

Prefeitura Municipal de Guarantã do Norte

Secretaria Municipal de Saúde

Conselho Municipal de Saúde

**PLANO MUNICIPAL
DE SAÚDE
GUARANTÃ DO NORTE – MT
2022/2025**



ÉRICO STEVAN GONÇALVES
PREFEITO MUNICIPAL DE GUARANTÃ DO NORTE

LETÍCIA CAMARGO DE SOUZA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

EQUIPE TÉCNICA DE ELABORAÇÃO:

EQUIPE DE SAÚDE

Sumário

1. APRESENTAÇÃO.....	8
1. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO.....	10
Figura 1: IDH Índice de desenvolvimento humano município de Guarantã do Norte 2010.....	14
.....	14
Figura 1: Mapa com destaque do município de Guarantã do Norte.....	14
Figura 2: Mapa do município de Guarantã do Norte.	15
Tabela 1 – População de Guarantã do Norte, 2020.....	15
Tabela 2 – Estimativa da população residente em Guarantã do Norte.....	15
Tabela 3 – Estimativa da População Residente Segundo Sexo – 2017 a 2020.....	15
Tabela 4 - Série Histórica da População Segundo Faixa Etária – 2017 a 2020 (Estimativa).....	16
Tabela 5 – Série Histórica de Indicadores de Natalidade e Mortalidade – 2016 a 2019 .17	
Figura 03 – Gráfico do Índice de mortalidade Infantil.....	17
Tabela 06 - Longevidade, Mortalidade e Fecundidade – Guarantã do Norte - MT.....	17
Tabela 7 - Vulnerabilidade Social - Guarantã do Norte - MT	18
2. ANÁLISE SITUACIONAL	19
2.1 - DOENÇAS NÃO TRANSMISSÍVEIS	19
Figura 4 - Gráfico Morbidade por grupo de causa – 2020.....	20
2.2 - DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS	20
2.2.1 - Hanseníase e Tuberculose.....	20
2.2.2 – COVID -19.....	21
Figura 5 - Gráfico - Índice casos da Covid-19 no Município de Guarantã do Norte - MT – Março - 2021	22
2.2.3 - Dengue e Chikungunya.....	22

Tabela 8 - Doenças de notificação compulsória no município de Guarantã do Norte 2016-2019.....	23
Tabela 9 - Cobertura Vacinal	24
2.3 MORTALIDADE.....	25
2.3.1 - Principais Causas de Mortalidade	25
Figura 6 - Gráfico - Mortalidade por grupo de principais causa – Guarantã do Norte - MT.....	25
2.4 - DETERMINANTE E CONDICIONANTES DE SAÚDE.....	26
2.4.1 - Aspectos socioeconômicos, condições de vida, trabalho e ambiente	26
2.5 HABITAÇÃO	26
Tabela 11 - Abastecimento de Água no Município de Guarantã do Norte - 2015.....	28
Tabela 12 - Tipo de Saneamento por família no Município de Guarantã do Norte no Anos de 2010.....	28
Tabela 13 - Coleta Publica de Lixo no Município nos Anos de 2011	28
Tabela 14 - Tipo de Habitação no Município de Guaratã do Norte - 2010.....	29
2.6 EDUCAÇÃO.....	29
Figura 7 - Fluxo de Matrículas escolares – Guaratã do Norte-2005-2018.....	30
Tabela 15 – Distribuição das escolas no município em 2015	30
Tabela 16 – Balanço Da Educação em 2018.....	30
2.7 HÁBITOS E ESTILO DE VIDA	31
2.8 ACESSO A AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE	32
2.8.1 - Atenção Básica.....	32
2.8.2 - Assistência Farmacêutica.....	33
2.9 ATENÇÃO ESPECIALIZADA.....	36
2.9.1 - Média Complexidade e Alta Complexidade	36
2.9.2 - Regulação, Monitoramento, Controle e Avaliação.....	37
FLUXO DE FUNCIONAMENTO	37

2.10 VIGILÂNCIA EM SAÚDE	39
2.10.1 - Vigilância Epidemiológica.....	40
2.10.2 - Vigilância Sanitária.....	41
2.10.3 - Vigilância Ambiental	41
3. ESTRUTURA DO SISTEMA.....	42
3.1. - ESTRUTURA ORGANIZACIONAL	42
3.1.1 - Modelo de Gestão	42
Figura 8 - Estrutura Organizacional Secretaria Municipal de Saúde	44
3.2 - PARTICIPAÇÃO SOCIAL	44
3.3 - EDUCAÇÃO EM SAÚDE E GESTÃO DE TRABALHO.....	44
3.4 - RECURSOS HUMANOS.....	45
Tabela 17 - Quantidade segundo Ocupações de Nível Superior (janeiro 2021)	45
3.5 - REDE FÍSICA INSTALADA.....	46
4.EQUIPAMENTOS EXISTENTES NA REDE DE SAÚDE.....	48
Quadro 02 – Principais equipamentos existentes na rede pública de saúde	48
5.REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE	51
6. ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL CONTRATUALIZADA (OFERTA) JANEIRO/2021.....	59
Quadro 5 - Programação Ambulatorial da Alta Complexidade por Abrangência - (Quem Me Atende)	74
7. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR CONTRATUALIZADA (OFERTA).....	77
Quadro 6 - Programação Hospitalar da Média Complexidade por Referência - (Quem Me Atende).....	77
Quadro 7 - Programação Hospitalar da Média Complexidade por Abrangência - (Quem Me Atende).....	78
Quadro 8 - Programação Hospitalar da Alta Complexidade por Abrangência - (Quem Me Atende).....	79

Quadro 9 - Leitos de Internação, Segundo Especialidades. (Oferta).....	87
Quadro 11 - Rede de Assistência Farmacêutica	89
8. INFORMAÇÕES SOBRE NASCIMENTOS	90
Quadro – 12 Informações Sobre Nascimentos.....	90
9. PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS.....	91
10 - FINANCIAMENTO	95
Tabela -17 Recursos ao Ministério da Saúde repassados aos estados.....	96
10.2. INFORMAÇÕES ORCAMENTARIA.....	100
4.1 - Quadro 04 - Demonstrativo Dos Indicadores Financeiros Do Município Guaratã do Norte	100
10.3. Receitas	101
10.3.1 - RECEITAS RECEBIDAS DA UNIÃO PARA A SAÚDE NO MUNICIPIO ANO 2020	101
Tabela 28 – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	101
Tabela 29– Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO).....	101
10.3.2 - Receitas Recebidas do Estado para a Saúde	102
11. RECEITAS PREVISTAS	102
Tabela 30 Receitas Previstas da Saúde - 2022	102
Tabela 31 Receitas Previstas da Saúde – 2023.....	103
Tabela 32 Receitas Previstas da Saúde - 2024	104
Tabela 33 Receitas Previstas da Saúde - 2025	104
12 - PREVISÃO DAS DESPESAS COM SAÚDE.....	105
- Despesas da Saúde por Sub Função – 2022 - 2025.....	105
13. Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde	106
13.1 - CIÊNCIAS, TECNOLOGIA, PRODUÇÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE E GESTÃO.....	106
14.DEFINIÇÃO DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES.....	108

14.1 - DIRETRIZES DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE.....	108
15 .Processo de Monitoramento e Avaliação.....	131
15.1 - Sistemas de Informações em Saúde do Ministério da Saúde Utilizados no município:.....	131
16 Conclusão.....	132

1. APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde descreve dados estatísticos do município e metas de atividades a serem realizadas no decorrer do ano de 2022 a 2025. Para estruturação e elaboração deste plano a Secretaria de Saúde seguiu as ferramentas do planejamento estratégico, adotando alguns princípios, tais como:

1. O da consistência técnica, que significou a descrição dos principais problemas de saúde encontrados, de operações para o seu enfrentamento, de prazos e de responsáveis, sempre visando à integração de mais de uma área da gestão e o acúmulo histórico de cada setor. Reforçamos também o caminho desenhado e aprovado na cidade de articulação do conjunto das políticas públicas, no sentido de melhorar a qualidade de vida e saúde da população de Guarantã do Norte.

2. Coerência com a realidade do SUS na atualidade e de seu financiamento.

3. A busca contínua da qualidade da atenção para todo o sistema municipal é imperiosa, como pode ser observado na ênfase dada aos indicadores de resultados positivos na saúde da população, com rigorosos mecanismos de verificação de metas a serem alcançadas, na regulação sistêmica fundada em princípios públicos e na valorização do trabalhador ao se investir na sua educação permanente, independente do seu vínculo empregatício. Desta forma, não estamos falando de qualquer assistência, mas de um claro giro na humanização do cuidado, onde cada usuário e as suas necessidades ocupem o centro de nossas preocupações em cada uma das 24 horas do dia, já que é assim que o SUS funciona no seu sentido universal.

O Gestor municipal da saúde juntamente com o Prefeito Municipal registra neste documento todas as obras, benfeitorias e metas de trabalho que pretendem alcançar, para que possam trabalhar com o intuito de cumpri-las, sendo assim é de extrema importância a participação de todos na sua elaboração, principalmente do Conselho Municipal de Saúde.

Nos últimos anos a Secretaria Municipal de Saúde vem vivendo seus maiores desafios, a pandemia ocorrida em 2020/21 desencadeou um período de incertezas e enormes desafios do sistema de saúde, bem como no campo econômico e social. Os impactos do Coronavírus afetaram o mundo todo, com efeitos gravíssimos em todos os

países, inclusive o Brasil. As implicações a curto prazo derivadas desse desafio global são evidentes em todos os lugares, porém as consequências a longo prazo da pandemia ainda são incomensuráveis.

Os primeiros casos confirmados do novo Coronavírus surgiram na cidade de Wuhan, Capital Província de Hubel na China no final de 2019, depois disso a covid-19 se espalhou com rapidez e se disseminou para mais de 200 países com esse cenário a Organização Mundial de Saúde OMS decretou o estado de pandemia em março de 2020.

Desde o início de 2020, a covid-19 dispersou-se rapidamente pelo mundo e até 09 de dezembro de 2020, já haviam sido confirmados mais de 67,7 milhões de casos da doença, incluindo mais de 1,5 milhões de óbitos, reportados pela OMS. Na região das Américas, no mesmo período, foram confirmados mais de 28,8 milhões de casos e mais de 756 mil óbitos de covid-19. No Brasil, no mesmo período, foram confirmados mais de 6,7 milhões de casos da covid-19 e 178 mil óbitos. Foram notificados cerca de 974 mil casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados, com mais de 54% dos casos confirmados para covid-19, dos quais 51,6% foram em maiores de 60 anos de idade.

Os efeitos da pandemia do novo Coronavírus extrapolam a área da saúde, eles permearam a sociedade como um todo, que viveu mudanças provocadas pela Covid-19, isolamento social, distanciamento, ações de saúde pública, medidas econômicas, desemprego e um grande número de mortes. Os impactos históricos e sociais provocados pela pandemia da Covid-19 ainda estão sendo "construídos" e analisados.

No município de Guarantã, houve uma intensificação dos cuidados e, sobretudo, para a conscientização das pessoas para a importância das medidas de isolamento social; para a não aglomeração de pessoas no comércio e em eventos, ambientes propícios à proliferação da COVID-19.

A Secretaria de Saúde trabalhou para que a população entendesse que o momento epidemiológico da COVID-19 inspirava cuidados, não sendo recomendável a realização de eventos que poderiam causar qualquer tipo de aglomeração, especialmente no final do ano de 2020, por conta da tendência de maior festividade e de maiores aglomerações neste período, um controle mais rigoroso do desempenho de atividades econômicas e comportamentais com maior potencial de geração de aglomerações, a impor, quanto a

essas atividades, o estabelecimento de medidas especiais de contenção da COVID-19, pensando, acima de tudo, na proteção da vida da população, em especial das pessoas acima de 60 (sessenta) anos e com comorbidades, mais suscetíveis às complicações decorrentes da doença.

1. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

Fundação do Município:

A região do município de Guarantã do Norte foi habitada primeiramente por nações indígenas, notadamente Xinguaras. No tempo da entrada dos brancos, com vistas ao estabelecimento da colonização moderna, foi encontrado o povo Kreen – aka – rorê.

Inicialmente encontros violentos, provocados pelos brancos, deixaram índios e seus contentores sacrificados.

Os contatos indiscriminados foram provocados por desconhecimento dos brancos, pois não sabiam da existência de índios na região. Os projetos de colonização entraram em fase de execução e a pressa empurrava os trabalhadores a executarem na penetração em ritmo acelerado. A BR 163 chegara à fase de implantação.

Uma tentativa de pacificação da guerra foi tentada, sem resultados em 1968 e 1969. A FUNAI em 1972 e 1973 conseguiu um encontro pacífico. A tribo não passava de restos. Já tinha sido dizimada.

Os poucos renascentes foram levados para o Parque Nacional do Xingu. Eram apenas 83 índios. Devido à estatura alta, esses índios foram denominados também de índios gigantes.

A penetração histórica da abertura da região se realizou com a chegada da BR 163, sendo que sua inauguração deu-se em 1975. A empresa Expresso Maringá passou a fazer a linha Cuiabá – Santarém.

Os recursos do povo da região eram poucos e a cidade mais próxima era Sinop a 225 quilômetros. Sinop também era o ponto de tratamento para as pessoas com malária.

Em 1980, teve início o Projeto de Assentamento de Colonos de Peixoto de Azevedo – PAC. Tratava-se de assentar agricultores que tinham sido desapropriados de terras em

razão do levantamento de uma barragem no Rio Jacuí ou tinham sido obrigados a vender suas terras para saldarem as dívidas bancárias.

O INCRA e a COTREL – Cooperativa Tritícola de Erechim se uniram para transladar o povo sem-terra para a região Norte de Mato Grosso.

A situação das famílias desapropriadas da região da barragem de Jacuí era calamitosa e difícil, e vinha se arrastando há muito tempo.

Paralelamente ocorria outro problema fundiário: Famílias de Brasiguaios (brasileiros que moravam no Paraguai) perderam o arrendamento de terra, sendo que o prazo para se retirarem das terras guaranis – 31 de maio. A angústia passou a dominar aquele povo.

Começaram os trabalhos de preparação do lugar para a chegada dos migrantes.

Em 12 de Setembro de 1980, o Padre Silvério Schneider celebrou a 1.^a missa da história no lugar.

Em 1.^o de Dezembro chegaram às primeiras famílias.

Em 1991 formou-se o PAC – Braço Sul para assentar os migrantes brasileiros vindos do Paraguai. Chegaram 330 famílias em julho do mesmo ano.

O INCRA procedeu ao registro das terras dos migrantes, resolvendo o problema fundiário.

Enquanto os problemas de terras eram resolvidos pelo INCRA, o povo abria as ruas e dava início as primeiras construções.

Muito contribuiu com o desenvolvimento o trabalho das irmãs dominicanas: Glicia Maria Barbosa da Silva, Vanda Eleuza Rezende e Cleonice Cardoso.

A ideia de fundação do núcleo ocorreu na reunião de representantes da COTREL e do INCRA no dia 02 de Junho de 1981, por ocasião da Ata de Fundação de Cotrel – o povoado.

Eis o texto da Ata:

“ATA DE FUNDAÇÃO – Aos dois dias do mês de Junho de Um mil, novecentos e oitenta e um, reunidos no acampamento pioneiro do Incra – Cotrel, localizado no quilometro 725

da Rodovia BR 163 – Cuiabá/Santarém, presentes representantes do Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária – Incra, Cooperativa Triticola Erechim Ltda e Banco Nacional de Engenharia Brasileira de Construção Ltda, Construtora Triunfo e Banco Nacional de Crédito Cooperativo S/A – BNCC, às dez horas da manhã foi dado início aos trabalhos de desmatamento e abertura de ruas, pelos tratores da EBEC, da futura cidade, planejada pelo arquiteto do Incra, Dr. Sérgio Antunes de Freitas, cidade essa, que pelo consenso geral dos presentes foi denominada “Cotrel”.

O núcleo urbano ora fundado servirá de apoio aos projetos de assentamento de colonos do INCRA localizados nas glebas pertencentes à União Federais denominadas Gleba Braço Sul e Gleba Nhandu, respectivamente, Projeto de Assentamento Braço Sul e projeto de Assentamento Conjunto Peixoto de Azevedo.

Nesses projetos de colonização o Incra fará assentar cerca de 1.870 colonos sendo, 600 selecionados pela Cotrel, oriundos do Estado do Rio Grande do Sul; 500 selecionados pela irmã Glicia Maria Barbosa da Silva, brasileiros que se encontram no Paraguai; 240 posseiros que já se encontraram na área dos projetos e que foram reconhecidos pelo Incra e 480 a serem selecionados pelo Incra e pelo governo do Estado de Mato Grosso, oriundos de área de tensão social localizadas neste Estado.

Tendo em vista a localização da cidade, às margens da rodovia BR 163, que num futuro próximo deverá ser asfaltada, as condições favoráveis do solo, o clima, cobertura vegetal e regime de águas, a experiência agrícola, o número e qualidade dos colonos a serem assentados, enfrentando a adversidade da floresta pré-amazônica e o ônus de pioneirismo todos os presentes são unânimes com concordar em um futuro promissor para a cidade que ora se funda, como um pólo de inegável desenvolvimento econômico, social e cultural, localizado na região compreendida entre o rio Peixoto e a fronteira do Estado do Pará.

E assim, para servir de registro histórico para a posteridade a fim de marcar indelevelmente a data da cidade “Cotrel”, eu, José Humberto Macedo, Executor do PAC – Peixoto de Azevedo, lavrarei a presente Ata, que vai por mim assinada, José Humberto Macedo e pelos demais presentes abaixo assinados:

Dr. Paulo Pitalunga Costa e Silva – Coordenador Geral do INCRA em Mato Grosso, Valdir Calegari – Diretor Secretário da Cotrel, Miguel Ferreira de Aguiar – EBEC, Benedito Wilson – Triunfo, José Candido Vieira – BNCC, Glicia Maria Barbosa da Silva.”

Depois de rubricado e assinado, o documento ganhou mais 19 assinaturas e rubricadas, de inúmeras testemunhas – ilustres personagens da história local.

A Lei n.º 4.378 de 16 de novembro de 1981, criou o distrito com a denominação de Guarantã.

O termo Guarantã tem origem numa árvore típica da região, de classificação botânica *Esenbeckia leiocarpa*, da família das rutáceas. A origem da palavra é tupi: gwa'rá (de yby'rá) = madeira + â'tã = duro, dura. Na verdade, essa madeira é conhecida como muito resistente. A árvore apresenta protuberância de alto a baixo, formando como grossas e curtas asas.

O significado é que o povo da região é resistente, rijo, nobre.

O progresso ocorreu rápido, pois, em 13 de Maio de 1986 a lei n.º 5.008 criou o município:

“Artigo. º 1 – Fica criado o município de Guarantã do Norte, desmembrado do município de Colíder.

“Artigo n.º 2 – O município ora criado é constituído de um só distrito, da Sede.

Parágrafo Único – O município somente será instalado com a eleição e posse do Prefeito, Vice-Prefeito e vereadores, realizada na conformidade com a Legislação Federal.

Adotou-se o nome de Guarantã do Norte para diferenciar esta cidade de outra homônima, no Estado de São Paulo e criada há mais tempo.

O primeiro prefeito municipal foi o Sr. Herionaldo Couto Queiroz tendo como vice o Sr. Pedro Inácio Weigert em mandato de dois anos.

Nas próximas eleições, em 15 de Novembro de 1988 foi eleito para prefeito o Sr. José Humberto Macedo sendo seu vice o Sr. Lutero Siqueira da Silva, que havia sido presidente da Câmara Municipal de Guarantã do Norte, na sua primeira legislatura.

Em 1992 foram eleitos Vandir Osmar Vaz Guimarães como Prefeito e Gelindo Zulmiro Ferri para vice.

Em 1996 foi eleito Lutero Siqueira da Silva como prefeito e Pedro José Sala para vice sendo reeleitos os mesmos em 2000.

Em 2004 foi eleito José Humberto Macedo para prefeito e Lauro Ramos como vice para o mandato 2005/2008.

Em 2009 foi eleito Mercídio Panosso para prefeito e para vice Erico Stevan Gonsalves mandato 2009/2012.

Em 2013 foi eleita Sandra Martins para prefeita e Marcelo de Castro para vice, mandato 2013/2016.

Em 2016 foi eleito o prefeito Érico Stevan Gonçalves e Marcio Coronel Malavazi, mandato 2017/2020.

Em 2021 foi eleito o prefeito Érico Stevan Gonçalves e Marcio Caovila mandato 2021/2024.

Figura 1: IDH Índice de desenvolvimento humano município de Guarantã do Norte 2010.

IDH

pesquisa

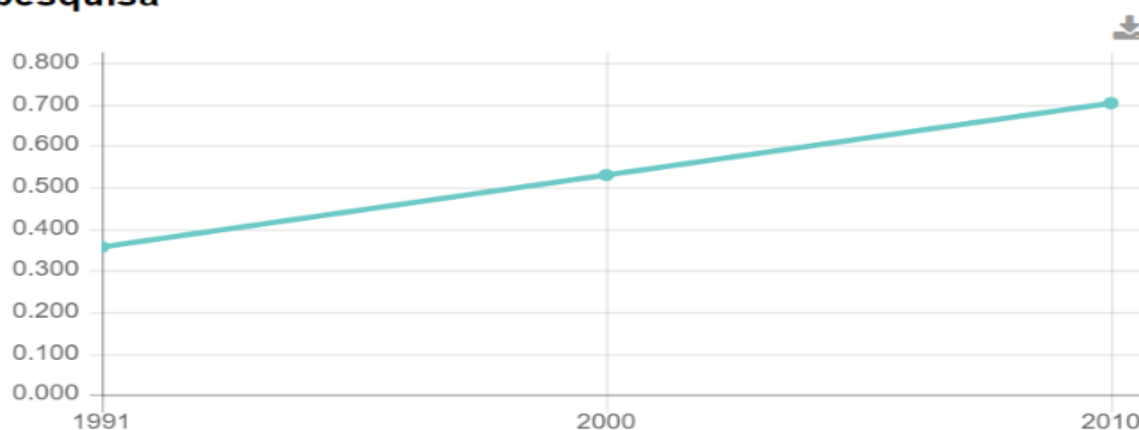


Figura 2: Mapa do município de Guarantã do Norte.



Fonte MapasRO

Tabela 1 – População de Guarantã do Norte, 2020

DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO	NÚMERO	%
Total	36.130	100

Fonte: DATASUS

Tabela 2 – Estimativa da população residente em Guarantã do Norte.

