



DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº , DE 17 DE NOVEMBRO DE 2021.

Aprova a alteração do Artigo 5º e Anexo II da Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.222, de 16 de setembro de 2020, que aprova as diretrizes, parâmetros e etapas para organização da Rede de Atenção ao Parto e Nascimento do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais (SUS-MG) e para revisão dos Planos de Ação Regionais da Rede Cegonha no estado.

A Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais - CIB-SUS/MG, no uso de suas atribuições que lhe conferem o art. 14-A da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e o art. 32 do Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011 e considerando:

- a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;
- a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde/SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;
- a Lei Federal nº 11.634, de 27 de dezembro de 2007, que dispõe sobre o direito da gestante ao conhecimento e a vinculação à maternidade onde receberá assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde;
- a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências;
- o Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;

MINUTA CIB



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

MINUTA CIB

- a Portaria de Consolidação GM/MS nº 01, de 28 de setembro de 2017, que trata da consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde;
- a Portaria de Consolidação GM/MS nº 03, de 28 de setembro de 2017, que trata da consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde;
- a Portaria de Consolidação GM/MS nº 06, de 28 de setembro de 2017, que trata da consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;
- a Resolução CIT nº 42, de 13 de dezembro de 2018, que aprova as diretrizes e estratégias para elaboração do plano de enfrentamento da Mortalidade Materna e na Infância, no contexto da agenda 2030 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, e dá outras providências;
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 826, de 14 de junho de 2011, que aprova a adesão do Estado de Minas Gerais e de seus municípios na Rede Cegonha e na Rede de Atenção às Urgências/Emergências conforme normatização do Ministério da Saúde;
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 896, de 17 de agosto de 2011, que aprova a região inicial de implementação da Rede Cegonha, os critérios para a apresentação de projeto ao Ministério da Saúde e a Rede de Maternidades e UTIs de Referência para a Gestante de Alto Risco e dá outras providências;
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 1.681, de 10 de agosto de 2013, que aprova a expansão da Rede Cegonha, no âmbito do Estado de Minas Gerais, incluindo os pontos de atenção referentes à saúde materno-infantil e dá outras providências;
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.206, de 21 de outubro de 2015, que aprova a reformulação do Grupo Condutor Estadual da Rede Cegonha, nos termos da Portaria GM/MS nº 1.459, de 24 de junho de 2011;
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.226, de 18 de novembro de 2015, que dispõe sobre o restabelecimento da organização dos Comitês Estadual, Regionais, Municipais, Compartilhados e Hospitalares de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal e dá outras providências;
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.013, de 23 de outubro de 2019, que aprova o Ajuste/2019 do Plano Diretor de Regionalização PDR/SUSMG e dá outras providências;
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.066, de 04 de dezembro de 2019, que aprova a regulamentação dos Centros Estaduais de Atenção Especializada, os seus processos de supervisão e avaliação e a metodologia de financiamento dos serviços;



