



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

DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 5.140, DE 19 DE MARÇO DE 2025.

Aprova as diretrizes da Rede de Atenção Especializada em Medicina Fetal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), no estado de Minas Gerais.

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;
- 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, a articulação Inter federativa, financiamento tripartite e dá outras providências;
- 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;
- a Lei nº 13.685, de 25 de junho de 2018, que estabelece a notificação compulsória para as malformações congênitas;
- 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;
- a 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;



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.472, de 21 de julho de 2021, que aprova a atualização da Política Estadual de Atenção Primária à Saúde (APS) de Minas Gerais – PEAPS/MG;
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.992, de 09 de novembro de 2022, que aprova as diretrizes, parâmetros, regras de financiamento, monitoramento para estruturação dos serviços especializados ambulatoriais e fomento às linhas de cuidado prioritárias pelo estado de Minas Gerais e dá outras providências;
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.289, de 25 de julho de 2023 que traz a oferta dos serviços elencados como gargalos no Estado, conforme sua vocação e pactuações. Os serviços gargalos serão avaliados pelas áreas técnicas e submetidos à avaliação do Grupo Condutor da Atenção Hospitalar e demais grupos vinculados;
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.690, de 15 de maio de 2024, que aprova o projeto de implementação de serviços de teleconsultoria clínica como estratégia para a integração da Atenção Primária à Saúde (APS) com a Atenção Especializada (AE), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) de Minas Gerais;
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.860, de 28 de agosto de 2024, que aprova a alteração do Anexo Único da Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.289, de 25 de julho de 2023, que aprova a revisão da metodologia de financiamento e da sistemática de monitoramento da política continuada Módulo Valor em Saúde/Política de Atenção Hospitalar do estado de Minas Gerais – Valora Minas, bem como a consolidação das normas gerais, regras e critérios de elegibilidade de Módulo;
- a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, atualizada em 12 de setembro de 2024, em seu Capítulo I, das Redes de Atenção à Saúde, em seu Art. 3º que contempla a Rede Alyne;
- a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, atualizada em 12 de setembro de 2024, em sua Seção I, do Capítulo I, no Art. 807 do financiamento da Rede Alyne;
- as malformações congênitas elencadas como prioritárias para a vigilância ao nascimento e fortalecimento da notificação no SINASC, publicadas pelo Ministério da Saúde no documento “Saúde Brasil 2020/2021: Anomalias Congênitas prioritárias para a vigilância ao nascimento”;
- o Manual de Gestação de Alto Risco, publicado pelo Ministério da Saúde em 2022;
- o Guia de Atenção à Saúde das Gestantes e Estratificação de Risco Gestacional, Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais – SES/MG, 2024;
- a Décima Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID);
- a necessidade de ofertar atendimento integral em medicina fetal às gestantes, fetos, puérperas e recém-nascidos;
- a necessidade de ampliação do acesso para assistência às gestantes, fetos e recém-nascidos em medicina fetal;



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

- a importância da organização da rede assistencial com definição dos serviços que realizam assistência em medicina fetal no estado de Minas Gerais;
- a aprovação da CIB-SUS/MG em sua 316ª Reunião Ordinária, ocorrida em 19 de março de 2025.

DELIBERA:

Art. 1º - Aprova as diretrizes da rede de serviços especializados que realizam atendimento em medicina fetal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no estado de Minas Gerais.

§ 1º - A medicina fetal é uma área de atuação da ginecologia e obstetrícia que acompanha gestações de alto risco, com maior enfoque no feto.

§ 2º - A Rede de Atenção Especializada em Medicina Fetal tem o objetivo de oferecer diagnóstico preciso, aconselhamento especializado e tratamento de intercorrências fetais por meio de consultas especializadas, exames ultrassonográficos avançados e a realização de procedimentos invasivos e cirúrgicos.

§ 3º - Os agravos à saúde contemplados na medicina fetal estão estabelecidos no Anexo Único desta Deliberação.

§ 4º - O encaminhamento para os serviços especializados em medicina fetal deve ocorrer conforme o Manual de Assistência à Medicina Fetal do estado de Minas Gerais e suas atualizações, que será publicado posteriormente.

§ 5º - As crianças que necessitarem de intervenção e/ou acompanhamento ambulatorial com outros especialistas após o período neonatal devem ser encaminhadas para atendimento em serviços que integram Redes de Atenção à Saúde (RAS) estabelecidas por outras políticas/programas vigentes.

