



Ministério da Saúde  
Secretaria Executiva

Departamento de Cooperação Técnica e Desenvolvimento em Saúde  
Coordenação-Geral de Programas e Projetos de Cooperação Técnica  
Coordenação de Projetos de Cooperação Internacional

## PLANO DE TRABALHO - ANEXO II

### CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO E PLANO DE APLICAÇÃO

(3º TA AO 121º TCT)

<b>01- ENTIDADE PROPONENTE</b> Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde – OPAS/OMS	<b>02- AÇÃO A SER FINANCIADA</b> TC: Fortalecimento da Política Estadual de Vigilância em Saúde e das Redes de Atenção à Saúde no Estado do Mato Grosso do Sul TA3 - Fortalecimento da Atenção Integral a Saúde Materna e Infantil do Estado de Mato Grosso do Sul	<b>03- PROCESSO SEI</b> 25006.000277/2021-46
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------

### CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

	<p>O projeto Bem Nascer MS, tem como objetivo a redução da mortalidade materna e infantil, lançado em novembro de 2021, tendo adesão de 100% dos municípios (79) em dezembro de 2021. Os eixos de atuação são: <b>Educação Permanente</b>: suporte avançado em obstetrícia, suporte avançado em pediatria, qualificação do transporte sanitário; <b>Linha de cuidado Materno Infantil</b>: reorganização da rede de assistência com inclusão de novos serviços, criação de mapas de vinculação aos serviços, institucionalização de critérios de definição de risco e definição de referências, ações de alimentação e nutrição, paternidade saudável, assistência farmacêutica; <b>Monitoramento e Avaliação</b>: definição e monitoramento de indicadores de avaliação de desempenho dos municípios com relação às ações pactuadas no projeto; <b>Planejamento Reprodutivo</b>: capacitação de profissionais para inserção dos dispositivos, divulgação nas mídias sociais,</p>
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<b>04 - LINHA DE BASE DO RESULTADO ESPERADO</b>		intensificação de ações de prevenção da gravidez indesejada por meio do Programa Saúde na Escola; <b>Financiamento:</b> reestruturação dos serviços que atuam na linha materna e infantil; <b>Prevenção à Mortalidade Materna e Infantil:</b> realização de reuniões ordinárias de controle do projeto, integração com a vigilância para investigação dos eventuais óbitos, construção do painel de investigação e monitoramento de óbitos maternos e infantis; <b>Prevenção, Diagnóstico e tratamento de Infecções Sexualmente Transmissíveis,</b> em especial HIV e Sífilis, com o objetivo de eliminar a transmissão vertical em nosso estado. <b>Produção Científica:</b> Produção de um número especial da Revista de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul dedicado à divulgação de pesquisas e de experiências exitosas em nosso estado; <b>Governança:</b> criação de um GT Estadual, GTs municipais, criação de um sistema de prestação de contas. A fase atual deste projeto está relacionada a entrega de equipamentos e repasse de recursos financeiros, além da articulação das madrinhas do projeto. Não foi iniciado o monitoramento destes municípios devido ao referido projeto ainda estar em sua fase inicial de implantação.				
05 - RESULTADO ESPERADO	06 - DESCRIÇÃO	07 - META (POR RESULTADO ESPERADO)	08 - INDICADOR (POR RESULTADO ESPERADO)	09 - MEIOS DE VERIFICAÇÃO (POR RESULTADO ESPERADO)	10 - DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	11 - PREVISÃO DE EXECUÇÃO
						Prazo para execução (em meses)
RE 1	“Projeto Bem Nascer” implantado, implementado, monitorado e apoiado	a) 100% dos municípios aderidos ao projeto b) 85% do Municípios que aderirem ao projeto	a) % de municípios monitorados b) % de municípios apoiados na implementação do projeto	a) Relatórios Gerenciais b) Relatórios Gerenciais	Produto 1 – Plano de monitoramento do projeto para o estado	12 meses
					Produto 2 – Apoiar tecnicamente os municípios na implementação e monitoramento do projeto.	2022-2023
					Produto 3 – Publicar materiais de educação, comunicação e informativos sobre o projeto	2022-2023

