



**RESOLUÇÃO N° 183 DE 04 DE SETEMBRO DE 2024, QUE SE REFERE AO SISTEMA DE MONITORAMENTO E INDICADORES BIPARTITE (SMAIB).- 2024**

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde, em sua Reunião Extraordinária realizada no dia 04 de setembro de 2024, às 18:00 horas na Sala do Conselho Municipal de Saúde de Araruama para deliberarem sobre: no uso de suas competências regimentais e atribuições legais conferidas pela Lei Federal n° 8.080 de 19 de setembro de 1990, pela Lei Federal n° 8.142 de 24 de dezembro de 1990, Lei Federal 141 de 2012, pela Lei Municipal n° 813 de 25 de novembro de 1994 e Lei Municipal n° 1.085 de 08 de Junho de 2001.

**DELIBERAÇÃO CIB-RJ N.º 8.624 DE 11 DE ABRIL DE 2024.**

**Pactua a Metodologia e o Processo de Pactuação de Metas dos indicadores de monitoramento Bipartite para o ano de 2024.**

**O Presidente do Conselho Municipal de Saúde**, no uso de suas atribuições e;

**Considerando:**

- o perfil de morbimortalidade no município de Araruama;
- a necessidade do monitoramento de indicadores de relevância municipal;
- a necessidade da avaliação desses indicadores para subsidiar o planejamento em saúde;

**Delibera:**

**Art. 1º** - Pactuar a metodologia para o processo de pactuação de metas dos Indicadores de Monitoramento Bipartite para o ano de 2024.

**Art. 2º** - O processo de pactuação das metas para os Indicadores de Monitoramento Bipartite se dará de forma ascendente a partir de discussões coletivas, com a participação de técnicos municipais e estadual das áreas envolvidas.

**Art. 3º** - Em nível estadual, a coordenação do processo está a cargo da



**Estado do Rio de Janeiro**  
**PREFEITURA DA CIDADE DE ARARUAMA**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.**

Subsecretaria de Vigilância e Atenção Primária à Saúde (SUBVAPS), por meio da Superintendência de Gestão de Vigilância em Saúde (SGVS) e Assessoria de Planejamento, Orçamento e Finanças (ASSPOF).

**Art. 4º** - Para o monitoramento bipartite do ano de 2024, os indicadores considerados relevantes para a avaliação da situação de saúde no território estadual constam no anexo I.

**Art. 5º** - Serão realizadas oficinas regionais para subsidiar a discussão das metas a serem propostas pelos municípios, com a participação de representantes do Grupo Técnico de Vigilância em Saúde, do Grupo Técnico da Atenção Primária e do Grupo Técnico de Planejamento nas 09 (nove) Comissões Intergestores Regional e de representantes dos Conselhos Municipais de Saúde, para subsidiar as discussões de metas a serem propostas pelos municípios.

**Parágrafo único** – A oficina poderá realizar-se no formato presencial, online ou híbrida. A estrutura necessária será providenciada com o apoio dos Núcleos Descentralizados de Apoio às Ações Regionais de Vigilância em Saúde e das Secretarias Executivas das CIR.

**Art. 6º** - O processo de pactuação, com as etapas de inclusão de metas, de monitoramento e de avaliação dos resultados alcançados para cada indicador serão realizadas no Sistema de Monitoramento e Avaliação dos Indicadores Bipartite (SMAIB acessível pelo link <https://smaib.saude.rj.gov.br>).

**Parágrafo Único** – As orientações para solicitação de acesso e utilização do SMAIB estão disponíveis no link

[https://drive.google.com/drive/folders/1SJX\\_u\\_ZNHRRqHnirU4VkQjBLLPwNn1PS?usp=sharing](https://drive.google.com/drive/folders/1SJX_u_ZNHRRqHnirU4VkQjBLLPwNn1PS?usp=sharing)

**Art. 7º** - As metas propostas pelos municípios deverão ser encaminhadas aos Conselhos Municipais de Saúde, para fins de apreciação e aprovação, para posterior homologação pela SES.

