



Prefeitura Municipal de Alto Paraguai
Estado de Mato Grosso
Secretaria Municipal de Saúde



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE **2022-2025**

Alto Paraguai-MT, Abril de 2022

1

Rua Getúlio Vargas, s/n- Bairro: Bela Vista
CEP: 78.410-000 Alto Paraguai – MT
Fone: (65) 3396-1607
Email: smsaltop@hotmail.com



Prefeitura Municipal de Alto Paraguai
Estado de Mato Grosso
Secretaria Municipal de Saúde



Prefeito Municipal de Alto Paraguai

Adair José Alves Moreira

Secretária Municipal de Saúde

Rosilene Pereira Gama

Equipe Técnica de Elaboração:

Coordenação de Saúde: Laura Camila dos Santos Pinto

Coordenação de Atenção Básica – Thais da Silva Alves

Coordenação de Vigilância Ambiental – Claudenor Santiago de Oliveira

Coordenação de Regulação – Mariluci Alves de Oliveira

Presidente do Conselho Municipal de Saúde – Adilaine Aparecida de Lima



Prefeitura Municipal de Alto Paraguai
Estado de Mato Grosso
Secretaria Municipal de Saúde



GLOSSÁRIO DE SIGLAS

- CMS** – Conselho Municipal de Saúde
- CS** – Conselhos de Saúde
- IBGE** – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
- MS** – Ministério da Saúde
- PAS** – Programação Anual de Saúde
- PES** – Plano Estadual de Saúde
- PlanejaSUS** – Sistema de Planejamento do SUS
- PMS** – Plano Municipal de Saúde
- RAG** – Relatório Anual de Gestão
- SUS** – Sistema Único de Saúde



SUMÁRIO

1 - APRESENTAÇÃO	7
2. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO	8
2.1	ASPECTOS HISTÓRICOS E DEMOGRÁFICOS
	8
3. ANÁLISE SITUACIONAL	14
3.1 - ESTRUTURA DO SISTEMA	14
3.1.1 - RECURSOS HUMANOS DA SAÚDE PÚBLICA	14
RECURSOS HUMANOS	16
3.1.2. REDE FÍSICA INSTALADA	17
3.1.2.1 - Unidades Prestadoras de Serviços de Saúde:	17
3.1.2.2- Principais Equipamentos existentes na rede de serviços públicos	18
3.2 – REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE	19
3.2.1 – FUNCIONAMENTO DAS UNIDADES DE SAÚDE PÚBLICA	19
3.2.2 - NÚMERO DE CONSULTÓRIOS POR ESPECIALIDADES (OFERTA)	20
3.2.3- SERVIÇOS DE APOIO, DIAGNÓSTICO E TERAPIA – SADT (OFERTA)	20
3.2.4 – REDE DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	22
3.2.4.1 – Sistema Hórus	22
3.2.5 - INFORMAÇÕES SOBRE NASCIMENTOS	23
3.2.6 – PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS	24
3.2.6.1 - Número de Equipes e Cobertura Populacional: ACS, Saúde da Família, Saúde Bucal, NASF, ACSR.	24
3.2.6.2 - Cobertura Vacinal (%) segundo tipo de imunobiológico	25
3.2.6.3 - Assistência Hospitalar	26
3.2.6.4 - Principais Internações por Causas Sensíveis à Atenção Primária.	28
3.3- CONDIÇÕES SÓCIO SANITÁRIAS	29
3.3.1. MORADORES POR TIPO DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA	29
3.3.2. MORADORES POR TIPO DE INSTALAÇÃO SANITÁRIA.	29



Prefeitura Municipal de Alto Paraguai
Estado de Mato Grosso
Secretaria Municipal de Saúde



3.3.3. MORADORES POR TIPO DE DESTINO DE LIXO.	29
3.4 – RECURSOS FINANCEIROS DA SAÚDE	30
3.4.1 – INDICADORES DE SAÚDE (FONTE SIOPS)	30
3.4.2. RECEITAS RECEBIDAS DA UNIÃO PARA A SAÚDE	31
3.4.3. RECEITAS RECEBIDAS DO ESTADO PARA A SAÚDE.	32
3.4.4 – PREVISÃO DAS RECEITAS DA SAÚDE - 2022-2025	33
3.4.4.1 - RECEITAS PREVISTAS DA SAÚDE - 2022	33
3.4.4.2 – Receitas Previstas da Saúde - 2023	33
3.4.4.3 – Receitas Previstas da Saúde - 2024	34
3.4.4.4 – Receitas Previstas da Saúde - 2025	34
3.4.5. RESUMO DAS RECEITAS DA SAÚDE – 2022-2025 (TODAS AS FONTES)	35
3.4.6. PREVISÃO DAS DESPESAS COM SAÚDE	36
3.4.6.1 – Despesas da Saúde por Sub Função – 2022-2025	36
4 FORMULAÇÃO ESTRATÉGICA	38
4.1 A POLÍTICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE ALTO PARAGUAI	38
4.2 MISSÃO INSTITUCIONAL	39
4.3 VALORES INSTITUCIONAIS	39
5. AGENDA ESTRATÉGICA PARA 2018-2021	40
5.1 OBJETIVO ESTRATÉGICO:	40
5.2 METAS ESPECÍFICAS:	41
6 – FLUXO DE ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAUDE	43
6.1- FLUXO DE ATENDIMENTO NÃO EMERGENCIAL	55
6.2 – FLUXO DE ATENDIMENTO EMERGENCIAL	55
7 – GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE	57
8- CIÊNCIA, TECNOLOGIA, PRODUÇÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE E GESTÃO	58
9. MONITORAMENTO CONTROLE E AVALIAÇÃO	59
10.SISTEMAS DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE UTILIZADOS NO MUNICÍPIO:	61



**Prefeitura Municipal de Alto Paraguai
Estado de Mato Grosso
Secretaria Municipal de Saúde**





Prefeitura Municipal de Alto Paraguai
Estado de Mato Grosso
Secretaria Municipal de Saúde



1 - APRESENTAÇÃO

Este Plano Municipal de Saúde propõe ser um instrumento de planejamento para o desenvolvimento das ações e serviços de saúde do município de Alto Paraguai para o período de 2022 a 2025.

Reflete o compromisso da atual Gestão em estabelecer metas a serem executadas visando o bem-estar e melhoria da qualidade de vida da população do município.

Apresenta as intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos, expressos em objetivos, diretrizes e metas e faz referência ao Plano Plurianual – PPA da Secretaria Municipal de Saúde.

O Plano Municipal de Saúde de Alto Paraguai foi elaborado através da realização de um diagnóstico dos problemas apresentados e priorizadas as necessidades. A partir disto, foram traçados os objetivos e metas que refletem as necessidades e peculiaridades próprias da saúde do município.

Portanto, o planejamento da saúde não foi somente tarefa dos planejadores, mas também contou com a participação e envolvimento de atores externos no processo de construção, legitimando a importância da participação social e da intensificação da articulação entre os diversos setores da sociedade civil.

Secretaria Municipal de Saúde



2. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

2.1 Aspectos Históricos e demográficos

A região que compreende o território de Alto Paraguai foi largamente palmilhada por garimpeiros à procura de pedras preciosas e ouro. Sua história está ligada a Diamantino desde 1728. Terminado o ciclo do ouro e do diamante no século passado, restaram sítios e fazendas apenas. Novo ciclo garimpeiro se iniciou em 1938, com o garimpo do Gatinho e outros mais.