População Residente por Ano		
Ano	População	Método
2015	34.538	Estimativa
2016	34.858	Estimativa
2017	35.172	Estimativa
2018	35.497	Estimativa
2019	35.816	Estimativa
2020	36.130	Estimativa

Fonte: DATASUS

Tabela 3 – Estimativa da População Residente Segundo Sexo – 2017 a 2020

População Residente por Sexo

Sexo	2017	2018	2019	2020
Masculino	17.690	17.814	17.930	18.041
Feminino	17.482	17.683	17.886	18.089
TOTAL	35.172	35.497	35.816	36.130

Fonte: DATASUS

Tabela 4 - Série Histórica da População Segundo Faixa Etária – 2017 a 2020 (Estimativa)

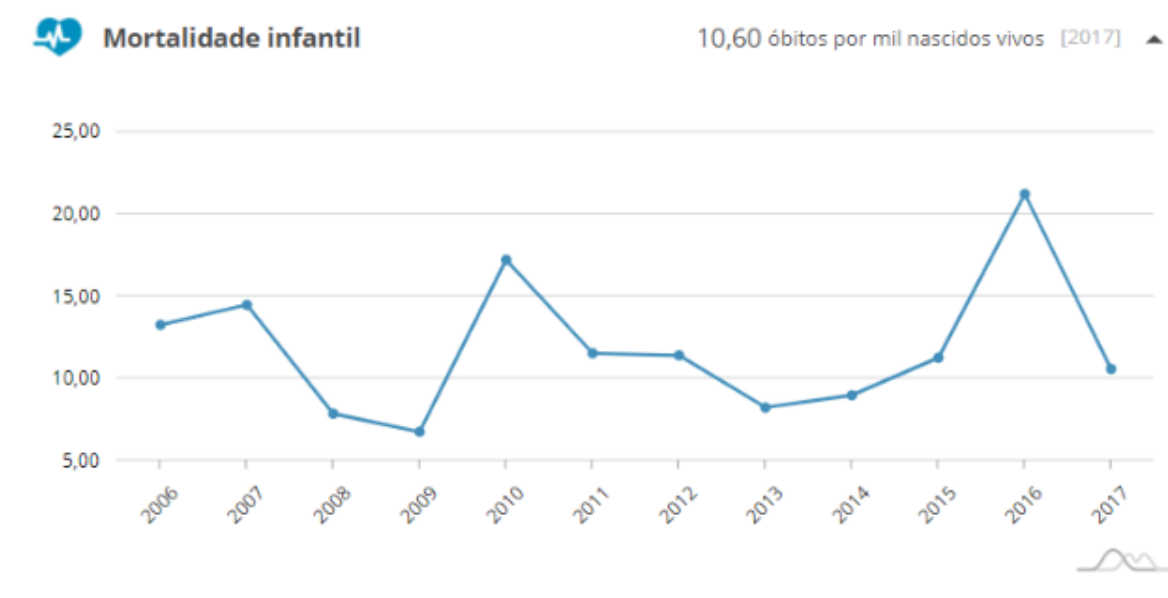
População Residente por Faixa Etária				
Faixa Etária	2017	2018	2019	2020
0 a 4 anos	2.802	2.827	2.820	2.790
5 a 9 anos	2.614	2.610	2.625	2.669
10 a 14 anos	2.665	2.677	2.686	2.668
15 a 19 anos	2.703	2.626	2.565	2.530
20 a 29 anos	6.358	6.220	6.070	5.921
30 a 39 anos	5.705	5.898	6.091	6.273
40 a 49 anos	4.733	4.710	4.688	4.668
50 a 59 anos	4.072	4.206	4.337	4.459
60 a 69 anos	2.136	2.270	2.404	2.542
70 a 79 anos	1.023	1.060	1.104	1.151
80 anos e mais	361	393	426	459
TOTAL	35.172	35.497	35.816	36.130

Fonte: DATASUS

Tabela 5 – Série Histórica de Indicadores de Natalidade e Mortalidade – 2016 a 2019

Indicador	2016	2017	2018	2019
Número de nascidos vivos	506	550	591	518
Número de óbitos	138	147	151	164

Fonte: DATASUS

Figura 03 – Gráfico do Índice de mortalidade Infantil**Tabela 06 - Longevidade, Mortalidade e Fecundidade – Guarantã do Norte - MT**

Indicador	2015	2016	2017
Esperança de vida ao nascer (em anos)	75,7	76,0	76,3
% de mortos por 1000 nascidos vivos:	11,28	21,24	10,60
Mortalidade até 5 anos de idade (ano)	6	11	6
Taxa de fecundidade total (filhos por mulher)	3,2	2,3	1,8

A esperança de vida ao nascer é o indicador utilizado para compor a dimensão Longevidade do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM). No município, a esperança de vida ao nascer cresceu. A taxa de mortalidade infantil média na cidade é de

10.60 para 1.000 nascidos vivos em 2017, últimos dados do IBGE. As internações devido a diarreias são de 3.9 para cada 1.000 habitantes. Comparado com todos os municípios do estado, fica nas posições 75 de 141 e 22 de 141, respectivamente. Quando comparado a cidades do Brasil todo, essas posições são de 2986 de 5570 e 905 de 5570, respectivamente.

Tabela 7 - Vulnerabilidade Social - Guarantã do Norte - MT

CRIANÇAS E JOVENS	
% de crianças de 6 a 14 fora da escola (2010)	2,2
% Razão de dependentes (2010)	54,95
Quantidade de mulheres de 10 a 19 anos que tiveram filhos (2019)	82
Quantidade de mulheres de 10 a 14 anos que tiveram filhos (2019)	4
FAMÍLIA	
% de vulneráveis e dependentes de idosos (2010)	10,0
% de crianças com até 14 anos de idade que têm renda domiciliar per capita igual ou inferior a meio salário mínimo. (2010)	55,08
TRABALHO E RENDA	
PIB per capita [2018]	25.002,98 R\$
População com renda menor que meio salário mínimo: (2010)	36,3%
% Taxa de desemprego 16a e+ (2010)	5,11
Salário médio mensal dos trabalhadores formais [2018]	2,3 salários mínimos

Fonte: DATASUS

2. ANÁLISE SITUACIONAL

2.1 - DOENÇAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

Nas últimas décadas houve a transição do perfil epidemiológico da população da predominância das doenças transmissíveis para as doenças não transmissíveis. Entre os fatores que contribuíram para essa transição epidemiológica podemos destacar a redução da natalidade, aumento da expectativa de vida, transição nutricional, aumento da violência e acidentes de trânsito.

De acordo com A Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) em 2018 estimava-se que 8,8% (intervalo de confiança [IC] de 95%: 7,2 a 11,4) da população mundial com 20 a 79 anos de idade (415 milhões de pessoas) vivia com diabetes. Se as tendências atuais persistirem, o número de pessoas com diabetes foi projetado para ser superior a 642 milhões em 2040. Cerca de 75% dos casos são de países em desenvolvimento, nos quais deverá ocorrer o maior aumento dos casos de diabetes nas próximas décadas. No Brasil, esse número é de 14,3 milhões ([IC] 12,9 a 15,8).

Em decorrência do grande número de pessoas acometidas pelas doenças crônicas degenerativas, e da necessidade destas pessoas de acompanhamento permanente de saúde, e do comprometimento da saúde pelas complicações destas, houve encarecimento das ações e dos serviços de saúde. No Brasil o gasto com doenças crônicas degenerativas e suas complicações representam 70% do orçamento de saúde.

Deve-se atentar para os dados de morbidade hospitalar, considerando algumas limitações que devem ser levadas em consideração, como a parcialidade, no que se referem apenas as pessoas que tiveram acesso ao hospital, não podendo ser consideradas como representativas da morbidade geral da população. Também deve-se levar em conta o grau de fidedignidade dos registros.

As internações por doenças do aparelho geniturinário têm importante destaque no gráfico de morbidade hospitalar por grupo e causas, sendo a primeira causa de morbidade no município de Guarantã do Norte. Essa Morbidade pode estar relacionado a um sub grupo, envolvendo desde uma infecção urinária, a outras causas como: Glomerulonefrite, infecção existente nos glomérulos do rim; Insuficiência renal, interrupção ou diminuição na filtração do rim; Rim Policístico, doença de origem genética que é caracterizada pelo aparecimento de pequenos cistos nos túbulos renais; Proteinúria, aumento de proteínas

existentes na urina, que pode estar relacionada a um mau funcionamento dos rins; Incontinência Urinária, falta de controle ou dificuldade em segurar ou eliminar a urina.

Doenças aparelho respiratório e doenças do aparelho circulatório destacam-se em segundo e terceiro lugar no gráfico abaixo, como causas de internação hospitalar.

Portanto, a consolidação das medidas de promoção de saúde na rotina da atenção básica, pode, juntamente com o diagnóstico precoce e tratamento adequado, colaborar na redução da mortalidade por tais doenças.

Figura 4 - Gráfico Morbidade por grupo de causa – 2020

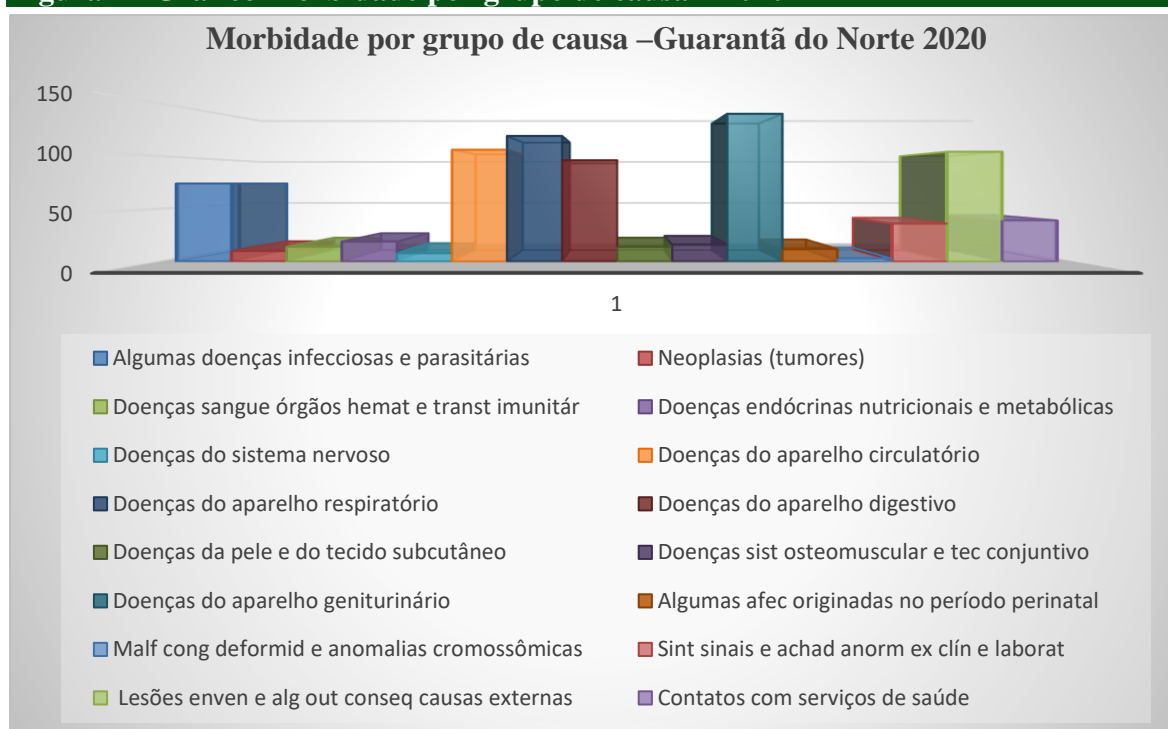


Gráfico 1 DATASUS (2020)

2.2 - DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

2.2.1 - Hanseníase e Tuberculose

Apesar de uma redução do coeficiente de prevalência, a hanseníase e a tuberculose ainda constituem um problema de saúde pública no Brasil. Nos últimos anos muitos países estavam observando constantes progressos no combate à tuberculose. A redução dessa incidência chegou a 9% e de mortes 14%, entre 2015 e 2019. Porém, as interrupções nos serviços de assistência à saúde causadas pela disseminação do coronavírus trouxeram retrocessos. É o que mostra o relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS),

destacando que o desafio ainda é maior em relação ao controle desta doença com a pandemia da Covid-19.

A Hanseníase é considerada um problema de saúde pública no país, devido a sua magnitude e seu alto poder incapacitante.

2.2.2 – COVID -19

A Situação da COVID -19 em Guarantã até elaboração desse Plano Municipal de Saúde, apresentava-se da seguinte forma: 6,22% da população havia contraído a doença, no total de casos confirmados 1,95% vieram a óbito, 80,52 % já havia se recuperado, 1,24 % se encontravam internados, sendo que 25% dos internados estavam em UTI. Todas as ações necessárias para a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde foram oferecidas pelo município.

Ações de prevenção foram efetivas no combate a proliferação do vírus. Dentre as ações realizadas pela secretaria municipal de saúde, estão:

- ✓ Realização de Reuniões Técnicas para definição dos fluxos de atendimento aos pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19;
- ✓ Realização de reuniões em todas as Unidades de Saúde para capacitar os profissionais de saúde no combate à COVID-19;
- ✓ Disponibilização de equipamentos novos, tais como: oxímetros, termômetros digitais, computadores, impressoras, mesas, cadeiras, biombos, macas etc. para a Unidade Sentinela e Central de Contingenciamento;
- ✓ Contratação de profissionais médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem para fortalecer as ações de enfrentamento;
- ✓ Disponibilização de atendimento psicológico remoto para pacientes acometidos pela COVID-19 e para profissionais de saúde, através da equipe do CAPS;
- ✓ Disponibilização de atendimento de fisioterapia para pacientes com seqüelas decorrentes da COVID-19;
- ✓ Divulgação de vídeos e folders digitais informativos para a população com condutas a serem adotadas e orientações, bem como entrevistas na Rádio Interativa com o intuito de orientar e manter a população informada;

- ✓ Ampliação dos dias de atendimento na Unidade Sentinela e na Central de Contingenciamento ao CORONAVÍRUS;
- ✓ Realização de Fiscalização por parte da Equipe da Vigilância Sanitária do Município nos estabelecimentos comerciais;
- ✓ Aquisição de materiais diversos para suprir as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde no combate à COVID-19;
- ✓ Realização de Sanitização semanal das Unidades de Saúde do Município;
- ✓ Levantamento diário de servidores com possíveis sinais e sintomas de COVID-19;
- ✓ Disponibilização dos exames laboratoriais preconizados pelo MS para os pacientes suspeitos e confirmados;
- ✓ Realização diária de visitas in loco para os pacientes suspeitos e confirmados e realização de ligação telefônica diária para todos os pacientes em monitoramento;
- ✓ Aquisição de testes rápidos para COVID-19;
- ✓ Aquisição e disponibilização das medicações preconizadas pelo Ministério da Saúde para tratamento de pacientes suspeitos e confirmados de COVID-19;

Figura 5 - Gráfico - Índice casos da Covid-19 no Município de Guarantã do Norte - MT – Março - 2021



Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Guarantã do Norte – MT

2.2.3 - Dengue e Chikungunya

Os casos de dengue e de zika vírus aumentaram no primeiro semestre de 2020 no Estado de Mato Grosso, em comparação com o mesmo período do ano anterior, dados da Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso (SES-MT) mostram que em 2020 os casos confirmados de dengue tiveram um aumento de 307% em relação a 2019, passando de quase 10 mil casos para mais de 29 mil em todo estado.

O Município de Guarantã do Norte as atividades de controle vetorial objetivam a redução da densidade populacional do vetor que hoje é considerado alta. O índice está em 2,8% da presença do Aedes Aegypti nos imóveis. Para o ministério da saúde, esse índice deve estar em 1% para que não aconteça uma epidemia de dengue, de Zika vírus, ou Chikungunya no município. O Ministério da Saúde classifica que municípios com Índice de Infestação Predial Inferior a 1% estão em condições satisfatórias; de 1% a 3,9% é considerado situação de alerta e superior a 4% há risco de surto de dengue.

É importante ressaltar que os Agentes de Endemias (ACE) e Agentes Comunitários de Saúde (ACS) vêm desempenhando um trabalho de combate ao mosquito e de conscientização da população, para que o objetivo seja alcançado.

Tabela 8 - Doenças de notificação compulsória no município de Guarantã do Norte 2016-2019

AGRAVOS	2016	2017	2018	2019
Acidente com Animal Peçonhento	10	27	15	20
Zika Vírus	157	1	-	15
Atendimento Antirrábico	-	-	-	-
Dengue	754	39	5	356
Hanseníase	143	126	115	236
Tuberculose	7	7	5	12
LTA	27	21	16	22
Intoxicação Exógena	7	14	29	18
Violência Doméstica, Sexual E/Ou Outras Violências	24	136	24	-
Meningite	2	-	-	9

Fonte: SINAN

Tabela 9 - Cobertura Vacinal

IMUNO	2017	2018	2019	2020
BCG	105,58	106,95	86,57	103,36
Hepatite B em crianças até 30 dias	105,58	102,12	87,28	96,11
Rotavírus Humano	106,12	98,84	89,58	81,8
Meningococo C	106,83	99,61	90,81	78,27
Hepatite B	116,01	97,88	86,4	80,57
Penta	116,01	97,88	86,4	80,57
Pneumocócica	105,58	103,09	90,99	85,51
Poliomielite	115,83	98,65	94,88	77,21
Poliomielite 4 anos	92,48	76,42	87,6	95,93
Febre Amarela	100,9	92,08	85,87	86,4
Hepatite A	90,65	87,07	90,46	89,75
Pneumocócica(1º ref)	102,16	96,33	96,29	103
Meningococo C (1º ref)	101,08	95,17	96,82	86,04
Poliomielite(1º ref)	91,91	86,87	87,81	89,05
Tríplice Viral D1	102,52	100,97	96,47	84,63
Tríplice Viral D2	91,37	84,56	89,22	87,46
Tetra Viral(SRC+VZ)	85,97	65,06	84,81	73,14
DTP REF (4 e 6 anos)	92,68	80,08	65,85	82,93
Tríplice Bacteriana(DTP)(1º ref)	89,75	86,68	69,43	97,53
Dupla adulto e tríplice acelular gestante	112,41	72,3	64,03	55,22
dTpa gestante	110,25	80,94	70,68	94,06

Fonte: TABNET/PNI

2.3 MORTALIDADE

2.3.1 - Principais Causas de Mortalidade

Figura 6 - Gráfico - Mortalidade por grupo de principais causa – Guarantã do Norte - MT

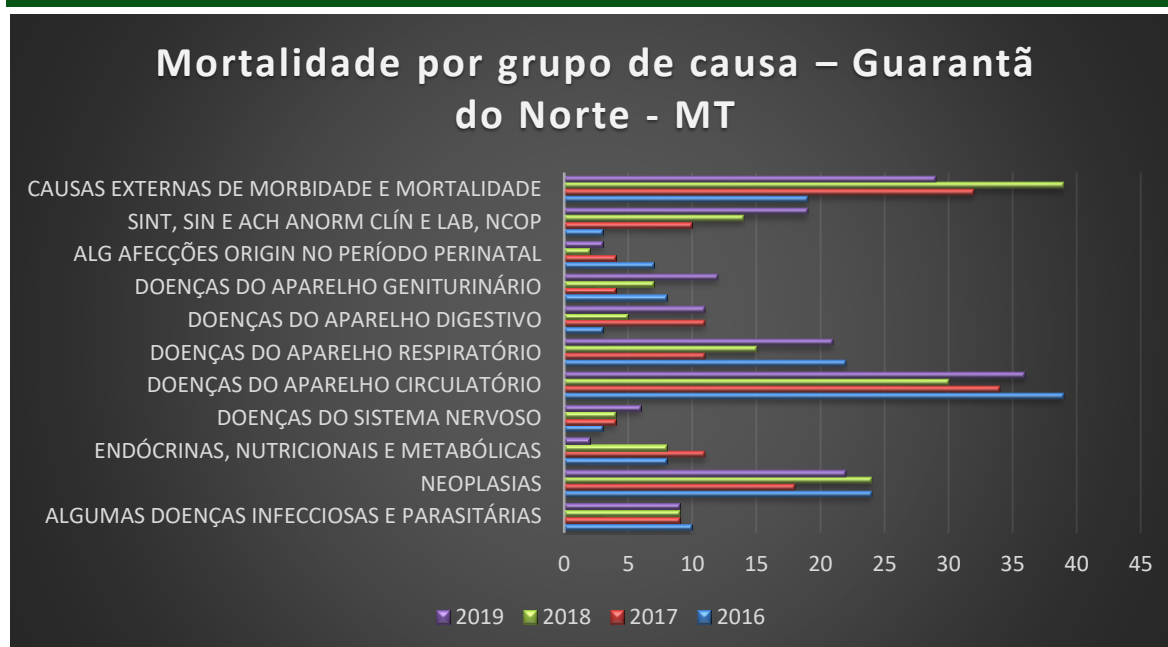


Gráfico 2 DATASUS/2020

As doenças de causas externas são responsáveis pela primeira maior causa de mortalidade do município de Guarantã do Norte, entre elas estão: acidentes de transporte, quedas, afogamento e submersões acidentais, lesões autoprovocadas voluntariamente, agressões, eventos(fatos) cuja intenção é indeterminada, todas as outras causas externas. Na sequência está as doenças do aparelho circulatório, dados do ministério da saúde levantados em 2013, relatam que as doenças do aparelho circulatório foram a primeira causa de óbitos no Brasil e em todas as regiões, entre as causas declaradas, pode-se observar que em todas as faixas etárias analisadas, as doenças do aparelho circulatório aparecem como o principal grupo de causas de morte entre a população idosa.

Seguidas das causas externas de mortalidade e doenças do aparelho respiratório, estão as Neoplasias, onde podemos dizer que a mortalidade por este grupo de causas pode ser devido às mutações genéticas adquiridas ao longo da vida, considerando que as mutações genéticas hereditárias tornam o indivíduo mais vulnerável para o câncer, quando

expostas a um determinado fator de risco. A dificuldade de acesso aos serviços especializados e diagnósticos tardios obriga-nos a destacar a importância de acompanhar esses resultados, considerando o perfil epidemiológico do município e atenção maior para esse grupo de causas.

Portanto, a consolidação das medidas de promoção de saúde na rotina da atenção básica, pode, juntamente com o diagnóstico precoce e tratamento adequado, colaborar na redução da mortalidade por tais doenças.

2.4 - DETERMINANTE E CONDICIONANTES DE SAÚDE

2.4.1 - Aspectos socioeconômicos, condições de vida, trabalho e ambiente

As atividades econômicas do município de Guarantã do Norte são diversificadas tendo bases fortes na pecuária com cerca de 300 mil cabeças de bovinos, incluindo uma das maiores bacias leiteiras da região com uma produção de cerca de 22 milhões de litros de leite por ano, e a agricultura, tem na cultura do arroz sua maior expressividade registrando em 2004 mais de 120 mil toneladas, a produção agrícola segue com as culturas de milho, feijão e em escalas menores, destaca-se também a fruticultura. Estão implantados no município 02 cooperativas e 3 laticínios com industrialização de leite e derivados, além de uma fábrica de polpa de frutas que absorve a produção local.

Guarantã do Norte está localizado à 725 km da capital de Mato Grosso, Cuiabá, ao extremo norte mato-grossense, às margens da BR 163 – Rodovia Cuiabá/Santarém – divisa com o Estado do Pará, incluso na mesoregião 06.

2.5 HABITAÇÃO

A energia elétrica do município de Guarantã do Norte é concessão com o Grupo Energisa. Com relação ao fornecimento de energia elétrica, há basicamente há três tipos de fornecimento elétrico: monofásico, bifásico e trifásico, sendo o primeiro quase que em totalidade na zona rural do município. A rede monofásica a dois fios (uma fase e um neutro), somente é instalada quando a carga residencial somada chega até 8000 watts (8Kwa). Já a rede bifásica somente é a três fios, composta de duas fases e um neutro. E a trifásica é mais comum em zona urbana, pois a carga interna ultrapassa 8KWA (8000

watts), sendo comum a instalação de medidor trifásico, conseqüentemente a rede de entrada será a quatro fios, sendo três fases e um neutro.

No sistema do Grupo Energisa, os dados do município de Guarantã do Norte são em conjunto com o município de Novo Mundo, onde se tem aproximadamente 2.400 km de rede elétrica rural, sendo a maior parte monofásica. A população rural necessita de melhorias nessa distribuição de energia, e em alguns pontos chave há necessidade de mudança da fase monofásica pra trifásica, uma vez que esta proporciona uma melhor distribuição de carga por fase, o que significa um melhor dimensionamento dessa carga. (PLANO PARTICIPATIVO, GUARANTÃ DO NORTE, 2016).

O município possui uma estação de tratamento de água, com capacidade para distribuir 01 milhão e meio de litros por dia, com condições de atender 100% das residências. Outro ponto positivo para o desenvolvimento da indústria e do comércio é a rede de energia elétrica resultante de 03 usinas hidroelétricas em pleno funcionamento. Segundo o Plano Municipal de Saneamento básico (2013-2016) Guarantã possuía na época 100% da população urbana atendida com abastecimento de água tratada, e os padrões de qualidade no atendimento sendo respeitados. Já o atendimento com esgoto atende a 15% da população urbana.

