

# **MATO GROSSO e o Decreto 7.508 de 28/06/2011**

Maria Conceição E. Villa  
Secretária Adjunta de Gestão Estratégica  
SES-MT

- ▶ Participação das reuniões do CONASS e Tripartite, acompanhando as pactuações das Resoluções subsequentes ao Decreto.
- ▶ Realização de reunião com técnicos da SES, dos Escritórios Regionais de Saúde e COSEMS para discussão sobre o Decreto e seus dispositivos.
- ▶ Reunião com Prefeitos e Secretários Municipais de Saúde em parceria com o COSEMS e AMM, com participação dos apoiadores da SEGEP.

- ▶ **Apresentação e discussão do Decreto e seus dispositivos na 1ª reunião do Conselho Estadual de Saúde, em fevereiro.**
- ▶ **Publicação da Portaria N° 22/2012/GBSES, publicada no DOE em 02/03/2012, que institui e compõe o Grupo Condutor da organização e integração das ações e serviços de saúde, em cumprimento ao Decreto N° 7.508 de 28 de junho de 2011.**

# Grupo Condutor:

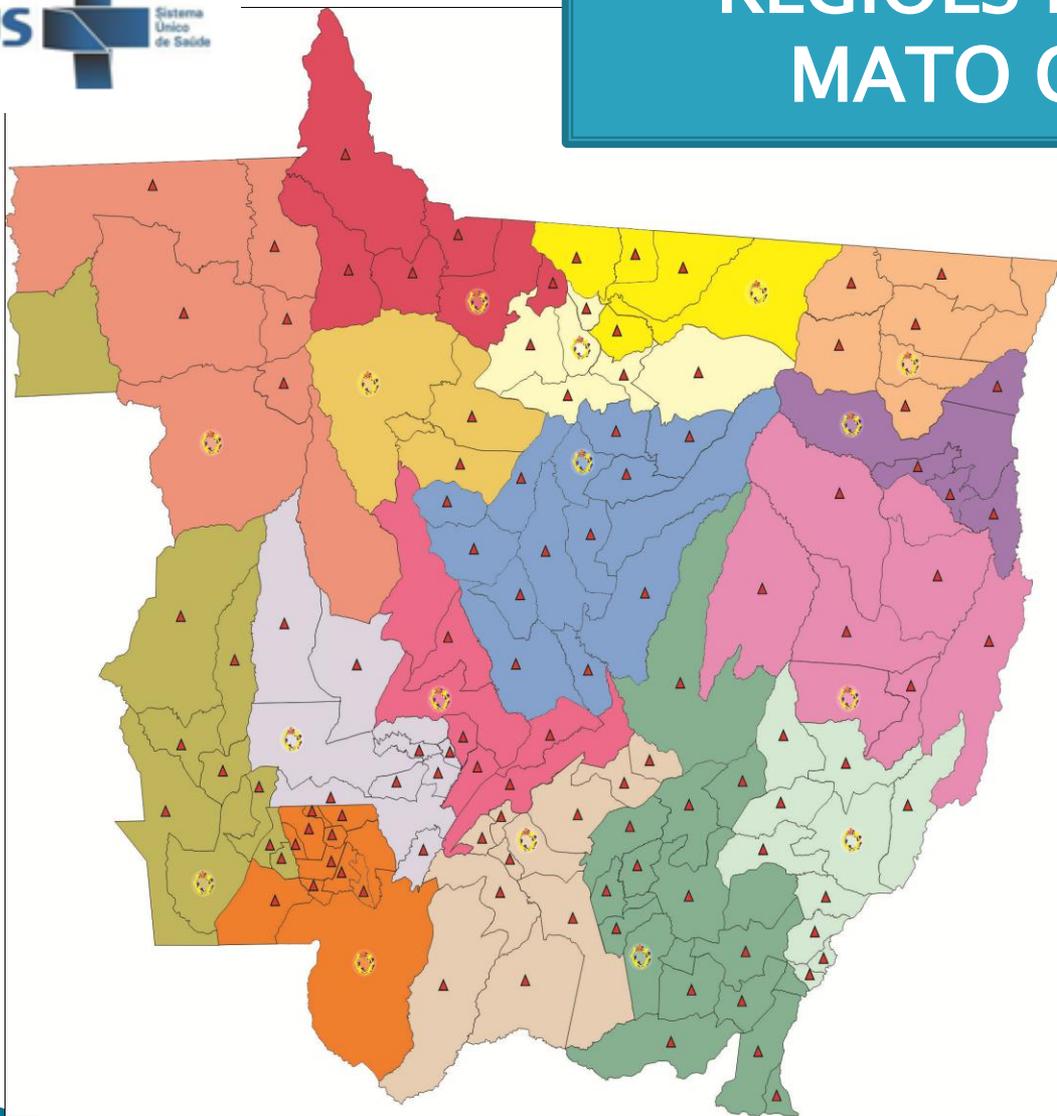


- ▶ Discussão sobre quais ações e serviços de saúde devem existir na Região de Saúde. Consensuado a validação das 16 regiões de saúde, levando em conta a consolidação dessas regiões no estado, funcionamento das 16 instâncias de governança, distâncias geográficas, identidades culturais e fluxo assistencial existente.
- ▶ **03/04** – Pactuação em CIB das 16 regiões de saúde e 16 CIR.

# Decreto 7508/2011

- **Art. 2º Para efeito deste Decreto, considera-se:**
  - I - Região de Saúde - espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde;**