A corrutela garimpeira do Gatinho ganhou esse apelido devido às frequentes visitas de um pequeno felino (onça ou jaguatirica), junto ao córrego trabalhado pelos garimpeiros. Em torno do garimpo do Gatinho ficava a Fazenda Velha de Teodomiro Agripino, a fazenda da família Mendes e o garimpo do “Come Feito”. Gatinho cresceu mais ainda com a descoberta dos ricos monchões de Espinhal, Várzea Bonita, Afonsinho e São Pedro. O Decreto Lei nº 687, de setembro de 1945, desapropriou área de 3.600 hectares da Fazenda Varzearia para o patrimônio do Gatinho.

Em 17 de novembro de 1948, pela Lei nº 193, foi criado o distrito de Paz, com a denominação de Alto Paraguai. A alteração do nome deveu-se ao fato do município abrigar em seu território as nascentes do rio Paraguai.

O município de Alto Paraguai foi criado em 16 de dezembro de 1953, pela Lei nº 709. Distrito criado com a denominação de Alto Paraguai, pela lei estadual nº 193, de 17-11-1948, subordinado ao município de Diamantino.

No quadro fixado para vigorar no período de 1949/1953, o distrito figura no município de Diamantino.

Elevado à categoria de município com a denominação de Alto Paraguai, pela lei estadual nº. 709, de 16-12-1953, desmembrado de Diamantino. Sede no antigo distrito de Alto Paraguai. Constituído de 2 distritos: Alto Paraguai e Lavouras. Instalado em 08-01-1954. Em divisão



territorial datada de 1-VII-1955, o município é constituído de 2 distritos: Alto Paraguai e Lavouras.

Assim permanecendo em divisão territorial datada de 15-VII-1960. Em divisão territorial datada de 15-VII-1997, o município é constituído de 3 distritos: Alto Paraguai, Capão Verde e Lavouras. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 2009.

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM) - Alto Paraguai é 0,638, em 2010, o que situa esse município na faixa de Desenvolvimento Humano Médio (IDHM entre 0,600 e 0,699). A dimensão que mais contribui para o IDHM do município é Longevidade, com índice de 0,784, seguida de Renda, com índice de 0,612, e de Educação, com índice de 0,541.

Índice de Desenvolvimento Humano Municipal e seus componentes Município - Alto Paraguai – MT

IDHM e componentes	1991	2000	2010
IDHM Educação	0,116	0,340	0,541
% de 18 anos ou mais com fundamental completo	13,61	24,40	37,96
% de 5 a 6 anos na escola	11,92	63,14	86,23
% de 11 a 13 anos nos anos finais do fundamental REGULAR SERIADO ou com fundamental completo	15,29	51,73	81,87
% de 15 a 17 anos com fundamental completo	9,74	31,29	62,11
% de 18 a 20 anos com médio completo	5,82	14,49	28,17
IDHM Longevidade	0,605	0,688	0,784
Esperança de vida ao nascer	61,27	66,29	72,01
IDHM Renda	0,518	0,558	0,612
Renda per capita	200,79	257,07	360,06

Fonte: PNUD, Ipea e FJP



ENTRE 2000 E 2010

O IDHM passou de 0,507 em 2000 para 0,638 em 2010 - uma taxa de crescimento de 25,84%. O hiato de desenvolvimento humano, ou seja, a distância entre o IDHM do município e o limite máximo do índice, que é 1, foi reduzido em 73,43% entre 2000 e 2010. Nesse período, a dimensão cujo índice mais cresceu em termos absolutos foi Educação (com crescimento de 0,201), seguida por Longevidade e por Renda.

Entre 1991 e 2000

O IDHM passou de 0,331 em 1991 para 0,507 em 2000 - uma taxa de crescimento de 53,17%. O hiato de desenvolvimento humano foi reduzido em 73,69% entre 1991 e 2000. Nesse período, a dimensão cujo índice mais cresceu em termos absolutos foi Educação (com crescimento de 0,224), seguida por Longevidade e por Renda.

Entre 1991 e 2010

De 1991 a 2010, o IDHM do município passou de 0,331, em 1991, para 0,638, em 2010, enquanto o IDHM da Unidade Federativa (UF) passou de 0,493 para 0,727. Isso implica em uma taxa de crescimento de 92,75% para o município e 47% para a UF; e em uma taxa de redução do hiato de desenvolvimento humano de 54,11% para o município e 53,85% para a UF. No município, a dimensão cujo índice mais cresceu em termos absolutos foi Educação (com crescimento de 0,425), seguida por Longevidade e por Renda. Na UF, por sua vez, a dimensão cujo índice mais cresceu em termos absolutos foi Educação (com crescimento de 0,358), seguida por Longevidade e por Renda.

Ano	Alto Paraguai	DHM Mato Grosso
1.991	0,331	0,449
2.000	0,507	0,601
2.010	0,638	0,725



Fonte: PNUD, Ipea e FJP

Alto Paraguai ocupa a 3333ª posição entre os 5.565 municípios brasileiros segundo o IDHM. Nesse ranking, o maior IDHM é 0,862 (São Caetano do Sul) e o menor é 0,418 (Melgaço).

DEMOGRAFIA E SAÚDE

Entre 2000 e 2010, a população de Alto Paraguai cresceu a uma taxa média anual de 1,61%, enquanto no Brasil foi de 1,17%, no mesmo período. Nesta década, a taxa de urbanização do município passou de 75,99% para 63,41%. Em 2010 viviam, no município, 10.066 pessoas.

Entre 1991 e 2000, a população do município cresceu a uma taxa média anual de -4,16%. Na UF, esta taxa foi de 2,38%, enquanto no Brasil foi de 1,63%, no mesmo período. Na década, a taxa de urbanização do município passou de 78,27% para 75,99%.

População Total, por Gênero, Rural/Urbana - Município - Alto Paraguai - MT

População	População (1991)	% do Total (1991)	População (2000)	% do Total (2000)	População (2010)	% do Total (2010)
População total	12.580	100,00	8.583	100,00	10.066	100,00
População residente masculina	6.612	52,56	4.522	52,69	5.413	53,78
População residente feminina	5.969	47,45	4.061	47,31	4.653	46,22
População urbana	9.846	78,27	6.522	75,99	6.383	63,41
População rural	2.734	21,73	2.061	24,01	3.683	36,59

Fonte: PNUD, Ipea e FJP



ESTRUTURA ETÁRIA

Entre 2000 e 2010, a razão de dependência no município passou de 63,33% para 51,14% e a taxa de envelhecimento, de 6,35% para 8,33%. Em 1991, esses dois indicadores eram, respectivamente, 77,82% e 3,98%. Já na UF, a razão de dependência passou de 65,43% em 1991, para 54,88% em 2000 e 45,87% em 2010; enquanto a taxa de envelhecimento passou de 4,83%, para 5,83% e para 7,36%, respectivamente.

