



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

**Resolução CIB Nº. 078 de 13 de agosto de 2009.**

**Dispõe sobre o incentivo financeiro para a realização da Pesquisa/Inquérito sobre Acidentes e Violências – VIVA no Estado de Mato Grosso.**

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

**I - A Portaria 737/GM de 16 de maio de 2001 que regulamenta a Política Nacional de Redução de Morbimortalidade por Acidentes e Violências.**

**II - A Portaria 936/GM de 18 de maio de 2004 que dispõe sobre a estruturação da Rede Nacional de Núcleos de Prevenção das Violências e Promoção da Saúde.**

**III – A Portaria n.º 2.608/GM de 28 de dezembro de 2005, que define recursos do Teto Financeiro da Vigilância em Saúde, para incentivar estruturação de ações de Vigilância e Prevenção de Doenças e Agravos Não-Transmissíveis por parte das Secretarias Estaduais e Secretarias Municipais de Saúde das capitais.**

**IV – A Portaria n.º 687/GM de 30 de março de 2006 que institui a Política Nacional de Promoção à Saúde.**

**V - A Portaria n.º 1.256/GM de 23 de junho de 2006 que institui incentivo aos Estados, ao Distrito Federal e aos municípios para a Vigilância de Acidentes e Violências em serviços sentinela, com recursos da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério da Saúde.**

**VI- A Portaria nº 1.316 de 24 de junho de 2009, que institui incentivo aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para a Vigilância de Violências e Acidentes em serviços sentinela, com recursos da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde.**

**VII– O Projeto de Vigilância de Violências e Acidentes –“VIVA”, em Serviços Sentinela: Inquérito em Unidades de Saúde de Urgência e Emergência – 2009 será realizado em Cuiabá, Várzea Grande, Sorriso e Rondonópolis com recursos financeiros do Ministério da Saúde.**



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

**VIII** – A necessidade de dar continuidade à Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA) em seu componente de Vigilância Sentinela (Inquérito) em municípios do Estado de Mato Grosso, nos serviços de urgência e emergência, especialmente em Hospitais de referência regional caracterizados como Serviços Sentinela.

**RESOLVE:**

**Art. 1º** - Aprovar o Plano de Incentivo Financeiro que repassa recurso financeiro da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde/SVS/MS para a realização da Pesquisa/Inquérito sobre Acidentes e Violências – VIVA nos municípios de Sorriso, Várzea Grande e Rondonópolis, considerando os Hospitais Regionais e Pronto-Socorros como Serviços Sentinela.

**Art. 2º** - O recurso deve ser dispensado em uma única parcela para a realização da Pesquisa/Inquérito sobre, e será repassado Fundo a Fundo às Secretarias Municipais de Saúde dos municípios de Várzea Grande, Sorriso e Rondonópolis. do Estado de **Mato Grosso**.

**Art. 3** - Esta Resolução entra em vigor na data de sua assinatura.

**Cuiabá/MT, 13 de agosto de 2009.**

**Augustinho Moro**  
**Presidente da CIB/MT**

**Mário Lemos de Almeida**  
**Presidente do COSEMS/MT**



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

**ANEXO ÚNICO DA RESOLUÇÃO CIB Nº 078 DE 13 DE AGOSTO DE 2009**

**PLANO DE INCENTIVO FINANCEIRO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA/INQUÉRITO SOBRE ACIDENTES E VIOLÊNCIAS EM MUNICÍPIOS DO ESTADO DE MATO GROSSO-2009**

**JUSTIFICATIVA**

As doenças e agravos não transmissíveis têm se constituído em importante problema de saúde, quer seja pela elevada morbi-mortalidade, por suas repercussões na qualidade de vida e na redução da autonomia e/ou pelo seu impacto na economia global.

As intensas modificações sociais, econômicas e tecnológicas ocorridas nos últimos cinquenta anos proporcionaram mudanças importantes na forma de viver e no perfil epidemiológico da maioria das populações no mundo.

