
Estimativa de casos com indicação de litotripsia extracorpórea	10% dos casos de eliminação espontânea + 90% dos casos de eliminação espontânea improvável	10% dos casos de eliminação espontânea + 90% dos casos de eliminação espontânea improvável
Estimativa do número de procedimentos.	4 procedimentos por caso.	4 procedimentos por caso.



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

ANEXO II DA RESOLUÇÃO CIB Nº 084 DE 13 DE AGOSTO DE 2009

PARÂMETROS PARA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL DE ALTA COMPLEXIDADE
NEFROLOGIA

População do Estado: 3.097.672

Forma de Financiamento: FAEC e MAC

Estimativa de pacientes e serviços	Parâmetros (Portarias MS/CIB 015/2005)	Parâmetro Proposto CIB/MT/2009
Número estimados de serviços	1 para cada 200.000 habitantes	1 para cada 200.000 habitantes
Número estimados de pacientes	40 pacientes por 100.000 habitantes	40 pacientes por 100.000 habitantes+ 10% OMS
Serviços de Nefrologia	Parâmetros de produção	Parâmetros de produção
Hemodiálise	Cada serviço pode atender até 200 pacientes em hemodiálise, sendo 1 paciente por equipamento instalado por turno (o serviço pode funcionar até 3 turnos)	Cada serviço pode atender até 200 pacientes em hemodiálise, sendo 1 paciente por equipamento instalado por turno (o serviço pode funcionar até 3 turnos)
Diálise Peritoneal Automática-DPA	Realizada no domicílio do paciente com trocas realizadas pela máquina cicladora automática.	Realizada no domicílio do paciente com trocas realizadas pela máquina cicladora automática. 7% dos pacientes Renais Crônicos
Diálise Peritoneal Automática Contínua-DPAC	Realizada no domicílio do paciente com trocas realizadas pelo paciente.	Realizada no domicílio do paciente com trocas realizadas pelo paciente. 2% dos pacientes Renais Crônicos
Diálise Peritoneal Intermitente - DPAI	Realizada no serviço de saúde com trocas realizadas manualmente ou por máquina.	Realizada no serviço de saúde com trocas realizadas manualmente ou por máquina.
Exames e consultas necessários para o acompanhamento de pacientes em diálise		
até 30 dias de sua admissão no tratamento dialítico.	Ultra-sonografia abdominal com estudos dos rins e bexiga.	Ultra-sonografia abdominal com estudos dos rins e bexiga.
Mensais	Consulta com nefrologista, hematócrito, hemoglobina, uréia pré e pós sessão de diálise, potássio, cálcio, fosforo, transaminase pirúvica (TGP), glicemia para diabéticos e creatinina.	Consulta com nefrologista, hematócrito, hemoglobina, uréia pré e pós sessão de diálise, potássio, cálcio, fosforo, transaminase pirúvica (TGP), glicemia para diabéticos e creatinina.
Trimestrais	Hemograma, saturação de transferrina, ferritina, ferro sérico, proteínas totais e frações e fosfatase alcalina.	Hemograma, saturação de transferrina, ferritina, ferro sérico, proteínas totais e frações e fosfatase alcalina.



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

Semestrais	Parato-hormonio, Anti-HBs, HbsAG, Anti-HCV (os dois últimos para pacientes suscetíveis)	Parato-hormonio, Anti-HBs, HbsAG, Anti-HCV (os dois últimos para pacientes suscetíveis)
Anuais	Colesterol total e fracionado, triglicerides, dosagem de anticorpos para HIV e do nível sérico de alumínio, RX de tórax Pa e Perfil.	Colesterol total e fracionado, triglicerides, dosagem de anticorpos para HIV e do nível sérico de alumínio, RX de tórax Pa e Perfil.
Para pacientes em dálise peritoneal	Função renal residual e clearance peritoneal anualmente.	Função renal residual e clearance peritoneal anualmente.



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

ANEXO II DA RESOLUÇÃO CIB Nº 084 DE 13 DE AGOSTO DE 2009

PARÂMETROS PARA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL DE ALTA COMPLEXIDADE
ONCOLOGIA

População do Estado: 3.097.672

Forma de Financiamento: M.A.C.