A empresa atendendo ao compromisso de fornecimento de água dentro dos padrões e critérios estabelecidos pela portaria do M.S. 2914/2011 estabeleceu um Plano de Amostragem Anual para o controle da qualidade da água no sistema de abastecimento de água do município de Guarantã do Norte. Este tem a finalidade de monitorar a qualidade da água tratada e distribuída a população. Neste plano são definidos os pontos de coleta de amostras (saídas de tratamento, sistema de distribuição e mananciais de captação), a frequência de coleta, o número de amostras a serem coletadas e os parâmetros de qualidade a serem analisados. A coleta de amostras no sistema de distribuição de água é realizada em locais estrategicamente definidos em função da representatividade, da grande circulação de pessoas e de trechos vulneráveis do sistema de distribuição (pontas de rede). Em Guarantã do Norte, em todas as unidades do sistema de abastecimento serão realizadas coletas de amostras de água para análise. Os parâmetros de qualidade a serem analisados e os locais de coleta são os seguintes:

Tabela 11 - Abastecimento de Água no Município de Guarantã do Norte - 2015

Abastecimento de água	2015
Rede Geral Pública	40.289
Poço ou Nascente	16.567
Outra Forma	66

Fonte: TABNET

Tabela 12 - Tipo de Saneamento por família no Município de Guarantã do Norte no Anos de 2010

Instalações sanitárias	Quantidade
Rede geral de esgoto ou pluvial	62
Fossa séptica	175
Fossa rudimentar	8.941
Vala	83
Outro escoadouro	60
Não tem instalação sanitária	70

Fonte: TABNET

Tabela 13 - Coleta Publica de Lixo no Município nos Anos de 2011

Coleta de Lixo	2011
Coletado	7.118
.. por serviço de limpeza	6.739
.. por caçamba de serviço de limpeza	379
Queimado (na propriedade)	1.660
Enterrado (na propriedade)	461
Jogado	57
.. em terreno baldio ou logradouro	56
.. em rio, lago ou mar	1
Outro destino	95

Fonte: TABNET

Tabela 14 - Tipo de Habitação no Município de Guaratã do Norte - 2010

Habitação	2010
Tipo	Quantidade
Alvenaria com Revestimento	3.242
Alvenaria sem Revestimento	881
Madeira Aparelhada	4.849
Madeira Aproveitada	416
Taipa Revestida	10

Fonte: SIAB

O abastecimento alimentar chega de diversas regiões do País, onde estão os principais centros industrializados como São Paulo, Paraná Santa Catarina entre outros. É importante considerar a participação de atacadistas que fazem a distribuição dos produtos no Estado e município de Guaratã do Norte.

As empresas do município, segundo levantamento e estatística do IBGE, em 2018 o município apresenta 859 empresas locais atuantes, dentre elas agências bancárias, farmácias, drogarias, comércios agropecuários de insumos agrícolas em geral, lojas de móveis e eletrodomésticos, lojas de roupas, supermercados, instituições públicas e sociais.

2.6 EDUCAÇÃO

A proporção de crianças e jovens frequentando ou tendo completado determinados ciclos indica a situação da educação entre a população em idade escolar do estado e compõe o IDHM Educação.

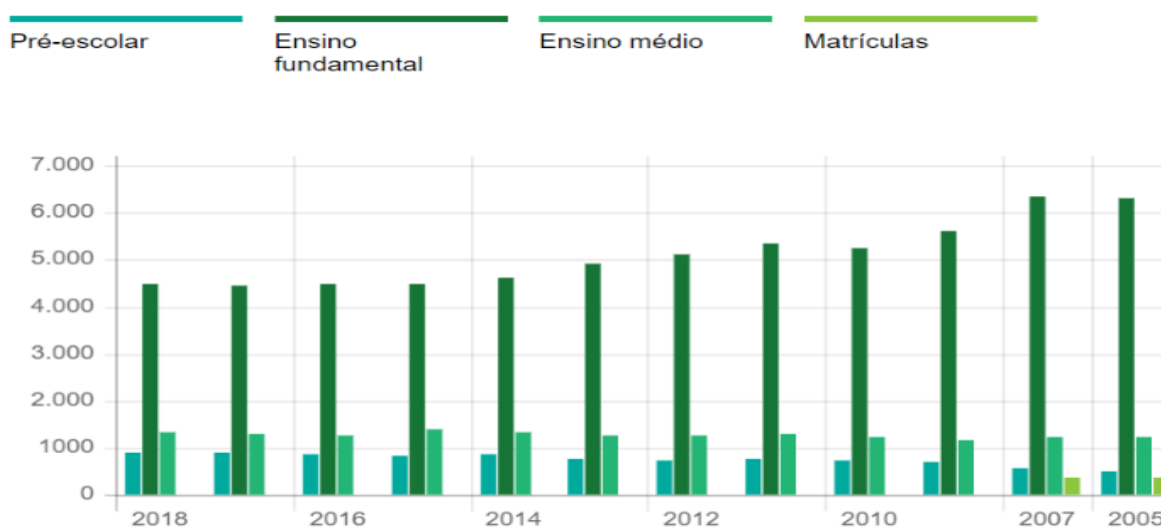
No município, a proporção de crianças de 6 a 14 anos na escola era de 97,8 %, em 2010. No ano de 2018 o município contava com 917 crianças na pré-escola, 4.476 no ensino fundamental, 1.345 no ensino médio.

Em 2017 o Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) dos alunos nos anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública) era de 6,3 e nos anos finais do ensino fundamental (Rede pública) era de 5,1.

O IDEB foi criado em 2007 e hoje é o principal indicador de qualidade da Educação do Brasil. Para que toda a comunidade possa acompanhar a evolução do trabalho feito pelas escolas, o Ministério da Educação (MEC) disponibiliza um sistema online de consultas. Indicando qual é o Estado, o município e o nome da escola, é possível saber as notas obtidas pela unidade desde a criação do índice até o dado mais recente.

Figura 7 - Fluxo de Matrículas escolares – Guaratã do Norte-2005-2018

Matrículas (Unidade: matrículas)



O município possui escolas com ensino pré-escolar, fundamental, ensino médio e EJA, sendo escolas estaduais, municipais e privadas, conforme a tabela abaixo.

Tabela 15 – Distribuição das escolas no município em 2015

Ensino Básico em 2018			
	Matrículas	Docentes	Escolas
Ensino infantil	1.523	66	24
Ensino fundamental	5.694	282	24
Ensino médio	4.476	109	5

Fonte IBGE

Tabela 16 – Balanço Da Educação em 2018

INDICADOR	

Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade [2010]	97,8 %
IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública) [2017]	6,3
IDEB – Anos finais do ensino fundamental (Rede pública) [2017]	5,1
Matrículas no ensino fundamental [2018]	4.476 matrículas
Matrículas no ensino médio [2018]	1.345 matrículas
Docentes no ensino fundamental [2018]	282 docentes
Docentes no ensino médio [2018]	109 docentes
Número de estabelecimentos de ensino fundamental [2018]	24 escolas
Número de estabelecimentos de ensino médio [2018]	5 escolas

2.7 HÁBITOS E ESTILO DE VIDA

Os hábitos e estilos de vida estão intimamente associados à condição de saúde das pessoas. Integram, assim o amplo espectro de questões – sociais, econômicas, políticas, culturais – que envolvem a promoção da saúde, que constitui condição essencial à qualidade de vida individual e coletiva.

Entretanto, cabe à gestão municipal estimular, apoiar e articular as ações de promoção da saúde, por meio de práticas educativas e comunicativas, capazes de promover a transformação social em saúde.

A prática da atividade física está sendo difundida no mundo como um fator de proteção para saúde dos indivíduos. Além dos benefícios já conhecidos, como a melhoria da circulação sanguínea e o aumento da disposição para as atividades diárias, ressaltam-se também os aspectos de socialização e a influência na redução de estados de ansiedade ou de estresse, o que conferem à prática da atividade física a capacidade de favorecer a melhoria do bem-estar dos indivíduos praticantes.

O município conta com academia ao ar livre que propicia a população um ambiente para desenvolvimento de atividade física e lazer.

A alimentação e a nutrição constituem requisitos básicos para a promoção e a proteção da saúde, possibilitando a afirmação plena do potencial de crescimento e desenvolvimento humano, com qualidade de vida e cidadania. No plano individual e em escala coletiva, esses atributos estão consignados na Declaração Universal dos Direitos

Humanos, promulgada há 50 anos, os quais foram posteriormente reafirmados no Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (1966) e incorporados à legislação nacional em 1992. Melhoria das condições de alimentação, nutrição e saúde da população brasileira mediante a promoção de práticas alimentares adequadas e saudáveis, a vigilância alimentar e nutricional, a prevenção e o cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação e nutrição.

2.8 ACESSO A AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

2.8.1 - Atenção Básica



SAÚDE
MAIS PERTO DE VOCÊ

Os princípios fundamentais da atenção básica no Brasil são: integralidade, qualidade, equidade e participação social. Mediante a adstrição de clientela, as equipes de Saúde da Família estabelecem vínculo com a população, possibilitando o compromisso e a co-responsabilidade destes profissionais com os usuários e a comunidade. Seu desafio é o de ampliar suas fronteiras de atuação visando uma maior resolubilidade da atenção, onde a Saúde da Família é compreendida como a estratégia principal para mudança do modelo de saúde, que deverá sempre se integrar a todo o contexto de reorganização do sistema de saúde.

O financiamento da Atenção Básica é de responsabilidade das três esferas de gestão do SUS, sendo que o recurso federal compõe o Bloco de Financeiro da AB. A Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, instituiu um novo modelo de financiamento para a APS, o Programa Previne Brasil, o novo modelo de financiamento altera algumas formas de repasse das transferências para os municípios, que passam a ser distribuídas com base em três critérios: capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas.

A proposta tem como princípio a estruturação de um modelo de financiamento focado em aumentar o acesso das pessoas aos serviços da Atenção Primária e o vínculo entre população e equipe, com base em mecanismos que induzem à responsabilização dos gestores e dos profissionais pelas pessoas que assistem. O Previne Brasil equilibra valores financeiros per capita referentes à população efetivamente cadastrada nas equipes de Saúde

da Família (eSF) e de Atenção Primária (eAP), com o grau de desempenho assistencial das equipes somado a incentivos específicos, como ampliação do horário de atendimento (Programa Saúde na Hora), equipes de saúde bucal, informatização (Informatiza APS), equipes de Consultório na Rua, equipes que estão como campo de prática para formação de residentes na APS, entre outros tantos programas.

A Atenção Primária tem a Estratégia Saúde da Família como estruturante para sua organização, tendo como principal desafio promover a reorientação do modelo assistencial, operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde. A equipe atua com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, e reabilitação das doenças e agravos mais frequentes, e na manutenção da saúde desta comunidade. Esta concepção supera a antiga proposição de caráter exclusivamente centrado na doença, desenvolvendo-se por meio de práticas gerenciais e sanitárias, democráticas e participativas, sob a forma de trabalho em equipes, dirigidas às populações de territórios delimitados, pelos quais assumem responsabilidade.

O Município de Guarantã do Norte hoje conta com nove unidades de saúde, com um Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF I), nove equipe de Saúde Bucal, (eSFSB).

2.8.2 - Assistência Farmacêutica



A Assistência Farmacêutica (AF) engloba um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e seu uso racional. Tem caráter sistêmico e multidisciplinar e representa atividade de grande impacto financeiro no âmbito do SUS, em razão da crescente demanda por medicamentos.

Em 1990, A Lei nº 8.080, que criou o Sistema Único de Saúde (SUS), estabeleceu a assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica, como obrigação do sistema. Em 1998, nasceu a Política Nacional de Medicamentos (PNM), procurando romper com o foco exclusivo na aquisição e distribuição de medicamentos que se mostrava insuficiente. Em 2004 a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF), como parte integrante da Política Nacional de Saúde (PNS). A PNAF explicitou a necessidade de qualificação dos serviços e dos recursos humanos, a descentralização das ações, o acesso e a promoção do uso racional de medicamentos como seus principais eixos estratégicos.

A Assistência Farmacêutica é financiada pelos três gestores do SUS devendo agregar a aquisição de medicamentos e insumos e a organização das ações de assistência farmacêutica necessárias, de acordo com a organização de serviços de saúde.

O bloco de financiamento da Assistência Farmacêutica se organiza em três componentes: Básico, Estratégico e Medicamentos de Dispensação Especializada.

O Componente Básico da Assistência farmacêutica consiste em financiamento para ações de assistência farmacêutica na atenção básica em saúde e para agravos e programas de saúde específicos, inseridos na rede de cuidados da atenção básica, sendo de responsabilidade dos três gestores do SUS.

O componente Básico é composto pelo Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde para assistência farmacêutica para a Atenção Básica, transferido para os Municípios, Distrito Federal e Estados. Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde para ações de assistência farmacêutica dos Programas de Hipertensão e Diabetes, exceto insulina, asma e rinite. Saúde mental, saúde da mulher, alimentação, nutrição e combate ao tabagismo.

O componente Estratégico da assistência farmacêutica consiste em financiamento para ações de assistência farmacêutica em programas estratégicos.

O financiamento e o fornecimento de medicamentos, produtos e insumos para os Programas Estratégicos são de responsabilidade do Ministério da Saúde e reúne:

- Controle de endemias: Tuberculose, Hanseníase, Malária e Leishmaniose, Chagas e outras doenças endêmicas de abrangência nacional e regional;
- Programa de IST/AIDS (anti retro virais);
- Programa nacional de sangue e Hemoderivados;
- Imunobiológicos;
- Insulina.

O Ministério da Saúde repassa aos Estados, mensalmente valores financeiros apurados em encontro de contas trimestrais, de acordo com as informações encaminhadas pelos estados.

O componente de medicamentos de Dispensação Excepcional é readequado através de pactuação entre os gestores do SUS, das diretrizes para definição de política para medicamentos de dispensação excepcional.

A Assistência Farmacêutica é componente fundamental na execução da promoção e assistência de saúde a população, o seu principal objetivo é promover o acesso aos medicamentos essenciais de forma racional, com segurança, qualidade e eficácia dos medicamentos.

A política Nacional de medicamentos, definida por meio da Portaria do Ministério da Saúde (MS) No 3.916/98, assim como algumas novas diretrizes de Assistência Farmacêutica apresentada e referendada pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde Nº 338/04, remetem e orientam para a prática de uma assistência farmacêutica descentralizada, pactuada entre as esferas de Governo e com ações centradas no usuário, comunidade e profissionais de saúde.

A Assistência Farmacêutica é programada por meio da relação municipal de medicamentos - REMUME e das ações e serviços do SUS, considerando um conjunto de ações inseridas no contexto mais amplo da atenção à saúde. O elenco é baseado em critérios epidemiológicos visando contemplar prioritariamente o tratamento dos indivíduos atendidos na atenção básica.

Os medicamentos da Atenção Básica previstos na REMUME são aqueles que satisfazem as necessidades sanitárias da maioria da população.

Os medicamentos Especializados, cuja responsabilidade de repasse ao usuário é da Secretaria de Estado da Saúde, são aqueles indicados nos protocolos pré-estabelecidos, definidos por critérios técnicos e estudos de medicina baseada em evidências clínicas para a terapêutica de agravos mais prevalentes ou de maior demanda local.

Os medicamentos estratégicos direcionados ao tratamento de um grupo de agravos agudos ou crônicos específicos contemplados em programas do Ministério da Saúde, como os tratamentos para IST/ AIDS, tuberculose e Hanseníase.

A Assistência Farmacêutica, através da Comissão de Farmácia e Terapêutica - CFT, composta por profissionais de saúde de diferentes áreas de atuação com o intuito de estabelecer políticas municipais para o uso racional de medicamentos, estabelece, entre outras ações, a Relação Municipal de Medicamentos – REMUME, com base na Portaria 155 de 30 de Julho de 2013, que Dispõe sobre as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, sendo os medicamentos previstos na REMUME de fornecimento obrigatório e regular através da farmácia do município, e sua revisão pela CFT de período anual ou quando necessário.

Toda política pública envolve algum tipo de operação logística de suprimentos. O sucesso das políticas, em termos de eficiência e de eficácia, depende da superação de problemas como a demora nos processos de aquisição (especialmente no caso em que há necessidade de licitação); elevados custos de aquisição; aquisição de produtos e serviços inadequados; e perdas e faltas de materiais de estoque.

Desde a criação do SUS em 1990, essa área vem se incorporando efetivamente às políticas de saúde, passando a ser um indicador da qualidade de assistência à saúde.

A Assistência Farmacêutica preza pelo uso Racional dos Medicamentos levando a melhor qualidade de vida. São inúmeros os problemas sanitários em razão da utilização inadequada de medicamentos.

A Secretaria Municipal de Saúde visando o aperfeiçoamento contínuo da Assistência Farmacêutica, ações e serviços do SUS, considerando um conjunto de ações inseridas no contexto mais amplo da atenção à saúde, possui contemplada na sua programação de ações para o ano de 2022 a confecção e aprovação da relação municipal de medicamentos – REMUME. O elenco de medicações será baseado em critérios epidemiológicos visando contemplar prioritariamente o tratamento dos indivíduos atendidos na atenção básica. O Município tem uma farmácia centralizada, situada no prédio da Secretaria de Saúde onde faz a dispensação dos medicamentos para a população.

2.9 ATENÇÃO ESPECIALIZADA

2.9.1 - Média Complexidade e Alta Complexidade



A Média Complexidade Ambulatorial envolve a maioria dos procedimentos necessários para o diagnóstico, tratamento e reabilitação que pelo seu caráter complementar e suplementar à Atenção Básica são de extrema relevância na redução da demanda para a alta complexidade. As ações de urgência são realizadas pelo Hospital Nossa Senhora do Rosário, hoje com 94 servidores. O Atendimento é por demanda espontânea, urgência e emergência e pacientes regulados. A estrutura conta com ambulatórios, consultas/ diagnósticos, exames, unidade de Internação, centro Cirúrgico, terapia Intensiva

– UTI (com 10 leitos) pronto Socorro 24h e serviços assistenciais. Para consulta com especialista o município tem o Centro de Especialidades Médicas (CEM) que oferece 09 especialidades, sendo elas Ortopedia/Traumatologia; Cardiologia; Cirurgião geral, Ginecologia, Pediatria, Psicólogo, Otorrinolaringologista, Urologia e neuropediatra. E oferecem exames de Ultrassom e Mamografia. Recebem os pacientes advindos da APS e MAC. A Unidade conta com um laboratório para análises clínicas, e o CRID – Centro de Reabilitação Irmã Dalva, onde atende com fisioterapia, psicóloga e fonoaudióloga.

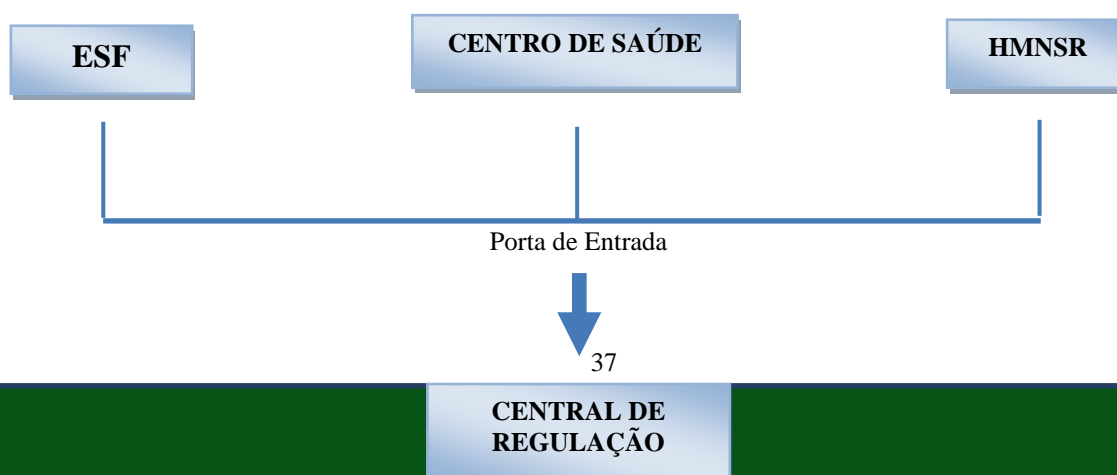
2.9.2 - Regulação, Monitoramento, Controle e Avaliação

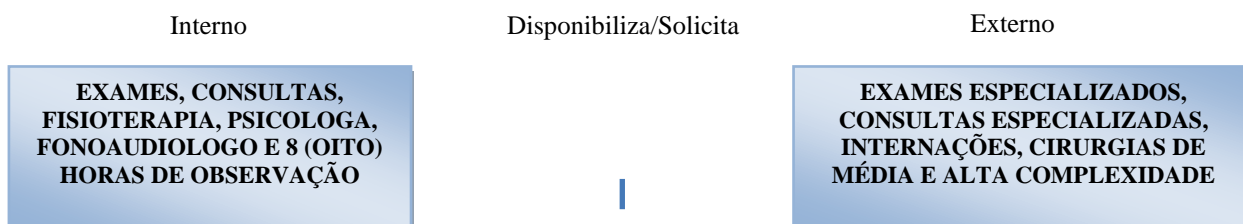
A Central de Regulação de Guaratã do Norte, obedece à determinação da Portaria 399/06 do MS, onde as consultas especializadas e os procedimentos e exames de média e alta complexidade são agendados via Sistema de Regulação – SISREG.

O SISREG é um sistema web, uma ferramenta fornecida pelo Ministério da Saúde, para o gerenciamento de todo Complexo Regulador, por meio de módulos ambulatorial e hospitalar que permitem a inserção da oferta, da solicitação até a confirmação do atendimento ao usuário, bem como a regulação de leitos hospitalares. As solicitações podem ser realizadas pela atenção básica e pelas outras portas de entrada do SUS para consultas, exames e procedimentos da média e alta complexidade, objetivando maior organização e controle do fluxo de acesso aos serviços de saúde e otimização a utilização dos recursos assistenciais, visando a humanização no atendimento.

A Central de Regulação também é responsável pelo agendamento do transporte de pacientes e Tratamento Fora Domicílio

FLUXO DE FUNCIONAMENTO Encaminhamento das Unidades de Saúde





A gestão municipal não se completa apenas com o planejamento, execução das ações e cumprimento das metas em todas as áreas técnicas da saúde, mesmo que de maneira integrada. É preciso avaliar seu desempenho.

Avaliar significa ir além do ato de diagnosticar (verificar) o que implica, prioritariamente, tomada de decisão em qualquer situação detectada.

A avaliação e o monitoramento são instrumentos de gestão que contribuem para a medida do impacto de políticas públicas e ações de saúde implantadas e correção de rumos.

O monitoramento é contínuo e em tempo eficaz, o que permite uma rápida avaliação situacional e intervenção oportuna.

É importante e necessário implantar uma gestão baseada em evidências, potencializando os recursos e informações disponíveis para tal, pois muitas vezes não há interpretação, muito menos análise dessas informações pela própria equipe que utiliza.

A equipe do monitoramento, controle e avaliação é responsável pelas ações que monitoram a execução das ações, avaliam os resultados, desenvolvem rotinas que alertem sobre os indicadores/metras e analisa a situação de saúde.

Um dos instrumentos importantes da avaliação é o Plano Municipal de Saúde. A avaliação do Plano tem importância estratégica para o aperfeiçoamento da gestão, da resolutividade das ações e serviços de saúde prestados à população e para a implementação e consolidação do Sistema de Planejamento do SUS, podendo indicar assim, as mudanças de rumo que se fizerem necessárias para atingir os resultados esperados.

Vale ressaltar que os Relatórios de Gestão serão produtos da avaliação processual.