Estrutura Etária da População - Município - Alto Paraguai - MT

Estrutura Etária	População (1991)	% do Total (1991)	População (2000)	% do Total (2000)	População (2010)
Menos de 15 anos	5.005	39,79	2.783	32,42	2.567
15 a 64 anos	7.074	56,23	5.255	61,23	6.660
População de 65 anos ou mais	501	3,98	545	6,35	839
Razão de dependência	77,82	-	63,33	-	51,14
Taxa de envelhecimento	3,98	-	6,35	-	8,33

Fonte: PNUD, Ipea e FJP

Pirâmide etária - Alto Paraguai - MT

Distribuição por sexo, segundo os grupos de idade

Data	Homens	Mulheres
0 a 4	7,00%	(6,06%)
5 a 9	6,73%	(6,75%)
10 a 14	6,88%	(6,83%)
15 a 19	5,65%	(5,39%)
20 a 24	5,09%	(4,35%)
25 a 29	4,13%	(4,11%)
30 a 34	3,46%	(3,17%)
35 a 39	2,74%	(2,70%)



Data	Homens	Mulheres
40 a 44	2,41%	(2,07%)
45 a 49	2,09%	(1,49%)
50 a 54	1,81%	(1,34%)
55 a 59	1,36%	(0,84%)
60 a 64	1,19%	(0,84%)
65 a 69	0,86%	(0,50%)
70 a 74	0,72%	(0,41%)
75 a 79	0,57%	(0,31%)
80 e +	0,33%	(0,30%)

LONGEVIDADE, MORTALIDADE E FECUNDIDADE

A mortalidade infantil (mortalidade de crianças com menos de um ano de idade) no município passou de 36,7 óbitos por mil nascidos vivos, em 2000, para 20,4 óbitos por mil nascidos vivos, em 2010. Em 1991, a taxa era de 41,8. Já na UF, a taxa era de 16,8, em 2010, de 27,5, em 2000 e 33,6, em 1991. Entre 2000 e 2010, a taxa de mortalidade infantil no país caiu de 30,6 óbitos por mil nascidos vivos para 16,7 óbitos por mil nascidos vivos. Em 1991, essa taxa era de 44,7 óbitos por mil nascidos vivos.

Com a taxa observada em 2010, o Brasil cumpre uma das metas dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio das Nações Unidas, segundo a qual a mortalidade infantil no país deve estar abaixo de 17,9 óbitos por mil em 2015.

Longevidade, Mortalidade e Fecundidade - Município - Alto Paraguai - MT			
	1991	2000	2010
Esperança de vida ao nascer	61,3	66,3	72,0
Mortalidade infantil	41,8	36,7	20,4
Mortalidade até 5 anos de idade	46,4	40,7	25,0
Taxa de fecundidade total	3,5	3,1	2,5

Fonte: PNUD, Ipea e FJP



3. ANÁLISE SITUACIONAL

3.1 - ESTRUTURA DO SISTEMA

3.1.1 - Recursos Humanos da Saúde Pública

Recursos Humanos da Saúde Pública – Março de 2022

RECURSOS HUMANOS												
CATEGORIA PROFISSIONAL	Vínculos / Quantidade											
	Municipal			Estadual			Federal			Total		
	Efetivo	Contratado	Outros	Efetivo	Contratado	Outros	Efetivo	Contratado	Outros	Efetivo	Contratado	Outros
Nível Superior												
Médico (PA)		03									03	
Médico (PSF)		03									03	
Enfermeiro	01	07								01	07	
Enfermeiro (PSF)	04	01								04	01	
Odontólogo (PSF)	01	02								01	02	
Farmacêutico	01									01		



RECURSOS HUMANOS

CATEGORIA PROFISSIONAL	Vínculos / Quantidade											
	Municipal			Estadual			Federal			Total		
	Efetivo	Contratado	Outros	Efetivo	Contratado	Outros	Efetivo	Contratado	Outros	Efetivo	Contratado	Outros
Fisioterapeuta	01	01								01	01	
Psicólogo	01									01		
Assistente Social												
Comissionados		10									10	
Nível Médio												
Técnico de Enfermagem	01	11								01	11	
Auxiliar Enfermagem	01	01								01	01	
Técnico de Enfermagem (PSF)	01	01								01	01	
Auxiliar Enfermagem (PSF)	01									01		
Auxiliar de Saúde Bucal (PSF)	01									01		
Assistente Administrativo	03	06								03	06	



Prefeitura Municipal de Alto Paraguai
Estado de Mato Grosso
Secretaria Municipal de Saúde



RECURSOS HUMANOS												
CATEGORIA PROFISSIONAL	Vínculos / Quantidade											
	Municipal			Estadual			Federal			Total		
	Efetivo	Efetivo	Efetivo	Efetivo	Efetivo	Efetivo	Efetivo	Efetivo	Efetivo	Efetivo	Efetivo	Efetivo
Nível Elementar												
Agente Comunitário de Saúde – ACS	10	09								10	09	
Agente de Combate às Endemias – ACE		05									05	
Motorista de Ambulância	02	02								02	02	
Recepcionista	01	03								01	03	
Fiscal Sanitário		01										
Outros	04	09								04	09	

FONTE: Folha Prefeitura março 2022



**Prefeitura Municipal de Alto Paraguai
Estado de Mato Grosso
Secretaria Municipal de Saúde**



3.1.2. Rede Física Instalada

3.1.2.1 - Unidades Prestadoras de Serviços de Saúde:

Tipo de Estabelecimento	124-4 Município
CENTRAL DE REGULAÇÃO	01
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA DE SAUDE	03
CLINICA ESPECIALIZADA/AMBULATORIO ESPECIALIZADO	01
FARMACIA	01
POSTO DE SAUDE	03
PRONTO ANTEDIMENTO	01
SECRETARIA DE SAUDE	01
Total	10

Fonte: SCNES (tabnet.datasus.gov.br)



Prefeitura Municipal de Alto Paraguai
Estado de Mato Grosso
Secretaria Municipal de Saúde



3.1.2.2- Principais Equipamentos existentes na rede de serviços públicos

Tipo	Total Existente	Disponível no SUS						Observações
		Próprio	Contratado	Danificado	Em condições de uso	Em manutenção	Existente e não utilizado	
ELETROCARDIOGRAFO	01	01			01			
DEFIBRILADOR	01	01			01			
MONITOR DE ECG	01	01			01			
REANIMADOR PULMONAR/AMBU	04	04			04			
APARELHO DE DIATERMIA POR ULTRASSOM/ONDAS CURTAS	02	02			02			
FORNO DE BIER	01	01			01			
EQUIPO ODONTOLOGICO	03	03			03			
COMPRESSOR ODONTOLOGICO	01	01			01			
FOTOPOLIMERIZADOR	02	02			02			
CANETA DE BAIXA ROTACAO	02	02			02			
AMALGAMADOR	02	02			02			
Total	20	20			20			



Prefeitura Municipal de Alto Paraguai
Estado de Mato Grosso
Secretaria Municipal de Saúde



3.2 – Rede de Atenção a Saúde

3.2.1 – Funcionamento das Unidades de Saúde Pública

Unidades em Funcionamento no Município	Dias/Semana	Horários de Funcionamento
CENTRO DE REABILITACAO DR MARZAVAO DE SIQUEIRA	Segunda a Sexta	06:00h às 12:00h
PRONTO ATENDIMENTO DE ALTO PARAGUAI	Todos os dias	Sempre Aberto
CENTRAL DE REGULACAO DE ALTO PARAGUAI MT	Segunda a Sexta	07:00h às 11:00h e 13:00h às 17:00h
SECRETARIA DE SAUDE DE ALTO PARAGUAI	Segunda a Sexta	07:00h às 11:00h e 13:00h às 17:00h
FARMACIA MUNICIPAL DE ALTO PARAGUAI MT	Segunda a Sexta	07:00h às 11:00h e 13:00h às 17:00h
ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA E POSTOS DE SAÚDE	Segunda a Sexta	07:00h às 11:00h e 13:00h às 17:00h

Fonte: CNES (<http://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp>).