<b>12 - LINHA DE BASE DO RESULTADO ESPERADO</b>		O estado do Mato Grosso do Sul apresenta 63 municípios que realizam partos sendo hospitais terciários e de Pequeno Porte, representando 79,74% dos municípios do estado. Os hospitais que são referência para partos de alto risco estão concentrados nos municípios de Campo Grande (3 hospitais) e em Dourados (1 hospital), por terem também leitos de UTI Neonatal. Porém, estamos em fase de implantação destes leitos nos municípios de Três Lagoas. Atualmente temos 11 polos de atendimento ao pré-natal de alto risco. O estado já realizou várias capacitações em Reanimação Neonatal, junto da Sociedade de Pediatria do Mato Grosso do Sul, sendo a mais recente realizada em 2021 com a formação de 50 profissionais médicos (as) e enfermeiros (as) da atenção hospitalar municipal. Em relação ao projeto OMMxH, o estado não participou de nenhuma capacitação, no entanto a Associação de Ginecologistas e Obstetras de Mato Grosso do Sul (SOGOMAT-SUL) tem capacitado os profissionais em urgência e emergências obstétricas em que estão contemplados os temas: hemorragia, hipertensão na gravidez e septicemia.				
<b>13 - RESULTADO ESPERADO</b>	<b>14 - DESCRIÇÃO</b>	<b>15 - META (POR RESULTADO ESPERADO)</b>	<b>16 - INDICADOR (POR RESULTADO ESPERADO)</b>	<b>17 - MEIOS DE VERIFICAÇÃO (POR RESULTADO ESPERADO)</b>	<b>18 - DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS</b>	<b>19 - PREVISÃO DE EXECUÇÃO</b>
						Prazo para execução (em meses)
<b>RE 2</b>	Rede de Atenção ao parto e nascimento aprimorada	a) 100 profissionais capacitados b) 80% dos profissionais capacitados c) 05 serviços selecionados d) 100 % das maternidades com mais de 2000 partos por ano	a) N° de profissionais (médicos e enfermeiros) capacitados em reanimação neonatal b) % de profissionais do serviço selecionado capacitados na Estratégia Zero Morte Materna por Hemorragia (0MMxH) c) N° de serviços aptos a realizar atenção imediata	a) Relatórios Gerenciais das capacitações realizadas b) Relatórios Gerenciais das capacitações realizadas c) Relatórios Gerenciais das	Produto 1- Diagnóstico da capacidade instalada da assistência ao parto no estado de Mato Grosso do Sul	2022-2022
					Produto 2 – Projeto Piloto de valoração das condições essenciais (VCE) em maternidades selecionadas, para avaliar a qualidade do serviço	2022-2022
						Produto 3 – Implementar a estratégia 0MMxH em serviço/

			ao neonato d) % de Maternidades com capacidade dimensionada	capacitações realizadas d) Relatórios gerenciais e CNES	Região priorizada	
					Produto 4 – Capacitar profissionais na assistência em reanimação neonatal	2023-2023
					Produto 5 – Capacitar profissionais para Implementar ações de cuidado ao neonato em locais de nascimento	2023-2023
					Produto 6 – elaborar de "linha do cuidado dos 1000 (mil) dias"	2023-2023
<b>20 - LINHA DE BASE DO RESULTADO ESPERADO</b>		<p>O estado do Mato Grosso do Sul, conta com aproximadamente cerca de 9 mil profissionais da APS. Nos últimos anos, devido à pandemia houve restrição na continuidade da realização das capacitações relacionadas à saúde da mulher e criança, sendo que nos últimos 2 anos, foram realizadas diversas oficinas on-line sobre a organização da rede de atenção à saúde no enfrentamento da Pandemia, com a implantação do Guia Orientador, instrumento elaborado pelo CONASS, CONASEMS e Ministério da Saúde, no qual a linha materna e infantil foram discutidas, com a participação de 64,55% dos municípios, tendo a representação dos coordenadores municipais de APS, representantes dos serviços de atenção ambulatorial e hospital. Em 2021 foi trabalhado intensamente junto aos municípios capacitação on-line para 11 microrregião sobre Manual de Recomendações para a Assistência à Gestante e Puérpera frente à Pandemia de Covid-19, com a participação de aproximadamente 25 pessoas em cada oficina, contemplando cerca de 275 profissionais. A SES tem também participado da execução do Projeto PlanificaSUS, executado pela Sociedade Brasileira Israelita Albert Einstein, no qual a Linha materna e infantil foi definida como linha prioritária. No desenvolvimento deste projeto nos municípios das regiões de saúde de Aquidauana e Jardim observou-se uma baixa resolutividade e qualidade no pré-natal da Atenção Primária à Saúde (APS) tanto no que diz respeito ao entendimento dos fluxos na rede, como no manejo clínico das gestantes. A estratificação de risco não tem sido uma prática institucionalizada nos municípios do estado. A SES elaborou ficha de estratificação de risco de gestantes e crianças para uniformizar esta estratégia em todo o estado.</p>				
<b>21 - RESULTADO</b>	<b>22 - DESCRIÇÃO</b>	<b>23 - META (POR RESULTADO)</b>	<b>24 - INDICADOR (POR RESULTADO)</b>	<b>25 - MEIOS DE VERIFICAÇÃO (POR</b>	<b>26 - DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS</b>	<b>27 - PREVISÃO DE EXECUÇÃO</b>