O objetivo é realizar uma avaliação quadrimestral do Plano Municipal de Saúde. No final da vigência do Plano será realizada uma avaliação a qual será expressa em documento específico. Esta avaliação final será apresentada e discutida pelo Conselho

Municipal de Saúde. Este documento deverá analisar o processo gradual de desenvolvimento do Plano, assinalando os avanços obtidos, os obstáculos que dificultaram o trabalho, bem como as iniciativas ou medidas desencadeadas. Do ponto de vista operacional, a avaliação do Plano deverá guardar estreita relação com os eixos, objetivos e metas definidos em seu escopo. Deverá ainda ser abrangente, de modo a facilitar o entendimento não só por parte dos gestores e técnicos envolvidos diretamente, como da sociedade, na medida em que envolve a participação efetiva da população.

Quanto aos resultados obtidos, deverá ser avaliado o cumprimento das metas e o alcance dos objetivos, segundo os eixos específicos, o impacto da implementação do Plano, a partir destes resultados, na situação de saúde descrita no momento de análise situacional, a execução físico-financeira do orçamento, as transferências recebidas de outras instâncias do SUS, entre outros e, as recomendações (reprogramação e intervenções) para a construção do novo Plano.

2.10 VIGILÂNCIA EM SAÚDE



A Vigilância em Saúde é um conceito que se expressa no acompanhamento da saúde da população através de um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos e agravos à saúde do indivíduo, da coletividade e ambiental pela intervenção nos problemas que podem desencadeá-los. Seguindo uma das diretrizes do SUS que é a descentralização, o município tem assumido gradativamente as ações de vigilância em saúde, permitindo assim maior agilidade na identificação de doenças e outros fatores que possam comprometer a saúde dos indivíduos e do meio-ambiente. Tem como suas áreas de responsabilidade: Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica e Vigilância Ambiental.

A avaliação do risco epidemiológico e a análise do impacto de determinados eventos sobre a saúde da população fundamentam a programação das atividades da Vigilância em Saúde.

Os Recursos Financeiros correspondentes as ações de Vigilância em Saúde compõem o Limite financeiro de Vigilância e representam o agrupamento das ações da Vigilância Epidemiológica e Ambiental, Sanitária.

O financiamento para as ações de Vigilância Sanitária consolida a reversão do modelo de pagamento por procedimento, oferecendo cobertura para o custeio de ações coletivas visando garantir o controle de riscos sanitários inerentes ao objeto de ação, avançando em ações de regulação, controle e avaliação de produtos e serviços associados ao conjunto de atividades.

O limite financeiro da vigilância em saúde será transferido em parcelas mensais e o valor da transferência mensal para cada um dos Estados, Municípios e distrito federal, bem como o Limite financeiro respectivo será estabelecido em portaria específica.

2.10.1 - Vigilância Epidemiológica

A Vigilância Epidemiológica tem por missão conhecer o perfil dos agravos ocorridos no município, monitorando a ocorrência de agravos de notificação compulsória e buscando conhecer os fatores relacionados à sua ocorrência. A análise das informações referentes aos eventos vitais e o perfil de morbidade que subsidiam o planejamento e avaliação das ações em saúde com informações oportunas. Também, coordena as ações necessárias à prevenção e controle de doenças transmissíveis, identificando mudanças de comportamento das doenças e atuando de forma oportuna e coordenada na ocorrência de surtos ou surgimento de doenças inusitadas.

É de responsabilidade da Vigilância Epidemiológica: Planejar, acompanhar, coordenar e organizar atividades de controle de doenças agudas e inusitadas, a vigilância dos óbitos maternos e infantis, a operacionalização do Programa de Imunizações, bem como a alimentação e gestão dos sistemas de informação vigentes.

É imprescindível para o planejamento de ações na assistência o conhecimento do Perfil Epidemiológico, assim se faz necessária a criação de mecanismo de comunicação com os profissionais de saúde e gestores para nortear as ações e serviços de saúde do município.

2.10.2 - Vigilância Sanitária

O objeto de interesse da Vigilância Sanitária são os riscos sanitários decorrentes da produção, distribuição, comercialização e uso de bens de capital e de consumo e da prestação de serviços de interesse da saúde. A Vigilância Sanitária deve exercer também a fiscalização e o controle sobre o meio ambiente e os fatores que interferem na sua qualidade abrangendo os processos e ambientes de trabalho, habitação e de lazer.

O Planejamento das ações é realizado anualmente por meio da PAP-VS (Pactuação de Ações Prioritárias em Vigilância à Saúde) conforme as diretrizes Nacionais e Estaduais e o critério de risco dos estabelecimentos, sendo que os considerados de risco são realizadas inspeções em 100% dos estabelecimentos.

2.10.3 - Vigilância Ambiental

Na área de Vigilância Ambiental em saúde, a atuação está voltada para agravos em que o meio ambiente representa fator de risco para a saúde, incluindo as zoonoses (em especial as transmitidas por vetores): intoxicações e acidentes por animais peçonhentos; e, também, para a vigilância de fatores ambientais que podem representar risco à saúde pública, como: a água para consumo humano, ar, solo, contaminantes ambientais e produtos perigosos.

A responsabilidade do controle e monitoramento da qualidade da água é do município, sendo que o município realiza coleta de amostras 06 meses e realiza a análise da amostra coletada. Na ocorrência de amostras insatisfatórias a Vigilância Ambiental em parceria com a vigilância epidemiológica realiza ações corretivas necessárias para adequação do sistema de distribuição de água de acordo com legislação vigente.

Visando o controle das doenças transmitidas pelo meio ambiente e por vetores como: insetos, ratos, morcegos, animais peçonhentos, entre outros, realizam-se ações de inspeções nos imóveis, terrenos e estabelecimentos de risco ambiental, com o objetivo de diagnosticar situações de risco e eliminá-los, estas inspeções são realizadas pela Equipe de Controle de endemias. Considerando que o município é infestado pelo mosquito *Aedes Aegypti* (Mosquito da Dengue) são priorizadas as ações de orientação, controle e

eliminação do mosquito transmissor. Para o controle adequado destas ações são necessárias visitas bimestrais nos imóveis existentes.

Entretanto, atualmente a equipe executora da vigilância ambiental vem realizando um trabalho de prevenção e educação em saúde.

3. ESTRUTURA DO SISTEMA

3.1. - ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

3.1.1 - Modelo de Gestão

Negócio

Planejamento participativo, gestão solidária, promoção e execução de serviços de saúde pública no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Missão

Garantir o direito à saúde do indivíduo e da coletividade de forma humanizada no município de Guarantã do Norte/MT, através da gestão democrática e efetiva das ações e serviços de saúde.

Visão

Ser excelência na atenção à saúde

Valores

Humanização: Valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde: usuários, trabalhadores e gestores. É o SUS mais ágil, mais resolutivo e acolhedor

Qualidade: Garantir a eficiência e eficácia na aplicação de recursos e prestação das ações e serviços de saúde.

Integralidade: Atender as necessidades do indivíduo como um todo incluindo a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o tratamento e a reabilitação.

Universalidade: Todos os cidadãos têm direito de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de atenção.

Equidade: Atenção as pessoas em igualdade de condições de acesso aos serviços, respeitando a singularidade e a diversidade dos seres humanos.

Democratização: Fortalecer a participação da sociedade e dos trabalhadores nas instâncias de gestão e organização dos SUS, respeitando as ideias os valores, a cultura e as diferentes formas de organização.

Ética: Compromisso com a vida e respeito a crenças e valores.

a) Tipo de Gestão no SUS

Plena Resolução CIB – 17 de abril de 2008.

b) Divisão Geográfica para organização do Modelo de Atenção

A Divisão se dá por regiões de saúde.

c) Normatização

- Lei de Criação do Conselho Municipal de Saúde: Nº 483, publicada em 29 de março de 1994.

- Lei de Criação do Fundo Municipal de Saúde: Nº. 505, publicada em 08 de julho de 1994.

d) Instrumentos de Gestão utilizados pelo Município para planejamento, acompanhamento e avaliação da atuação da SMS:

- Plano Municipal de Saúde;

- Plano Plurianual;

- Programação Pactuada Integrada;

- Relatório Anual de Gestão;

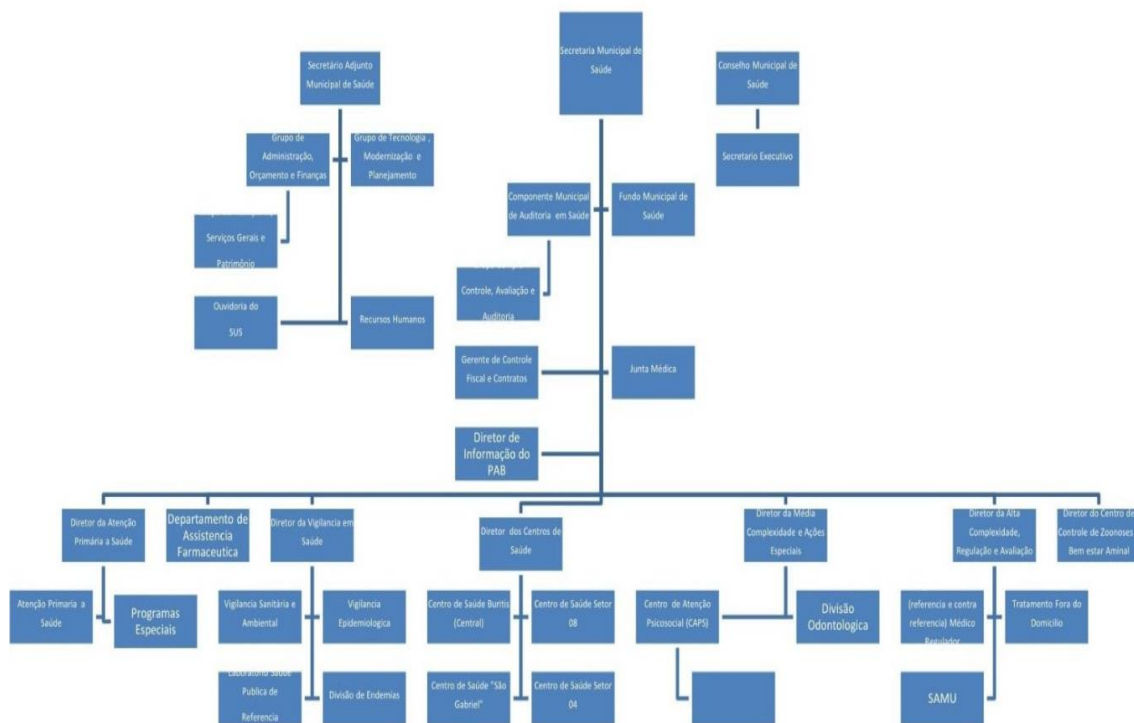
- Plano de Trabalho Anual.

- SISPACTO e Sistema Vigilante.

- Prestação de Contas Quadrimestral.

- SIOPS.

Figura 8 - Estrutura Organizacional Secretaria Municipal de Saúde



3.2 - PARTICIPAÇÃO SOCIAL

A participação social na formulação e no controle da política de saúde é uma inovação institucionalizada pelo SUS sob a forma de conferências e conselhos de saúde. As conferências e conselhos de saúde são espaços institucionais de participação social e gestão compartilhada.

Princípio fundamental do SUS, assegurado na Constituição e nas Leis Orgânicas da Saúde (8.080/90 e 8.142/90).

As decisões do Conselho Municipal, em sua maioria geram resoluções, ficando na grande maioria das vezes registrada somente nas atas.

3.3 - EDUCAÇÃO EM SAÚDE E GESTÃO DE TRABALHO

O município apresenta o setor de Educação em Saúde implantado, com o apoio da CIES – Regional a fim de elaborar o Plano de Educação Permanente Municipal.

Um dos grandes desafios do município é a oferta em bases sólidas, de educação profissional articulada aos serviços de saúde.

3.4 - RECURSOS HUMANOS

Tabela 17 - Quantidade segundo Ocupações de Nível Superior (janeiro 2021)

Anestesista	3
Assistente Social	1
Bioquímico/Farmacêutico	7
Cirurgião Geral	1
Clínico Geral do Hospital Municipal Nossa Senhora do Rosário	16
Enfermeiro	30
Fisioterapeuta	5
Fonoaudiólogo	2
Ginecologista Obstetra	2
Médico de Estratégia Saúde da Família	9
Nutricionista	2
Odontólogo	15
Pediatra	1
Psicólogo	3
Radiologista	2
Outras Especialidades Médicas	8

Quantidade segundo Ocupações de Nível Téc Aux (janeiro 2021)

Auxiliar de Enfermagem	1
Fiscal Sanitário	4
Técnico de Enfermagem	57
Técnico e Auxiliar de Laboratório	5
Técnico e Auxiliar em Saúde Bucal	13
Técnico e Auxiliar em Radiologia	7

Quantidade Segundo Ocupações De Nível Elementar (Janeiro 2021)

Agente Comunitário de Saúde	69
Agente de Combate a Endemias	11

Quantidade Segundo Ocupações Administrativas (Janeiro 2021)

Administração	68
Serviço De Limpeza/Conservação	32

FONTE:Cnes

3.5 - REDE FÍSICA INSTALADA

Tabela 18– Estabelecimentos de Saúde da Rede Pública (janeiro 2021)

MUNICIPIO	NOME FANTASIA	RAZAO SOCIAL	TIPO GESTAO	BAIRRO
GUARANTA DO NORTE	ACADEMIA DE SAUDE	MUNICIPIO DE GUARANTA DO NORTE	MUNICIPAL	CENTRO
GUARANTA DO NORTE	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE GUARANTA DO NORTE	PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARANTA DO NORTE	MUNICIPAL	CENTRO
GUARANTA DO NORTE	HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA DO ROSARIO	PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARANTA DO NORTE	MUNICIPAL	CIDADE NOVA
GUARANTA DO NORTE	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA COTREL	PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARANTA DO NORTE	MUNICIPAL	COTREL
GUARANTA DO NORTE	CENTRO DE ESPECIALIDADES	PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARANTA DO NORTE	MUNICIPAL	CIDADE NOVA
GUARANTA DO NORTE	UNID SAUDE DA FAMILIA CIDADE NOVA PSF II	PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARANTA DO NORTE	MUNICIPAL	CIDADE NOVA
GUARANTA DO NORTE	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA JARDIM ARAGUAIA	PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARANTA DO NORTE	MUNICIPAL	JARDIM ARAGUAIA
GUARANTA DO NORTE	CAPS CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL ARTE DE VIVER	PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARANTA DO NORTE	MUNICIPAL	CENTRO
GUARANTA DO NORTE	CEO PORTAL DA AMAZONIA	PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARANTA DO NORTE	MUNICIPAL	CENTRO
GUARANTA	NUCLEO DE APOIO A SAUDE DA	PREFEITURA MUNICIPAL DE	MUNICIPAL	CIDADE NOVA

DO NORTE	FAMILIA NASF I	GUARANTA DO NORTE		
GUARANTA DO NORTE	UNID SAUDE DA FAMILIA 13 DE MAIO PSF I	PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARANTA DO NORTE	MUNICIPAL	13 DE MAIO
GUARANTA DO NORTE	UNID SAUDE DA FAMILIA JARDIM VITORIA PSF IV	PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARANTA DO NORTE	MUNICIPAL	JARDIM VITORIA
GUARANTA DO NORTE	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA IX RURAL	PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARANTA DO NORTE	MUNICIPAL	CENTRO
GUARANTA DO NORTE	CENTRAL DE REGULACAO MUNICIPAL	PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARANTA DO NORTE	MUNICIPAL	CENTRO
GUARANTA DO NORTE	UNID SAUDE DA FAMILIA SAO CRISTOVAO PSF VII	PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARANTA DO NORTE	MUNICIPAL	CIDADE NOVA
GUARANTA DO NORTE	UNID SAUDE DA FAMILIA CENTRO PSF III	PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARANTA DO NORTE	MUNICIPAL	CENTRO
GUARANTA DO NORTE	UNID DE SAUDE DA FAMILIA AEROPORTO PSF V	PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARANTA DO NORTE	MUNICIPAL	AEROPORTO
GUARANTA DO NORTE	CENTRO DE REABILITACAO IRMA DALVA	UNIDADE DESCENTRALIZADA DE REABILITACAO IRMA DALVA	MUNICIPAL	CIDADE NOVA
GUARANTA DO NORTE	ACADEMIA DE SAUDE AEROPORTO II	MUNICIPIO DE GUARANTA DO NORTE	MUNICIPAL	AEROPORTO
GUARANTA DO NORTE	LABORATORIO DE ANALISE CLINICA MUNICIPAL	LABORATORIO DE ANALISE CLINICA MUNICIPAL	MUNICIPAL	CIDADE NOVA
GUARANTA DO NORTE	SALA DE VACINA MUNICIPAL CENTRALIZADA DE GUARANTA DO	SALA DE VACINA MUNICIPAL CENTRALIZADA DE GUARANTA DO	MUNICIPAL	CENTRO

	NORTE	NORTE		
--	-------	-------	--	--

Fonte: CNES

4.EQUIPAMENTOS EXISTENTES NA REDE DE SAÚDE

QUADRO 02 – PRINCIPAIS EQUIPAMENTOS EXISTENTES NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE

1-EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM					
4	<u>Raio X ate 100 mA</u>	2	2	1	1
5	<u>Raio X de 100 a 500 mA</u>	3	3	2	2
7	<u>Raio X Dentario</u>	3	3	1	1
14	<u>Ultrassom Ecografo</u>	5	5	1	1
15	<u>Ultrassom Convencional</u>	6	6	1	1
17	<u>MAMOGRAFO COMPUTADORIZADO</u>	2	2	2	2
TOTAL		21	21	8	8
2-EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA					
19	<u>AR CONDICIONADO</u>	45	45	39	39
22	<u>Grupo Gerador</u>	2	2	1	1
24	<u>CAMARA PARA CONSERVACAO DE HEMODERIVADOS/IMUNO/TERMOLABELS</u>	2	2	2	2

25	<u>CAMARA PARA CONSERVACAO DE IMUNOBIOLOGICOS</u>	1	1	1	1
66	<u>REFRIGERADOR</u>	14	14	11	11
TOTAL		64	64	54	54
3-EQUIPAMENTOS DE ODONTOLOGIA					
80	<u>Equipo Odontologico</u>	25	25	14	14
81	<u>Compressor Odontologico</u>	18	18	11	11
82	<u>Fotopolimerizador</u>	17	17	10	10
83	<u>Caneta de Alta Rotacao</u>	17	17	10	10
84	<u>Caneta de Baixa Rotacao</u>	13	13	10	10
85	<u>Amalgamador</u>	14	14	11	11
86	<u>Aparelho de Profilaxia c/ Jato de Bicarbonato</u>	3	3	1	1
TOTAL		107	107	67	67
4-EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA					
53	<u>Berço Aquecido</u>	3	3	2	2
56	<u>Desfibrilador</u>	7	7	5	5
57	<u>Equipamento de Fototerapia</u>	3	3	2	2
58	<u>Incubadora</u>	2	2	1	1

60	<u>Monitor de ECG</u>	7	7	5	5
62	<u>Monitor de Pressao Nao-Invasivo</u>	28	26	25	23
63	<u>Reanimador Pulmonar/AMBU</u>	31	31	27	27
64	<u>Respirador/Ventilador</u>	9	9	8	8
TOTAL		90	88	75	73
5-EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS					
41	<u>Eletrocardiografo</u>	13	13	7	7
42	<u>Eletroencefalografo</u>	4	4	1	1
TOTAL		17	17	8	8
6-EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS					
35	<u>Laparoscopia/Vídeo</u>	2	2	1	1
TOTAL		2	2	1	1
7-OUTROS EQUIPAMENTOS					
71	<u>Aparelho de Diatermia por Ultrassom/Ondas Curtas</u>	2	2	2	2
72	<u>Aparelho de Eletroestimulacao</u>	2	1	2	1
73	<u>Bomba de Infusao de Hemoderivados</u>	2	2	2	2
TOTAL		6	5	6	5

Fonte: CNES

5. REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

Tabela 19 - Funcionamento das Unidades de Saúde Pública

Unidades em Funcionamento no Município	Dias/Semana	Horários de Funcionamento	Atividades Desenvolvidas
Unid Saúde da Família São Cristóvão PSF VII	Segunda feira a Sexta Feira	07:00 as 11:00 hs 13:00 as 17:00 hs	Consulta médica, consulta de enfermeira, curativos, inalações vacinas, consulta TB, Hanseníase, consulta de pré-natal, consulta puerperal, pesagem bolsa família, visita domiciliar, coleta de preventivo, coleta teste pezinho, consulta odontológica, injeções, retirada de pontos, sutura, atendimento em grupo- educação em saúde e reuniões
Unidade de Saúde da Família 13 Maio I	Segunda feira a Sexta Feira	07:00 as 11:00 hs 13:00 as 17:00 hs	Consulta médica, consulta de enfermeira, curativos, inalações vacinas, consulta TB, Hanseníase, consulta de pré-natal, consulta puerperal, pesagem bolsa família, visita domiciliar, coleta de preventivo, coleta teste pezinho, consulta odontológica, injeções, retirada de pontos, sutura, atendimento em grupo-

			educação em saúde e reuniões
Unidade de Saúde d Família Cidade Nova II	Segunda feira a Sexta Feira	07:00 as 11:00 hs 13:00 as 17:00 hs	Consulta médica, consulta de enfermeira, curativos, inalações vacinas, consulta TB, Hanseníase, consulta de pré-natal, consulta puerperal, pesagem bolsa família, visita domiciliar, coleta de preventivo, coleta teste pezinho, consulta odontológica, injeções, retirada de pontos, sutura, atendimento em grupo- educação em saúde e reuniões
Unidade de Saúde d Família Centro III	Segunda feira a Sexta Feira	07:00 as 11:00 hs 13:00 as 17:00 hs	Consulta médica, consulta de enfermeira, curativos, inalações vacinas, consulta TB, Hanseníase, consulta de pré-natal, consulta puerperal, pesagem bolsa família, visita domiciliar, coleta de preventivo, coleta teste pezinho, consulta odontológica, injeções, retirada de pontos, sutura, atendimento em grupo- educação em saúde e reuniões
Unidade de Saúde d Família Santa Maria IV	Segunda feira a Sexta Feira	07:00 as 11:00 hs 13:00 as 17:00 hs	Consulta médica, consulta de enfermeira, curativos, inalações vacinas, consulta TB, Hanseníase, consulta de pré-natal, consulta puerperal, pesagem bolsa família, visita domiciliar, coleta de preventivo, coleta teste pezinho, consulta odontológica, injeções,

			retirada de pontos, sutura, atendimento em grupo- educação em saúde e reuniões
Unidade de Saúde Família Aeroporto V	Segunda feira a Sexta Feira	07:00 as 11:00 hs 13:00 as 17:00 hs	Consulta médica, consulta de enfermeira, curativos, inalações vacinas, consulta TB, Hanseníase, consulta de pré-natal, consulta puerperal, pesagem bolsa família, visita domiciliar, coleta de preventivo, coleta teste pezinho, consulta odontológica, injeções, retirada de pontos, sutura, atendimento em grupo- educação em saúde e reuniões
Unidade de Saúde Família Cotrel VI	Segunda feira a Sexta Feira	07:00 as 11:00 hs 13:00 as 17:00 hs	Consulta médica, consulta de enfermeira, curativos, inalações vacinas, consulta TB, Hanseníase, consulta de pré-natal, consulta puerperal, pesagem bolsa família, visita domiciliar, coleta de preventivo, coleta teste pezinho, consulta odontológica, injeções, retirada de pontos, sutura, atendimento em grupo- educação em saúde e reuniões
Unidade de Saúde Família São Cristóvão VII	Segunda feira a Sexta Feira	07:00 as 11:00 hs 13:00 as 17:00 hs	Consulta médica, consulta de enfermeira, curativos, inalações vacinas, consulta TB, Hanseníase, consulta de pré-natal, consulta puerperal, pesagem bolsa família, visita domiciliar, coleta de preventivo, coleta

			teste pezinho, consulta odontológica, injeções, retirada de pontos, sutura, atendimento em grupo- educação em saúde e reuniões
Unidade de Saúde da Família Jardim Araguaia VIII	Segunda feira a Sexta Feira	07:00 as 11:00 hs 13:00 as 17:00 hs	Consulta médica, consulta de enfermeira, curativos, inalações vacinas, consulta TB, Hanseníase, consulta de pré-natal, consulta puerperal, pesagem bolsa família, visita domiciliar, coleta de preventivo, coleta teste pezinho, consulta odontológica, injeções, retirada de pontos, sutura, atendimento em grupo- educação em saúde e reuniões
Unidade de Saúde da Família Rural IX	Segunda feira a Sexta Feira	07:00 as 11:00 hs 13:00 as 17:00 hs	Consulta médica, consulta de enfermeira, curativos, inalações vacinas, consulta TB, Hanseníase, consulta de pré-natal, consulta puerperal, pesagem bolsa família, visita domiciliar, coleta de preventivo, coleta teste pezinho, consulta odontológica, injeções, retirada de pontos, sutura, atendimento em grupo- educação em saúde e reuniões
Laboratório de Análises clínicas	Segunda feira a Sexta Feira/plantões final de semana, feriados e	Segunda a sexta feira das 06:00 a 17:00 hs	Coleta De Linfa P/ Pesquisa De M. Leprae (Pab), Dosagem De Ácido Úrico, Dosagem De Amilase, Dosagem De Bilirrubina Total E Frações, Dosagem

	noturnos		De Cloreto, Dosagem De Colesterol (Hdl), Dosagem De Colesterol (Ldl), Dosagem De Colesterol Total, Dosagem De Creatinina, Dosagem De Fosfatase Acida Total, Dosagem De Glicose, Dosegem De Muco-Proteinas, Dosegem De Proteinas Totais. Dosagem De Proteinas Totais E Fracoas, Dosagem De Transaminase Oxalacetica(Aspartato Amino Transferase , Dosagem De Transaminase Piruvica (Alanina Amino, Dosagem De Triglicerideos, Dosagem De Ureia, Determinação De Tempo De Sangramento (Duke), Hematocrito, Prova Do Laço, Teste Direto De Antiglobulina , V.D.R.L - 1º,2º,3º Trimestre, Cpk – Nac, Ck – Mb, Sorologias.
Centro de Especialidades Odontológico - CEO	Segunda feira a Sexta Feira	07:00 as 11:00 hs 13:00 as 17:00 hs	Restauração em dente permanente posterior, restauração em dente permanente anterior, restauração em dente decíduo, exodontia em dente de decíduo, raspagem corono- rad.por sextante, aplicação tópica flúor, exodontia em dente permanente, obturação de dente permanente com três

			ou mais raios, acesso a polpa dentaria, RX, obturação dente permanente unirradicular, obturação dente permanente birradicular, retirada END. dente permanente unirradicular
Núcleo de Apoio da Saúde da Família - NASF	Segunda feira a Sexta Feira	07:00 as 11:00 hs 13:00 as 17:00 hs	Consulta de psicólogo, consulta de nutricionista, assistência farmacêutica, atividade educativa na atenção básica, visita domiciliar, atendimento em grupo, planejamento familiar, grupo de tabagismo,
Centro de Atenção Psicossocial -CAPS	Segunda feira a Sexta Feira	07:00 as 11:00 hs 13:00 as 17:00 hs	Consulta de psicólogo, consulta com enfermeira, com médico, avaliação com assistente social, atividade educativa, orientação em grupo, atendimento familiar, pratica corporal, oficina terapêutica, matriciamento de equipe de atenção básica, fortalecimento do protagonismo de usuário de centro de atenção psicossocial e seus familiares (passeios, comemorações e festividade), visita domiciliar e atendimento em situações de crise e hospitalar.