**Prefeitura Municipal de Alto Paraguai
Estado de Mato Grosso
Secretaria Municipal de Saúde**



3.2.2 - Número de Consultórios por Especialidades (Oferta)

DISTRIBUIÇÃO DE CONSULTÓRIOS POR ESPECIALIDADES									
Rede de Serviços Vinculados ao SUS								Rede de Serviços não Conveniados	
Consultórios	Rede Ambulatorial	Mun	Est	Fed	Filan	Priv	Total	Privado	Total
	Clínica Básica	01	00	00	00	00	01	00	00
	Clínica Especializada	01	00	00	00	00	01	00	00
	Odontológicos	03	00	00	00	00	03	00	00
	Não Médicos	06	00	00	00	00	06	00	00
	Outros	00	00	00	00	00	00	00	00

Fonte: SCNES (tabnet.datasus.gov.br)

3.2.3- Serviços de Apoio, Diagnóstico e Terapia – SADT (Oferta)

REDE DE SERVIÇOS DE APOIO, DIAGNOSTICO E TERAPIA		
SERVIÇOS	PÚBLICOS	PRIVADOS
SERVIÇO 101 / 002 - SAUDE BUCAL MI	02	00
SERVIÇO 102 / 001 - ESTRATEGIA DE AGENTES COMUNITARIOS DE SAUDE - EACS	01	00
SERVIÇO 104 / 003 - CENTRAL DE REGULACAO DE URGENCIAS	01	00
SERVIÇO 111 / 001 - DIAGNOSTICO E TRATAMENTO	02	00
SERVIÇO 112 / 001 - ACOMPANHAMENTO DO PRE-NATAL DE RISCO HABITUAL	02	00
SERVIÇO 115 / 002 - ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL	01	00



Prefeitura Municipal de Alto Paraguai
Estado de Mato Grosso
Secretaria Municipal de Saúde



SERVIÇO 119 / 001 - ABORDAGEM E TRATAMENTO DO FUMANTE	02	00
SERVIÇO 125 / 003 - FARMACIA COM MANIPULACAO HOMEOPATICA	01	00
SERVIÇO 125 / 005 - DISPENSACAO DE MEDICAMENTOS BASICOS	01	00
SERVIÇO 126 / 004 - ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA CARDIOVASCULARES E PNEUMOFUNCIONAIS	01	00
SERVIÇO 126 / 005 - ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS DISFUNCOES MUSCULO ESQUELETO	01	00
SERVIÇO 126 / 007 - ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS ALTERACOES EM NEUROLOGIA	01	00
SERVIÇO 135 / 011 - ATENCAO FISIOTERAPEUTICA	01	00
SERVIÇO 140 / 004 - ESTABILIZACAO DE PACIENTE CRITICO/GRAVE	01	00
SERVIÇO 141 / 001 - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	01	00
SERVIÇO 141 / 002 - VIGILANCIA SANITARIA	01	00
SERVIÇO 158 / 001 - SERVICO DE ATENCAO INTEGRAL EM HANSENIASE TIPO I	02	00
SERVIÇO 160 / 001 - TELECONSULTORIA ASSINCRONA	01	00
SERVIÇO 160 / 002 - TELECONSULTORIA SINCRONA	01	00
SERVIÇO 160 / 003 - SEGUNDA OPINIAO FORMATIVA	01	00

Fonte: DwWeb (www.saude.mt.gov.br)



**Prefeitura Municipal de Alto Paraguai
Estado de Mato Grosso
Secretaria Municipal de Saúde**



3.2.4 – Rede de Assistência Farmacêutica

Unidades	Público
Farmácias Públicas:	
- Farmácia da Atenção Básica	01
- Central de Abastecimento Farmacêutico	
-Farmácia Hospitalar	
-Outras	

3.2.4.1 – Sistema Hórus

Situação do Sistema Hórus no município.

Implantado: sim não

Técnico Capacitado: sim não

Situação Atual do Sistema: Técnicos da Secretaria Municipal de Saúde cadastrados.



Prefeitura Municipal de Alto Paraguai
Estado de Mato Grosso
Secretaria Municipal de Saúde



3.2.5 - Informações sobre Nascimentos

Condições	2018		2019		2020		2021	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
Número de nascidos vivos	95	100	83	100	77	100	92	100
% de partos cesáreos	45	47,4	42	50,6	46	59,7	39	42,3
% de partos vaginais	50	52,6	41	49,4	31	40,3	53	57,7
% sexo feminino	56	58,9	32	38,5	38	49,3	48	51,9
% sexo masculino	39	41,1	51	61,5	39	50,7	46	49,1
% de mães sem nenhuma consulta de pré-natal	01	1,0	01	1,2	00	0,0	00	0,0
% de mães com 1 a 3 consultas de pré-natal	02	2,1	02	2,4	04	5,1	01	1,0
% de mães com 4 a 6 consultas de pré-natal	12	12,6	07	7,5	18	23,3	08	8,6
% de mães com 7 e + consultas de pré-natal	80	84,2	73	87,9	57	74,6	83	90,4
% com baixo peso ao nascer (Total) <2500g.	07	7,3	05	6,0	06	7,8	02	2,1

Fonte: DwWeb (www.saude.mt.gov.br)



Prefeitura Municipal de Alto Paraguai
Estado de Mato Grosso
Secretaria Municipal de Saúde



3.2.6 – Produção dos Serviços

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

Tipo de Equipe	Anos			
	2017	2018	2019	2020
Nº. ACS	16	17	17	13
Cobertura Populacional ACS	85,07%	89,51%	86,98%	65,82%
Nº. ESF	02	02	02	02
Cobertura Populacional ESF	63,81%	63,18%	61,40%	60,76%
Nº. ESB	02	02	03	03
Cobertura Populacional ESB	63,81%	63,18%	92,10%	91,14%

Fonte: e-Gestor (<https://egestorab.saude.gov.br/paginas/ acessoPublico/relatorios/relHistoricoCobertura.xhtml>)



Prefeitura Municipal de Alto Paraguai
Estado de Mato Grosso
Secretaria Municipal de Saúde



3.2.6.2 – Doses Aplicadas e Cobertura Vacinal (%) segundo tipo de Imunobiológico – Ano 2.021

Imunobiológicos	Doses Aplicadas (N.º)	Cobertura Vacinal (%)
BCG	16	19,28
DTP (Reforço 4 e 6 anos)	37	21,51
DTP (Tríplice Bacteriana 1.º reforço)	30	36,14
Febre Amarela	42	50,60
Hepatite A	52	62,65
Hepatite B	58	69,88
Hepatite B (Em crianças até 30dias)	12	14,46
Meningocócica C	58	69,88
Meningocócica C (1.º reforço)	46	55,42
Pentavalente	58	69,88
Pneumocócica	64	77,11
Pneumocócica (1.º reforço)	37	44,58
Poliomielite	56	67,47
Poliomielite (1.º reforço)	40	48,19
Poliomielite 4 anos	36	20,93
Rotavírus humano	58	69,88
Tríplice Viral D1	52	62,65
Tríplice Viral D2	43	51,81