Os principais fatores relacionados às Doenças e Agravos Não Transmissíveis - DANTs associam-se a esses comportamentos: consumo de alimentos não saudáveis (gorduras de origem animal, gorduras trans-saturadas, alimentos transgênicos, conservantes, corantes, alimentos conservados no sal), agrotóxicos, tabagismo, consumo excessivo de bebidas alcoólicas, sedentarismo nas atividades de lazer ou trabalho, entre outros. O crescimento da desigualdade social, a banalização da violência, a epidemia do uso de drogas ilícitas e os conflitos gerados por esta gama de problemas que perpassam as relações sociais, podem contribuir no aumento do estresse, no surgimento de transtornos emocionais e psicossociais, no aumento dos acidentes, das violências e também das doenças crônicas degenerativas.

Esse contexto, realidade no Brasil é também no Estado do Mato Grosso. As doenças não transmissíveis abrangem dois grupos específicos de problemas de saúde: as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e os agravos à saúde.

O primeiro grupo, denominado de DCNTs, caracteriza-se por um período de latência longo e geralmente não curável, mas controláveis, podendo em casos mais severos evoluir para incapacidades e morte precoce. Entre as principais, destacam-se as cardiovasculares (doenças cérebros-vasculares, doenças isquêmicas do coração), doenças endócrinas (diabetes mellitus), neoplasias (traquéia, brônquios e pulmão, mama, cólon e reto e colo de útero).

O segundo grupo, os agravos à saúde, são representados pelo grupo das causas externas de morte, predominantemente pelos acidentes de trânsito, homicídios e suicídios, que têm um peso significativo de mortes no Brasil e em Mato Grosso.

O Estado de Mato Grosso tem como uma de suas principais causas de morbimortalidade, aquelas decorrentes de fatores externos. Segundo dados do DATASUS, em 2007 ocorreram 2.435 óbitos por causas externas, que representa 19,05% do total de óbitos ocorridos no Estado em 2007. As principais causas externas que lideram os óbitos no Estado são: Acidentes de transporte com 35,56%, em segundo lugar Agressões com 35,40% dos óbitos, e em terceiro lugar as demais causas externas com 8,46 % dos óbitos

Esses dados de mortalidade apontam para a magnitude e gravidade das DANTs na situação geral de saúde do Estado de Mato Grosso mostrando que o Estado vem sofrendo um processo de transição epidemiológica e demográfica caracterizado pelo aumento das doenças crônicas não transmissíveis, dos acidentes e violências e pelo crescimento da população acima de 60 anos.

Destaca-se ainda o percentual elevado de óbitos por agressões, acidentes de transporte, neoplasia de traquéia, brônquios e pulmões e doenças cerebrovasculares para o sexo masculino, quando comparado com o sexo feminino. Esse é o cenário recente do Estado de Mato Grosso que se compõe em 141 municípios, sendo que 82,3% desses possuem menos de 20 mil habitantes, correspondendo a 33,8% da população (DATASUS, 2006).

Diante deste quadro, demonstrando a magnitude, gravidade e cronicidade das doenças e agravos não transmissíveis, surgem novas perspectivas de enfrentamento, a Secretaria de Estado de Saúde está estruturando a Vigilância das Doenças e Agravos Não Transmissíveis com a criação em 2008 da Gerência de Doenças e Agravos Não Transmissíveis que em parceria com a CGDANTS do Ministério da Saúde vem desencadeando várias ações e projetos no Estado. Entre estas ações, destacamos o Inquérito VIVA que vem sendo realizado desde 2006 até 2008, e para o ano de 2009 estamos propondo a realização nos municípios de Cuiabá, Várzea Grande, Rondonópolis, Sorriso.