Centro de Reabilitação Irmã Dalva - CRID	Segunda feira a Sexta Feira	07:00 as 11:00 hs 13:00 as 17:00 hs	Consulta de fonoaudióloga, psicóloga, avaliação com fisioterapeuta, avaliação miofuncional de sistema estomatognatico básica, avaliação da linguagem oral, avaliação auditiva, avaliação da linguagem escrita/leitura, atendimento fisioterapêutica na alterações motoras, atenção fisioterapêutica (serviços de reabilitação)
Vigilância em Saúde (Epidemiológica, Ambiental e Sanitária)	Segunda feira a Sexta Feira	07:00 as 11:00 hs 13:00 as 17:00 hs	Atividade educativas para profissionais do setor regulado, coleta de amostra para análise de controle, investigação de surto queixa técnica/evento adverso, cadastro de estabelecimento sujeitos Visa, inspeção de estabelecimento a Visa, recebimento de denúncias/reclamações, atendimento a denúncia/reclamações, inspeção sanitária de estabelecimento de serviço de alimentação, análise de coliforme e bactérias heterotrófica em água, análise físico-química da água, busca ativa hanseníase, tuberculose episotíase primata, DST, coleta de carga viral, teste rápido, fornecimento de

			medicamentos de doenças transmissíveis.
Sala de Vacina Centralizada de Guarantã do Norte	Segunda feira a Sexta Feira	07:00 as 19:00 hs	Ações de enfermagem, com treinamento específico no manuseio, conservação e administração dos imunobiológicos.
Academia de Saúde	Segunda feira a Sexta Feira	07:00 as 11:00 hs 13:00 as 17:00 hs	Avaliação da educadora física, atividade educativa/orientação em grupo, atividade educativa/orientação em grupo na atenção básica e avaliação com fisioterapeuta.
Hospital Municipal Nossa Senhora do rosário	Atendimento continuo de 24 hora/dia sempre aberto/plantão ininterrupto	24 horas	Consulta com clinico geral, ortopedista, anesthesiologista, cirurgião geral, ginecologia, urologista, realizações de parto normal, cesariana, cirurgias geral, realizações de Rx, curativo grau I c/ou s/ debridamento (por paciente), atendimento de urgência e emergência, resgate vias publica, ultrassonografia, eletrocardiograma, administração de medicamento na atenção especializada ,criocauterização/ eletrocoagulação do colo do útero,excisão de lesão e/ou sutura de ferimento da

			pele anexos e mucosa, internação clínica geral, pediatria, obstétrica, ortopédica
--	--	--	---

6. ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL CONTRATUALIZADA (OFERTA) JANEIRO/2021

Quadro 3 - Programação Ambulatorial dos Agregados da Média Complexidade por Referência - (Quem Me Atende)

Procedimento Ambulatorial					
Município Encaminhador	Município Executor	Código/ Procedimento	Fis_Encam	Valor Unitário	Fin_Encam
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0201010224 - BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO	1	46,190000	46,19
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0201010518 - BIOPSIA DE VULVA	2	18,330000	36,66
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0201010585 - PUNCAO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA	9	33,240000	299,16
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0201010607 - PUNCAO DE MAMA POR AGULHA GROSSA	2	68,430000	136,86

GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0201010640 - PUNCAO P/ ESVAZIAMENTO	1	13,250000	13,25
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0201010666 - BIOPSIA DO COLO UTERINO	3	18,330000	54,99
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0202020193 - DOSAGEM DE FATOR IX	15	7,610000	114,15
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0202020223 - DOSAGEM DE FATOR VIII	32	6,630000	212,16
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0202020231 - DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	14	15,000000	210,00
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0202020240 - DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	17	18,910000	321,47
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0202020274 - DOSAGEM DE FATOR XII	42	10,510000	441,42
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0202020290 - DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	10	4,600000	46,00
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0202020355 - ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	40	5,410000	216,40
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0202020401 - PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	6	25,000000	150,00
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0202030024 - CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8	109	15,000000	1.635,00
GUARANTA	CUIABA	0202030040 - DETECCAO DE RNA DO HIV-1	11	65,000000	715,00

DO NORTE		(QUALITATIVO)			
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0202030059 - DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	51	96,000000	4.896,00
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0202030253 - PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	3	10,000000	30,00
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0202030261 - PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	2	10,000000	20,00
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0202030318 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	10	18,550000	185,50
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0202030636 - PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	20	18,550000	371,00
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0202030644 - PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	10	18,550000	185,50
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0202030679 - PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	10	18,550000	185,50
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0202030695 - PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	1	9,250000	9,25
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0202030881 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	2	9,250000	18,50
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0202030903 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	36	20,000000	720,00
GUARANTA	CUIABA	0202030946 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O	1	17,160000	17,16

DO NORTE		VIRUS EPSTEIN-BARR			
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0202030954 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	1	17,160000	17,16
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0202031071 - QUANTIFICACAO DE RNA DO HIV-1	52	18,000000	936,00
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0202031080 - QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	1	168,480000	168,48
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	020203XXXX - Ex. Sorologico e Imunologico - Vl. 5,50 a 9,96 reais	33	9,209348	303,91
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0202050220 - PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	1	2,040000	2,04
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0202060039 - DETERMINACAO DE T3 REVERSO	1	14,690000	14,69
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0202070077 - DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO	1	2,010000	2,01
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0202070085 - DOSAGEM DE ALUMINIO	12	27,500000	330,00
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0202070107 - DOSAGEM DE ANFETAMINAS	1	10,000000	10,00
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0202070280 - DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	4	10,000000	40,00
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0202080099 - CULTURA DO LEITE MATERNO (POS-PASTEURIZACAO)	1	4,330000	4,33

GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0202080102 - CULTURA P/ HERPESVIRUS	9	4,330000	38,97
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0202080110 - CULTURA PARA BAAR	19	5,630000	106,97
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0202090159 - ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	1	5,230000	5,23
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0202090191 - MIELOGRAMA	16	5,790000	92,64
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0202090213 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDEOS (ELISA)	7	9,700000	67,90
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0202090264 - PESQUISA DE ESPERMATOZOIDEOS (APOS VASECTOMIA)	1	4,800000	4,80
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	020212XXXX - Ex. Imunohematologicos - Vl. 10,65 reais	14	10,650000	149,10
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0203010019 - EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	2.968	6,640000	19.707,52
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0203010027 - EXAME CITOPATOLOGICO HORMONAL SERIADO (MINIMO 3 COLETAS)	1	10,650000	10,65
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0203010035 - EXAME DE CITOLOGIA ONCOTICA (EXCETO CERVICO-VAGINAL)	16	10,650000	170,40
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0203020022 - EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - PECA CIRURGICA	30	43,210000	1.296,30
GUARANTA	CUIABA	0203020030 - EXAME ANATOMO-PATOLOGICO P/ CONGELAMENTO / PARAFINA (EXCETO COLO	273	24,000000	6.552,00

DO NORTE		UTERINO)- PECA CIRURGICA			
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0203020065 - EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA	24	24,000000	576,00
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0203020073 - EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - PECA CIRURGICA	24	43,210000	1.037,04
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0203020081 - EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA	6	24,000000	144,00
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0204060010 - ARTROGRAFIA	1	45,340000	45,34
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0205010032 - ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	20	39,940000	798,80
GUARANTA DO NORTE	SORRISO	0205020097 - ULTRA-SONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	20	24,200000	484,00
GUARANTA DO NORTE	SORRISO	0205020127 - ULTRA-SONOGRAFIA DE TIREOIDE	11	24,200000	266,20
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0209010061 - VIDEOLAPAROSCOPIA	2	95,000000	190,00
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0209020016 - CISTOSCOPIA E/OU URETEROSCOPIA E/OU URETROSCOPIA	1	18,000000	18,00
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0211020044 - MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	3	30,000000	90,00
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0211020060 - TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	5	30,000000	150,00

GUARANTA DO NORTE	CUIABA	021103XXXX - Diag. Cinetico Funcional - Vl. 1,26 reais	7	1,260000	8,82
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0211050024 - ELETROENCEFALOGRAFIA EM VIGILIA C/ OU S/ FOTO-ESTIMULO	26	11,340000	294,84
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0211050032 - ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG)	11	25,000000	275,00
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0211050059 - ELETROENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO C/ MAPEAMENTO (EEG)	6	25,000000	150,00
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	021105XXXX - Diag. Neurologia - Vl. 4,06 reais	5	4,060000	20,30
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0211060038 - CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	2	40,000000	80,00
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0211060127 - MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO	5	24,240000	121,20
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0211070041 - AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	5	21,000000	105,00
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0211070211 - LOGO AUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	64	26,250000	1.680,00
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223105 - Médico angiologista	11	10,000000	110,00
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223107 - Médico cirurgião cardiovascular	6	10,000000	60,00
GUARANTA	CUIABA	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223108 - Médico cirurgião de cabeça e	20	10,000000	200,00

DO NORTE		pescoço			
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223109 - Médico cirurgião do aparelho digestivo	3	10,000000	30,00
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223111 - Médico cirurgião pediátrico	3	10,000000	30,00
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223112 - Médico cirurgião plástico	11	10,000000	110,00
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223113 - Médico cirurgião torácico	6	10,000000	60,00
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223117 - Médico dermatologista	13	10,000000	130,00
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223125 - Médico endocrinologista e metabologista	40	10,000000	400,00
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223126 - Médico fisiatra	1	10,000000	10,00
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223128 - Médico gastroenterologista	62	10,000000	620,00
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223130 - Médico geneticista	5	10,000000	50,00
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223133 - Médico hematologista	37	10,000000	370,00

GUARANTA DO NORTE	PEIXOTO DE AZEVEDO	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223136 - Médico infectologista	372	10,000000	3.720,00
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223138 - Médico mastologista	19	10,000000	190,00
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223139 - Médico nefrologista	16	10,000000	160,00
GUARANTA DO NORTE	SINOP	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223139 - Médico nefrologista	40	10,000000	400,00
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223140 - Médico neurocirurgião	25	10,000000	250,00
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223142 - Médico neurologista	100	10,000000	1.000,00
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223145 - Médico oncologista	80	10,000000	800,00
GUARANTA DO NORTE	SINOP	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223145 - Médico oncologista	70	10,000000	700,00
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223146 - Médico ortopedista e traumatologista	40	10,000000	400,00
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223147 - Médico otorrinolaringologista	6	10,000000	60,00
GUARANTA DO NORTE	SINOP	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223147 - Médico otorrinolaringologista	10	10,000000	100,00

GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223151 - Médico pneumologista	10	10,000000	100,00
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223152 - Médico proctologista	7	10,000000	70,00
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 223155 - Médico reumatologista	13	10,000000	130,00
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 2231F3 - Médico cirurgião vascular	8	10,000000	80,00
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 2231F4 - Médico cancerologista pediátrico	10	10,000000	100,00
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 2231F5 - Médico cancerologista cirúrgico	8	10,000000	80,00
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 2231F6 - Médico cancerologista clínico	11	10,000000	110,00
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0309030013 - CATETERISMO EVACUADOR DE BEXIGA	3	1,520000	4,56
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0309030080 - INSTILACAO DE BEXIGA	4	1,520000	6,08
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0405010141 - SIMBLEFAROPLASTIA	2	116,420000	232,84
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0405050089 - EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	2	82,280000	164,56
GUARANTA	CUIABA	0407010319 - TRATAMENTO ESCLEROSANTE / LIGADURA ELASTICA DE LESAO HEMORRAGICA DO	1	51,750000	51,75

DO NORTE		APARELHO DIGESTIVO			
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0410010022 - ESVAZIAMENTO PERCUTANEO DE CISTO MAMARIO	3	20,740000	62,22
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0414010299 - TRATAMENTO CIRURGICO EM OSSOS DA FACE	6	24,120000	144,72
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0414010337 - TRATAMENTO DE FRATURA DA MANDIBULA (POR HEMIFACE)	9	24,120000	217,08
			5.264		59.366,57

Quadro 4 - Programação Ambulatorial Dos Agregados Da Média Complexidade Por Abrangência - (Quem Me Atende)

Município Encaminhador	Município Executor	Código/ Procedimento	Fis_Encam	Valor Unitário	Fin_Encam
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	010104XXXX - Aliment. Nutricao - MAC	16,76	0,61	10,30
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0201010216 - BIOPSIA DE FIGADO POR PUNCAO	1,11	71,15	78,75
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0201010275 - BIOPSIA DE MEDULA OSSEA	0,89	46,28	41,52
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0201010402 - BIOPSIA DE PLEURA (POR AGULHA / PLEUROSCOPIA)	0,15	113,67	17,10

GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0202030210 - GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C	6,33	298,50	1.889,26
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0202110087 - DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	0,14	13,21	1,85
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0203020049 - IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	50,67	92,00	4.661,23
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0204030048 - MARCACAO PRE-CIRURGICA DE LESAO NAO PALPAVEL DE MAMA ASSOCIADA A MAMOGRAFIA	0,53	62,50	32,98
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0209010010 - COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA (VIA ENDOSCOPICA)	0,31	90,67	27,95
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0209010053 - RETOSSIGMOIDOSCOPIA	6,16	23,13	142,46
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0209030011 - HISTEROSCOPIA	0,16	76,50	12,33
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0209040017 - BRONCOSCOPIA (BRONCOFIBROSCOPIA)	5,71	36,02	205,50
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0209040041 - VIDEOLARINGOSCOPIA	20,14	45,50	916,17
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0211040045 - HISTEROSCOPIA (DIAGNOSTICA)	0,51	25,00	12,63
GUARANTA	CUIABA	0211050083 - ELETRONEUROMIOGRAMA (ENMG)	15,26	27,00	411,97

DO NORTE					
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0303020016 - PULSOTERAPIA I (POR APLICACAO)	6,65	57,75	383,95
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0307040054 - MANUTENCAO DE APARELHO ORTODONTICO EM PACIENTES C/ ANOMALIAS CRANIO-FACIAIS	0,42	22,33	9,43
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0405040105 - EXPLANTE DE LENTE INTRA OCULAR	0,10	516,00	49,90
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0405040130 - INECAO RETROBULBAR / PERIBULBAR	0,10	23,00	2,22
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0701010053 - CALCADOS ANATOMICOS C/ PALMILHAS P/ PE NEUROPATICOS (PAR)	1,98	419,20	830,50
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0701010169 - PALMILHAS P/ SUSTENTACAO DOS ARCOS PLANTARES ATE O NUMERO 33 (PAR)	3,17	43,89	138,97
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0701010177 - PALMILHAS P/ SUSTENTACAO DOS ARCOS PLANTARES NUMEROS ACIMA DE 34 (PAR)	3,17	65,00	205,82
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0701020083 - ORTESE CRUPODALICA C/ DISTRATOR P/ GENUVALGO / GENUVARO (INFANTIL E ADOLESCENTE)	1,58	250,80	397,08
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0701020113 - ORTESE ESTATICA IMOBILIZADORA AXILO-PALMAR TIPO AEROPLANO	1,58	290,00	459,15
GUARANTA	CUIABA	0701020130 - ORTESE HCTO TIPO MINERVA IMOBILIZADORA CERVICAL C/ APOIO TORACICO	0,85	150,00	126,66

DO NORTE		(COLAR).			
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0701020237 - ORTESE SUROPODALICA S/ ARTICULACAO EM POLIPROPILENO (INFANTIL)	2,11	130,00	274,43
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0701020423 - PROTESE EXOESQUELETICA TRANSTIBIAL TIPO PTB-PTS-KBM	1,05	1.596,00	1.684,47
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0701020512 - PROTESE MAMARIA	1,48	159,60	235,83
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	070102XXXX - OPM - Ortopedicos - Vl. 299 a 500,40 reais	1,58	410,36	649,71
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	070102XXXX - OPM - Ortopedicos - Vl. 512 a 950 reais	1,07	808,76	870,72
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	070102XXXX - OPM Ortopedica - Vl. Acima 3100 reais	0,21	3.502,80	752,79
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	070102XXXX - OPM Ortopedicas - Vl. 1197 a 1596 reais	0,21	1.449,00	311,41
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	070102XXXX - OPM Ortopedicas - Vl. 144 a 291 reais	3,17	170,28	539,17
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	070102XXXX - OPM Ortopedicas - Vl. 2000 a 3000 reais	0,21	2.990,00	642,59
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	070102XXXX - OPM Ortopedicas - Vl. 65,50 a 130 reais	0,21	124,85	26,83

GUARANTA DO NORTE	CUIABA	070104XXXX - OPM Oftalmologicas - Vl. 200 a 359 reais	0,21	293,65	63,11
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	070104XXXX - OPM Oftalmologicas - Vl. 45 a 159 reais	0,42	113,45	47,90
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0701090014 - ORTESE HCO TIPO PHILADELPHIA P/ IMOBILIZACAO DA REGIAO CERVICAL	0,16	79,80	12,86
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0701090065 - SUBSTITUICAO DE PE DE ADAPTACAO DINAMICA.	0,53	266,00	140,37
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	0701090073 - SUBSTITUICAO DE PE SACH / ARTICULADO.	0,85	269,50	227,56
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	070109XXXX - OPM Sub./Troca Ortese/Protese - Vl. 250 a 347,50 reais	0,42	255,60	107,91
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	070109XXXX - OPM Sub./Troca Ortese/Protese - Vl. 600 a 1098 reais	0,13	799,33	103,07
GUARANTA DO NORTE	SINOP	0701010010 - ANDADOR FIXO / ARTICULADO EM ALUMINIO C/ QUATRO PONTEIRAS.	0,63	130,00	82,51
GUARANTA DO NORTE	SINOP	0701010029 - CADEIRA DE RODAS ADULTO / INFANTIL (TIPO PADRAO)	5,39	571,90	3.085,37
GUARANTA DO NORTE	SINOP	0701010037 - CADEIRA DE RODAS P/ BANHO C/ ASSENTO SANITARIO	1,75	230,00	401,45
GUARANTA DO NORTE	SINOP	0701010045 - CADEIRA DE RODAS P/ TETRAPLEGICO - TIPO PADRAO	3,60	1.170,00	4.208,06

GUARANTA DO NORTE	SINOP	0701010100 - CARRINHO DOBRAVEL P/ TRANSPORTE DE CRIANCA C/ DEFICIENCIA	0,85	764,50	646,97
GUARANTA DO NORTE	SINOP	0701010118 - BENGALA CANADENSE REGULAVEL EM ALTURA (PAR)	2,17	79,95	173,38
GUARANTA DO NORTE	SINOP	0701010134 - MULETA AXILAR TUBULAR EM ALUMINIO REGULAVEL NA ALTURA (PAR)	2,17	79,95	173,38
			175		26.527,52

QUADRO 5 - PROGRAMAÇÃO AMBULATORIAL DA ALTA COMPLEXIDADE POR ABRANGÊNCIA - (QUEM ME A TENDE)

Município Encaminhador	Município Executor	Código/ Procedimento	Fis_Encam	Valor Unitário	Fin_Encam
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	Cirurgias por Radiologia Intervencionista - Cirurgias por Radiologia Intervencionista	0,52	97,00	50,17
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	Diagnósticos - Cardiologia Intervencionista	21,64	614,81	13.305,06
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	Diagnósticos - Medicina Nuclear (Cintilografias)	52,46	224,17	11.759,25
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	Diagnósticos - Medicina Nuclear (Terapias)	6,32	272,49	1.722,75
GUARANTA	CUIABA	Diagnósticos - Radiologia Intervencionista	6,66	192,30	1.281,64

DO NORTE					
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	Diagnósticos - Ressonância Magnética	5,40	268,75	1.450,05
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	Diagnósticos - Tomografia	4,78	111,47	532,47
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	Oncologia - Quimioterapia - Hematologia	3,02	3.607,00	10.888,25
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	Oncologia - Quimioterapia - Oncologia Clínica	8,47	2.832,00	23.975,05
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	Oncologia - Quimioterapia - Oncologia Pediátrica	1,90	9.941,00	18.886,37
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	Oncologia - Radioterapia - Braquiterapia	2,43	2.232,00	5.418,36
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	Oncologia - Radioterapia - Radioterapia Geral	34,09	460,00	15.682,17
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	Oncologia - Radioterapia - Roentgenerapia/Contatoterapia	0,32	200,64	63,53
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	Reabilitação Física - Serviço de Refer em Medicina Física e Reabilitação	105,54	21,69	2.289,12
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	TRS - RDC - Diálise Peritoneal	0,50	700,65	349,88