ESPERADO		ESPERADO)	ESPERADO)	RESULTADO ESPERADO)		Prazo para execução (em meses)
<b>RE 3</b>	Atenção à saúde da mulher fortalecida com vistas a redução da Mortalidade Materna	a) 500 profissionais da APS capacitados b) 70 % dos municípios c) 115 profissionais capacitados em Métodos Contraceptivos de Longa Duração.	a) N° de profissionais da APS capacitados para atenção a saúde da mulher b) % de municípios adotando critérios estaduais para estratificação do risco gestacional c) N° de profissionais capacitados em Métodos Contraceptivos de Longa Duração.	a) Relatórios Gerenciais b) Relatórios Gerenciais c) Relatórios Gerenciais	Produto 1- Redesenhar e disseminar os critérios de estratificação do risco gestacional no estado de Mato Grosso do Sul	2022-2023
					Produto 2 - Capacitar, de forma virtual, em estratificação do risco gestacional (profissionais da APS, gestores e da atenção especializada)	2022-2023
					Produto 3 - Capacitar, de forma virtual, profissionais da APS no Manejo da obesidade gestacional e acompanhamento das condições de saúde das mulheres em idade fértil	2022-2023
					Produto 4 – Capacitar, de forma virtual, as equipes de APS em manejo do pré-natal para risco habitual	2022-2023
					Produto 5 – Sensibilizar profissionais da APS para a prevenção da gravidez na adolescência	2022-2023
					Produto 6 – Capacitar profissionais em Métodos	2022-2023

					Contraceptivos de Longa Duração	
					Produto 7 - Implementar Caderneta da Gestante em municípios selecionados	2022-2023
<b>28 - LINHA DE BASE DO RESULTADO ESPERADO</b>		<p>Conforme dados da plataforma nacional da estratégia AIDPI, Mato Grosso do Sul apresenta 2 profissionais que foram capacitados para serem multiplicadores. Já fazem mais de 5 anos que a SES não realiza cursos de AIDPI, bem como em Crescimento e Desenvolvimento. Já em relação à 3ª Fase do Método Canguru, a SES já realizou duas capacitações nos últimos 5 anos, com a participação de aproximadamente 16 municípios na última capacitação realizada em 2019. A taxa de mortalidade infantil de Mato Grosso do Sul está em 10,68/1000nv, conforme dados parciais para 2021, cujas principais causas são: afecções perinatais (afecções maternas e complicações na gravidez/parto; prematuridade e baixo peso; transtornos respiratórios e cardiovasculares do período perinatal), maformações congênitas e anomalias cromossômicas (maformações do aparelho circulatório, respiratório e sistema nervoso e anomalias cromossômicas).</p>				
<b>29 - RESULTADO ESPERADO</b>	<b>30 - DESCRIÇÃO</b>	<b>31 - META (POR RESULTADO ESPERADO)</b>	<b>32 - INDICADOR (POR RESULTADO ESPERADO)</b>	<b>33 - MEIOS DE VERIFICAÇÃO (POR RESULTADO ESPERADO)</b>	<b>34 - DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS</b>	<b>35 - PREVISÃO DE EXECUÇÃO</b>
						Prazo para execução (em meses)
<b>RE 4</b>	Atenção à saúde da criança fortalecida com vistas a redução da Mortalidade Infantil	a) 25 multiplicadores b) 200 profissionais capacitados c) 20% dos municípios	a) N° de multiplicadores de AIDPI formados b) N° de profissionais da APS capacitados em C&D c) % de município com método canguru 3ª fase implantada	a) Plataforma da Estratégia AIDPI b) Relatório Gerencial da Plataforma EAD c) Relatório Gerencial	Produto 1- Formar multiplicadores da Estratégia de Atenção Integrada as Doenças Prevalentes na Infancia - AIDPI	2022-2023
					Produto 2 – Capacitar profissionais da APS para utilizar a Estratégia AIDPI	2022-2023
					Produto 3 – Capacitar, de forma virtual, profissionais da APS em	