Estimativa de casos e serviços	Parâmetros (Portarias MS/CIB 015/2005)	Parâmetro Proposto CIB/MT/2009
Número estimados de serviços	1 para cada 1.000 casos novos (exceto câncer de pele)	1 para cada 1.000 casos novos (exceto câncer de pele)
Número estimado de casos novos	Disponibilizado por UF no site www.inca.gov.br	Disponibilizado por UF no site www.inca.gov.br
Serviços de Oncologia	Estimativa de Necessidade	Estimativa de Necessidade
Quimioterapia 70%	Em cada 1.000 casos novos 700 necessitam de quimioterapia	Em cada 1.000 casos novos 700 necessitam de quimioterapia
Radioterapia 60%	Em cada 1.000 casos novos 600 necessitam de radioterapia	Em cada 1.000 casos novos 600 necessitam de radioterapia
Braquiterapia de alta taxa de dose	Realizada no serviço de saúde com trocas realizadas manualmente ou por máquina	Realizada no serviço de saúde com trocas realizadas manualmente ou por máquina
Oncologia pediátrica	Os cânceres pediátricos representam em torno de 2% a 3% do total de cânceres estimados	Os cânceres pediátricos representam em torno de 2% a 3% do total de cânceres estimados
Hematologia	Os cânceres hematológicos representam em torno de 5% do total de cânceres estimados e 40% dos cânceres pediátricos.	Os cânceres hematológicos representam em torno de 5% do total de cânceres estimados e 40% dos cânceres pediátricos.
Cirurgia Oncológica Adulto	em cada 1.000 casos novos 500 a 600 necessitam de cirurgia oncológica	em cada 1.000 casos novos 500 a 600 necessitam de cirurgia oncológica, sendo em Mato Grosso 60% realizadas em UNACON.
Cirurgia Oncológica Pediátrica		10% total de cirurgias oncológicas



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

ANEXO II DA RESOLUÇÃO CIB Nº 084 DE 13 DE AGOSTO DE 2009

PARÂMETROS PARA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL DE ALTA COMPLEXIDADE
SAÚDE AUDITIVA

População do Estado: 3.097.672

Forma de Financiamento: MAC

Estimativa de pacientes e serviços	Parâmetros (Portarias MS/CIB 015/2005)	Parâmetro Proposto CIB/MT/2009
Número estimado de serviços 1 serviço com uma equipe p/ cada 1.500.000 habitantes	1 serviço com uma equipe p/ cada 1.500.000 habitantes	1 serviço com uma equipe p/ cada 1.500.000 habitantes
Parâmetros de produção – procedimentos principais		
Procedimento	Parâmetros de produção. Para a OMS o parâmetro preconizado é de 1,5% de deficiência auditiva.	14% da população geral apresenta algum tipo de deficiência, sendo deste 16,04% do total, possui algum tipo de deficiência auditiva no Estado de Mato Grosso que corresponde à 2,25% da população
02.11.07.009-2 Avaliação para diagnóstico de deficiência auditiva	Máximo 01 paciente/ano	Máximo 01 paciente/ano
02.11.07.010-6 Avaliação para diagnóstico diferencial em deficiência auditiva (molde)	Máximo 01 paciente/ano	Máximo 01 paciente/ano
03.01.07.003-2 Acompanhamento de paciente para adaptação de AASI	Máximo 02 paciente/ano	Máximo 02 paciente/ano
07.01.03. 015-1 Reposição de molde auricular	Máximo 01 paciente/ano	Máximo 01 paciente/ano
02.11.07.029-7 Reavaliação diagnóstica em paciente maior de 3 anos	Máximo 01 paciente/ano	Máximo 01 paciente/ano
02.11.07.030-0 Reavaliação diagnóstica de deficiência auditiva em paciente menor de 3 anos	Máximo 01 paciente/ano	Máximo 01 paciente/ano
03.01.07.011-3 Terapia fonoaudiológica individual em criança	Máximo 08 sessões paciente/mês	Máximo 08 sessões paciente/mês
02.11.07.011-3 Terapia fonoaudiológica individual em adulto	Máximo 04 sessões paciente/mês	Máximo 04 sessões paciente/mês
07.01.03.012-7 AASI externo retroauricular tipo A	Máximo 02 paciente/ano	Máximo 02 paciente/ano
07.01.03.013-5 AASI externo retroauricular tipo B	Máximo 02 paciente/ano	Máximo 02 paciente/ano
07.01.03.014-3 AASI externo retroauricular tipo C	Máximo 02 paciente/ano	Máximo 02 paciente/ano
07.01.03.006-2 AASI externo intra canal tipo B	Máximo 02 paciente/ano	Máximo 02 paciente/ano