Fonte: DwWeb (www.saude.mt.gov.br)



Prefeitura Municipal de Alto Paraguai
Estado de Mato Grosso
Secretaria Municipal de Saúde



3.2.6.3 - Assistência Hospitalar

Capítulo CID-10	2018			2019			2020			2021		
	Nº internações	Média internações mensal	% (*)	Nº internações	Média internações /mensal	% (*)	Nº internações	Média internações /mensal	% (*)	Nº internações	Média internações /mensal	% (*)
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	18	1,50	0,16	24	02	0,01	27	2,25	0,23	49	4,08	0,42
II. Neoplasias (tumores)	23	1,91	0,20	35	2,91	0,30	09	0,75	0,07	28	2,33	0,24
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	00	0,00	0,00	00	0,00	0,00	01	0,08	0,00	10	0,83	0,08
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	02	0,16	0,01	07	0,58	0,06	00	0,00	0,00	06	0,50	0,05
V. Transtornos mentais e comportamentais	01	0,08	0,00	04	0,33	0,03	01	0,08	0,00	09	0,75	0,07
VI. Doenças do sistema nervoso	02	0,16	0,01	04	0,33	0,03	01	0,08	0,00	02	0,16	0,01
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	00	0,00	0,00	00	0,00	0,00	00	0,00	0,00	00	0,00	0,00
IX. Doenças do aparelho circulatório	16	1,33	0,14	28	2,33	2,06	05	0,41	0,04	12	01	0,19
X. Doenças do aparelho respiratório	08	0,66	0,07	18	1,50	0,15	08	0,66	0,06	10	0,83	0,08
XI. Doenças do aparelho digestivo	26	2,16	0,23	26	2,16	0,22	10	0,83	0,08	30	2,50	0,26
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	00	0,00	0,00	00	0,00	0,00	00	0,00	0,00	00	0,00	0,00
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	04	0,33	0,03	03	0,25	0,02	03	0,25	0,02	06	0,50	0,05
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	04	0,33	0,03	17	1,41	0,14	06	0,50	0,05	07	0,58	0,06
XV. Gravidez parto e puerpério	78	6,50	0,69	73	6,08	0,64	79	6,58	0,68	78	39	0,67
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	05	0,41	0,04	04	0,33	0,03	04	0,33	0,03	03	0,25	0,02
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	03	0,25	0,02	01	0,08	0,00	01	0,08	0,00	00	0,00	0,00
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	05	0,41	0,04	03	0,25	0,02	01	0,08	0,00	00	0,00	0,00
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	35	2,91	0,31	50	4,16	0,44	31	2,58	0,27	33	2,75	0,28
XXI. Contatos com serviços de saúde	11	0,91	0,09	21	1,75	0,18	12	01	0,10	05	0,41	0,04



Prefeitura Municipal de Alto Paraguai
Estado de Mato Grosso
Secretaria Municipal de Saúde



Total	241	20,08	2,14	318	26,50	2,80	199	16,58	1,73	276	23	2,40
População Estimada TCU		11.238			11.356			11.473			11.473	

Fonte: SIHD (<http://tabnet.datasus.gov.br>) (*)Percentual da população internada no ano. Cálculo sobre uma população estimada pelo TCU.



Prefeitura Municipal de Alto Paraguai
Estado de Mato Grosso
Secretaria Municipal de Saúde



3.2.6.4 - Principais Internações por Causas Sensíveis à Atenção Primária.

Nº	PROCEDIMENTOS	ANOS			
		2018	2019	2020	2021
01	GASTROENTERITES INFECCIOSAS E COMPLICAÇÕES	02	00	00	00
02	INFECÇÃO DE PELE E TECIDO SUBCUTÂNEO	02	02	01	00
03	INFECÇÃO DO RIM E TRATO URINÁRIO	02	05	00	02
04	INSUFICIÊNCIA CARDÍACA	02	05	00	02
05	BRONQUITES	00	02	00	00
06	DEFICIÊNCIAS NUTRICIONAIS	00	01	00	00
07	DIABETES MELLITUS	00	04	00	05
08	DOENÇA INFLAMATÓRIA ÓRGÃOS PÉLVICOS FEMININOS	00	02	00	00
09	HIPERTENSÃO	00	01	00	00
10	PNEUMONIAS BACTERIANAS	00	02	02	02
11	ANEMIA	00	00	00	01
Total		08	24	03	12

Fonte: DwWeb(www.saude.mt.gov.br)



3.3- Condições Sócio Sanitárias

3.3.1. Moradores por Tipo de Abastecimento de Água

Abastecimento de Água	Total Município
	%
Rede encanada até o domicílio	35,50
Poço ou Nascente	57,28
Cisterna	0,15
Carro Pipa	0,00
Outro	0,05
Não informado	7,00

Fonte: e-SUS AB

3.3.2. Moradores por tipo de Instalação Sanitária.

Instalação Sanitária	Total Município
	%
Rede coletora de esgoto ou pluvial	1,00
Fossa Séptica	54,26
Fossa Rudimentar	34,29
Direto para um rio/lago	0,00
Céu Aberto	1,05
Outra Forma	0,65
Não Informado	8,72

Fonte: e-SUS AB

3.3.3. Moradores por tipo de destino de lixo.

Coleta de Lixo	Total Município
	%
Coletado	40,44
Queimado/Enterrado	46,29
Céu Aberto	1,15
Outro	0,05
Não informado	12,05

Fonte: e-SUS AB



3.4 – Recursos Financeiros da Saúde

3.4.1 – Indicadores de Saúde (Fonte SIOPS)

Indicador	2018	2019	2020	2021
TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE	3.252.337,40	3.700.298,48	4.100.820,29	5.336.651,82
DESPEZA MÍNIMA A SER APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	2.220.852,66	2.287.286,58	2.438.034,09	3.142.525,53
VALOR REFERENTE A DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL	1.031.484,74	1.413.011,90	1.662.786,20	2.194.126,29
PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LIQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS LEGAIS	21,96%	24,26%	25,23%	25,47%

O SUS historicamente conta com recursos insuficientes e fontes indefinidas, além de modificações sistemáticas das formas de repasses do governo federal para as demais esferas de governo, estabelece-se uma crise do financiamento da saúde desde os anos 1990. A Constituição Federal de 1988 destinou 30% dos recursos do orçamento da seguridade social para a saúde. No ano de 2012 a Lei Complementar 141 (LC 141/2012), disciplinou, para efeito de aplicação dos recursos vinculados do financiamento do SUS, o que são Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) e os percentuais dos recursos próprios a serem aplicados na saúde, sendo dos municípios o mínimo de 15%.

O Município de Alto Paraguai, conforme a tabela acima, vem investindo em média 24,25% dos seus recursos próprios em saúde por ano, levando-se em consideração o período de 2.018 a 2.021.