					Crescimento e Desenvolvimento voltado a implementação da caderneta de Saúde da Criança	2022-2023
					Produto 4 – Ampliar implementação do Método Canguru 3a Fase	2022-2023
<b>36 - LINHA DE BASE DO RESULTADO ESPERADO</b>		<p>A SES MS anteriormente centralizava todo o processo do SIM, tendo como resultado um dos melhores bancos em termos de consistência no tratamento dos dados. Atualmente, houve por parte da Vigilância em Saúde a descentralização da digitação da declaração de óbito para 100% dos municípios e a codificação para 10 municípios sendo capacitados 22 codificadores e 158 digitadores - 2 por município; o que tem gerado fragilidade na manutenção da qualidade do banco, pois os codificadores precisam passar por processos de avaliação da qualidade do seu trabalho. No ano de 2021, o Estado apresentou 41.441 nascidos vivos. A mortalidade infantil por componente apresenta os seguintes dados: neonatal precoce - 4,85/1000nv; neonatal tardio - 2,07/1000nv e pós-neonatal - 3,76/1000nv. Já no que se refere à mortalidade materna, tivemos um aumento expressivo no ano de 2021, sendo 51 óbitos, 24 por COVID-19, levando a uma taxa de 123,41 /100 mil nv, cujas principais causas obstétricas diretas são: hipertensão arterial, COVID-19, descolamento prévio de placenta, infecções puerperais, trombose pulmonar e hemorragia; as causas indiretas foram: câncer e pancreatite.</p>				
37 - RESULTADO ESPERADO	38 - DESCRIÇÃO	39 - META (POR RESULTADO ESPERADO)	40 - INDICADOR (POR RESULTADO ESPERADO)	41 - MEIOS DE VERIFICAÇÃO (POR RESULTADO ESPERADO)	42 - DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	43 - PREVISÃO DE EXECUÇÃO
						Prazo para execução (em meses)
	Informação em saúde materna e infantil, para	a) 80 técnicos capacitados b) 01 Relatório publicado c) 01 Relatório	a) N° de técnicos capacitados em codificação -CID b) Relatório de qualidade dos bancos SIM e	a) Relatório gerencial b) Relatório gerencial c) Relatório	Produto 1 - Capacitar técnicos para melhoria da codificação do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc)  Produto 2 - Avaliar da qualidade do	2022-2023

<b>RE 5</b>	a tomada de decisão, aprimorada e fortalecida	publicado	SINASC elaborado c) Relatório de Dados sobre saúde materna e infantil elaborado	gerencial	banco de dados (SIM e Sinasc)	2022-2023
					Produto 3 – Aprimorar o Painel de Indicadores de Mortalidade Materna e Infantil	2022-2023
					Produto 4 - Levantar dados da qualidade da Assistência prestada a gestantes e puérperas	2022-2023
					Produto 5 – Produzir materiais de informação para a população sobre Atenção materna e infantil no estado	2022-2023

**PLANO DE APLICAÇÃO  
DETALHAMENTO DAS DESPESAS**

REFERÊNCIA	DESCRIÇÃO	Elemento de despesa	Quantidade estimada	Total (R\$)
RE 1	“Projeto Bem Nascer” implantado, implementado, monitorado e apoiado	DIÁRIAS	730	291.270,00
		PASSAGENS	182	41.000,00
		PF	7	270.000,00
		PJ	5	115.000,00
RE 2	Rede de Atenção ao parto e nascimento aprimorada	DIÁRIAS	355	101.845,00
		PASSAGENS	91	112.500,00
		PF	19	460.000,00
		PJ	8	310.000,00
		DIÁRIAS	84	35.516,00

