



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

## **RESOLUÇÃO Nº 151/22 – CIB/RS**

A **Comissão Intergestores Bipartite/RS**, no uso de suas atribuições legais, e considerando:

a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8080, 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;

as diretrizes oriundas do Plano Estadual de Saúde 2020-2023;

as diretrizes oriundas do Planejamento Regional Integrado;

a Nota Técnica nº 020/2021 do Departamento de Gestão Interfederativa/Secretaria Executiva/Ministério da Saúde (DGIP/SE/MS), que traz a revogação da Resolução nº 08, de 24 de novembro de 2016, sobre o processo de Pactuação Interfederativa;

a Nota Técnica 05/2021 que traz orientações para a operacionalização da pactuação de indicadores no Estado do Rio Grande do Sul;

a pactuação realizada na Reunião da SETEC-CIB/RS, de 10/05/2022.

### **RESOLVE:**

**Art. 1º** - Dispor sobre o processo de pactuação estadual de indicadores para os anos de 2022-2023 no Rio Grande do Sul.

**Parágrafo Único** - A relação dos indicadores de que trata o "caput" consta no Anexo desta Resolução, com possibilidade de ser submetida a ajuste, quando necessário, mediante pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB/RS).

**Art. 2º** - O processo de pactuação de indicadores integra a estratégia do Planejamento Regional de Saúde no RS, devendo constar nos planos macrorregionais, haja vista que a pactuação reforça as responsabilidades de cada gestor, em função das necessidades de saúde da população no território, reconhecidas de forma bipartite, e fortalece a integração dos instrumentos de planejamento no Sistema Único de Saúde (SUS).

**Art. 3º** - As Regiões de Saúde e os Municípios discutirão e pactuarão as metas no âmbito das respectivas Comissões Intergestores Regionais, observadas as necessidades e especificidades do território e as propostas de metas sugeridas pelas áreas técnicas da SES/RS (Anexo desta Resolução).



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

**Art. 4º** - A pactuação seguirá o seguinte fluxo:

**I** - Pactuação Estadual:

- a) Discussão e seleção do rol de indicadores entre SES, COSEMS e CES;
- b) Elaboração das fichas de qualificação e propostas de metas de cada indicador para o Estado, Macrorregiões e Regiões de Saúde pelas áreas técnicas;
- c) Pactuação dos indicadores e propostas de metas na CIB;
- d) Inserção das propostas de metas no sistema de pactuação.

**II** - Pactuação Municipal e Regional:

- a) as Coordenadorias Regionais de Saúde conduzirão reuniões com os municípios para discussão e definição das metas a serem pactuadas;
- b) a Comissão Intergestores Regional (CIR) discutirá e pactuará as metas no âmbito da região de saúde;
- c) a pactuação municipal deve ser apresentada e deliberada pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS);
- d) as Coordenadorias Regionais de Saúde farão a inserção das metas municipais e regionais no sistema de pactuação.

**Art. 5º** - Será disponibilizada ferramenta pelo Departamento de Gestão e Tecnologia da Informação da Secretaria Estadual da Saúde do RS para o processo de pactuação e para o acompanhamento dos indicadores pactuados.

**Art. 6º** - Os indicadores que compõem este rol devem ser considerados nos instrumentos de planejamento de cada município e no Plano Macrorregional de Saúde, produto do Planejamento Regional Integrado (PRI).

**Art. 7º** - Os gestores estadual e municipal são corresponsáveis pelo monitoramento e pela avaliação das respectivas metas pactuadas, de modo que os resultados retroalimentem o planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

**Art. 8º** - O monitoramento dos indicadores pactuados deve ser apresentado nos relatórios de gestão municipal e estadual: Relatório Anual de Gestão (RAG) e Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA).

**Parágrafo Único** - Os gestores são responsáveis por calcular os resultados alcançados, utilizando informações apresentadas na ferramenta disponibilizada pela SES/RS.

**Art. 9º** - A discussão sobre o alcance quadrimestral e anual das metas da região de saúde será pautada na Comissão Intergestores Regionais (CIR).



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

**Parágrafo Único** - Regiões de Saúde e Municípios poderão discutir e pactuar indicadores de interesse regional, além dos previstos nesta Resolução, no âmbito das respectivas Comissões Intergestores Regionais (CIR), observadas as necessidades e especificidades do território, e o monitoramento e acompanhamento destes indicadores e metas pactuados de forma loco-regionais serão feitos por metodologia a ser desenvolvida no âmbito da região de saúde.