3.4.2. Receitas Recebidas da União para a Saúde - Custeio

Especificação	Ano			
	2018	2019	2020	2021
Apoio Financeiro Extraordinário	92.627,64	0,00	0,00	0,00
Assistência Farmacêutica	84.342,12	60.944,29	79.568,16	68.467,90
Média e Alta Complexidade Hospitalar	145.674,90	256.155,40	145.922,40	148.732,32
Atenção Especializada	316,12	224,00	0,00	0,00
Atenção Primária	1.933.796,53	1.193.773,99	1.041.574,89	2.673.852,16
Gestão do SUS	11.000,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância em Saúde	87.293,07	85.691,94	76.559,32	76.058,82
Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	694.903,69	0,00
Total	2.355.050,38	1.596.789,62	2.038.528,46	2.967.111,20

3.4.3. Receitas Recebidas da União para a Saúde – Investimento

Especificação	Ano			
	2018	2019	2020	2021
Assistência Farmacêutica	35.083,13	0,00	0,00	0,00
Atenção Especializada	316,12	0,00	0,00	0,00
Atenção Primária	0,00	260.000,00	0,00	0,00
Vigilância em Saúde	0,00	0,00	19.000,00	0,00
Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	6.950,00	0,00
Total	35.399,25	260.000,00	35.950,00	0,00

Fonte: FNS



3.4.3. Receitas Recebidas do Estado para a Saúde.

Especificação	Ano			
	2018	2019	2020	2021
Assistência Farmacêutica Básica	17.940,42	38.571,06	50.425,22	60.593,03
PAICI – Consórcio	15.291,47	39.925,69	58.520,00	61.446,00
Regionalização	7.500,00	22.500,00	30.000,00	31.500,00
Atenção Primária em Saúde	119.912,00	54.552,00	302.664,54	293.184,00
Aquisição Equipamentos Vigilância em Saúde	10.000,00	0,00	0,00	0,00
Custeio Centro COVID-19	0,00	0,00	0,00	30.000,00
Estruturação Vigilância Sanitária	0,00	0,00	9.000,00	0,00
Incentivo	0,00	0,00	0,00	1.185.404,00
Emenda Parlamentar	0,00	0,00	305.000,00	985.000,00
TOTAL	170.643,89	155.548,75	755.609,76	2.647.127,03

Fonte: SES-MT



Prefeitura Municipal de Alto Paraguai
Estado de Mato Grosso
Secretaria Municipal de Saúde



3.4.4 – PREVISÃO DAS RECEITAS DA SAÚDE - 2022-2025

3.4.4.1 - Receitas Previstas da Saúde - 2022

Fonte de Recursos (Bloco de Financiamento)	Transferências Fundo a Fundo		Outros	Recursos Próprios	Total
	Federal	Estadual			
Atenção Básica	1.048.571,02	186.624,00	0,00	819.804,98	2.055.000,00
Média e Alta Complexidade Hospitalar e Ambulatorial	166.200,00	0,00	0,00	3.058.800,00	3.225.000,00
Assistência Farmacêutica	27.600,00	31.683,24	0,00	388.716,76	448.000,00
Vigilância em Saúde	74.440,00	0,00	0,00	355.560,00	430.000,00
Gestão do SUS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Paíci	0,00	35.112,00	0,00	35.112,00	70.224,00
Outros	9.240,00	96.580,76	10.000,00	1.105.955,24	1.221.776,00
TOTAL GERAL	1.326.051,02	350.000,00	10.000,00	5.763.948,98	7.450.000,00

3.4.4.2 – Receitas Previstas da Saúde - 2023

Fonte de Recursos (Bloco de Financiamento)	Transferências Fundo a Fundo		Outros	Recursos Próprios	Total
	Federal	Estadual			
Atenção Básica	1.050.000,00	116.624,00	0,00	819.879,46	1.986.503,46
Média e Alta Complexidade Hospitalar e Ambulatorial	170.200,00	0,00	0,00	3.495.900,00	3.666.100,00
Assistência Farmacêutica	27.342,00	16.342,00	0,00	400.127,96	443.811,96
Vigilância em Saúde	75.500,00	50.500,00	0,00	435.719,54	561.719,54



Prefeitura Municipal de Alto Paraguai
Estado de Mato Grosso
Secretaria Municipal de Saúde



Gestão do SUS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Paici	0,00	35.112,00	0,00	35.112,00	70.224,00
Outros	34.300,00	48.922,00	10.500,00	1.471.019,04	1.564.741,04
TOTAL GERAL	1.357.342,00	267.500,00	10.500,00	6.657.758,00	8.293.100,00

3.4.4.3 – Receitas Previstas da Saúde - 2024

Fonte de Recursos (Bloco de Financiamento)	Transferências Fundo a Fundo		Outros	Recursos Próprios	Total
	Federal	Estadual			
Atenção Básica	1.050.000,00	95.653,97	0,00	895.000,00	2.040.653,97
Média e Alta Complexidade Hospitalar e Ambulatorial	170.200,00	0,00	0,00	3.719.800,00	3.890.000,00
Assistência Farmacêutica	27.400,00	16.397,11	0,00	411.250,00	455.047,11
Vigilância em Saúde	75.500,00	41.752,00	0,00	477.900,00	595.152,00
Gestão do SUS	0,00	0,00	0,00	150.000,00	150.000,00
Outros	101.652,00	232.071,92	11.025,00	903.664,00	1.248.412,92
TOTAL GERAL	1.424.752,00	385.875,00	11.025,00	6.557.614,00	8.379.266,00

3.4.4.4 – Receitas Previstas da Saúde - 2025

Fonte de Recursos (Bloco de Financiamento)	Transferências Fundo a Fundo		Outros	Recursos Próprios	Total
	Federal	Estadual			
Atenção Básica	1.050.000,00	99.000,00	0,00	920.000,00	2.069.000,00



Prefeitura Municipal de Alto Paraguai
Estado de Mato Grosso
Secretaria Municipal de Saúde



Média e Alta Complexidade Hospitalar e Ambulatorial	170.200,00	0,00	0,00	3.900.400,00	4.070.600,00
Assistência Farmacêutica	27.400,00	17.200,00	0,00	445.000,96	489.600,96
Vigilância em Saúde	85.000,00	42.500,00	0,00	512.000,00	639.500,00
Gestão do SUS	0,00	0,00	0,00	250.000,00	250.000,00
Paici	0,00	35.112,00		35.112,00	70.224,00
Outros	162.859,00	211.356,00	11.576,00	1.180.488,00	1.566.279,00
TOTAL GERAL	1.495.459,00	405.168,00	11.576,00	7.243.000,96	9.155.203,96

3.4.5. RESUMO DAS RECEITAS DA SAÚDE – 2022-2025 (todas as fontes)

2022	2023	2024	2025	TOTAL
7.450.000,00	8.293.100,00	8.379.266,00	9.155.203,96	33.277.570,00



Prefeitura Municipal de Alto Paraguai
Estado de Mato Grosso
Secretaria Municipal de Saúde