GUARANTA DO NORTE	CUIABA	TRS - RDC - Hemodiálise	10,99	697,14	7.661,05
GUARANTA DO NORTE	PEIXOTO DE AZEVEDO	Diagnósticos - Ressonância Magnética	109,52	268,75	29.434,36
GUARANTA DO NORTE	PEIXOTO DE AZEVEDO	Diagnósticos - Tomografia	297,21	111,47	33.130,12
GUARANTA DO NORTE	SINOP	Bolsas - Para Ostomizados	601,56	14,84	8.927,14
GUARANTA DO NORTE	SINOP	Diagnósticos - Densitometria Óssea	95,25	55,10	5.248,08
GUARANTA DO NORTE	SINOP	Oncologia - Quimioterapia - Oncologia Clínica	33,83	2.832,00	95.816,71
GUARANTA DO NORTE	SINOP	Saúde Auditiva - Alta Complexidade sem Fonoterapia	12,63	1.738,00	21.943,59
GUARANTA DO NORTE	SINOP	Saúde Auditiva - Fonoterapia	61,18	10,90	666,84
GUARANTA DO NORTE	SINOP	TRS - RDC - Diálise Peritoneal	0,12	700,65	81,30
GUARANTA DO NORTE	SINOP	TRS - RDC - Hemodiálise	4,96	697,14	3.455,29

GUARANTA DO NORTE	VARZEA GRANDE	Litotripsia - Serviço Litotripsia	35,13	172,32	6.053,40
			1.516,40		320.072,02

Fonte: SESMT

7. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR CONTRATUALIZADA (OFERTA)

QUADRO 6 - PROGRAMAÇÃO HOSPITALAR DA MÉDIA COMPLEXIDADE POR REFERÊNCIA - (QUEM ME ATENDE)

Município Encaminhador	Município Executor	Leito	Especialidade	Fís_Encam	Valor Unitário	Fin_Encam
GUARANTA DO NORTE	SORRISO	OBSTETRICOS	OBSTETRICIA CLINICA	1	452,39	452,39
GUARANTA DO NORTE	SINOP	CLINICOS	NEFROLOGIA/UROLOGIA	12	406,83	4.881,93
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	CLINICOS	PNEUMOLOGIA	3	712,25	2.136,74
				16	1.571,46	7.471,06

QUADRO 7 - PROGRAMAÇÃO HOSPITALAR DA MÉDIA COMPLEXIDADE POR ABRANGÊNCIA - (QUEM ME ATENDE)

Município Encaminhador	Município Executor	Leito	Especialidade	Fís_Encam	Valor Unitário	Fin_Encam
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	PEDIATRIA CIRURGICA	CARDIOLOGIA	3,24	624,42	2.023,30
GUARANTA DO NORTE	COLIDER	PEDIATRIA CLINICA	CARDIOLOGIA	1,20	489,71	588,31
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	PEDIATRIA CLINICA	CARDIOLOGIA	0,86	591,90	507,95
GUARANTA DO NORTE	SORRISO	PEDIATRIA CLINICA	CARDIOLOGIA	0,52	369,07	190,34
GUARANTA DO NORTE	COLIDER	CIRURGICOS	CARDIOLOGIA - CIRURGIA ENDOVASCULAR	0,65	582,48	376,79
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	CIRURGICOS	CARDIOLOGIA - CIRURGIA ENDOVASCULAR	2,17	666,66	1.446,39
GUARANTA DO NORTE	SORRISO	CIRURGICOS	CARDIOLOGIA - CIRURGIA ENDOVASCULAR	1,13	687,89	774,04
GUARANTA DO NORTE	COLIDER	CIRURGICOS	NEUROCIRURGIA	0,65	330,96	214,09

GUARANTA DO NORTE	CUIABA	CIRURGICOS	NEUROCIRURGIA	1,38	1.667,86	2.298,17
GUARANTA DO NORTE	SORRISO	CIRURGICOS	NEUROCIRURGIA	1,64	1.120,90	1.839,37
				13		10.258,77

QUADRO 8 - PROGRAMAÇÃO HOSPITALAR DA ALTA COMPLEXIDADE POR ABRANGÊNCIA - (QUEM ME ATENDE)

Município Encaminhador	Município Executor	Leito	Especialidade	Fís_Encam	Valor Unitário	Fin_Encam
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	CIRURGICOS	CARDIOLOGIA - CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA	3,05	4.954,80	15.136,43
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	CIRURGICOS	CARDIOLOGIA - CIRURGIA CARDIOVASCULAR	3,99	8.321,66	33.200,75
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	CIRURGICOS	CARDIOLOGIA - CIRURGIA ENDOVASCULAR	2,45	4.630,64	11.327,18
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	CIRURGICOS	CARDIOLOGIA - CIRURGIA VASCULAR	3,81	1.723,17	6.561,06
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	CIRURGICOS	CARDIOLOGIA - ELETROFISIOLOGIA	0,91	3.880,17	3.522,05
GUARANTA	CUIABA	CIRURGICOS	GASTROENTEROLOGIA -	0,01	979,99	10,34

DO NORTE			ESOFAGO, ESTOMAGO E DUODENO			
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	CIRURGICOS	GASTROENTEROLOGIA - INTESTINOS , RETO E ANUS	0,17	1.569,54	265,06
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	CIRURGICOS	NEUROCIRURGIA - COLUNA E NERVOS PERIFÉRICOS	0,16	1.158,59	183,43
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	CIRURGICOS	NEUROCIRURGIA - INVESTIGACAO E CIRURGIA DA EPILEPSIA	0,01	4.753,00	50,17
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	CIRURGICOS	NEUROCIRURGIA - NEUROCIRURGIAS VASCULARES	0,07	4.206,14	310,76
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	CIRURGICOS	NEUROCIRURGIA - TRATAMENTO NEURO- ENDOVASCULAR	0,39	16.178,09	6.317,93
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	CIRURGICOS	NEUROCIRURGIA - TRATAMENTO NEUROCIRURGICO DA DOR FUNCIONAL	0,02	947,59	20,00
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	CIRURGICOS	NEUROCIRURGIA - TRAUMA E ANOMALIAS DO DESENVOLVIMENTO	0,13	1.914,20	242,45
GUARANTA	CUIABA	CIRURGICOS	NEUROCIRURGIA - TUMORES	0,46	2.846,18	1.321,78

DO NORTE			DO SISTEMA NERVOSO			
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	CIRURGICOS	OFTALMOLOGIA - CAVIDADE ORBITARIA E GLOBO OCULAR	0,04	3.506,00	148,02
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	CIRURGICOS	OFTALMOLOGIA - CONJUNTIVA, CORNEA, CAMARA ANTERIOR, IRIS, CORPO CILIAR E CRISTALINO	0,28	855,56	243,81
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	CIRURGICOS	OFTALMOLOGIA - PALPEBRAS E VIAS LACRIMAIS	0,04	661,10	27,91
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	CIRURGICOS	ONCOLOGIA - CABECA E PESCOCO	1,07	1.395,84	1.491,73
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	CIRURGICOS	ONCOLOGIA - CIRURGIA TORACICA	0,11	1.335,39	142,85
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	CIRURGICOS	ONCOLOGIA - COLO-PROCTOLOGIA	1,00	2.559,83	2.556,58
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	CIRURGICOS	ONCOLOGIA - ESOFAGO-GASTRO DUODENAL E VISCERAS ANEXAS E OUTROS ORGAOS INTRA-ABDOMINAIS	1,78	2.962,69	5.279,01
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	CIRURGICOS	ONCOLOGIA - GINECOLOGIA	3,05	1.450,39	4.426,37
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	CIRURGICOS	ONCOLOGIA - MASTOLOGIA	1,81	927,22	1.681,45

GUARANTA DO NORTE	CUIABA	CIRURGICOS	ONCOLOGIA - OFTALMOLOGIA	0,02	1.173,92	24,78
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	CIRURGICOS	ONCOLOGIA - OSSOS E PARTES MOLES	0,42	3.878,20	1.633,71
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	CIRURGICOS	ONCOLOGIA - OTORRINOLARINGOLOGIA	0,61	2.619,59	1.587,37
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	CIRURGICOS	ONCOLOGIA - PELE E CIRURGIA PLASTICA	2,42	1.584,23	3.836,22
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	CIRURGICOS	ONCOLOGIA - SISTEMA LINFATICO	1,59	1.205,62	1.911,37
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	CIRURGICOS	ONCOLOGIA - UROLOGIA	3,77	2.332,11	8.787,43
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	CIRURGICOS	ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA - CINTURA PELVICA	2,17	3.169,22	6.890,74
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	CIRURGICOS	ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA - COLUNA VERTEBRAL E CAIXA TORACICA	8,58	6.097,16	52.319,60
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	CIRURGICOS	ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA - GERAIS	1,03	1.237,02	1.279,52
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	CIRURGICOS	ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA - MEMBROS INFERIORES	0,94	3.042,37	2.857,90
GUARANTA	CUIABA	CIRURGICOS	PLASTICA - OUTRAS CIRURGIAS	0,12	572,88	66,51

DO NORTE			PLASTICAS/REPARADORAS			
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	CLINICOS	AIDS	2,43	871,91	2.116,63
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	CLINICOS	ONCOLOGIA - MEDICINA NUCLEAR - TERAPEUTICA ONCOLOGICA	0,73	1.300,78	947,33
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	CLINICOS	ONCOLOGIA - QUIMIOTERAPIA - PROCEDIMENTOS ESPECIAIS	3,81	562,39	2.142,83
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	PEDIATRIA CIRURGICA	CARDIOLOGIA - CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA	0,50	5.063,26	2.521,92
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	PEDIATRIA CIRURGICA	CARDIOLOGIA - CIRURGIA CARDIOVASCULAR	1,34	4.749,02	6.365,81
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	PEDIATRIA CIRURGICA	CARDIOLOGIA - CIRURGIA ENDOVASCULAR	0,23	1.290,38	299,93
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	PEDIATRIA CIRURGICA	CARDIOLOGIA - ELETROFISIOLOGIA	0,36	4.109,75	1.474,82
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	PEDIATRIA CIRURGICA	GASTROENTEROLOGIA - INTESTINOS , RETO E ANUS	0,02	1.481,12	31,27
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	PEDIATRIA CIRURGICA	NEUROCIRURGIA - COLUNA E NERVOS PERIFÉRICOS	0,02	1.179,47	24,90
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	PEDIATRIA CIRURGICA	NEUROCIRURGIA - TRAUMA E ANOMALIAS DO	0,11	1.707,57	180,23

			DESENVOLVIMENTO			
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	PEDIATRIA CIRURGICA	NEUROCIRURGIA - TUMORES DO SISTEMA NERVOSO	0,09	2.566,56	243,80
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	PEDIATRIA CIRURGICA	OFTALMOLOGIA - CONJUNTIVA, CORNEA, CAMARA ANTERIOR, IRIS, CORPO CILIAR E CRISTALINO	0,05	856,24	45,19
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	PEDIATRIA CIRURGICA	OFTALMOLOGIA - PALPEBRAS E VIAS LACRIMAIS	0,01	650,65	6,87
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	PEDIATRIA CIRURGICA	ONCOLOGIA - CABECA E PESCOCO	0,12	635,45	73,78
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	PEDIATRIA CIRURGICA	ONCOLOGIA - CIRURGIA TORACICA	0,27	2.517,58	690,88
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	PEDIATRIA CIRURGICA	ONCOLOGIA - COLO-PROCTOLOGIA	0,01	933,95	9,86
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	PEDIATRIA CIRURGICA	ONCOLOGIA - ESOFAGO-GASTRO DUODENAL E VISCERAS ANEXAS E OUTROS ORGAOS INTRA-ABDOMINAIS	0,28	2.608,00	743,22
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	PEDIATRIA CIRURGICA	ONCOLOGIA - OFTALMOLOGIA	0,28	561,54	160,03
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	PEDIATRIA CIRURGICA	ONCOLOGIA - OSSOS E PARTES MOLES	0,28	3.540,92	1.009,08

GUARANTA DO NORTE	CUIABA	PEDIATRIA CIRURGICA	ONCOLOGIA - OTORRINOLARINGOLOGIA	0,01	1.125,14	11,88
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	PEDIATRIA CIRURGICA	ONCOLOGIA - PELE E CIRURGIA PLASTICA	0,07	3.510,71	259,38
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	PEDIATRIA CIRURGICA	ONCOLOGIA - SISTEMA LINFATICO	0,58	1.688,51	980,19
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	PEDIATRIA CIRURGICA	ONCOLOGIA - UROLOGIA	0,87	1.182,84	1.023,73
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	PEDIATRIA CIRURGICA	ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA - CINTURA PELVICA	0,07	1.709,53	126,31
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	PEDIATRIA CIRURGICA	ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA - COLUNA VERTEBRAL E CAIXA TORACICA	0,31	6.459,88	1.977,28
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	PEDIATRIA CIRURGICA	ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA - GERAIS	0,04	855,41	36,11
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	PEDIATRIA CIRURGICA	ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA - MEMBROS INFERIORES	0,01	718,32	7,58
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	PEDIATRIA CIRURGICA	ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA - MEMBROS SUPERIORES	0,01	254,43	2,69
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	PEDIATRIA CLINICA	AIDS	0,12	837,08	97,19
GUARANTA	CUIABA	PEDIATRIA	NEFROLOGIA/UROLOGIA	0,13	600,24	76,02

DO NORTE		CLINICA				
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	PEDIATRIA CLINICA	NEUROLOGIA	0,02	637,54	13,46
GUARANTA DO NORTE	CUIABA	PEDIATRIA CLINICA	ONCOLOGIA - QUIMIOTERAPIA - PROCEDIMENTOS ESPECIAIS	1,16	1.313,49	1.524,99
				60,85	158.709,75	200.887,45

1 -Existe uma Comissão constituída para acompanhamento e avaliação dos

Serviços privados contratualizados? (x) Sim () Não

2 - Se positivo, qual a periodicidade desta revisão contratual?

Quadrimestralmente

3 - Existe um trabalho de supervisão in loco da equipe, na unidade contratualizada? (x) Sim () Não

4 - Se positivo, qual a periodicidade desta supervisão, e se há emissão de relatórios?

Quadrimestral

5 – Considerando a contratualização, quais as dificuldades do município na formalização dos contratos

Demora na entrega dos documentos para habilitação

Entrega de documentos com pendências

A empresa não ter a certidão negativa

QUADRO 9 - LEITOS DE INTERNAÇÃO, SEGUNDO ESPECIALIDADES. (OFERTA)

CIRÚRGICO			
Código	Descrição	Existente	Sus
3	<u>CIRURGIA GERAL</u>	3	3
13	<u>ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA</u>	2	2
91	<u>QUEIMADO PEDIATRICO</u>	1	1
TOTAL CIRÚRGICO		6	6
CLÍNICO			
Código	Descrição	Existente	Sus
33	<u>CLINICA GERAL</u>	13	13
89	<u>QUEIMADO PEDIATRICO</u>	1	1
TOTAL CLÍNICO		14	14
OBSTÉTRICO			

Codigo	Descrição	Existente	Sus
10	<u>OBSTETRICIA CIRURGICA</u>	3	3
43	<u>OBSTETRICIA CLINICA</u>	3	3
TOTAL OBSTÉTRICO		6	6
PEDIATRICO			
Codigo	Descrição	Existente	Sus
45	<u>PEDIATRIA CLINICA</u>	1	1
68	<u>PEDIATRIA CIRURGICA</u>	1	1
TOTAL PEDIÁTRICO		2	2
COMPLEMENTAR			
Codigo	Descrição	Existente	Habilitados
94	<u>UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS PEDIATRICO</u>	1	1
TOTAL COMPLEMENTAR		1	1

Fonte: CNES

Quadro 10 - Número de Consultórios por Especialidades (OFERTA)

DISTRIBUIÇÃO DE CONSULTÓRIOS POR ESPECIALIDADES

	Rede de Serviços Vinculados ao SUS							Rede de Serviços não Conveniados	
	Rede Ambulatorial	Mun	Est	Fed	Filan	Priv	Total	Privado	Total
Consultórios	Médico	19						12	31
	Odontológico	16						16	32
	Ortopedia/ Traumatologia	02						-	03
	Psicóloga	03						03	06
	Fisioterapeuta	05						03	08
	– Psicóloga	03						-	03
	Outros								

Fonte: CNES/

QUADRO 11 - REDE DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Unidades	Público
Farmácia da Atenção Básica	01

Central de Abastecimento Farmacêutico	01
Farmácia Hospitalar	01
Outras	

- Sistema Gmus
- Situação do Sistema Gmus no município.

Implantado sim X não _____

Técnico Capacitado sim X não _____

Situação Atual do Sistema: Em funcionamento sendo alimentado pela responsável técnica.

8. INFORMAÇÕES SOBRE NASCIMENTOS

QUADRO – 12 INFORMAÇÕES SOBRE NASCIMENTOS

Condições	2016		2017		2018		2019	
	Total	%	Total	Total	Total	%	Total	%
Número de nascidos vivos	518	100	566	100	596	100	529	100
% com prematuridade	75	14,47	80	14,1	57	9,5	57	10,7
% de partos cesáreos	310	59,8	335	59,1	388	65,1	351	66,3
% de mães de 10-19 anos	123	23,7	115	20,3	120	20,1	82	15,50

% de mães de 10-14 anos	4	0,7	3	0,5	3	0,5	4	0,7
% de mães com menos de 4 consultas de pré-natal	21	4,0	20	35,3	21	3,5	7	1,3
% de mães com 4 a 6 consultas de pré-natal	73	14,9	123	21,7	101	16,9	76	14,3
% de mães com 7 ou + consultas de pré-natal	423	81,6	421	74,3	474	79,5	445	84,12
% com baixo peso ao nascer (Total) <2500g.	37	7,1	4	0,7	2	0,3	1	0,1

Fonte: DATASUS/TABNET/SINASC

9. PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS

Quadro 13 - Número de Equipes e Cobertura Populacional: ACS, Saúde da Família, Saúde Bucal, NASF, ACSR.

Tipo de Equipe	Anos			
	2017	2018	2019	2020
Cobertura da AB	90,74%	90%	87,47%	86,69%
Nº. ACS	47	71	69	63
Cobertura Populacional ACS	78,98%	100%	100%	100
Nº. ESF	9	9	9	9
Cobertura Populacional ESF	90,74%	90%	87,47%	86,69%
Nº ESB	9	9	8	9

Cobertura Populacional ESB	90,74%	90%	86,20%	100%
Nº. NASF	1	1	1	1

Fonte: Egestor

Quadro 14 - Cobertura Vacinal (%) segundo tipo de imunobiológico

IMUNO	2017	2018	2019	2020	Total
Total	102,09	90,89	85,77	86,10	91,18
BCG	105,58	106,95	86,57	103,36	100,45
Hepatite B em crianças até 30 dias	105,58	102,12	87,28	96,11	97,64
Rotavírus Humano	106,12	98,84	89,58	81,80	93,93
Meningococo C	106,83	99,61	90,81	78,27	93,70
Hepatite B	116,01	97,88	86,40	80,57	95,06
Penta	116,01	97,88	86,40	80,57	95,06
Pneumocócica	105,58	103,09	90,99	85,51	96,10
Poliomielite	115,83	98,65	94,88	77,21	96,51
Poliomielite 4 anos	92,48	76,42	87,60	95,93	88,11
Febre Amarela	100,90	92,08	85,87	86,40	91,25
Hepatite A	90,65	87,07	90,46	89,75	89,53
Pneumocócica(1º ref)	102,16	96,33	96,29	103,00	99,50
Meningococo C (1º ref)	101,08	95,17	96,82	86,04	94,74
Poliomielite(1º ref)	91,91	86,87	87,81	89,05	88,94
Tríplice Viral D1	102,52	100,97	96,47	84,63	96,01
Tríplice Viral D2	91,37	84,56	89,22	87,46	88,21
Tetra Viral(SRC+VZ)	85,97	65,06	84,81	73,14	77,47

DTP REF (4 e 6 anos)	92,68	80,08	65,85	82,93	80,39
Tríplice Bacteriana(DTP)(1° ref)	89,75	86,68	69,43	97,53	85,81
Dupla adulto e tríplice acelular gestante	112,41	72,30	64,03	55,22	75,99
dTpa gestante	110,25	80,94	70,68	94,06	88,98

Quadro 15 - Assistência Hospitalar

Internações		2013			2014			2015			2016		
		Nº inter Nações	Média internações/mensal	% (*)	Nº inter Nações	Média internações/mensal	% (*)	Nº inter Nações	Média internações/mensal	% (*)	Nº inter Nações	Média internações/mensal	% (*)
Clínica Médica		628	52,03		514	46,07		519	43,25		711	59,25	
Clínica Cirúrgica		334	27,08		292	26,05		69	5,75		65	5,41	
Pediatría		167	13,90		203	18,04		108	9		270	22,05	
Obstetrícia	Partos Normais	202	17		207	18,08		156	13		183	15,25	
	Partos Cesarianos	142	12		152	13,08		139	10,75		125	10,41	
	Laqueadura Tubária	5	0,41		1	0		1	0		3	0,24	

	Partos Cesarianos com laqueadura Tubária	3	0,25		3	0,25		1	0,08		4	0,33	
TOTAL GERAL		1.481			1.372			993			1.361		

Fonte:

10 - FINANCIAMENTO

São princípios gerais do financiamento para o Sistema Único de Saúde: Repasse Fundo a fundo e responsabilidades das três esferas de Gestão - União, Estados e Municípios pelo financiamento do SUS.

O programa Previne Brasil foi instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. O novo modelo de financiamento altera algumas formas de repasse das transferências para os municípios, que passam a ser distribuídas com base em três critérios: capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas.

A proposta tem como princípio a estruturação de um modelo de financiamento focado em aumentar o acesso das pessoas aos serviços da Atenção Primária e o vínculo entre população e equipe, com base em mecanismos que induzem à responsabilização dos gestores e dos profissionais pelas pessoas que assistem. O Previne Brasil equilibra valores financeiros per capita referentes à população efetivamente cadastrada nas equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Primária (eAP), com o grau de desempenho assistencial das equipes somado a incentivos específicos, como ampliação do horário de atendimento (Programa Saúde na Hora), equipes de saúde bucal, informatização (Informatiza APS), equipes de Consultório na Rua, equipes que estão como campo de prática para formação de residentes na APS, entre outros tantos programas

O programa Previne Brasil foi instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. O novo modelo de financiamento altera algumas formas de repasse das transferências para os municípios, que passam a ser distribuídas com base em três critérios: capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas.

Os recursos ao Ministério da Saúde repassados aos estados, municípios e ao Distrito Federal são organizados nos seguintes Blocos de Financiamento, de acordo com a Portaria nº 828, de 17 de abril de 2020:

Tabela -17 Recursos ao Ministério da Saúde repassados aos estados

Blocos de Financiamento	Ações e Serviços Públicos de Saúde
<p>Bloco de Manutenção: recursos destinados à manutenção das condições de oferta e continuidade da prestação das ações e serviços públicos de saúde, inclusive para financiar despesas com reparos e adaptações, como por exemplo: reparos, consertos, revisões, pinturas, instalações elétricas e hidráulicas, reformas e adaptações de bens imóveis sem que ocorra a ampliação do imóvel, dentre outros</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Atenção Primária • Atenção Especializada • Assistência Farmacêutica • Vigilância em Saúde • Gestão do SUS
<p>Bloco de Estruturação: recursos aplicados conforme definido no ato normativo que lhe deu origem e serão destinados exclusivamente para Aquisição de equipamentos voltados para realização de ações e serviços públicos de saúde; obras de construções novas ou ampliação de imóveis existentes utilizados para a realização de ações e serviços públicos de saúde; e obras de reforma de imóveis já existentes utilizados para realização de ações e serviços públicos de saúde.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Atenção Primária • Atenção Especializada • Assistência Farmacêutica • Vigilância em Saúde • Gestão do SUS

a) Financiamento Para Estruturação

Esses recursos devem ser alocados com vistas a superação das desigualdades de acesso a garantia da integralidade da atenção à saúde.

Os investimentos deverão priorizar a recuperação, a readequação e a expansão da rede física de saúde e a constituição dos espaços de regulação.