# REGIÕES DE SAÚDE MATO GROSSO

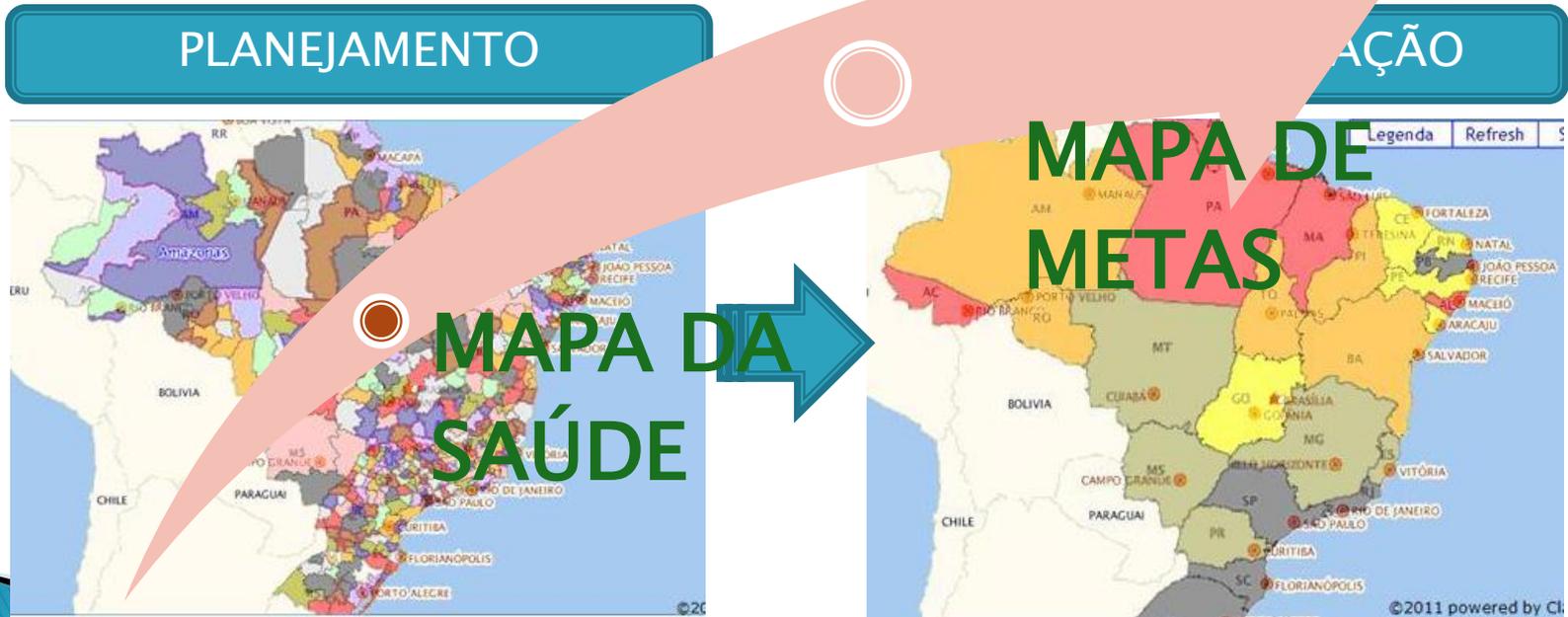


REFERÊNCIA REGIONAL  
UNIDADE DESCENTRALIZADA

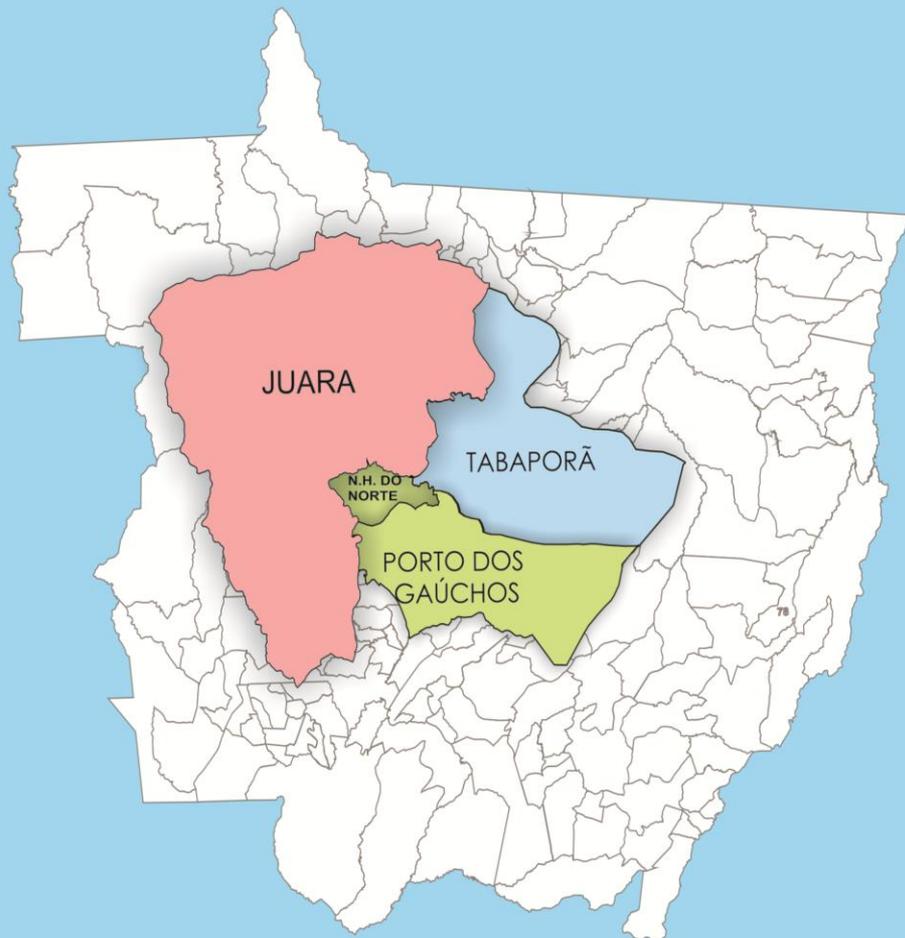
- ▶ **Caracterização da região de Saúde ideal. Integração dos trabalhos do Mapa da Saúde e dos critérios para qualificar a região de saúde para que possam ser identificadas e priorizadas as metas no COAP para cada região.**

## Mapa de Metas

- Retrato da situação a ser buscada (imagem-objetivo), a partir da situação atual (imagem-real), evidenciando as *metas de saúde contratualizadas*, e que se pretende alcançar no marco de tempo definido no COAP.