3.4.6. PREVISÃO DAS DESPESAS COM SAÚDE

3.4.6.1 – Despesas da Saúde por Sub Função – 2022-2025

SUB FUNÇÃO	ANOS				TOTAL
	2022	2023	2024	2025	
Atenção Básica (301)	2.055.000,00	2.178.300,00	2.308.998,00	2.447.537,88	8.989.835,88
Assistência Hospitalar e Ambulatorial (302)	3.225.000,00	3.418.200,00	3.623.292,00	4.085.071,52	14.351.563,50
Suporte Profilítico e Terapêutico (303)	420.000,00	445.200,00	471.912,00	500.226,72	1.837.338,76
Vigilância Sanitária (304)	115.000,00	121.900,00	129.214,00	136.966,84	503.080,84
Vigilância Epidemiológica (305)	315.000,00	333.900,00	353.934,00	375.170,04	1.378.004,04
Outras subfunções	1.320.000,00	1.795.600,00	1.491.916,00	1.610.230,96	6.217.746,96
TOTAL GERAL	7.450.000,00	8.293.100,00	8.379.266,00	9.155.203,96	33.277.570,00



Prefeitura Municipal de Alto Paraguai
Estado de Mato Grosso
Secretaria Municipal de Saúde



3.4.6.2 - Despesas com Saúde por Natureza da Despesa – 2022-2025

Natureza da Despesa	2022	2023	2024	2025	TOTAL
DESPESAS CORRENTES	7.080.000,00	6.038.000,00	6.400.000,00	6.550.000,00	26.068.000,00
Pessoal e Encargos Sociais	3.661.600,00	2.678.445,00	2.812.367,25	2.952.985,61	12.105.397,90
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	3.418.400,00	3.359.555,00	3.587.632,75	3.597.014,39	13.962.602,10
DESPESAS DE CAPITAL	370.000,00	430.000,00	550.000,00	480.000,00	1.830.000,00
Investimentos	370.000,00	430.000,00	550.000,00	480.000,00	1.830.000,00
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL GERAL	7.450.000,00	6.468.000,00	6.950.000,00	7.030.000,00	27.898.000,00



4 FORMULAÇÃO ESTRATÉGICA

4.1 A POLÍTICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE ALTO PARAGUAI

O planejamento é uma função estratégica de gestão assegurada pela Constituição Federal de 1988 e regulamentada por três dispositivos legais: o Decreto 7.508/2011 que dispõe sobre alguns aspectos do planejamento, sendo da obrigação do gestor a elaboração e apresentação de instrumentos de planejamento; a Lei complementar nº 141/2012 que define as normas de fiscalização, avaliação e despesas do SUS e a Portaria nº 2.135/2013 que estabelece diretrizes para o planejamento do SUS.

O Plano de Saúde é definido, segundo o PlanejaSUS, como o instrumento de gestão, que baseado em uma análise situacional, define intenções e resultados a serem buscados pelo município num período de quatro anos, expressos em objetivos, diretrizes e metas. Cada município possui autonomia para definir as linhas gerais do processo de elaboração no seu Plano Municipal de Saúde, consoante aos princípios e diretrizes adotadas na legislação básica e normas do SUS.

O PMS é uma importante ferramenta de gestão e pode contribuir no processo de compreensão dos principais problemas e desafios enfrentados pela saúde municipal; no processo de definição de objetivos para a gestão, bem como a visualização das estruturas, das mediações e das ações necessárias para alcançar tais objetivos; no processo de definição de uma agenda e um cronograma para as ações e medidas empreendidas; e também no processo de monitoramento e avaliação da gestão.

Dessa forma o município de Alto Paraguai através da Secretaria Municipal de Saúde estruturou o PMS 2022-2025 a partir da análise de situação de saúde estudada e os principais problemas apontados pelas



equipes e pela gestão. Os problemas foram organizados de acordo com os seguintes eixos: condições de saúde da população, determinantes e condicionantes da saúde gestão em saúde.

O presente Plano será submetido à apreciação do Conselho Municipal de Saúde que posteriormente emitirá resolução da condição deliberada pelo seu pleno.

4.2 MISSÃO INSTITUCIONAL

Garantir o direito à saúde promovendo a saúde de forma humanizada e resolutiva, prevenindo e recuperando os acometidos por morbidade, visando sempre o usuário como foco, desenvolvendo uma atenção humanizada.

Levar a saúde mais perto da população, reduzindo o tempo de resposta ao atendimento das necessidades de saúde e aumentando a resolubilidade dos serviços prestados.

4.3 VALORES INSTITUCIONAIS

Integralidade: Garantia de ações e serviços de saúde, preventivos e curativos, individuais e coletivos, em cada caso, nos níveis de complexidade do sistema.

Humanização: Visando o acolhimento, a escuta qualificada, os projetos terapêuticos singulares, a ambiência, a gestão compartilhada e o controle social.



5. AGENDA ESTRATÉGICA PARA 2022-2025

5.1 OBJETIVO ESTRATÉGICO:

- - Elevar a expectativa de vida da população de Alto Paraguai-MT; - Promover a Melhoria da Gestão do Sistema e Serviços de Saúde do SUS.

Descrevo-os:

1. Qualificar as ações da atenção básica, desenvolvendo uma política de linha de cuidado humanizado;
2. Implementar ações de Educação Permanente em Saúde;
3. Implementar ações de prevenção às doenças infecciosas e emergentes e prevenção às violências;
4. Qualificar ações de promoção à saúde com foco na mudança de hábitos de vida, considerando o perfil epidemiológico da população;
5. Implementar ações visando a reestruturação e manutenção das UBS, outros serviços municipais e serviços meio;
6. Fortalecer e aprimorar o controle social, disponibilizando infraestrutura e promovendo a formação e capacitação para Conselheiros Municipais de Saúde;
7. Promover ações para melhoria do acesso de medicamentos à população;
8. Fortalecer uma política de gestão de pessoas e promover o desenvolvimento e qualificação dos trabalhadores municipais de saúde;
9. Implementar ações de vigilância em saúde, fortalecendo as ações da vigilância sanitária, epidemiológica, ambiental e em saúde do trabalhador;
10. Implementar rede de serviços de apoio/complementares em saúde e;



11. Implementar Práticas Integrativas em Saúde, conforme diretrizes da Política Nacional.
12. Contratar Assessoria e Consultoria em Saúde.

5.2 METAS ESPECÍFICAS:

- Ampliar e Aprimorar a cobertura em saúde da família e saúde bucal em 100% da população - dezembro de 2025;
- Fortalecer a atenção básica em 100% até 2025, desenvolvendo ações de qualificação dos profissionais, manutenção das unidades;
- Implantar em 100% a sistemática de monitoramento e avaliação até dezembro de 2025, estimulando as equipes a desenvolver essa prática no cotidiano dos serviços;
- Ampliar em 100% as ações de saúde materna infantil até dezembro de 2025, desenvolvendo linha de cuidado para mulher;
- Fortalecer a promoção e vigilância em saúde em 100% até 2025, integrando ações da vigilância em saúde e atenção básica, ampliando o conhecimento das condições de saúde da população nos territórios do município;
- Implantar Sistemática de Monitoramento e Avaliação em 100% dos setores da secretaria municipal até 2025;
- Promover atividades de educação permanente, com ampla participação, que possibilitem a troca entre os profissionais da realidade vivenciada por cada equipe e estabelecer consensos referentes às práticas de atuação das equipes.
- Aplicar as atividades de educação em saúde e sanitária para população através da imprensa, universidade, escolas e outros – até 2025;