Os projetos de investimentos apresentados para o Ministério da saúde deverão ser aprovados nos respectivos Conselhos de Saúde e no CIR, devendo refletir uma prioridade regional.

São eixos prioritários para aplicação de recursos de investimentos:

Estimulo de Regionalização - Deverão ser priorizados projetos de investimentos que fortaleçam a regionalização do SUS, com base nas estratégias nacionais e estaduais, considerando os PDI (plano de desenvolvimento integrado) atualizados, o mapeamento atualizado da distribuição e oferta de serviços de saúde em cada espaço regional e parâmetros de incorporação tecnológica que compatibilizem economia da escala e de escopo com equidade no acesso.

b) Financiamento Para Custeio

Existem duas estratégias de transição para dois grupos diferentes de municípios. Para os municípios que têm previsão de manutenção ou aumento de repasses com o novo modelo, a transição será da seguinte forma:

Para a Capitação Ponderada: o repasse considerará como se todas as equipes de Saúde da Família e equipes de Atenção Primária tivessem cadastrado todas as pessoas esperadas de acordo com:

- Quantitativo potencial de pessoas cadastradas por equipe, descrito no anexo da portaria do novo financiamento, aplicando os pesos de vulnerabilidade socioeconômica, perfil demográfico e classificação geográfica. Esse cálculo é chamado de valor cheio da capitação.
- A partir da competência financeira maio de 2020, o valor considerará o quantitativo real de pessoas cadastradas nas equipes.

Para o Pagamento por Desempenho: a partir da competência financeira janeiro de 2020 até a competência financeira agosto de 2020, foi mantido o repasse do PMAQ para as equipes certificadas pelo programa. A partir da competência financeira setembro de 2020, o valor considerará o resultado real dos indicadores alcançados por todas as

equipes de Saúde da Família e equipes de Atenção Primária do Brasil, desde que credenciadas e cadastradas no SCNES. Isso quer dizer também que equipes que não participaram do PMAQ somente receberão pagamento por desempenho a partir da competência financeira de setembro de 2020. Para o Incentivo para Ações Estratégicas: a partir da competência janeiro de 2020, os repasses desses incentivos seguirão conforme suas portarias específicas.

Além desses 3 tipos de repasse, para a transição também haverá o incentivo financeiro per capita de transição: será transferido o valor per capita anual de R\$5,95 de acordo com a população IBGE 2019 do município.

A PORTARIA GM/MS Nº 166, DE 27 DE JANEIRO DE 2021 alterou as regras para transferência dos incentivos financeiros federais de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS) do Sistema Único de Saúde (SUS), no âmbito do Programa Previne Brasil, para o ano de 2021, prorrogando por mais 04 competências para captação ponderada, o equivalente a 100% (cem por cento) do potencial de cadastro referente ao incentivo financeiro da capitação ponderada do município, e oito competências para pagamento por desempenho - o equivalente ao resultado potencial de 100% do alcance do Indicador Sintético Final do município.

c) Recurso Próprio

A EMENDA Constitucional 029/2000 preconiza a aplicação mínima na saúde de 15% dos recursos oriundos da transferência de impostos municipais, estaduais e da União. A tabela abaixo demonstra a evolução do percentual do repasse municipal, que tem se mantido acima do mínimo exigido legalmente. Para 2009, foi previsto o repasse de 15% para aplicação em saúde, visando atender a programação orçamentária financeira anual definida nas Leis de Diretrizes Orçamentária – LDO e Lei Orçamentária Anual – LOA, calcados nas responsabilidades decorrentes do preceito constitucional e da missão institucional.

O sistema de informação sobre Orçamento Público em Saúde (SIOPS) é um sistema de coleta e consolidação de informações sobre as receitas totais e despesas com ações e serviços públicos de saúde das três esferas de governo, proporcionando à sociedade o conhecimento sobre a aplicação dos recursos públicos nesta área através de

um instrumento de acompanhamento do cumprimento da Emenda Constitucional 29/2000. As informações dos gestores são transmitidas eletronicamente para o banco de dados do DATASUS.

10.1- DEMONSTRATIVO DA EVOLUÇÃO DO PERCENTUAL DO REPASSE MUNICIPAL.

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	16.442.184,88	15.338.836,19	15.336.191,19
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	N/A	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	16.442.184,88	15.338.836,19	15.336.191,19
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			8.805.824,26
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	7.636.360,62	6.533.011,93	6.530.366,93
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	28,00	26,12	26,12

10.2. INFORMAÇÕES ORÇAMENTARIA

4.1 - Quadro 04 - Demonstrativo Dos Indicadores Financeiros Do Município Guaratã do Norte

	Indicador	2018	2019	2020
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	12,29 %	10,26 %	9,37 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	76,78 %	70,34 %	70,89 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	14,49 %	11,64 %	14,60 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	90,35 %	96,49 %	98,25 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	29,78 %	25,44 %	28,02 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	51,12 %	45,86 %	39,11 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 821,61	R\$ 808,79	R\$ 913,04
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	52,68 %	51,93 %	49,80 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	4,16 %	4,83 %	6,18 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	26,77 %	28,43 %	5,81 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	7,76 %	4,85 %	5,79 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %	0,00 %	21,35 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	39,40 %	33,36 %	45,58 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	34,89 %	35,18 %	26,62 %

10.3. RECEITAS

10.3.1 - RECEITAS RECEBIDAS DA UNIÃO PARA A SAÚDE NO MUNICÍPIO ANO 2020

Tabela 28 – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)

Grupo	Valor Total Bruto	Valor Desconto	Valor Líquido
Assistência Farmacêutica	R\$ 259.314,36	R\$ 0,00	R\$ 259.314,36
Atenção Básica	R\$ 5.945.929,61	R\$ 0,00	R\$ 5.945.929,61
Atenção De Média E Alta Complexidade Ambulatorial E Hospitalar	R\$ 3.975.153,74	R\$ 14.803,92	R\$ 3.960.349,82
Coronavírus (Covid-19)	R\$ 4.429.394,49	R\$ 0,00	R\$ 4.429.394,49
Gestão Do Sus	R\$ 12.000,00	R\$ 0,00	R\$ 12.000,00
Vigilância Em Saúde	R\$ 404.508,72	R\$ 0,00	R\$ 404.508,72
Total Geral	R\$ 15.026.300,92	R\$ 14.803,92	R\$ 15.011.497,00

Tabela 29– Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)

Grupo	Valor Total Bruto	Valor Desconto	Valor Líquido
Assistência Farmacêutica	R\$ 45.654,23	R\$ 0,00	R\$ 45.654,23

Grupo	Valor Total Bruto	Valor Desconto	Valor Líquido
Atenção Básica	R\$ 50.000,00	R\$ 0,00	R\$ 50.000,00
Coronavírus (Covid-19)	R\$ 223.480,00	R\$ 0,00	R\$ 223.480,00
Total Geral	R\$ 319.134,23	R\$ 0,00	R\$ 319.134,23

Fonte: Fundo Nacional de Saúde

10.3.2 - Receitas Recebidas do Estado para a Saúde

Especificação	2018	2019	2020	2021
Assistência Farmacêutica Básica	96.255,00	99.036,60	99.926,64	99.926,64
Programas de saúde custeio SAMU	-	-	-	-
TOTAL	96.255,00	99.036,60	99.926,64	99.926,64

Fonte: Siops

11. RECEITAS PREVISTAS

Tabela 30 Receitas Previstas da Saúde - 2022

Fonte de Recursos (Bloco de Financiamento)	Transferências Fundo a Fundo		Outros	Recursos Próprios	Total
	Federal	Estadual			
Atenção Básica	5.388.000,00	960.000,00		9.075.000,00	15.423.000,00
Média e Alta Complexidade	10.237.600,00	1.768.000,00		9.947.200,00	21.952.800,00

Hospitalar e Ambulatorial					
Assistência Farmacêutica	215.000,00	102.000,00		102.000,00	419.000,00
Vigilância em Saúde	401.000,00	-		1.150.000,00	1.551.000,00
Gestão do SUS	12.000,00	-		293.800,00	305.800,00
TOTAL GERAL	16.253.600,00	2.830.000,00		20.568.000,00	39.651.600,00

Fonte: (Sistemas de Informação do Município)

Tabela 31 Receitas Previstas da Saúde – 2023

Fonte de Recursos (Bloco de Financiamento)	Transferências Fundo a Fundo		Outros	Recursos Próprios	Total
	Federal	Estadual			
Atenção Básica	5.645.250,00	1.013.000,00		9.827.350,00	16.485,600,00
Média e Alta Complexidade Hospitalar e Ambulatorial	10.792.957,00	1.596.622,00		10.493.954,00	22.883.533,00
Assistência Farmacêutica	226.825,00	107.610,00		140.315,00	474.750,00
Vigilância em Saúde	401.575,00	-		1.335.700,00	1.737.275,00
Gestão do SUS	12.000,00	-		308.800,00	320.800,00
TOTAL GERAL	17.078.607,00	2.717.232,00		22.106.119,00	41.901.958,00

Fonte: (Sistemas de Informação do Município)

Tabela 32 Receitas Previstas da Saúde - 2024

Fonte de Recursos (Bloco de Financiamento)	Transferências Fundo a Fundo		Outros	Recursos Próprios	Total
	Federal	Estadual			
Atenção Básica	5.930.000,00	1.068.000,00		10.390.040,50	17.388.040,50
Média e Alta Complexidade Hospitalar e Ambulatorial	11.378.534,64	1.679.568,21		11.069.728,72	24.127.831,57
Assistência Farmacêutica	239.000,00	113.528,55		147.471,46	500.000,01
Vigilância em Saúde	413.900,00	-	-	1.416.400,00	1.830.300,00
Gestão do SUS	12.000,00	-	-	323.479,00	335.479,00
TOTAL GERAL	17.973.434,64	2.861.096,76		23.347.119,68	44.181.651,08

Fonte: (Sistemas de Informação do Município)

Tabela 33 Receitas Previstas da Saúde - 2025

Fonte de Recursos (Bloco de Financiamento)	Transferências Fundo a Fundo		Outros	Recursos Próprios	Total
	Federal	Estadual			
Atenção Básica	6.230.000,00	1.121.400,00		11.325.751,52	18.677.151,52
Média e Alta Complexidade Hospitalar e Ambulatorial	11.947.461,37	1.763.546,62		12.039.424,00	25.750.431,99
Assistência Farmacêutica	250.950,00	119.204,97		154.845,03	525.000,00

Vigilância em Saúde	434.595,00	-		1.487.220,00	1.921.815,00
Gestão do SUS	12.000,00	-		339.652,95	351.652,95
TOTAL GERAL	18.875,006,37	3.004.151,59		25.346.893,50	47.226.051,46

Fonte: (Sistemas de Informação do Município)

12 - PREVISÃO DAS DESPESAS COM SAÚDE

- Despesas da Saúde por Sub Função – 2022 - 2025

SUB FUNÇÃO	ANOS				TOTAL
	2022	2023	2024	2025	
Atenção Básica (301)	15.423.000,00	16.485.600,00	17.388.040,50	18.677.151,52	67.973.792,02
Assistência farmacêutica	419.000,00	474.750,00	500.000,01	525.000,00	1.918.750,01
Atenção de Média Alta complexidade - MAC	21.952.800,00	22.883.533,00	24.127.831,57	25.750.431,99	94.714.596,56
Vigilância em Saúde	1.551.000,00	1.737.275,00	1.830.300,00	1.921.815,00	7.040.390,00
Administração Geral (122)	305.800,00	320.800,00	335.479,00	351.652,95	1.313.731,95
TOTAL GERAL	39.651.600,00	41.901.958,00	44.181.651,08	47.226.051,46	172.961.260,54

Fonte: Quadro de Detalhamento da Despesa do município

13. GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

A gestão do Trabalho no SUS é uma política que trata das relações de trabalho a partir de uma concepção na qual a participação no trabalho é fundamental para a efetivação e eficiência do Sistema Único de Saúde. O trabalhador de saúde neste contexto precisa ser percebido como o agente público dotado da capacidade de transformar o seu ambiente e não simplesmente como recurso humano da SMS.

Mantendo este pensamento a Secretaria Municipal de Saúde pautado na Política Nacional de Educação Permanente, tem se programado com o intuito de oferecer capacitações aos profissionais de saúde, oferecendo treinamentos pautados na Política Nacional de Humanização, sensibilizando e desenvolvendo um olhar mais acolhedor as necessidades dos usuários de saúde, sem esquecer da premissa de valorização do profissional dando voz e mais autonomia no seu processo de trabalho.

13.1 - CIÊNCIAS, TECNOLOGIA, PRODUÇÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE E GESTÃO.

O município de Guaratã do Norte – MT, através das ações da Secretaria Municipal de Saúde, busca atender os princípios inovador do SUS, com implementação de tecnologias que facilita o acesso do cliente nas unidades de saúde da municipalidade.

Assim, fora adquirido equipamentos para informatização das unidades de saúde, ademais, integrou as unidades de saúde com um moderno sistema de informatização, o sistema G-MUS, no qual, permite a gestão municipal ter um controle instantâneo de todas as produções na área da saúde.

Neste sentido, podemos contar com um controle efetivo da entrada e dispensação de medicamentos, consultas medicas, atendimentos de enfermagem, entre outras diversas possibilidades de gestão, logo, o município ao implementar esta ferramenta de inovação e gestão, passa oferecer mais agilidade e precisão nos serviços prestados aos administrados, tratando-os com dignidade e respeito.

Sistema de gestão, que contempla desde o atendimento primário à gestão estratégica da Saúde, com uma integralidade de informações através do Prontuário Eletrônico, com dados sobre histórico clínico do paciente, exames efetuados, medicamentos de uso crônicos ou não, utilizados pelo paciente e controle da retirada desse medicamento na farmácia básica

pelo cliente, outros atendimentos recebidos, entre outras informações que garantam assim, a qualidade e integralidade na assistência ao cidadão, o controle e a redução de custos para a gestão e a efetividade às exigências Ministeriais.

Na Atenção Básica o sistema recebe os dados informados pelo aplicativo móvel dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) nas visitas domiciliares e funciona com interoperabilidade ao E-SUS AB (importação e exportação dos dados automáticas). Contempla a digitação de todas as fichas, garantindo o fluxo de dados entre os sistemas. Possui mecanismos para avaliar as vulnerabilidades existentes nos dados informados, além de relatórios e estatísticas. Também são gerados os indicadores da Saúde da Família. Estas informações podem ser comparadas com anos anteriores e ainda com a classificação determinada pela OMS. As informações podem ser analisadas por município, segmento, área e microárea, permitindo ao gestor identificar as maiores vulnerabilidades dentro do município e acompanhar a evolução das ações aplicadas.

O Sistema ainda realiza o agendamento de consultas através de uma central ou das cotas distribuídas nas unidades, também controla as agendas e atendimentos desde a consulta básica até a especializada, evitando as idas e vindas do usuário e eliminando as filas de espera nas unidades.

Na funcionalidade do sistema está incluso: Cadastros; mobilidade, agendamento de consultas; autorização de procedimentos; regulação; lista de espera; comunicação com o cidadão; comunicação interna; acolhimento e classificação de riscos; painel de chamada; prontuário eletrônico; odontológico; imunizações; ações programáticas; estoque; processos judiciais; benefícios ao Cidadão; CTA - Centro de testagem e aconselhamento; laboratório de análises clínicas; diagnósticos por imagem; transportes; controle epidemiológico; controle da dengue; faturamento ambulatorial; consulta geral do Cidadão; painel de indicadores; BI - Business Intelligence e interoperabilidade com o Ministério da Saúde.

14.DEFINIÇÃO DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

14.1 - DIRETRIZES DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Diretriz 1. Posto de Saúde em acolhida

Objetivo 1.1 - Reorganizar as Unidades Básicas de Saúde e outros setores vinculados a SMS para atender a população em todos os ciclos de vida, desenvolvendo ações de promoção, prevenção, proteção e recuperação à saúde com cuidado adequado, no tempo, lugar e na qualidade necessária a cada situação.

Ações	Indicador	Meta 2022 - 2025	Meta Anual			
			2022	2023	2024	2025
Acolhimento humanizado na escuta inicial com classificação de risco	Escuta humanizada e classificação de risco	Acolhimento humanizado na escuta inicial e classificação de risco 100%	50%	75%	100%	100%
Adequar à estrutura física dos Postos de Saúde da zona Rural.	Número de Postos de Saúde reformados /ano.	Postos de Saúde reformados	01	01	01	00
Adequar à estrutura física dos Postos de Saúde da zona Urbanos.	Estrutura física	Quantidade de posto de saúde com estrutura física adequada	02	02	03	02
Manter o número de Postos de Saúde com o Programa de controle do Tabagismo.	Número de Postos de Saúde com o Programa de controle do Tabagismo /ano.	09 Postos de Saúde com o Programa Tabagismo implantado.	09	09	09	09
Manter equipes estratégicas da Atenção Primária à Saúde (APS).	Equipes estratégicas da APS mantidas	Equipes estratégicas da APS mantidas	10	10	10	10

(Estratégia de Saúde da Família - ESF, Estratégia de Saúde Bucal - ESB, Núcleo de Apoio à Saúde da Família).						
Ampliar a Cobertura de Equipes de Saúde da Família	Construção de Unidade de Saúde Básica	01 Equipe de Estratégia de Saúde da Família ampliada	0	0	01	0
Manter as ações relacionadas ao Programa de Saúde Escolar – PSE, estratégia Nutrisus	Percentual de ações relacionadas Programa de Saúde Escolar – PSE	100 % das ações relacionadas Programa de Saúde Escolar – PSE	25%	50%	75%	100%

Diretriz 2. Implantar as redes de atenção prioritárias (Atenção Materno-Infantil, Saúde Mental, Saúde Bucal, Pessoa com Deficiência, Saúde do Idoso, grupo de risco saúde da mulher).

Objetivo 2.1 - Garantir o cuidado no pré-natal, parto e puerpério e a todas as crianças nos primeiros 2 anos de vida.

Ações	Indicador	Meta 2022 - 2025	Meta Anual			
			2022	2023	2024	2025
Reduzir a quantidade de cesarianas realizadas sem indicação tanto na rede pública quanto na rede privada	Proporção de parto normal no SUS e rede privada.	Partos normais realizados	30%	33%	35%	40%
Garantir o acesso das gestantes a no	Proporção de gestantes com 7 ou	Nº gestantes com 7 ou mais	80%	85%	90%	95%

mínimo 7 consultas de pré-natal no decorrer da gestação, sendo a primeira antes da 20ª Vigésima semana de gestação, bem como a oferta de todos os exames e sorologias necessárias.	mais consultas de pré-natal	consultas de pré-natal sendo a primeira antes da 20ª Vigésima semana de gestação,					
Garantir o acesso das gestantes ao atendimento odontológico.	Proporção de gestantes que passaram por atendimento odontológico	Oferecer atendimento odontológico para 100% das munitípes gestantes.	70%	80%	90%	100%	
Assegurar a realização de 03 Ultrassonografia durante a gestação.	Proporção de Ultrassonografias ofertadas	Nº de gestantes que realizaram 3 USG durante o pré-natal	80%	85%	90%	95%	
Garantir a oferta de no mínimo 03 testes para detecção de sífilis em gestantes, sendo 01 na primeira consulta de pré-natal, na 28ª semana e o terceiro no momento da admissão para o parto. Assegurando o tratamento para a gestante e parceiro (s) no momento da detecção.	Proporção de testes rápidos de sífilis ofertados á gestantes	Nº de testes rápidos de sífilis ofertados á gestantes	80%	85%	90%	100%	
Garantir atendimento ao recém-nascido e a Puérpera na primeira semana de vida.	Proporção recém-nascido e a Puérpera na primeira semana de vida de realizadas	100% dos recém-nascido, Puérpera na primeira semana de vida.	50%	70%	90%	100%	
Intensificar a coleta de preventivo de Câncer de colo	Razão de exames citopatológico de colo de útero	Exames citopatológico realizados.	0,50	0,50	0,50	0,50	

uterino nas mulheres de 25 anos a 64 anos.	realizada /ano.					
Intensificar a realização de mamografia de rastreamento bilateral nas mulheres de 50 anos a 69.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizada/ano.	Mamografia de Rastreamento nas mulheres de 50 anos a 69 anos realizados.	0,15	0,20	0,25	0,30
Fortalecer a rede de atenção á saúde do homem visando o fortalecimento da política nacional de atenção á saúde do homem com prioridade para faixa etária preconizada pelo ministério sa saúde	Quantidade de unidades com atenção à saúde do homem.	Nº de Unidades de saúde com rede de atenção á saúde do homem	09	09	09	09

Objetivo 2.2 – Aperfeiçoar a Rede de Saúde Mental

Ações	Indicador	Meta 2022 - 2025	Meta Anual			
			2022	2023	2024	2025
Manter Rede de Saúde Mental, e ampliar a interação entre centro de atenção psico e UBS	Rede de Saúde Mental	Rede de Saúde Mental implantada e mantida	01	01	01	01
Realizar todas as ações de matriciamento do CAPS	Proporção das ações de matriciamento do CAPS	Ações de matriciamento do CAPS realizadas	100%	100%	100%	100%

Objetivo 2.3 – Incluir o cuidado integral da pessoa com deficiência nas redes de atenção à saúde, reorganizando as ações nos diversos pontos de atenção.

Ações	Indicador	Meta 2022-2025	Meta Anual			
			2022	2023	2024	2025
Capacitar os profissionais das Unidades de Saúde para detecção precoce de riscos para desenvolvimento infantil, incluindo os Transtornos do Espectro Autista e epilepsia.	Percentual de profissionais capacitados	100% dos profissionais capacitados das Unidades de Saúde para detecção precoce de riscos para desenvolvimento infantil, incluindo os Transtornos do Espectro Autista e epilepsia.	25%	50%	75%	100%
Incorporar as Equipes de Estratégia de Saúde da família atenção à Pessoa com Deficiência às diversas linhas de cuidado das redes de atenção á saúde.	Inclusão da atenção à Pessoa com Deficiência nas diversas redes de cuidado.	100% das linhas de cuidado implantadas abordando a atenção à Pessoa com Deficiência, na atenção básica	50%	70%	80%	100%
Garantir referência para atendimento especializado aos pacientes da rede de atenção a pessoas com deficiência	Número de atendimentos a pacientes da rede de pessoa com deficiência.	100% de atendimentos as pessoas com deficiência no atendimento especializado.	100%	100%	100%	100%

Objetivo 2.4 - Reorganizar a atenção à saúde do portador de Doenças Crônicas não transmissíveis, cardiovasculares, metabólicas, pulmonares, cânceres entre outras no cuidado integrado em rede desenvolvendo ações de promoção, prevenção, proteção e recuperação.

Ações	Indicador	Meta 2022 - 2025	Meta Anual
-------	-----------	---------------------	------------

			2022	2023	2024	2025
Reorganizar a atenção aos portadores de Hipertensão arterial sistêmica de acordo com os estratos de risco.	Proporção de portadores de Hipertensão arterial sistêmica cadastrados no E-SUS AB e acompanhados pelas suas respectivas equipes de Estratégia de Saúde da família conforme risco.	90% dos pacientes de Hipertensão cadastrados conforme risco.	60%	70%	80%	90%
Reorganizar a atenção aos portadores de Diabete de acordo com os estratos de risco.	Proporção de portadores de diabete cadastrados no E-SUS AB e acompanhados pelas suas respectivas equipes de Estratégia de Saúde da família conforme risco.	90% dos pacientes de diabete cadastrados conforme risco.	60%	70%	80%	90%
Alcançar ou ultrapassar o percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada exigido pelo Ministério da Saúde.	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	90% dos diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.	50%	65%	80%	90%
Garantir que as pessoas com hipertensão arterial sistêmica que são consultadas pelas equipes de APS, tenham sua pressão arterial aferida no	Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre	90% das pessoas atendidas na APS com a pressão arterial aferida no semestre.	50%	65%	80%	90%

semestre.							
Cadastrar todos os profissionais da rede de atenção básica no telessaúde para que os mesmos utilizem esta ferramenta para solucionar a maior parte dos problemas de saúde da população na atenção básica evitando o encaminhamento para rede especializada.	Percentual de Postos de Saúde com atenção via telessaúde instituída/ano.	100% dos Postos de Saúde com atenção via telessaúde instituída	60%	70%	80%	100%	
Instituir novas tecnologias de cuidado apoiando as condições crônicas, tais como: apoio ao autocuidado, grupo operativo, grupo de pares, cuidado compartilhado, entre outras.	Percentual de Postos de Saúde que realizam ações de cuidado apoiando às condições crônicas/ano.	80% dos Postos de Saúde com ações de cuidado apoiado às condições crônicas.	80%	80%	80%	80%	

Objetivo 2.5: Reorganizar a atenção à Saúde Bucal, visando cuidado integrado em rede, desenvolvendo ações de promoção, prevenção e assistência à saúde.