## REGIÃO VALE DO ARINOS-COBERTURA PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA-ESF

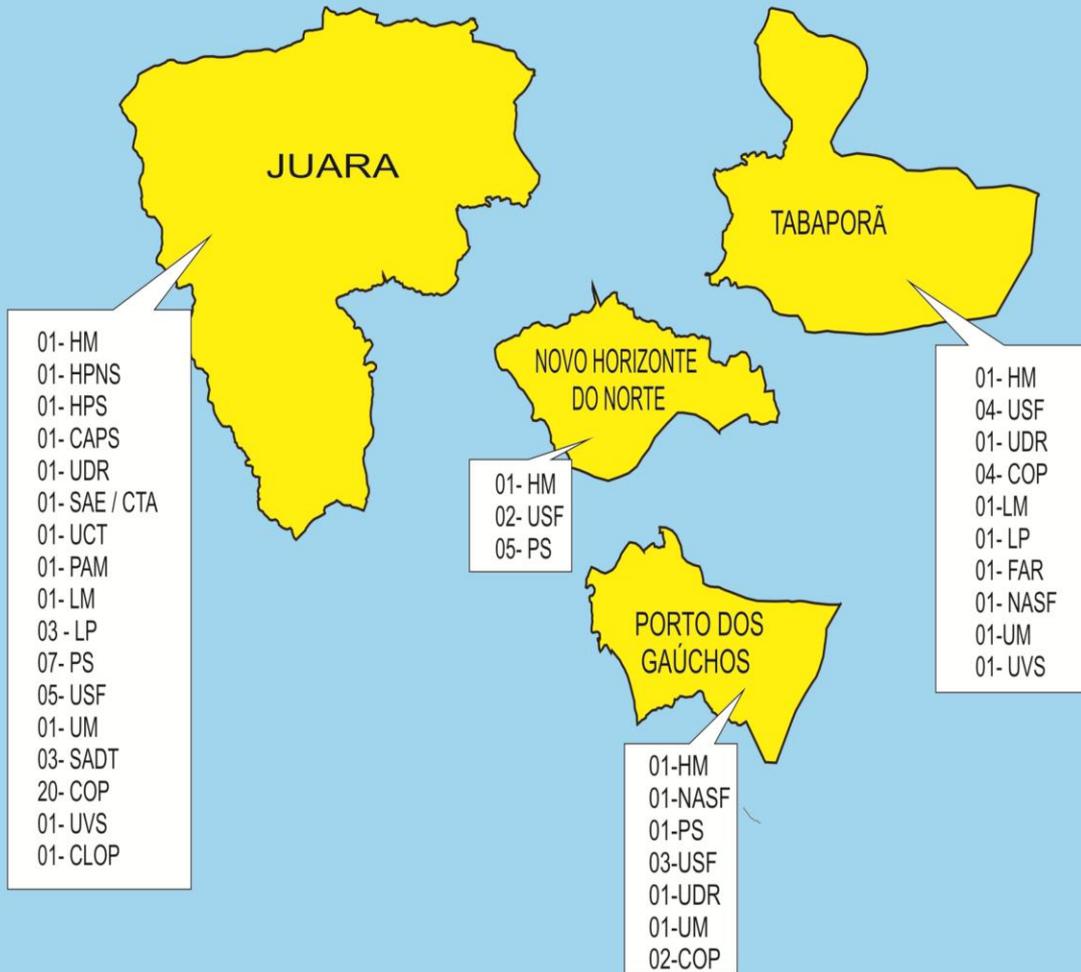


LEGENDA:

-  50 % a 80 %
-  81 % a 90%
-  + de 90%

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO  
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO

REGIÃO VALE DO ARINOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE



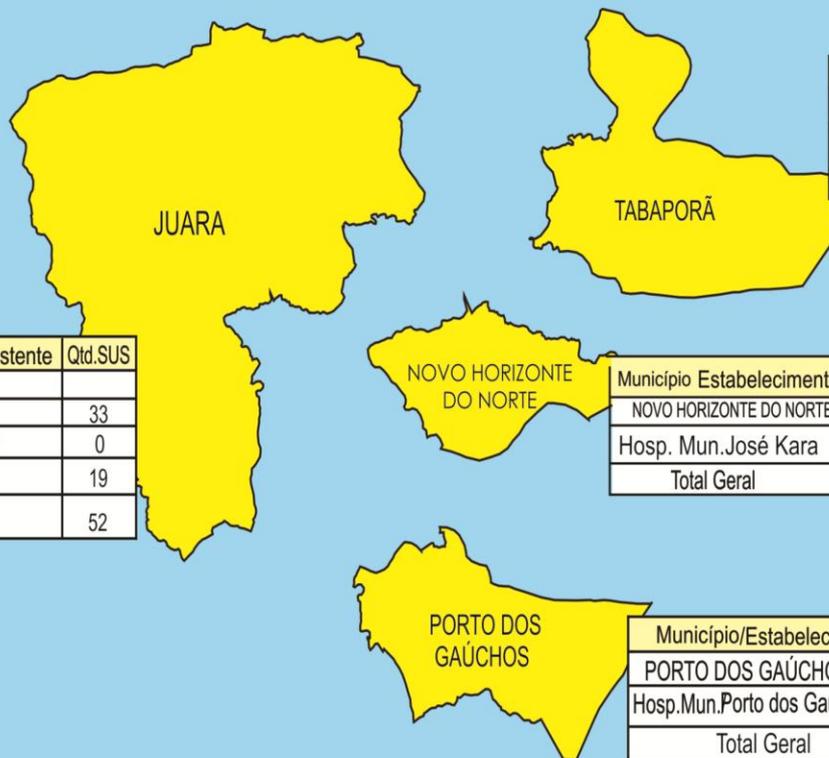
**LEGENDA**

- HM - Hospital Municipal
- HPNS - Hospital Privado não SUS
- HPS - Hospital Privado SUS
- PS- Posto de Saúde
- PAM - Posto de Assistência Médica
- UM - Unidade Móvel
- USF - Unidade Saúde da Família
- NASF - Núcleo de Apoio à Saúde da Família
- UDR - Unidade Descentralizada de Reabilitação
- LP - Laboratório Privado
- LM - Laboratório Municipal
- COP - Consultório Odontológico Privado
- CAPS - Centro de Atenção Psicossocial
- UCT - Unidade de Coleta e Transfusão
- CTA - Centro de Testagem e Aconselhamento
- UVS - Unidade de Vigilância em Saúde
- FAR - Farmácia Municipal
- SADT - Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapia
- CLOP - Clínica Odontológica Privada

FONTE: SCNES/OUT/2011

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO  
 SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
 SUPERINTENDÊNCIA DE REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO

REGIÃO VALE DO ARINOS - Nº DE LEITOS POR MUNICÍPIO E ESTABELECIMENTO



Município/Estabelecimento	Qtd. Existente	Qtd.SUS
TABAPORÃ		
Hosp.Mun./TABAPORÃ	15	15
Total Geral	15	15

Município /Estabelecimento	Qtd. Existente	Qtd.SUS
JUARA		
Hosp. Mun. /JUARA	33	33
Hosp.Matern.São Vicente	09	0
Hosp. Matern.São Lucas	37	19
Total Geral	79	52

Município Estabelecimento	Qtd. Existente	Qtd.SUS
NOVO HORIZONTE DO NORTE		
Hosp. Mun.José Kara	16	16
Total Geral	16	16

Município/Estabelecimento	Qtd.Existente	Qtd.SUS
PORTO DOS GAÚCHOS		
Hosp.Mun.Porto dos Gaúchos	20	20
Total Geral	20	20

TOTAL LEITOS/MICRORREGIÃO:  
 Quantidade Existente - 130  
 Quantidade SUS - 103  
 Quantidade não SUS - 27

FONTE: SCNE/OUT/2011

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO  
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO

## REGIÃO VALE DO ARINOS - PROFISSIONAIS MÉDICOS



FONTE: SCNES/OUT/2011

## REGIÃO VALE DO ARINOS EQUIPAMENTOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM/ MÉTODOS GRÁFICOS E ÓPTICOS



FONTE: SCNES/OUT/2011

## REGIÃO VALE DO ARINOS - REFERÊNCIA PARA ATENDIMENTO A GESTANTE



### LEGENDA



SERVIÇO DE ATENÇÃO AO PRÉ-NATALPARTO E  
ACOMPANHAMENTO DO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO



SERVIÇO DE ATENÇÃO AO PRÉ-NATALPARTO E  
ACOMPANHAMENTO DO PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO

FONTE: SCNES/OUT/2011

REGIÃO VALE DO ARINOS - EQUIPAMENTOS PARA MANUTENÇÃO DA VIDA



# **Decreto 7.508/2011**

**Art. 2º Para efeito deste Decreto, considera-se:**

**VI - Rede de Atenção à Saúde - conjunto de ações serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde;**

# AS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

## Conceito:

São arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado (Ministério da Saúde, 2010 – Portaria 4.279, de 30/12/2010).

# REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS

## OBJETIVO

Implementar e reorganizar a Rede de Atenção às Urgências no Estado de Mato Grosso visando a cobertura em 100% dos municípios

**SAMU 192** – Ampliar o acesso ao atendimento pré-hospitalar móvel em todo o estado.

**UPA 24h** – Disponibilizar retaguarda aos diversos pontos de atenção da região.

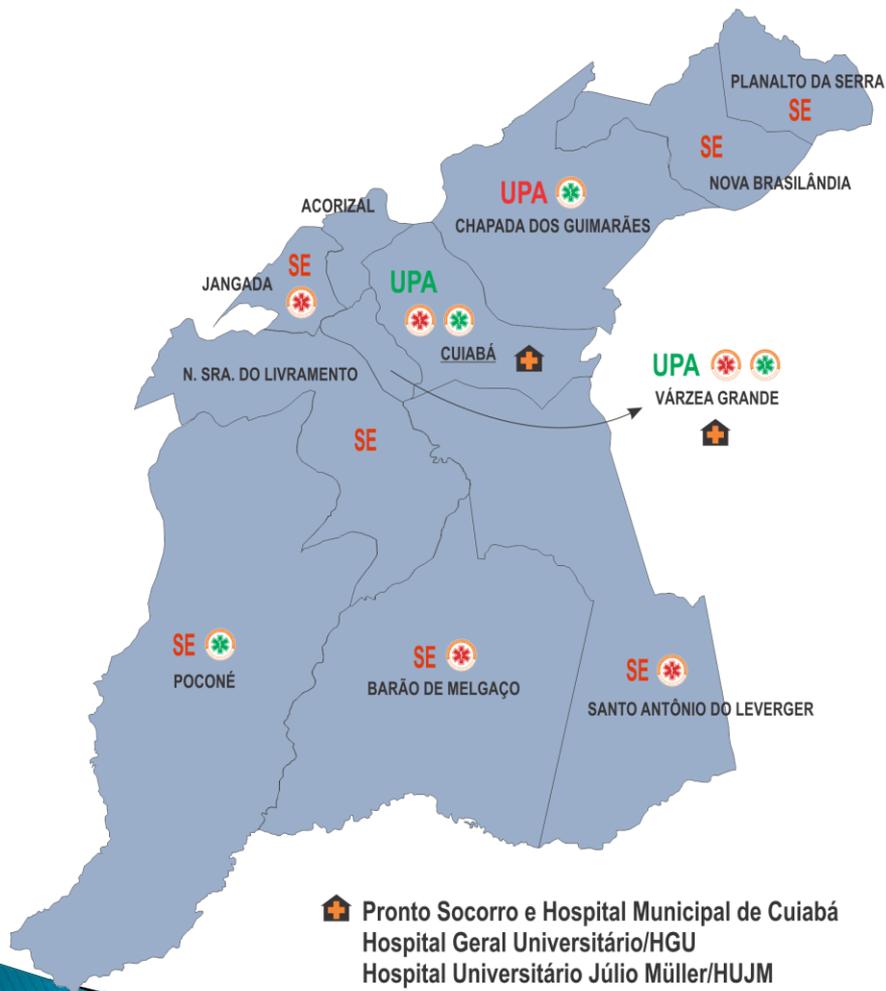
**SALA DE ESTABILIZAÇÃO** – Ponto de apoio estratégico para estabilização de paciente crítico em áreas de grande extensão territorial ou municípios isolados.