§ 6º - Os serviços instituídos nesta Deliberação deverão ser credenciados pela SES-MG, conforme disposto em resolução específica de credenciamento e financiamento.

Art. 2º - Ficam instituídos os Ambulatórios Especializados em Medicina Fetal e as Unidades de Referência para o Tratamento Intrauterino, como referências de atendimento estadual de acordo com o Manual de Assistência à Medicina Fetal do estado de Minas Gerais e suas atualizações.

Art. 3º - A Rede de Atenção Especializada em Medicina Fetal do estado de Minas Gerais é composta pelos seguintes serviços da rede de atenção à saúde:

I – Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS);

II - Atenção Ambulatorial Especializada (AAE);

III - Ambulatório Especializado em Medicina Fetal;

IV - Unidade de Referência para o Tratamento Intrauterino em Medicina Fetal;



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

V - Serviços Hospitalares de Referência à Gestação e ao Puerpério de Alto Risco (HGPAR);

VI – Telessaúde em Medicina Fetal;

VII – Sistemas logísticos: Sistema de Acesso Regulado e Atenção e Sistema de Transporte em Saúde;

Parágrafo único - Os sistemas de logística e a telessaúde, embora não constituam componentes específicos da Rede de Medicina Fetal, deverão ser previstos e disponibilizados de maneira complementar a todo serviço credenciado de medicina fetal, objetivando viabilizar a assistência ao paciente de maneira eficiente e oportuna.

Art. 4º - Compete às Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS):

I - ser porta de entrada preferencial e centro de comunicação da RAS;

II - coordenar o cuidado e realizar a contrarreferência para outros serviços da rede, de acordo com a necessidade clínica da pessoa gestante;

III - realizar assistência pré-concepcional, com orientações sobre a prevenção de malformações e suplementação adequada de vitaminas e minerais durante o pré-natal, conforme protocolos vigentes;

IV - realizar assistência pré-natal de qualidade incluindo a solicitação de exames básicos preconizados e interpretá-los corretamente, fomentando a participação ativa da gestante e da família na construção do processo de cuidado;

V - realizar a estratificação de risco em todas as consultas;

VI - encaminhar a gestante que necessite de atendimento em medicina fetal para o pré-natal de alto-risco (PNAR) na AAE;

VII - encaminhar a gestante diretamente para o Ambulatório Especializado em Medicina Fetal, conforme as diretrizes estabelecidas no Manual de Assistência à Medicina Fetal do Estado de Minas Gerais, sem necessidade de avaliação prévia no PNAR da AAE, garantindo o direcionamento adequado ao serviço mais indicado;

VIII - realizar pré-natal compartilhado com os outros pontos de atenção, conforme condição clínica;

IX - utilizar a teleconsultoria para discussão de casos clínicos entre pontos da RAS e para elaboração de planos de cuidado integrais e individualizados, conforme condição clínica;

X - realizar acolhimento, apoio psicológico a gestante/puerpera e familiares e oferta de cuidado paliativo neonatal de acordo com a condição clínica do recém-nascido;

XI - alimentar os sistemas de informação oficiais do SUS com a totalidade dos atendimentos prestados, observando prazos e normativas estabelecidas pelos gestores municipal, estadual e federal.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Art. 5º - Compete à Atenção Ambulatorial Especializada (AAE):

- I - realizar assistência pré-natal de qualidade das gestantes estratificadas como alto risco, incluindo a solicitação de exames complementares e interpretá-los corretamente;
- II - elaborar, conjuntamente entre a gestante e os profissionais da equipe, o plano de cuidados individualizado, fomentando a participação ativa da gestante e da família na construção do processo de cuidado;
- III - referenciar a gestante em acompanhamento, cujo feto tenha sido identificado com malformação para o Ambulatório Especializado em Medicina Fetal ou Unidade de Referência para o Tratamento Intrauterino em Medicina Fetal, conforme Manual de Assistência à Medicina Fetal do estado de Minas Gerais;
- IV - realizar matriciamento com a equipe da UAPS e o serviços que realizam atendimento em Medicina Fetal;
- V- utilizar a teleconsultoria para discussão de casos clínicos e elaboração de planos de cuidado integrais e individualizados, conforme condição clínica;
- VI- realizar acolhimento, apoio psicológico a gestante/puerpera e familiares e oferta de cuidado paliativo perinatal/neonatal de acordo com a condição clínica do recém-nascido;
- VII - alimentar os sistemas de informação oficiais do SUS com a totalidade dos atendimentos prestados, observando prazos e normativas estabelecidas pelos gestores municipal, estadual e federal.