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- a Resolução SES/MG nº 3.214, de 13 de abril de 2012, que divulga as Entidades selecionadas no âmbito do Edital de seleção de Projetos nº 20/2011 projetos de expansão de casa de apoio à gestante de alto risco e à puérpera no Estado de Minas Gerais;
- a Resolução SES/MG nº 3.866, de 21 de agosto de 2013, que define as Instituições para expansão das Casas de Apoio à Gestante de Alto Risco e à Puérpera (CAGEP), e estabelece Normas de Custeio das CAGEP em funcionamento, no âmbito do Estado de Minas Gerais;
- a Resolução SES/MG nº 6.818, de 21 de agosto de 2019, que redefine as diretrizes de custeio diferenciado do componente Parto e Nascimento do Programa Rede Cegonha, no âmbito do Estado de Minas Gerais;
- a ausência de pactuações intergestores, na maioria do estado, definindo a rede de serviços de referência ao parto e nascimento/ intercorrências na gestação;
- o Relatório Sobre Mortes Relacionadas à Gestação produzido pelo Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal/Minas Gerais (2018);
- o Panorama da Mortalidade Infantil Minas Gerais – Ano 2018, produzido pelo Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal/Minas Gerais;
- o referencial de Mendes (2011) que aponta que na organização de Redes de Atenção à Saúde é preciso ponderar alguns critérios fundamentais, tais como: economia de escala, disponibilidade de recursos, qualidade e acesso; integração horizontal e vertical; processos de substituição; territórios sanitários e níveis de atenção;
- o processo de revisão da Política de Atenção Hospitalar - Valora Minas;
- as diversidades territoriais, demográficas e sociais de Minas Gerais, em especial, a amplitude geográfica, o porte populacional dos municípios e grandes distâncias intermunicipais;
- a compreensão de que o Plano de Ação Regional da Rede Cegonha é o instrumento que evidencia a proposta estadual para programação da atenção integral à saúde materna e infantil, contemplando atribuições, responsabilidades e aporte de recursos necessários pela união, estado e municípios;
- a aprovação pelo Grupo Condutor Estadual da Rede Cegonha em reunião ocorrida em 09 de novembro de 2021;
- a necessidade de unificação da terminologia de Instituição de Risco Habitual Microrregional e Risco Habitual Microrregional Complementar para Instituição de Risco Habitual, uma vez que possuem as mesmas funções e responsabilidades, e não necessariamente são referências para o território na abrangência microrregional; e por gerar duplicidade de compreensão por parte dos prestadores e gestores durante as oficinas da Nova Política Hospitalar;

MINUTA CIB



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

- a aprovação da CIB-SUS/MG em sua 280ª Reunião Ordinária, ocorrida em 17 de novembro de 2021.

DELIBERA:

Art. 1º - Altera a alínea a do Inciso II e Parágrafo 5º do Artigo 5º da Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.222, de 16 de setembro de 2020, que passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 5º - As instituições hospitalares de referência ao parto e nascimento, a depender da estrutura física, habilitações, necessidades locais e população de referência, deverão ser categorizadas como:

(...)

II - (...)

- a) Risco Habitual: única ou (uma das) principal(is) instituições de referência para a gestação de risco habitual da microrregião, sendo contemplada no módulo Valor em Saúde da Política de Atenção Hospitalar.

(...)

§ 5º - É preciso considerar que a determinação de outras instituições GAR, bem como das instituições de Risco Habitual dependerá da pactuação da grade de vinculação.(...)”. (nr)

Art. 2º - Alterar Anexo II da Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.222, de 16 de setembro de 2020, que passa a vigorar conforme Anexo único desta Deliberação.

Art. 3º - Esta Deliberação entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 17 de novembro de 2021.

**FÁBIO BACCHERETTI VITOR
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE E
COORDENADOR DA CIB-SUS/MG**

**ANEXO ÚNICO DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº _____, DE 17 DE NOVEMBRO
DE 2021 (disponível no sítio eletrônico www.saude.mg.gov.br/cib).**

MINUTA CIB



ANEXO ÚNICO DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº , DE 17 DE NOVEMBRO
DE 2021.

“ANEXO II DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 3.222, DE 16 DE SETEMBRO DE 2020”
(nr)

**Responsabilidades e estruturas mínimas dos pontos de atenção que compõem a Rede de
Atenção ao Parto e Nascimento**

A Resolução MS/ANVISA nº 36 de 03 de junho de 2008, que dispõe sobre regulamento técnico para o funcionamento dos serviços de atenção obstétrica e neonatal, é base para a regulamentação do adequado funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal. Destacamos em especial os Materiais e equipamentos mínimos apontados nessa resolução que devem estar disponíveis, de acordo com a demanda e modalidade de atenção prestada. Porém, além das definições presentes em portarias e resoluções, são apontadas estruturas e compromissos mínimos que precisam ser garantidos para o atendimento obstétrico e neonatal de qualidade.