Ações	Indicador	Meta 2022 - 2025	Meta Anual			
			2022	2023	2024	2025
Implantar e manter a rede de Saúde Bucal com foco especial nos grupos prioritários.	Rede de saúde bucal implantada e mantida	Quantidade de ESB implantadas e mantidas	09	09	09	09

Manter o número de consultórios odontológicos em funcionamento	Número de consultórios odontológicos funcionando	09 consultórios de Saúde com Atendimento de odontologia Mantidos.	09	09	09	09
Manter as ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de boca na Atenção Primária Saúde – APS	Percentual de Postos de Saúde que realizam ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de boca	100% dos Postos de Saúde que realizam ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de boca	09	09	09	09

Diretriz 3. Promoção a Saúde

Objetivo 3.1 - Implantar a política municipal de promoção da saúde em consonância com a política nacional de promoção da saúde e com a agenda 2030 de desenvolvimento sustentável

Ações	Indicador	Meta 2022 - 2025	Meta Anual			
			2022	2023	2024	2025
Elaborar a Política Municipal de Promoção à Saúde de acordo com os objetivos da agenda 2030 de desenvolvimento	Política elaborada	Política Municipal de Promoção à Saúde de acordo com os objetivos da agenda 2030 de desenvolvimento	50%	50%	50%	50%

Ampliar o número de Postos de Saúde com o Programa de controle da obesidade, Alcoolismo	Programa de controle da obesidade, Alcoolismo	100% das unidades com programas de controle da, obesidade, Alcoolismo	80%	90%	100%	100%
---	---	---	-----	-----	------	------

Diretriz 4. Rede de Atenção à Urgência e Emergência

Objetivo 4.1 – Manter os componentes da rede de atenção as urgências e emergências para atender a população, desenvolvendo ações de assistência com cuidado adequado, no tempo e lugar e na qualidade necessária a cada situação.

Ações	Indicador	Meta 2022 - 2025	Meta Anual			
			2022	2023	2024	2025
Capacitar às equipes dos Postos e outras unidades de saúde para atender as pequenas urgências.	Números de Unidades Básica de saúde da Família com equipes capacitadas para atender as pequenas urgências.	Postos e unidades de saúde com equipes capacitadas para atender as pequenas urgências	09	09	09	09
Manter os serviços de atendimento móvel de urgência	Manter os atendimentos do serviço móvel de urgência.	Manter as Unidades de suporte básico móvel em funcionamento	07	07	07	07

Diretriz 5. Organização da atenção ambulatorial e hospitalar especializada - Hospitais em Rede

Objetivo 5.1 - Assegurar que a linha de cuidado integral seja plenamente articulada com a Atenção Primária à Saúde e fornecer aos usuários do SUS uma resposta adequada e tempo oportuno de acordo com as suas necessidades.

Ações	Indicador	Meta 2022 - 2025	Meta Anual			
			2022	2023	2024	2025
Promover a integração dos diferentes pontos de atenção à saúde para realização de referência e contra-referência e transferência do cuidado, através da implantação de fluxo de comunicação entre a atenção primária e especializada.	Percentual de serviços da rede de atenção com fluxo de comunicação de referência e contra-referência implantado/ ano.	100% dos serviços da rede de atenção com fluxo de comunicação de referência e contra-referência implantado.	50%	60%	80%	100%
Manter o Complexo Regulador implantado no município	Complexo Regulador Implantado	Manter complexo Regulador Implantado	1	1	1	1

Diretriz 6. Regulação do Sistema Municipal de Saúde

Objetivo 6.1 - Atender as necessidades de saúde dos usuários, de forma eficiente, efetiva e oportuna, otimizando a capacidade operacional dos serviços, com lógica de priorização e enfrentamento de iniquidades.

Ações	Indicador	Meta 2022 - 2023	Meta Anual			
			2022	2023	2024	2025

Monitorar os indicadores dos serviços de saúde priorizados de acordo com o SISPACTO	Percentual de serviços priorizados monitorados	100% dos serviços priorizados monitorados de acordo pactuação.	100%	100%	100%	100%
Realizar, anualmente, estudos avaliativos quanto à compatibilidade entre a capacidade instalada, a programação e a produção dos estabelecimentos de saúde que integram o Sistema Municipal de Saúde, priorizados pelo gestor municipal.	Número de estudos realizados conforme priorizado pelo gestor municipal	Estudo realizados trimestralmente da capacidade instalada, a programação e a produção dos estabelecimentos de saúde que integram o Sistema Municipal de Saúde, priorizados pelo gestor municipal.	1	1	1	1

Diretriz 7. Vigilância em Saúde – vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental, zoonoses .

Objetivo 7.1 - Organizar as ações de controle do *Aedes aegypti* para reduzir o risco de epidemia pelos agravos transmitidos pelo mosquito.

Ações	Indicador	Meta 2022 - 2025	Meta Anual			
			2022	2023	2024	2025
Realizar três LIRAA (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por <i>Aedes aegypti</i>) ao ano.	Número de LIRAA (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por <i>Aedes aegypti</i>) realizados ao ano.	LIRAA (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por <i>Aedes aegypti</i>) realizados.	3	3	3	3
Realizar ações de controle do vetor <i>Aedes aegypti</i> para	Percentual de ações de combate a infestação do	Realizar ações de controle do vetor <i>Aedes aegypti</i> para	<1%	<1%	<1%	<1%

manter a infestação menor que <1%.	<i>Aedes aegypti</i> no município	manter a infestação menor que <1%.				
------------------------------------	-----------------------------------	------------------------------------	--	--	--	--

Objetivo 7.2 - Estabelecer ações buscando qualidade dos serviços de Vigilância em Saúde.

Ações	Indicador	Meta 2022- 2025	Meta Anual			
			2022	2023	2024	2025
Realizar todas as ações relacionadas a Vigilância, de acordo com os indicadores do sispacto.	Vigilância em Saúde	Número de ações de vigilância realizadas conforme pactuação	13	13	13	13
Encaminhar ao Laboratório Central do Estado (LACEN) as amostras biológicas dos animais que apresentem sintomatologia suspeita para a raiva animal no Município.	Vigilância em Saúde	100% das amostras encaminhadas	100%	100%	100%	100%
Realizar o monitoramento da qualidade da água para consumo humano conforme a Diretriz Nacional do Programa de Vigilância da Água de Consumo Humano - VIGIAGUA.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	90% das amostras preconizadas no plano amostral mínimo da Diretriz Nacional	100%	100%	100%	100%
Realizar inspeções sanitárias anuais nas Estações de	Número de inspeções realizadas	Inspeções em 100% das Estações de	100%	100%	100%	100%

Tratamento de Água (ETA)		Tratamento de Água				
Investigar os agravos notificados referentes à saúde do trabalhador	Percentual de agravos notificados e investigados.	100% dos acidentes graves investigados	100%	100%	100%	100%
Realizar atividades em parceria com as unidades de saúde pública e privadas, para que todos os agravos referente a Saúde do Trabalhador sejam notificados.	Percentual de Atividades/ ano em parceria com as unidades de saúde pública	100%	100%	100%	100%	100%

Objetivo 7.3 - Ação contínua da vigilância à saúde.

Ações	Indicador	Meta 2022 - 2025	Meta Anual			
			2022	2023	2024	2025
Inserir as Declarações de Nascidos Vivos (DNV) e as Declarações de Óbito (DO) e em seus respectivos bancos de informação nacionais (SINASC e SIM).	Percentual das Declarações de óbitos e Declarações de Nascidos Vivos (DNV) ocorridos em Buritis inseridas nos Bancos de informações nacionais.	100% das DNV e DO inseridas nos bancos de informações nacionais.	100%	100%	100%	100%
Realizar vigilância, investigação e análise dos óbitos, de mulheres em	Percentual dos óbitos investigados e	100% dos óbitos Investigados e analisados	100%	100%	100%	100%

idade fértil.	analisados					
Realizar vigilância, investigação e análise dos óbitos infantis, fetais,	Percentual dos óbitos investigados e analisados	100% dos óbitos Investigados e analisados	100%	100%	100%	100%
Realizar vigilância, investigação e análise dos óbitos, maternos.	Percentual dos óbitos investigados e analisados	100% dos óbitos Investigados e analisados	100%	100%	100%	100%
Realizar a busca ativa e vigilância dos contatos intra-domiciliares dos casos novos de hanseníase.	Percentual de contatos intra-domiciliares dos casos novos de hanseníase investigados.	80% de contatos intra-domiciliares dos casos novos de hanseníase investigados.	80%	80%	80%	80%
Manter coberturas vacinais do calendário básico de vacinação de crianças Menores de 1 ano	Percentual de cobertura vacinal alcançada, de acordo com a meta estabelecido pelo Ministério da Saúde	Alcançar a cobertura mínima das metas estabelecida pelo MS.	75%	75%	75%	75%
Garantir a Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente com o número de 3ª dose de polio e penta menores de 1 anos	Percentual de cobertura vacinal alcançada, de acordo com a meta estabelecido pelo Ministério da Saúde	Completar o número de 3ª dose de polio e penta menores de 1 anos na porcentagem estabelecida	75%	75%	75%	75%

Garantir o tratamento antirretroviral as pessoas com diagnóstico de HIV	Percentual de Pessoas com diagnóstico de HIV em tratamento	90% das pessoas com diagnóstico	90%	90%	90%	90%
Garantir o tratamento e acompanhamento dos casos de sífilis adquirida, sífilis em gestante e sífilis congênita.	Percentual de Pessoas com diagnóstico de Sífilis	90% de acompanhamento de pessoas com diagnóstico.	90%	90%	90%	90%
Numero de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	Número de crianças menores 1 ano com diagnóstico de sífilis	casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	3	3	3	3
Manter ações contínuas de prevenção as Hep virais. IST/HIV/AIDS	Vigilância em Saúde	Quantidades de unidades com ações de prevenção as DST/HIV/AIDS mantidas	100%	100%	100%	100%

Diretriz 8. Gestão de Pessoas e Educação Permanente em Saúde

Objetivo 8.1 - Gestão de Pessoas e Educação Permanente em Saúde em consonância com a missão, visão e valores da Secretaria Municipal de Saúde, e assim garantir qualidade e excelência na assistência em saúde aos cidadãos.

Ações	Indicador	Meta 2022 - 2025	Meta Anual
--------------	------------------	---	-------------------

			2022	2023	2024	2025
Implantar a rede municipal de saúde do trabalhador	Promover ações e Atividades dirigidas aos profissionais da Rede Municipal de Saúde (visando a prevenção e promoção e agravos da saúde do trabalhador)	Rede municipal de saúde implantada em 100%	25%	50%	75%	100%

Diretriz 9. Participação da Sociedade e Controle Social

Objetivo 9.1 - Fortalecer os mecanismos de controle social.

Ações	Indicador	Meta 2022 – 2025	Meta Anual			
			2022	2023	2024	2025
Manter a estrutura de funcionamento do Conselho Municipal de Saúde (CMS),	Proporção de conselho de Saúde Cadastrado no sistema de acompanhamento dos conselhos de saúde (Siacs)	Manter a estrutura do CMS	1	1	1	1
Acompanhar e facilitar a execução da rubrica orçamentária específica para o Conselho Municipal de Saúde - CMS dentro do orçamento geral	Execução orçamentária da rubrica específica do CMS acompanhada e facilitada.	Acompanhar anualmente a execução orçamentária da rubrica específica do CMS	1	1	1	1

da Secretaria Municipal de Saúde - SMS.						
Garantir caixas de sugestões, críticas e elogios em todos os Departamentos municipais de saúde do SUS.	Percentual de setores Municipais de Saúde com caixas de sugestões mantidas.	Manter caixas de sugestões, críticas e elogios em todos os departamentos da sec municipais de saúde do SUS.	100%	100%	100%	100%
Garantir e apoiar a participação dos Conselheiros de Saúde em atividades que estejam relacionadas ao Controle Social promovidas por Conselhos de Saúde (Local, Distrital, Municipal, Estadual e Nacional) e outras entidades que contribuam para formação e exercício das Funções de conselheiro.	Apoio realizado	Apoio realizado de Acordo com a disponibilidade financeira.	1	1	1	1
Apoiar a realização das Conferências de Saúde (Locais Distritais e	Número de Conferências realizadas	Conferência realizadas (Locais, Distritais e		01		

Municipais).		Municipal)				
--------------	--	------------	--	--	--	--

Objetivo 9.2 - Ampliar e qualificar a participação da sociedade na construção da política de saúde.

Ações	Indicador	Meta 2022- 2025	Meta Anual			
			2022	2023	2024	2025
Acolher, analisar e responder as manifestações demandadas da Ouvidoria dentro do prazo estabelecido.	Percentual de respostas dentro do prazo estabelecido/ ano.	Responder no mínimo 95% das manifestações.	95%	95%	95%	95%

Diretriz 10. Qualificação da Gestão e do Financiamento em Saúde

Objetivo 10.1 - Estabelecer ações para que os projetos assistenciais desenvolvidos pela Secretaria Municipal de Saúde sejam viáveis e estejam em consonância à realidade orçamentária e financeira, objetivando que os resultados destas ações sejam eficientes, efetivos e oportunos.

Ações	Indicador	Meta 2022-2025	Meta Anual			
			2022	2023	2024	2024

<p>Manter atualizada o estoque de insumos da Farmácia básica municipal no que diz respeito a medicamentos, prescrição, fluxos e distribuição com a finalidade de melhorar a qualidade da assistência e otimização dos recursos</p>	<p>Manter a Farmácia atualizada</p>	<p>Farmácia atualizada</p>	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>100%</p>
---	-------------------------------------	----------------------------	-------------	-------------	-------------	-------------

EIXO I	PROPOSTA DA 2ª CONFERENCIA MUNICIPAL DE SAÚDE MENTAL.	MUN.	EST.	UN.
	CUIDADO EM LIBERDADE COMO GARANTIA DE DIREITO A CIDADANIA:	Perito específico para transtornos mentais (psiquiatra) para a perícia médica dos servidores.	X	
Fortalecer saúde mental com a inclusão na equipe da atenção básica de um técnico de referência (psicólogo).		X		
Incluir profissional especializado em álcool e drogas no CAPS, buscando atender o dependente, acolhendo a família assim, buscando minimizar os transtornos sofridos pelos mesmos.			X	X
Manter psiquiatra ou médico qualificado 40 horas no CAPS.		X		
Manter visitas de rotinas (médicos) da atenção básica, onde há problemas de transtorno mental, buscando dessa forma, estreitar o laço paciente e atenção básica.		X		
Incluir o profissional psicólogo na equipe da atenção básica (um por UBS).				X
EIXO II GESTÃO, FINANCIAMENTO, FORMAÇÃO E PARTICIPAÇÃO SOCIAL NA GARANTIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL	Ter médicos psiquiatras na regional.		X	
	Implantação de no mínimo cinco leitos regionais para atendimento em saúde mental.		X	
	Implantação de projeto para a primeira infância de até 06 ano, para prevenção de transtornos mentais com equipe multidisciplinar (psicopedagogo, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, neuropediatra) para todos os municípios.		X	X
	Aumentar os repasses do governo federal, estadual e municipal para o atendimento de saúde mental.		X	X
	Implantar um piso salarial para profissionais da saúde mental.			X

**Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores - 2022 (SISPACTO MT)
NGER-SES.**

Nº	Tipo	Indicador	U	2022	2023	2024	2025
1	U	NÚMERO DE ÓBITOS PREMATUROS (de 30 a 69 anos) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATORIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	N. Absoluto 100.000	40	40	40	40
2	E	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	%	95%	95%	95%	95%
3	U	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	%	90%	90%	90%	90%
4	U	PROPORÇÃO DE VACINAS SELECIONADAS DO CNV PARA CRIANÇAS < 2 ANOS - PENTAVALENTE (3ª DOSE), PNEUMOCÓCICA 10-VALENTE (2ª), POLIOMIELITE (3ª) E TRÍPLICE VIRAL (1ª) - COM COBERTURA VACINAL PRECONIZADA	%	75%	75%	75%	75%
5	U	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	%	80%	80%	80%	80%
6	U	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	%	80%	80%	80%	80%
7	E	NÚMERO DE CASOS AUTÓCTONES DE MALÁRIA	N.Absoluto	5	5	5	5
8	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	N.Absoluto	3	3	3	3
9	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	N.Absoluto	1	1	1	1
10	U	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	%	90%	90%	90%	90%

11	U	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	razão	0,50%	0,50%	0,50%	0,50%
12	U	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	razão	0,40%	0,40%	0,40%	0,40%
13	U	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SUS E NA SAÚDE SUPLEMENTAR	%	30%	30%	30%	30%
14	U	PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ENTRE AS FAIXAS ETÁRIAS 10 A 19 ANOS	%	22%	22%	22%	22%
15	U	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	N.Absoluto	6	6	6	6
16	U	NÚMERO DE ÓBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA	N.Absoluto	1	1	1	1
17	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA.	%	80%	80%	80%	80%
18	U	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	%	70%	70%	70%	70%
19	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA	%	90%	90%	90%	90%
20	E	AÇÕES DE MATRICIAMENTO REALIZADAS POR CAPS COM EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA	%	100%	100%	100%	100%
21	U	NÚMERO DE CICLOS QUE ATINGIRAM MÍNIMO DE 80% DE COBERTURA DE IMÓVEIS VISITADOS PARA CONTROLE VETORIAL DA DENGUE	N.Absoluto	5	5	5	5
22	U	PROPORÇÃO DE PREENCHIMENTO DO CAMPO "OCUPAÇÃO" NAS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO	%	90%	90%	90%	90%
23	U	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR COM CONFIRMAÇÃO LABORATORIAL	%	75%	75%	75%	75%
24	U	PROPORÇÃO DE EXAMES ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	%	80%	80%	80%	80%

25	U	Proporção de conselhos de saúde cadastrados no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (Siacs)	%	100%	100%	100%	100%
----	---	---	---	------	------	------	------

15 .PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Em todo planejamento é necessário um processo de avaliação e o monitoramento periódico. Esse processo tem por objetivo analisar se as ações planejadas estão acontecendo e se as mesmas estão alcançando as metas projetadas, trilhando por este caminho visualizamos os indicadores e as ações estratégicas que trarão bons resultados para o quadriênio 2022-2025.

Permitindo que a Gestão e os órgãos que compõem a Secretaria Municipal de Saúde em conjunto com a participação social possam, caso necessário, redirecionar as ações planejadas, suprimindo ou implementando ações no Plano Municipal de Saúde.

Além disso, a execução do Plano será acompanhada por meio das Programações Anuais de Saúde e dos Relatórios de Gestão: Quadrimestrais e Anuais.

15.1 - Sistemas de Informações em Saúde do Ministério da Saúde Utilizados no município:

- APAC – Sistema de Captação de Dados
- BDCNES – Banco de Dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
- BFA – Programa Bolsa Família
- BPA – Boletim de Produção Ambulatorial
- CADSUS Sistema de Cadastramento de Usuários do SUS
- SCNES – Sistema de Cadastramento Nacional de Estabelecimentos de Saúde
- CNS Cadastro – Cadastro do Cartão Nacional de Saúde
- E-SUS AB
- FCES – Ficha de Cadastro de Estabelecimento de Saúde – CNES
- FORMSUS – Sistema de Criação de Formulários Fórum do Ministério da Saúde
- GMUS- Gestão de Saúde
- SISPNCD - Sistema do Programa Nacional de Controle da Dengue
- - PNI – Sistema de Informações de Avaliação do Programa Nacional de Imunizações
- DIGISUS- Gestor/Módulo Planejamento - DGMP
- -SISAB – Sistema de Informações em Saúde para Atenção Básica
- - SIASUS – Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS
- - SILTB – Sistema de Informações da Tuberculose

- - SIM – Sistema de Informações sobre Mortalidade
- - SINAN – Sistema de Informações de Agravos de Notificação
- - SINASC – Sistema de Nascidos Vivos
- - SINAVISA – Sistema de Informação Nacional de Vigilância Sanitária
- - SIOPS – Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde
- - SI-PNI – Site dos Sistemas de Informações do Programa Nacional de Imunizações
- - SISVAN – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional/Bolsa Família
- - CNS CADWEB – Cadastro do Cartão Nacional de Saúde On Line
- - SIVEP/MALÁRIA – Sistema de Vigilância Epidemiológica da Malária
- EGESTOR – Sistema de gestão de Atenção Básica
- SBP – MEDICOS - Sociedade Brasileira de Pediatria
- PROGRAMA COVID
- SISREG - Sistema de Regulação

16 CONCLUSÃO

O Plano Municipal de Saúde de Guarantã do Norte - MT, através de suas páginas é possível visualizar os principais problemas do município, elencando-os através de uma análise situacional, observando com apreço os indicadores pactuados pelo município, formulando ações estratégicas possíveis de serem implementadas no quadriênio e que se mostrarão efetivas e trarão bons resultados para a população guarantanhense.

Ao concluir este plano reiteramos que se trata de um documento formal, porquanto capta uma realidade dinâmica e complexa do município, a qual deve estimular e interpretar como subsídio fundamental, as nuances que perpassa o fenômeno saúde/doença e suas implicações do ponto de vista institucional e organizativo.

Entretanto, o resultado final a ser alcançado dependerá de determinantes da saúde dentro da conjuntura política e econômica. As programações anuais de saúde deverão detalhar, ajustar e redefinir as ações estabelecidas nesse Plano Municipal de Saúde buscando o aperfeiçoamento do serviço de saúde para o alcance das metas com o devido acompanhamento do Conselho Municipal de Saúde.

Vale ressaltar, que ainda há enormes desafios que requerem medidas estruturantes, capazes de assegurar a continuidade das conquistas e permitir o enfrentamento de desafios urgentes, de que são exemplos o envelhecimento populacional e as causas externas de morbidade e mortalidade, como os acidentes – sobretudo de trânsito – e a violência interpessoal. Da mesma forma, Guarantã do Norte apresentou grandes conquistas para a saúde pública nos últimos anos, das quais podem-se destacar, entre outras, a expansão da atenção primária e especializada ambulatorial, ampliação e estruturação de serviços de urgência e emergência, atendimento para especialidades médicas e investimentos em tecnologia da informação.

O Plano Municipal de Saúde, instrumento dinâmico e flexível do processo de planejamento das ações e serviços de saúde, refere-se a um período de governo de 04 anos (2022 a 2025) e constitui um documento formal da política de saúde do município de Guarantã do Norte. O principal objetivo é a qualificação permanente do Sistema Único de Saúde. Fica a nós o desafio de executar as ações estratégicas da Secretaria de Saúde com as ações intersetoriais do Plano de Governo e, posteriormente, com a sua execução orçamentária.

O alcance das metas estabelecidas vai depender do esforço de todos atores envolvidos no processo de atenção, independentemente do setor que representam, Gestão, Atenção Básica, Reabilitação, Assistência Hospitalar etc, devidamente acompanhado pela Participação Social.

Prefeitura Municipal de Guarantã do Norte – Secretaria de Saúde.

Prefeito Municipal

Secretária Municipal de Saúde

Erico Stevan Gonçalves

Leticia Camargo de Souza

_____/_____**2022**