## COMPONENTES E INTERFACES DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS - RUE

- Promoção e prevenção: acidentes de trânsito e violência doméstica
- Atenção primária
- UPA e outros serviços com funcionamento 24 h
- SAMU 192
- Portas hospitalares de atenção às urgências
- Enfermarias de Retaguarda e Unidades de Cuidados Intensivos
- Inovações tecnológicas nas linhas de cuidado prioritárias
- Atenção domiciliar



**Acolhimento com classificação  
de risco e resolutividade e Gestão Clínica**



Referência: CUIABÁ e VÁRZEA GRANDE

População: 927.801 hab.

% da Pop. da Região/Estado = 29,22%

CENTRAL - SAMU 192: EM FUNCIONAMENTO (ESTADO)  
BAIXADA CUIABANA E JUÍNA

SAMU: 14,06% COBERTURA

Cobertura Regional: 3 USA + 16 USB + 8 MOTOS  
3 UPA III + 1 UPA I + 7 SE

IMPLANTAR: 9 USB + 5 MOTOS  
1 UPA I + 7 SE

- Pronto Socorro e Hospital Municipal de Cuiabá
- Hospital Geral Universitário/HGU
- Hospital Universitário Júlio Müller/HUJM
- Hospital Santa Helena
- Santa Casa de Misericórdia de Cuiabá
- Pronto Socorro e Hospital Municipal de Várzea Grande
- Hospital Metropolitano/Várzea Grande

LEGENDA	
	SAMU EXISTENTE
	SAMU À IMPLANTAR
	UPA Unidade de Pronto Atendimento - HABILITADA MS
	UPA Unidade de Pronto Atendimento - À HABILITAR
	SE Sala de Estabilização - À IMPLANTAR
-A	AMPLIADAS

# DEMONSTRATIVO DE ACESSO CIAS E SITUAÇÃO DAS ESTRADAS ENTRE OS MUNICÍPIOS DA MICRORREGIÃO - BAIXADA CUIABANA



**Tipo de Unidade**

-  Serviço de Estabilização
-  UPA - I
-  UPA - II
-  UPA - III

**Tipo de Transporte**

-  Ambulância BÁSICA
-  Ambulância AVANÇADA
-  Ambulância LANCHA
-  Ambulância MOTO
-  Helicóptero Ambulância
-  Serviço Existente
-  Serviço à Implantar

**Estado das Rodovias**

-  Pavimentada
-  Não-Pavimentada

## REDE CEGONHA

1. Garantia do acolhimento com classificação de risco, ampliação do acesso e melhoria da qualidade do PRÉ-NATAL
2. Garantia de VINCULAÇÃO da gestante à unidade de referência e ao transporte seguro
3. Garantia das boas práticas e segurança na atenção ao PARTO E NASCIMENTO
4. Garantia da atenção à saúde das CRIANÇAS de 0 a 24 meses com qualidade e resolutividade
5. Garantia da ampliação do acesso ao PLANEJAMENTO REPRODUTIVO

**MORTE MATERNA COMO QUESTÃO  
DO ESTADO BRASILEIRO**



## Eixos Estratégicos para Implementação da Rede de Atenção Psicossocial:

- Eixo 1: Ampliação do acesso à rede de atenção integral à saúde mental
- Eixo 2: Qualificação da rede de atenção integral à saúde mental
- Eixo 3: Ações intersetoriais para reinserção social e reabilitação
- Eixo 4: Ações de prevenção e de redução de danos

**Serviços diferentes para as diferentes necessidades.**



# REDE DE CUIDADO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE – SES - MT

CRIDAC

CREADA

Centro de Referência  
Estadual de Atendimento ao  
Deficiente Auditivo

Unidades Descentralizadas de  
Reabilitação (UDR)