O município de Cuiabá como capital foi selecionado na amostra da Pesquisa/Inquérito Nacional sobre Acidentes e Violência – VIVA e receberá incentivo de 22.000,00 do Fundo Nacional de Saúde para o fundo municipal para a execução dessa ação no mês de setembro de 2009. Foi acordado com o Ministério da Saúde a ampliação dessa amostra em 2009 também como em 2007, sendo que o MS repassará a SES/MT o valor de R\$ 40.000,00 (quarenta mil reais) que será dividido para os seguintes municípios selecionados na amostra: Sorriso, Rondonópolis e Várzea Grande. Estes municípios foram selecionados primeiramente devido ao grande número de entrevistas realizadas em 2008, seguido de outros fatores como a existência de Hospitais de referência para Urgência e Emergência, requisito para aplicação do Inquérito/Pesquisa.



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

**Objetivo Geral:**

Conhecer o Perfil epidemiológico dos Acidentes e Violências atendidos em serviços sentinelas que prestam serviços de urgência e emergência em municípios do Estado de Mato Grosso.

**Objetivos Específicos:**

- Realização da Pesquisa/Inquérito sobre Acidentes e Violência – VIVA nos municípios de Sorriso, Várzea Grande e Rondonópolis;
- Conhecer a magnitude dos principais tipos de violências e acidentes nesses municípios;
- Conhecer o Perfil das vítimas e autores/as das agressões;
- Dimensionar a demanda por atendimento de urgência;
- Caracterizar as lesões de menor gravidade;
- Revelar a violência doméstica, silenciada e “camuflada” nos lares;

**Plano de Ação**

O Ministério da Saúde em parceria com a SVS/COVEPI/SES- MT por meio do TFVS fará o repasse financeiro aos municípios que cumprirem os pré-requisitos elencados nesse Plano. Os municípios contemplados serão capacitados e acompanhados pela Gerência de Doenças e Agravos Não Transmissíveis -GEVEDANTS, até a finalização do processo a ser realizado no período de 01 a 30/09/2009.

**Plano de Acompanhamento**

- O repasse do recurso dar-se-á em parcela única aos municípios após aprovação do seu plano de trabalho pela GEVEDANTS/COVEPI/SES para a execução da Pesquisa/Inquérito
- Os municípios contemplados irão coletar e digitar os dados e enviar a SES/nível central via CD-ROOM até o dia 10/10/2009 que encaminhará estes dados para a CGDANTS/MS para análise e divulgação dos resultados;
- Os municípios contemplados apresentarão seus resultados em reuniões de Comissão Intergestores Bipartite Regional (CIB) e Conselho Municipal de Saúde.

**Pré-requisitos para Atendimento do Pleito**

- Ser certificado nos serviços de Vigilância em Saúde
- Elaboração e apresentação do Plano de Trabalho para a realização da Pesquisa/Inquérito sobre Acidentes e Violência – VIVA que contenha o seguinte:
  1. Referência para atendimentos de urgência/emergência (hospitais, pronto-socorro, pronto atendimento);
  2. Treinamento de recursos humanos;
  3. Contratação de coletadores e digitadores;
  4. Reprodução de formulários: fichas notificação, instrutivo, materiais educativos, outros;
  5. Compra de material de consumo;
  6. Aprovação do Plano de Trabalho para a realização da Pesquisa/Inquérito sobre Acidentes e Violência – VIVA pela GEVEDANT'S da SES/MT;
  7. Para a inclusão dos municípios a elevada mortalidade por causas externas
  8. Adesão à proposta de vigilância

**Fonte de Recursos:**

Teto Financeiro da Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, Portaria nº 1.316 de 24 de junho de 2009, valor total R\$ 40.000,00. Considerando que a Secretaria Municipal de Saúde de Sorriso, tem como sobra do recurso do VIVA/2007, o valor de R\$ 9.105,33 que será complementado com o valor de R\$ 7.263,34.

N.º	Município	Valor do Incentivo (R\$)
01	Várzea Grande	R\$16.368,33
02	Sorriso (VIVA/2009)	R\$ 7.263,34



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

	Total	R\$ 16.369,33
04	Rondonópolis	R\$16.368,33
<b>Total:</b>		<b>R\$ 40.000,00</b>
<b>*Total:</b>		<b>R\$ 49.105,99</b>

\* Totalizando os valores do VIVA 2007 sobra de Sorriso e do VIVA 2009.