Às instituições de **Risco Habitual de Apoio** competem, minimamente, as responsabilidades e estruturas descritas a seguir:

- Equipe mínima: seguir portarias 569/2000 e 371/2014; ou seja, dispor de: obstetra; clínico geral; enfermeiro (preferencialmente com especialização em obstetrícia); técnico de enfermagem; auxiliar de serviços gerais. Além disso deve possuir anestesista para atendimento aos casos que poderão demandar cesariana. No caso do atendimento ao recém-nascido deverá ser prestada por profissional capacitado, podendo ser médico (preferencialmente, pediatra ou neonatologista) ou profissional de enfermagem (preferencialmente, enfermeiro obstetra ou neonatal).
- Ser porta aberta para as gestantes na atenção ao parto e às intercorrências na gestação, Puerpério e com o recém-nascido (até 28 dias);
- Prestar atenção humanizada aos casos de abortamento;
- Garantir visita à maternidade pela equipe de atenção primária, gestantes e acompanhantes;

MINUTA CIB



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- Garantir acompanhante de livre escolha da gestante no pré-parto, parto e pós-parto (Lei Federal nº 11.108, de 07 de abril de 2005);
- Estimular a atuação de enfermeiros obstétricos na atenção aos partos de baixo risco;
- Além do acompanhante, estimular e permitir a inserção de doulas devidamente capacitadas;

Às instituições de **Risco Habitual** competem, minimamente, as responsabilidades e estruturas dispostas acima, acrescidas de:

- Dispor de pediatra ou neonatologista;
- Atendimento qualificado ao Recém Nascido com 35 semanas ou mais (para instituições de alto volume, portanto que assistem mais de 1.000 partos/ ano);
- Realização do Acolhimento com Classificação de Risco em obstetrícia, conforme o Manual de Acolhimento e Classificação de Risco em Obstetrícia / Ministério da Saúde, 2018;
- Ofertar inserção de DIU pós-abortamento e pós-parto, conforme Manual Técnico para profissionais de Saúde – DIU com cobre T Cu 380 A (Ministério da Saúde, 2018);
- Implantar as ações conforme diretrizes da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC);
- Utilizar a Classificação de Robson no apoio à redução de cesarianas desnecessárias;
- Ofertar as triagens neonatais:
- Oximetria de pulso (Teste do Coraçãozinho);
- Teste do Reflexo Vermelho (Teste do Olhinho);
- Triagem Auditiva Neonatal;
- Avaliação do Frênulo Lingual.
- Implantar Núcleo de segurança do Paciente incluindo notificação dos casos de Near Miss;

Às instituições de referência a **Gestação de Alto Risco** competem, minimamente, as responsabilidades e estruturas descritas acima acrescidas de:

- Equipe mínima conforme Portaria de Consolidação nº 03/2017 (Origem: Portaria 1.020 de 2013): assistente social, enfermeiro (preferencialmente enfermeiro obstetra), médico anestesiologista, médico obstetra, médico pediatra, nutricionista, psicólogo, farmacêutico e técnico de enfermagem 24 horas/ 7 dias semana.
- Possuir Casa da Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP) ou Casa de Apoio às Gestantes e Puérperas (CAGEP) de referência (dependendo da necessidade do território);



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- Realizar o cuidado intensivo neonatal progressivo incluindo atenção na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, Unidade de Cuidados Intermediários Neonatais e Unidade de Cuidados Intermediários Canguru;
- Possuir banco ou posto de coleta de leite humano;
- Prestar atendimento ao abortamento previsto em lei ou realizar encaminhamento responsável, conforme fluxo pactuado para outra instituição de referência da macrorregião;
- Garantir aos RN em risco de exposição ao HIV e Hepatite B profilaxia para prevenção da transmissão vertical de acordo com protocolo vigente;
- Garantir ao RN que necessitar tratamento da Sífilis Congênita com penicilina cristalina.

MINUTA CIB