**Art. 10** - A discussão sobre o alcance quadrimestral e anual das metas da macrorregião de saúde será pautada no Comitê Executivo de Governança das Redes de Atenção à Saúde (CEGRAS) cujo objetivo é de monitorar, acompanhar, avaliar e propor soluções para o adequado funcionamento da RAS, fornecer subsídios para a tomada de decisão na macrorregião-território onde a RAS se completa – e contribuir para a efetivação dos acordos pactuados nas CIB e CIR.

**Art. 11** - Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

Porto Alegre, 11 de maio de 2022.

ARITA BERGMANN  
Presidente da Comissão Intergestores Bipartite/RS

**\*Republicada por incorreção no Anexo.**



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

**ANEXO - RESOLUÇÃO Nº 151/2022 – CIB / RS**

INDICADORES DA PACTUAÇÃO ESTADUAL 2022-2023											
DIRETRIZ											
Fortalecer o SUS no Rio Grande do Sul considerando a saúde de forma ampla, com universalidade, equidade, integralidade, gratuidade, participação social e financiamento tripartite de forma descentralizada e regionalizada, visando à promoção da Saúde e à prevenção dos riscos a doenças.											
OBJETIVO 1											
Promover saúde diretamente para o cidadão											
Nº	TIPO	INDICADOR	UNIDADE	SÉRIE HISTÓRICA					PROPOSTA DE META ESTADUAL		OBSERVAÇÕES
				2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
1	U	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	10,01	9,72	10,56	8,62	9,56	9,7	9,6	
2	U	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	Número	2075	1992	1862	1844	2013	1812	1626	
3	U	Testagem para HIV nos casos novos de tuberculose notificados no SINAN	Percentual	87	85	86	84	83	85	90	
4	U	Razão de Mortalidade Materna - RMM	Razão	38,19	36,47	36,46	39,09	81,35	53,16	38,66	
5	U	Coefficiente bruto de mortalidade por Aids	Taxa	11,2	10,26	9,92	9,69	10,22	8,72	7,85	
6	U	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos de idade	Número	26	14	10	8	1	24	15	
7	U	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária	Razão	0,3	0,3	0,31	0,2	0,25	0,28	0,31	
8	U	Cobertura vacinal da vacina tríplice viral, primeira dose, para crianças de 01 ano de idade.	Percentual	83,23	88,49	90,22	84,02	75,86	95	95	
9	U	Índice de Infestação Predial pelo Aedes aegypti	Percentual	sem inf.	1	1,2	0,8	1	< 1%	< 1%	Os dados do ano de 2017 não foram consolidados.
10	U	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10-19 anos (proporção de nascidos vivos de mulheres entre 10-19 anos)	Percentual	12,84	11,96	11,1	10,4	9,61	9,36	9,11	
11	U	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual	14,78	21,73	23,08	40	45	49,5	54,45	
12	U	Índice de internações por Transtornos Mentais e Comportamentais (TMC)	Taxa	332,79	347,84	365,72	297,15	272,08	323,12	290,8	
13	U	Percentual de idosos com registro do procedimento "Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa"	Percentual	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	7%	10%	Indicador novo, sem série histórica. Percentual (7% e 10%) referente à população idosa.
14	U	Percentual de prevalência de excesso de peso na população adulta do RS	Percentual	70,21	70,99	72	74,56	75,66	72,84	71,99	
15	U	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades da saúde do Programa Auxílio Brasil	Percentual	68,71	73,49	74,56	47,1	63,01	75,5	76	
16	U	População abastecida por Solução Alternativa Coletiva (SAC) com tratamento em relação à população	Percentual	62,95	65,53	64,92	68,17	73,23	75	78	



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

		abastecida por SAC									
17	U	Taxa de notificações de agravos relacionados ao trabalho	Taxa	42,63	48,25	51,98	48,66	49,05	40	42	
18	U	Percentual de óbitos relacionados ao trabalho investigados	Percentual	54,65	56,36	77,98	57,89	76,67	75	80	
19	E	Percentual de coleta de amostra por RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) em casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados e óbitos por SRAG	Percentual			86,1	94,3	67,7	95	95	Indicador específico para regiões e municípios com serviços hospitalares
20	E	Cinco coletas de amostras por semana com RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) realizado dos casos de síndrome gripal (SG) atendidos em cada unidades sentinelas (US)	número		417	692	18287	26939	1820	1820	Indicador específico para regiões e municípios com unidades sentinelas