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

07.01.03.007-0 ASI externo intra canal tipo C	Máximo 02 paciente/ano	Máximo 02 paciente/ano
07.01.03.027-5 Reposição de AASI externo retroauricular tipo A	Máximo 02 paciente/ano	Máximo 02 paciente/ano
07.01.03.028-3 Reposição de AASI externo retroauricular tipo B	Máximo 02 paciente/ano	Máximo 02 paciente/ano
07.01.03.029-1 Reposição de AASI externo retroauricular tipo C	Máximo 02 paciente/ano	Máximo 02 paciente/ano
07.01.03.022-4 Reposição de AASI externo tipo intra-canal tipo B	Máximo 02 paciente/ano	Máximo 02 paciente/ano
07.01.03.023-2 Reposição de AASI externo tipo intra-canal tipo C	Máximo 02 paciente/ano	Máximo 02 paciente/ano

OBS.:

- Estes parâmetros foram retirados da Portaria GM 2073 de 28/09/2004, Portaria SAS 587 de 07/10/2004, Portaria SAS 589 de 08/10/2004, Portaria GM 389 de 03/03/2008 e Portaria SAS 07 de 04/03/2008.



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

ANEXO II DA RESOLUÇÃO CIB Nº 084 DE 13 DE AGOSTO DE 2009

PARÂMETROS PARA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL DE ALTA COMPLEXIDADE
BOLSAS DE COLOSTOMIA

População do Estado:

3.097.672

Forma de Financiamento: M.A.C.

População Alvo	Parâmetro M.S.	Parâmetros CIB/MT/2009
Estimativa do nº de pessoas Ostomizadas	0,17% da população geral	0,17% da população geral
Estimativa do nº de pessoas com ostoma intestinal	90% dos ostomizados	90% dos ostomizados
Estimativa do nº de pessoas com ostoma urinário	10% dos ostomizados	10% dos ostomizados
Bolsas de Colostomia	Parâmetro M.S.	Parâmetros CIB/MT/2009
0701050012-bolsa de colostomia fechada c/adeseivo microporoso	30 bolsas/mês por pessoa com ostoma intestinal	30 bolsas/mês por pessoa com ostoma intestinal
0701050020-bolsa de colostomia com adeseivo microporoso drenavel	20 bolsas/mês por pessoa com ostoma intestinal	20 bolsas/mês por pessoa com ostoma intestinal
0701050047-conjunto de placa e bolsa p/ostoma intestinal	10 conjuntos/mês por pessoa com ostoma intestinal	10 conjuntos/mês por pessoa com ostoma intestinal
Bolsas de Urostomia	Parâmetro M.S.	Parâmetros CIB/MT/2009
0701060026-bolsa coletora p/urostomizados	30 bolsas/mês por pessoa com ostoma	30 bolsas/mês por pessoa com ostoma
0701060042-conjunto de placa e bolsa p/urostomizados	10 conjuntos/mês por pessoa com ostoma	10 conjuntos/mês por pessoa com ostoma
Coletor Urinário	Parâmetro M.S.	Parâmetros CIB/MT/2009
0701060034-coletor urinário de perna ou de cama	1 coletor por semana para cada pessoa com ostoma urinário	1 coletor por semana para cada pessoa com ostoma urinário
Procedimento comum a todos	Parâmetro M.S.	Parâmetros CIB/MT/2009
0701060018-barreiras protetoras de pele sintética e/ou mista em forma de pó/pasta e/ou placa	1 kit mês por pessoa com ostoma	1 kit mês por pessoa com ostoma



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

ANEXO II DA RESOLUÇÃO CIB Nº 084 DE 13 DE AGOSTO DE 2009

PARÂMETROS PARA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL DE ALTA COMPLEXIDADE
DENSIOMETRIA

População do Estado:

3.097.672

Forma de Financiamento: M.A.C.