Art. 6º - Compete ao Ambulatório Especializado em Medicina Fetal:

- I - realizar o pré-natal das gestantes encaminhadas para este serviço, de forma compartilhada com os outros pontos de atenção;
- II - realizar exames de imagem especializados para uma caracterização mais precisa das anomalias fetais e uma avaliação detalhada da hemodinâmica fetal e placentária, sendo necessário realizar minimamente ultrassonografia (US) para análise da morfologia fetal, Doppler fetal, ecocardiografia fetal e preferencialmente ressonância magnética;
- III - realizar procedimentos invasivos: amniocentese e/ou cordocentese e/ou biópsia de vilo corial, cirurgias guiadas por US (colocação de shunts/drenos vesico-amnióticos e toracoabdominais) e transfusão fetal intrauterina com precisão técnica, minimizando os riscos para a gestante e o feto, além de conduzir os estudos genéticos, bioquímicos e sorológicos necessários e interpretar com segurança seus resultados;
- IV - garantir o acesso regulado da gestante e da puerpera da medicina fetal, quando indicado, a maternidade de referência, equipada com leitos de gestação de alto risco e continuidade da atenção perinatal, conforme critérios clínicos;



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

V - oferecer aconselhamento genético, conduzido por um médico geneticista, para gestantes e famílias com diagnóstico de anomalias fetais, de forma presencial ou por teleconsultoria/teleconsulta;

VI - realizar acolhimento, apoio psicológico a gestante/puérpera e familiares;

VII - atuar de forma multiprofissional, em colaboração com geneticistas, obstetras, neonatologistas, cirurgiões pediátricos, psicólogos e outros especialistas, para garantir um cuidado integral à gestante e ao feto;

VIII - realizar articulação com os demais serviços da Rede de Atenção Especializada em Medicina Fetal, visando oferecer o cuidado compartilhado;

IX - promover educação continuada em Medicina Fetal e capacitar periodicamente os profissionais da rede, garantindo a qualificação contínua e a atualização sobre os fluxos de encaminhamento e referência para serviços especializados;

X - alimentar os sistemas de informação oficiais do SUS com a totalidade dos atendimentos prestados, observando prazos e normativas estabelecidas pelos gestores municipal, estadual e federal.

§ 1º - O Ambulatório Especializado em Medicina Fetal deve dispor ou ter contratualizado os serviços de apoio diagnóstico:

I - laboratório de patologia clínica, anatomia patológica e de exames genéticos; e

II - serviço de imagem.

§ 2º - O Ambulatório Especializado em Medicina Fetal deverá ter abrangência estadual e caberá à SES-MG, em articulação com os territórios, pactuar na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) os fluxos de atendimento, garantindo a integralidade do cuidado às gestantes e aos fetos elegíveis para o tratamento.

Art. 7º - Compete à Unidade de Referência para o tratamento intrauterino em Medicina Fetal:

I - realizar cirurgias e procedimentos fetais, sendo eles;

a) correção intrauterina de meningomielocele;

b) oclusão e desoclusão endoscópica por balão endotraqueal;

c) ablação a laser dos vasos placentários;

d) outras cirurgias fetais a laser.

II - realizar o acompanhamento pré e pós-operatório de cirurgias e procedimentos intrauterinos, garantindo a continuidade do cuidado;

III- realizar acolhimento, apoio psicológico a gestante e familiares;

IV - monitorar e manejar complicações que possam surgir durante ou após cirurgias e procedimentos intrauterinos, tanto durante a internação quanto após a alta hospitalar, incluindo



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

trabalho de parto prematuro, descolamento prematuro da placenta, ruptura de membranas, sangramentos, entre outras;

V - estabelecer e monitorar protocolos de segurança para todas as cirurgias e procedimentos intrauterinos, minimizando riscos para gestante e feto;

VI - desenvolver e manter estratégias para a discussão de casos complexos, promovendo a definição de planos de tratamento individualizados e alinhados às necessidades de cada gestante e feto;

VI - garantir que a unidade disponha de tecnologias de imagem de alta resolução, equipamentos cirúrgicos e suporte vital necessários para a realização de cirurgias e procedimentos intrauterinos;

VII - coordenar o planejamento da alta hospitalar da gestante, garantindo a continuidade do cuidado por meio da articulação com as equipes das UAPS, AAE e/ou do Ambulatório Especializado em Medicina Fetal;

VII - acompanhar a gestante após a alta hospitalar, em articulação com as equipes da UAPS, AAE e/ou do Ambulatório Especializado em Medicina Fetal, garantindo a continuidade do cuidado;

VIII - oferecer formação continuada em Medicina Fetal e capacitar periodicamente os profissionais da rede sobre os fluxos de encaminhamento e referência para serviços especializados, garantindo a qualificação contínua dos profissionais de saúde que atuam nesse nível de atenção.