**Art. 8º** - Todo o processo referente à etapa municipal deve estar concluído até 28 de junho de 2024.

**Art. 9º** - Esta Deliberação entrará em vigor na data de sua publicação, ficando revogadas as disposições em contrário.

## **Anexo I**

### **INDICADORES DE MONITORAMENTO BIPARTITE – CICLO 2024**



ID	DESCRIÇÃO
1	Taxa padronizada de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelas quatro principais DCNT até 2030
2	Proporção de óbitos de mulher em idade fértil (MIF) com causa presumível de morte materna investigados
3	Proporção de óbitos por causa bem definida informados ao SIM
4	Proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (Pentavalente - 3ª dose, Poliomielite - 3ª dose, Pneumocócica 10 valente - 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (Tríplice Viral - 1ª dose) - com coberturas vacinais preconizadas
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação
6	Proporção de cura de hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos de coorte
7	DESATIVADO
8	Razão de nascer com sífilis
9	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos
10	Número de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos



**Estado do Rio de Janeiro**  
**PREFEITURA DA CIDADE DE ARARUAMA**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.**

12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária
13	Proporção de partos normais
14	Proporção de gravidez na adolescência
15	Taxa de mortalidade infantil
16	Número de óbitos maternos
17	Cobertura da Atenção Primária à Saúde
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)
19	Cobertura de saúde bucal na Atenção Primária à Saúde
20	DESATIVADO
21	Percentual de CAPS que atingiram a meta de matriciamento por município
22	Cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue
23	Proporção de preenchimento dos campos "Ocupação" e "Atividade Econômica (CNAE)" nas notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena segundo município de notificação
24	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida



**Estado do Rio de Janeiro**  
**PREFEITURA DA CIDADE DE ARARUAMA**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.**

25	Municípios com ouvidoria implantada
26	Proporção de óbitos maternos investigados
27	DESATIVADO
28	DESATIVADO
29	DESATIVADO
30	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar confirmados laboratorialmente
31	Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal
32	Percentual de PVHA com 13 anos ou mais com primeiro CD4+ acima de 350 céls/ml
33	Proporção de animais vacinados na campanha de vacinação antirrábica
34	Taxa de cobertura de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)
35	Cobertura de Inspeção Sanitária em estabelecimentos sujeitos aos Órgãos de Vigilância Sanitária municipais
36	Razão de tratamento odontológico concluído pelas equipes de saúde bucal na APS
37	Percentual de contatos examinados dos casos novos de tuberculose pulmonar confirmados laboratorialmente
38	Percentual de ETA com inspeções sanitárias realizadas pelo VIGIAGUA municipal
39	Cobertura do estado nutricional da população no Estado do Rio de Janeiro



40	Cobertura da triagem neonatal em tempo oportuno (entre o 3º e 5º dia de vida)
41	Percentual de pacientes com carga viral detectada da Hepatite C tratados
42	Percentual de pacientes em terapia renal substitutiva com sorologia anti-HCV reagente tratados
43	Número de casos notificados de transmissão vertical da Hepatite B em crianças até 14 anos
44	Percentual de lotes de dados do SINAN Net enviados
45	Percentual de Imóveis pendentes durante os ciclos de visitas domiciliares para controle de vetores das arboviroses
46	Percentual de amostras coletadas pelas VISA municipais para o Programa Estadual de Monitoramento Pós-Mercado da Qualidade Sanitária de Alimentos, Cosméticos e Saneantes

**O CMS/AR resolve:**

**1 – Aprovar o SISTEMA DE MONITORAMENTO E INDICADORES BIPARTITE (SMAIB).-2024**

**Homologo a Resolução nº 183 de 04 de setembro de 2024.**

---

Roberto Vieira da Silva  
Presidente CMS/Araruama