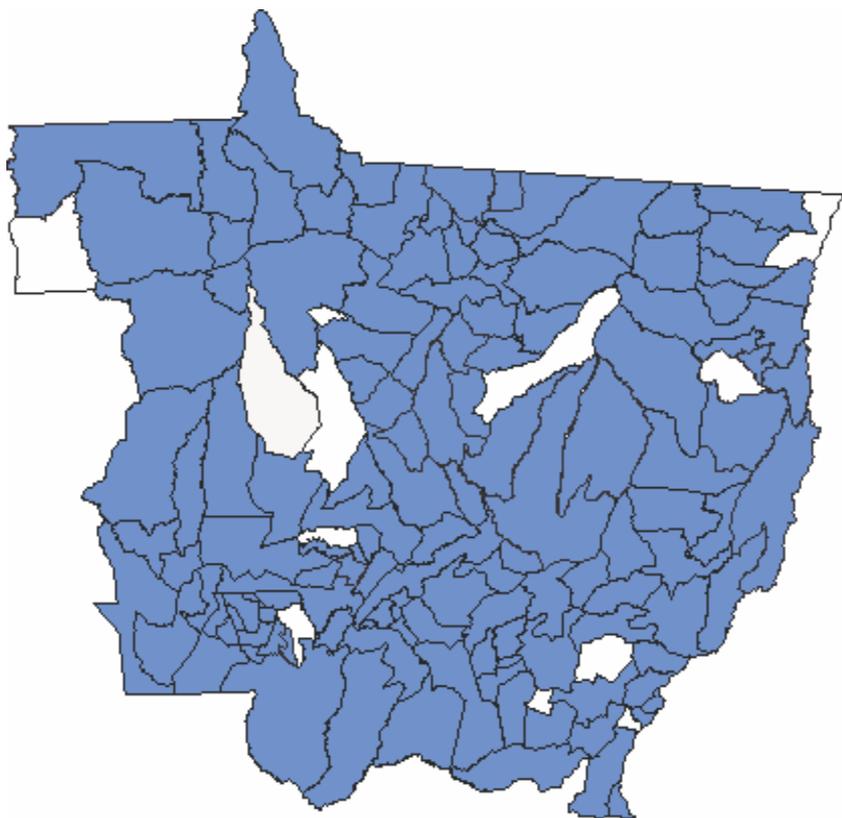
São 141 Municípios em Mato Grosso

129 Municípios possuem UDR's

Faltam ser implantadas em 12 Municípios

100% de Cobertura Estadual

# COBERTURA DA REDE ESTADUAL DE REABILITAÇÃO



-  129 Municípios com UDR's - 91%
-  12 Municípios sem UDR's - 9%

# A IMPLANTAÇÃO DA RAS

Pactuação tripartite: desenho, financiamento e acompanhamento

Planejamento localregional: Plano de Ação

Governança: CIR e CIB, Grupo Condutor com apoio institucional do MS. Controle Social. COAP

Território: Regiões de Saúde

- ▶ **Realização da Oficina para aprimoramento da Gestão nos dias 19, 20 e 21 /06 com participação dos Escritórios Regionais de Saúde, COSEMS, CES, Unidades da SES para discussão sobre as regras de transição, Redes de Atenção à Saúde e operacionalização do Decreto 7.508.**

# PROPOSTAS DA OFICINA DE APRIMORAMENTO DA GESTÃO DO SUS (19 A 21/06/2012)



- ▶ **Discussão técnica sobre o Decreto, envolvendo os três níveis, incluindo os Escritórios Regionais.**
- ▶ **Elaborar o plano de ação do Grupo Condutor, com agenda de trabalho para operacionalização do Decreto.**
- ▶ **Instituir apoiadores do grupo condutor e da SES para as regiões de Saúde.**
- ▶ **Divulgar as ações do grupo condutor.**

- ▶ **Criação de Grupo Condutor Regional**
- ▶ **Cada área técnica realizar uma análise dos itens descritos no Pacto e priorizar as fragilidades**
- ▶ **Fortalecer as relações interfederativas**
- ▶ **Criar espaços de diálogos entre grupo condutor e regiões**
- ▶ **Realização das oficinas nas 16 regiões de saúde para discutir sobre o decreto e sua operacionalização**

- ▶ **Instituir as câmara técnicas na CIB e CIR**
- ▶ **Organizar um evento de acolhimento dos novos gestores e com órgãos externos e controle social**
- ▶ **Criar estratégia de mobilização e articulação junto a candidatos as eleições municipais, AMM, UCMAT**
- ▶ **Envolvimento de todas as áreas da SES na operacionalização do Decreto**

**Obrigada!**

**[mariavilla@ses.mt.gov.br](mailto:mariavilla@ses.mt.gov.br)**