Parágrafo único - A Unidade de Referência para o tratamento intrauterino em Medicina Fetal deverá ter abrangência estadual e caberá à SES-MG, em articulação com os territórios, pactuar na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) os fluxos de atendimento, garantindo a integralidade do cuidado às gestantes e aos fetos elegíveis para o tratamento.

Art. 8º - Compete aos Serviços Hospitalares de Referência à Gestação e Puerpério de Alto Risco (HGPAR) no âmbito dos cuidados em medicina fetal:

I - realizar os partos das gestantes, conforme indicação clínica;

II - ser beneficiário da política Valora Minas;

III - realizar acolhimento, apoio psicológico a gestante/puerpera e familiares e oferta de cuidado paliativo perinatal e neonatal de acordo com a condição clínica do feto e recém-nascido;

IV - prestar assistência aos recém-nascidos com malformações congênitas, incluindo as complexas, garantindo uma estrutura mínima para estabilização até que seja possível a transferência para a referência pactuada, caso o estabelecimento não disponha do suporte necessário, conforme orientações do Manual de Assistência à Medicina Fetal do estado de Minas Gerais;

V - coordenar o planejamento da alta hospitalar da puerpera garantindo a continuidade do cuidado por meio da articulação com as equipes das UAPS, AAE e/ou do Ambulatório Especializado em Medicina Fetal;



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

§ 1º - As cirurgias neonatais em recém-nascidos com malformações congênitas que afetam o sistema nervoso, aparelho circulatório, respiratório, digestivo, urinário e sistema muscular, devem ser realizadas em instituições especializadas. Para garantir atendimento adequado, é necessário que os territórios estabeleçam fluxos bem definidos para essas referências.

§ 2º - É desejável que os municípios que possuem HGPAR com assistência às malformações implantem a Casa de Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP), garantindo suporte adequado às mulheres e recém-nascidos.

Art. 9º - Compete à Telessaúde em Medicina Fetal:

- I - realizar matriciamento, discussão de caso clínico e educação permanente com UAPS e AAE;
- II - apoiar e ofertar subsídios para os profissionais da UAPS e AAE na construção de plano de cuidado integral e individualizado;
- III - compartilhar a responsabilidade pelo cuidado com os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde;
- IV - conhecer e avaliar as especificidades de cada território para melhor encaminhamento do caso;
- V - promover o cuidado compartilhado, assegurando a elaboração de relatório médico dos pacientes avaliados de forma remota, para subsidiar a construção do Plano de Cuidado do Paciente;

Art. 10 - Sistemas logísticos: Sistema de Acesso Regulado à Atenção e Sistema de Transporte em Saúde:

§ 1º - Compete ao Sistema de Acesso Regulado à Atenção:

- I - realizar a gestão da fila de espera dos usuários a serem atendidos, com base em protocolos de regulação;
- II - avaliar de forma crítica e técnica as evidências clínicas das solicitações de encaminhamento, observando os critérios de prioridade e seus detalhamentos;
- III - contribuir para o agendamento das consultas, por meio de ações que promovam a celeridade na avaliação dos casos, a observância dos critérios de encaminhamento, a priorização dos casos, dentre outras;
- IV - disponibilizar profissionais qualificados para a equipe de regulação do acesso;
- V - viabilizar o processo de regulação do acesso a partir da UAPS, promovendo a ordenação e a publicização do fluxo de acesso do usuário aos serviços ambulatoriais e hospitalares, por meio de ciência em CIB-SUS/MG.

§ 2º - São considerados integrantes do “Sistema Logístico - Regulação do Acesso à Assistência” todos os entes e atores que participam do processo regulatório, incluindo Estado, Municípios e Estabelecimentos, sendo que as competências de cada um serão explicitadas em documentos futuros.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

§ 3º - A regulação do acesso a rede de medicina fetal permanece sob a responsabilidade municipal, seguindo os fluxos já estabelecidos, até a publicação dos protocolos de regulação do acesso para que seja possível estruturar e organizar a regulação com participação do ente estadual.