Ações/População Alvo	Parâmetros (Portarias MS/OMS/Soc.Ortopedia)	Parâmetro Proposto CIB/MT/2009
Pop. Feminina e Masculina > 50 anos	OMS 13 à 18% p/ mulheres > 50 anos 3 à 6% p/ homens > 50 anos	14% da população feminina e masculina acima de 50 anos
	Portaria 1.101 => 0,13% (Radiodiagnóstico)	



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

ANEXO II DA RESOLUÇÃO CIB Nº 084 DE 13 DE AGOSTO DE 2009

PARÂMETROS PARA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL DE ALTA COMPLEXIDADE
MEDICINA NUCLEAR

População do Estado:

3.097.672

Forma de Financiamento: M.A.C.

Procedimento	Parâmetros (Portarias MS/OMS/Soc.Ortopedia)	Parâmetro Proposto CIB/MT/2009
MEDICINA NUCLEAR - CINTILOGRAFIA E TERAPIAS	Portaria Nº 1.101 = 0,14% – Total da Consulta Médica	13% do total das Consultas Médicas. ◆93% Medicina Nuclear - CINTILOGRAFIAS ; Medicina Nuclear TERAPIAS Sendo: ◆7% para
	Resolução CIB =0,13%– Total da Consulta Médica	



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

ANEXO II DA RESOLUÇÃO CIB Nº 084 DE 13 DE AGOSTO DE 2009

PARÂMETROS PARA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL DE ALTA COMPLEXIDADE
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

População do Estado: 3.097.672

Forma de Financiamento: M.A.C.

Procedimento	Parâmetros (Portarias MS/CIB 015/2005)	Parâmetro Proposto CIB/MT/2009
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	Portaria Nº 1.101 = 0,16 à 0,25 % – Total da Consulta Médica	0,42% do total das Consultas Médicas, sendo que deste 60% para Exames Eletivos e 40% destinados a Urgência/Emergência
	Resolução CIB =0,20 %– Total da Consulta Médica	



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

ANEXO II DA RESOLUÇÃO CIB Nº 084 DE 13 DE AGOSTO DE 2009

PARÂMETROS PARA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL DE ALTA COMPLEXIDADE
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA

População do Estado: 3.097.672

Forma de Financiamento: M.A.C.

Procedimento	Parâmetros (Portarias MS/CIB 015/2005)	Parâmetro Proposto CIB/MT/2009
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	Portaria Nº 1.101 = 0,04 % do total das Consultas Médicas	0,16% do total das Consultas Médicas, sendo que deste 60% para Exames Eletivos e 40% destinados a Urgência/Emergência
	Resolução CIB = 0,019 % do total das Consultas Médicas	



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

ANEXO II DA RESOLUÇÃO CIB Nº 084 DE 13 DE AGOSTO DE 2009

PARÂMETROS PARA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL DE ALTA COMPLEXIDADE
CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA

População do Estado: 3.097.672

Forma de Financiamento: M.A.C.

Procedimento	Parâmetros (Portarias MS/CIB 015/2005)	Parâmetro Proposto CIB/MT/2009
CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA	Portaria Nº 1.101 = 0,03% total das Consultas Médicas	0,03% total das Consultas Médicas
	Resolução CIB = 0,03% – Total da Consulta Médica	



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

ANEXO I DA RESOLUÇÃO CIB Nº 084 DE 13 DE AGOSTO DE 2009

PARÂMETROS PARA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL DE ALTA COMPLEXIDADE
RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA

População do Estado: 3.097.672

Forma de Financiamento: M.A.C.

Procedimento	Parâmetros (Portarias MS/CIB 015/2005)	Parâmetro Proposto CIB/MT/2009
RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA	Portaria Nº 1.101 = 0,01 % - Total da Consultas Médicas	Opção = 0,01% do total das Consultas Médicas
	Resolução CIB = 0,5 – Total da Consulta em Cardiologia	