**Volume e alocação de Recursos:**

O incentivo financeiro destinado aos municípios selecionados (Sorriso, Várzea Grande e Rondonópolis) a título de incentivo para a Pesquisa de acidentes e Violências em Serviços Sentinela, destina-se primeiramente a serviços de terceiro e a aquisição de equipamentos, conforme tabela abaixo. Os valores abaixo se referem aos planos aplicativos elaborados pelas áreas técnicas das secretarias municipais de saúde:

Especificação	Quant.	Custo Unitário (R\$)	Custo por Município (R\$)	Custo total (R\$)
Serviços de Terceiro para coleta de informações – 30 horas semanais-somente para coleta em emergência	05	600,00	Sorriso 3.000,00	17.500,00
	12	800,00	Rôo 9.600,00	
	7	700,00	VG 4.900,00	
	Total	24		
Serviços de digitação dos dados somente para a coleta em emergência - 20 horas semanais	1	800,00	800,00	2.600,00
	2	500,00	1.000,00	
	1	800,00	800,00	
Serviços de Coordenação Local	01	1.200,00	1.200,00	4.400,00
	01	1.000,00	1.000,00	
	01	2.200,00	2.200,00	
Serviços de Supervisor	02	1.000,00	2.000,00	6.600,00
	02	800,00	1.600,00	
	02	1.500,00	3.000,00	
Produção, impressos para coleta, impressão e publicação de materiais técnicos.	06	145,00	870,00	2.880,58
	715	107,25	1.903,33 107,25	
Treinamento com duração de 2	03 nos	186,33	968,33	2.834,33



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

dias (aluguel de equipamento completo de projeção)	3 municípios	500,00	500,00	
Vale transporte			1.366,00	
Material permanente/ (Microcomputador CPU, teclado, mouse, monitor, Windows XP instalado, impressora, estabilizador/notebook)	01	7.130,00	7.130,00	12.291,08
Material consumo(pasta, pranchetas, canetas, lápis, camisetas)	01 (material anexado nos projetos)	5.161,08	5.161,08	

Em relação à contratação de terceiros para a coleta de informações, solicitamos que seja feita uma avaliação dos seguintes critérios:

- qualificação – não deve ter vínculo com o Estado (Hospital/ERS), deve ser profissional ou estudante próximo da conclusão de cursos da área de saúde (Enfermagem, Técnico em Enfermagem, Farmácia, Psicologia e Biologia)
- escrita – a letra deverá ser legível, com boa redação (pois a cada atendimento coletado solicitamos que seja relatada a história do caso para complementação posterior de qualquer dado que não tenha ficado claro);
- sigilo / ética – os casos atendidos não devem ser comentados ou mesmo julgados durante e mesmo após o atendimento, o profissional deve apenas coletar o caso e dele falar somente se solicitado pelo supervisor, não devendo emitir parecer para a vítima, familiares ou mesmo a outros profissionais de saúde;
- devido ao tipo de atendimento que deverá ser feita a coleta, solicitamos que o coletador seja pessoa com boas referências por chefes e/ou professores.
- que tenha disponibilidade de horário para a escala que não deve sob hipótese alguma ser alterada.

Quanto à seleção, deverá ser feita com a finalidade de alcançar os critérios acima descritos.

Em relação ao Digitador, solicitamos que o mesmo seja pessoa com prática em digitação e que siga as orientações recebidas do técnico da área, que tenha facilidade em resolver os casos com falha na coleta de dados, solicitando ao supervisor que reveja a informação coletada; e que envie relatório e CD-ROM no prazo estipulado.

Quanto ao supervisor:

- Profissional de nível superior, com bom comando de equipe
- Com disponibilidade de horário para acompanhar os coletadores na escala,
- Sem vínculo empregatício com o estado,
- Preferencialmente atuando na área de saúde.