RE 3	Atenção à saúde da mulher fortalecida com vistas a redução da Mortalidade Materna	PASSAGENS	30	52.000,00	
		PF	11	272.000,00	
		PJ	8	110.000,00	
RE 4	Atenção à saúde da criança fortalecida com vistas a redução da Mortalidade Infantil	DIÁRIAS	97	38.703,00	
		PASSAGENS	26	65.000,00	
		PF	3	84.000,00	
		PJ	9	150.000,00	
RE 5	Informação em saúde materna e infantil, para a tomada de decisão, aprimorada e fortalecida	DIÁRIAS	210	83.790,00	
		PASSAGENS	109	42.500,00	
		PF		274.000,00	
		PJ	3	140.000,00	
44 - NAT. DESPESA	45 - ESPECIFICAÇÃO		46 - CONCEDENTE (EM R\$ 1,00)	47 - %	48 - SUBTOTAL POR NATUREZA DE GASTO (EM R\$ 1,00)
	DIÁRIAS	C	R\$ 549.124,00	18%	R\$ 549.124,00
	PASSAGENS	O	R\$ 313.000,00	10%	R\$ 313.000,00
	SERVIÇOS DE TERCEIROS – PF	R	R\$ 1.360.000,00	45%	R\$ 1.360.000,00
	SERVIÇOS DE TERCEIROS – PJ	E	R\$ 825.000,00	27%	R\$ 825.000,00
	CUSTOS INDIRETOS (PSC 5%)	N	R\$ 152.356,20	5%	R\$ 152.356,20

	<b>SUBTOTAL P/ CAT. ECONÔMICA</b>	T E			
	<b>49 - TOTAL</b>		R\$ 3.199.480,20	100%	R\$ 3.199.480,20

### COMPATIBILIDADE DE ORÇAMENTO:

O orçamento foi calculado, levando em consideração a realidade local, tomando como referência os valores praticados pela OPAS e pelo Estado para realização das atividades desta natureza, considerando os valores preços médios e compatíveis à realidade e adequados às atividades que estão sendo propostas.

### EQUILÍBRIO FÍSICO-FINANCEIRO DO PROJETO:

As estratégias selecionadas para a execução da Cooperação técnica, por meio deste Termo de Ajuste se dará, principalmente por transferência de tecnologias, avaliações externas, capacitações de profissionais do estado, desenvolvimentos de projetos pilotos as quais serão necessário a contratação de especialistas nas diversas áreas do conhecimento para dar suporte a estas atividades. Estas atividades tem caráter continuado e se configura como consultorias técnicas especializadas e pontuais. Salientando que os mesmos NÃO responderão por atividades e ações que compõem o rol de atribuição dos servidores e funcionários das Secretaria de Estado da Saúde. Desta forma o percentual de 45% do recurso será utilizado em PF em virtude de não identificar no território instituições que realizem no tempo esperado utilizando as metodologias esperados, com expertise necessária que o estado requer. Foi planejada a realização dos eventos no próprio estado por ser mais factível e apresentar um custo menor, gerando menos gastos com empresas. Outro motivo que reduz os demais componentes diz respeito a logística no interior do Estado ser toda feita por via terrestre com custo de passagens relativamente menores e pela disponibilidade de estruturas estaduais, municipais e de outras parcerias que reduzem os custos com locação de espaços físicos e equipamento nas atividades de capacitação. A Secretaria dispõe de plataforma de ensino a distância que será utilizada com objetivo de valorizar as ferramentas já disponíveis e reduzir custo operacional.

### 52 - AUTENTICAÇÃO

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 Data Representante Legal (SES/MS) Representante Legal (MS) Representante Legal  
 (OPAS/OMS)



Documento assinado eletronicamente por **FLÁVIO DA COSTA BRITTO NETO**, Usuário Externo, em 23/12/2022, às 18:09, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Socorro Gross Galiano, Usuário Externo**, em 26/12/2022, às 12:04, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Paulo Marcos Castro Rodopiano de Oliveira, Secretário(a)-Executivo(a) Adjunto(a) substituto(a)**, em 27/12/2022, às 15:29, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0031005520** e o código CRC **1BDF6F0A**.

Referência: Processo nº 25006.000277/2021-46

SEI nº [0031005520](#)

Coordenação de Projetos de Cooperação Internacional - CPCI  
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900  
Site - [saude.gov.br](http://saude.gov.br)