§ 4º - Compete ao Sistema Logístico - Transporte em saúde:

I - garantir a coordenação e execução do transporte para gestantes, assegurando que as Unidades estejam disponíveis e equipadas, conforme a necessidade do caso, para proporcionar suporte vital durante o deslocamento;

II - garantir a coordenação e execução do transporte de neonatos em estado crítico, assegurando que as Unidades de Suporte Avançado estejam disponíveis e equipadas para proporcionar suporte vital durante o deslocamento;

III - implementar protocolos de estabilização pré-transporte para neonatos, visando minimizar riscos e complicações durante o deslocamento;

IV - assegurar a comunicação eficaz entre as equipes de transporte, as unidades de origem e as unidades de saúde de destino, garantindo que todas as partes estejam preparadas para a recepção e continuidade do atendimento.

Art. 11 - Compete ao nível central da Secretaria de Estado de Minas Gerais:

I - coordenar, junto às Unidades Regionais de Saúde (URS), a implantação e organização da Rede de Assistência em Medicina Fetal, garantindo a integração entre os diferentes níveis de atenção à saúde;

II - disponibilizar recurso financeiro para as instituições elegíveis a receber o financiamento estadual;

III - acompanhar, junto às URS, os indicadores de qualidade dos serviços de medicina fetal, que estarão dispostos na Resolução de Financiamento da Rede de Assistência em Medicina Fetal;

IV - promover a articulação entre os diferentes setores governamentais e da sociedade civil para garantir uma abordagem integral e intersetorial na assistência em medicina fetal;

V - desenvolver diretrizes estaduais de organização da rede e Manual de Assistência à Medicina Fetal do estado de Minas Gerais, para melhoria da qualidade na assistência à saúde materno-fetal, em especial na temática referente à Medicina Fetal;

VI - elaborar e divulgar orientações pertinentes ao cadastramento e processamento da produção dos serviços prestados no âmbito desta Rede.

Art. 12 - Compete às Unidades Regionais de Saúde (URS):

I - ofertar apoio técnico aos municípios da região na implementação das políticas e programas de saúde relacionados à medicina fetal;



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

- II - acompanhar, junto aos municípios, os prestadores e componentes da rede de atenção a medicina fetal, analisando a execução dos serviços e pactuando metas para melhoria contínua;
- III - apoiar os municípios na organização do fluxo da rede em Medicina Fetal de acordo com o agravo, conforme disposto no Manual de Assistência à Medicina Fetal do estado de Minas Gerais;
- IV - acompanhar o funcionamento da regulação do acesso aos serviços da Rede de Assistência em Medicina Fetal na região de sua atuação, tendo como fundamento o devido encaminhamento para os serviços específicos de referência em medicina fetal (pré-natal, procedimento intrauterino), de acordo com os critérios estabelecidos pelo nível central;
- V - monitorar e avaliar os serviços de saúde que compõem a Rede de Assistência em Medicina Fetal da região, com análise de indicadores, identificação de falhas e desenvolvimento de planos de ação para melhoria da assistência;
- VI - organizar ações educativas, qualificações e/ou treinamentos para os profissionais de saúde da região sobre medicina fetal de forma articulada com os serviços, visando à melhoria das práticas assistenciais;
- VII - implementar e acompanhar ações de vigilância em saúde referente à notificação de casos de malformações congênitas, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde;
- VIII - apoiar e acompanhar os gestores municipais e estabelecimentos de saúde na operacionalização e alimentação dos sistemas de cadastro de serviços de saúde e registro da produção relacionados.

Art. 13 - Compete as Secretarias Municipais de Saúde:

- I - garantir a integralidade da atenção à saúde na Rede de Assistência em Medicina Fetal da sua população, exercendo essa responsabilidade de forma conjunta com o estado e União;
- II - garantir o acesso ao atendimento adequado e eficiente das gestantes e dos fetos na rede de serviços que realizam atendimento em medicina fetal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado de Minas Gerais;
- III - apoiar e incentivar ações educativas, qualificações e/ou treinamentos para os profissionais de saúde da região sobre medicina fetal, visando à melhoria das práticas assistenciais;
- IV - regular e acompanhar o acesso de seus municípios à Rede de Assistência em Medicina Fetal, respeitando os princípios da equidade, igualdade e universalidade.
- V - fazer a gestão da sua fila de espera para atendimento a Rede de Assistência em Medicina Fetal, ainda que o atendimento seja em outro município;
- VI - organizar e gerir o transporte sanitário eletivo de pacientes, especialmente para aqueles que necessitam de serviços de saúde fora do seu município de residência;



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

VII - acompanhar/gerir o funcionamento da regulação do acesso aos serviços de medicina fetal na região de sua atuação, de acordo com os critérios estabelecidos pelo nível central.

VIII - orientar os serviços sobre a obrigatoriedade dos registros dos procedimentos, cirurgias e notificação nos sistemas de informação da saúde;

IX - incluir no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) as unidades sob sua gestão e proceder com a atualização dos dados sempre que necessário;

X - processar os atendimentos ambulatoriais e hospitalares realizados em unidades sob sua gestão nos sistemas de informação oficiais do SUS, transmitir mensalmente as informações para aprovação pelo Ministério da Saúde e alimentação das bases nacionais.

Parágrafo único - Compete às Secretarias Municipais de Saúde que possuem Ambulatório Especializado em Medicina Fetal, Unidade de Referência para o Tratamento Intrauterino em Medicina Fetal e HGPAR que realizam assistência às malformações congênitas:

I - monitorar e avaliar os serviços de saúde que compõem a Rede de Assistência em Medicina Fetal do município com análise de indicadores, identificação de falhas e desenvolvimento de planos de ação para melhoria da assistência;

II - organizar ações educativas, qualificações e/ou treinamentos para os profissionais de saúde sobre medicina fetal, de forma articulada com os serviços, visando à melhoria das práticas assistenciais.

III - implementar e acompanhar ações de vigilância em saúde referente à notificação de casos de malformações congênitas, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Art. 14 - Esta Deliberação entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 19 de março de 2025.

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

**ANEXO ÚNICO DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG N° 5.140, DE 19 DE MARÇO DE 2025
(disponível no sítio eletrônico www.saude.mg.gov.br/cib).**



**ANEXO ÚNICO DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 5.140, DE 19 DE MARÇO DE
2025.**

**CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇAS (CID) NA REDE DE MEDICINA
FETAL**

CÓDIGO CID	DESCRIÇÃO
Q00	Anencefalia e malformações similares
Q00.1	Craniorraquisquise
Q00.2	Iniencefalia
Q01	Encefalocele
Q02	Microcefalia
Q03	Hidrocefalia congênita
Q05	Espinha Bífida
Q20	Malformações congênitas das câmaras e das comunicações cardíacas
Q21	Malformações congênitas dos septos cardíacos
Q22	Malformações congênitas das valvas pulmonar e tricúspide
Q23	Malformações congênitas das valvas aórtica e mitral
Q24	Outras malformações congênitas do coração
Q25	Malformações congênitas das grandes artérias
Q26	Malformações congênitas das grandes veias
Q27	Outras malformações congênitas do sistema vascular periférico
Q28	Outras malformações congênitas do aparelho circulatório
Q33	Malformações congênitas do pulmão
Q35	Fenda palatina
Q36	Fenda labial
Q37	Fenda labial com fenda palatina
Q39	Malformações congênitas do esôfago
Q41.0	Ausência, atresia e estenose congênita do duodeno
Q54	Hipospádias
Q56	Sexo indeterminado e pseudo-hermafroditismo
Q60	Agenesia renal e outros defeitos de redução do rim



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Q61	Doenças císticas do rim
Q62.0	Hidronefrose congênita
Q64.2	Válvulas uretrais posteriores congênitas
Q66	Deformidades congênitas do pé
Q69	Polidactilia
Q70	Sindactilia
Q71	Defeitos, por redução, do membro superior
Q72	Defeitos, por redução, do membro inferior
Q73	Defeitos por redução de membro não especificado
Q74.3	Artrogripose congênita múltipla
Q78	Outras osteocondrodisplasias
Q78.0	Osteogênese imperfeita
Q79.0	Hérnia diafragmática congênita
Q79.2	Exonfalia (onfalocele)
Q79.3	Gastrosquise
Q90	Síndrome de Down
Q91	Síndrome de Edwards e síndrome de Patau
Q96	Síndrome de Turner
O43.0	Síndromes de transfusão placentária
Q89.4	Reunião de gêmeos
O36.0	Assistência prestada à mãe por isoimunização Rh
Q80	Ictiose congênita
Q89	Outras malformações congênitas não classificadas em outra parte
O36.2	Assistência prestada à mãe por hidropsia fetal