- Favorecer a integração com a Atenção Básica /PSF e outros setores afins da intersectorialidade;
- Elaborar protocolos de procedimentos administrativos na Atenção Básica, na Regulação; na Sistematização em Saúde; Assistência Farmacêutica até 2025;
- Fortalecer as ações de VISA e deliberar sobre o código sanitário municipal até 2.023;
- As ações de Assistência Farmacêutica devem ser realizadas com base nos princípios estabelecidos no Artigo 198 da Constituição Federal e no Artigo 7º da Lei Orgânica da Saúde, bem como em preceitos inerentes à Assistência Farmacêutica: Coordenar a estruturação e organização dos serviços de AF;
 - Avaliar as ações de AF (monitoramento por meio de indicadores);
 - Regularizar a situação dos serviços de AF perante o CRF e VISA local ou regional;
 - Assegurar a contrapartida municipal para a AF até Dez 2025;
- Implantar CPFT e CAF visando a adoção da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais do Município – REMUME até janeiro de 2025;
- Criação dos Procedimentos Operacionais Padrão – POP em todas as Unidades até 2023;
- Informatização e Controle e Avaliação das metas e indicadores das Unidades de Saúde até 2023;



5.3 – Indicadores de Saúde

Os indicadores para pactuação estão conforme estabelece a Resolução CIT 008/2016. Entretanto, cada município deve incluir quantos indicadores forem necessários para atender às suas necessidades específicas.

Diretriz: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

Objetivo: Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Color de Útero e utilizar mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica.

Nº	Tipo	Indicador	Situação	Causa	Meta				Ações Estratégicas
					2022	2023	2024	2025	
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	O resultado deste indicador no quadrimestre apresenta-se acima do pactuado.	A realização do preventivo em instituições da rede privada e a não contabilização destes procedimentos neste indicador também pode ser considerado como uma fragilidade dentro desta perspectiva.	0,03	0,03	0,03	0,03	<ul style="list-style-type: none">• Definir estratégias para a captação destas mulheres para a coleta do exame na faixa de 25 a 64 anos com objetivo de aumentar detecção.• Aperfeiçoar o fluxo com laboratórios e tempo para a devolutiva dos resultados.• Encaminhar enfermeiros para capacitação.• Realizar um estudo Regional entre as produções mensais do município, SISCAN, SIA e Prestador.• Alimentar periodicamente o relatório de Produção.
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	Exames realizados porém não contabilizados no	Município enfrenta a problemática de referência dos pacientes para a	0,04	0,04	0,04	0,04	<ul style="list-style-type: none">• Analisar a produtividade do equipamento, considerando-se a baixa oferta de vagas.• Analisar o acesso das mulheres ao



Prefeitura Municipal de Alto Paraguai
Estado de Mato Grosso
Secretaria Municipal de Saúde



		FAIXA ETÁRIA	sistema de informação.	de realização deste exame.						<p>exame através da regulação, já que a oferta de exames deveria atender às demandas da população.</p> <ul style="list-style-type: none">• Rastrear as mulheres de 50 a 69 anos para aumento da detecção precoce do Câncer de mama.• Estimular o diagnóstico precoce por meio de implementação da Linha de Cuidado http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/inca/portal/home.• Rastrear os exames (mamografias) alterados - Birrads 4 ou 5, garantindo o acesso da mulher aos exames diagnósticos.• Realizar um estudo Regional correlacionando a perda de vagas devido a falta de transporte sanitário e outras situações.• Garantir o acesso ao exame e resultado.
17	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA.	Necessidade do aumento da cobertura da atenção básica aos munícipes.	Necessidade de novas unidades básicas de saúde para o aumento da cobertura da atenção básica à população.	65,00	70,00	70,00	80,00		<ul style="list-style-type: none">• Manter a cobertura pelas equipes de atenção Básica.• Assegurar a Atenção Básica como porta de entrada do SUS.• Alimentar o sistema de informação eGestor.
18	U	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	Percebe-se resultado pouco expressivo neste indicador. Alguns fatores devem ser elencados e	Dados desatualizados dos beneficiários, dependentes emigrados de outros setores (Assistência Social).	70,00	80,00	80,00	80,00		<ul style="list-style-type: none">• Ampliar as estratégias de busca das famílias que não cumprem as condicionalidades.• Estabelecer/pactuar protocolos e fluxos para as famílias do BF dentro dos serviços.• Ampliar a articulação intersetorial (saúde, educação e assistência social) no município.• Ampliar a compreensão do Programa



Prefeitura Municipal de Alto Paraguai
Estado de Mato Grosso
Secretaria Municipal de Saúde



			considerados							junto aos trabalhadores. • Capacitação, aquisição de equipamentos e insumos básicos. • Ampliar a cobertura pelos agentes comunitários de saúde em regiões com maiores índices de vulnerabilidade. • Sensibilizar as equipes de saúde na atenção primária quanto à importância dos condicionantes de saúde.
19	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA	Necessidade do aumento da cobertura da saúde bucal na atenção básica aos municípios.	Necessidade de assegurar o atendimento odontológico nas unidades básicas de saúde, tendo foco na promoção e prevenção da saúde nas UBS.	75,00	75,00	80,00	80,00		• Estabelecer estratégias para ampliação de cobertura (Cáceres e Mirassol). • Qualificar as equipes de saúde bucal (técnicos e auxiliares). • Realizar visitas in loco pela equipe técnica para atendimento em tempo hábil dos processos de trabalho necessários ao credenciamento.
<p>Diretriz: Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.</p> <p>Objetivo: Organizar a rede de atenção à Saúde Materna e Infantil.</p>										
2	E	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS.	Foi atingida a meta de “Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência”.	Este indicador não se baseia apenas na assistência prestada na Atenção Básica, mas sim na Média e alta complexidade.	100	100	100	100		• Registrar a informação da investigação no módulo municipal e federal do SIM. • Dispor de técnico responsável pela vigilância do óbito. • Investigar todos os óbitos MIF e Materno. • Os hospitais de ocorrência devem realizar a investigação hospitalar



Prefeitura Municipal de Alto Paraguai
Estado de Mato Grosso
Secretaria Municipal de Saúde



								<ul style="list-style-type: none">• Dispor de profissional capacitado para realização da investigação de MIF. Conhecer os instrumentos e fluxos para realização da investigação de MIF.• Acessar o módulo federal, de rotina, para detectar os óbitos MIF ocorridos em outro município e fazer a investigação domiciliar e ambulatorial (retroalimentação).• Realizar curso de investigação de óbitos pela SES.• Intensificar ações de monitoramento do indicador, pela equipe da VIEP e Atenção Básica.	
3	U	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	Necessidade da qualidade das informações relativas às causas de mortalidade do município.	Dificuldade na alimentação dos dados e nas investigações das causas básicas dos óbitos.	100	100	100	100	<ul style="list-style-type: none">• Dispor de técnico responsável pela vigilância do óbito.• Realizar investigação dos óbitos mal definidos a fim de reconhecer as causas do óbito.• Realizar capacitação dos profissionais para o correto preenchimento da Declaração de Óbito, pela SES.• Minimizar a rotatividade e o número insuficiente de profissionais qualificados nos serviços de vigilância do óbito nas SMS.• Realizar capacitações em investigação e codificação dos óbitos pela SES.• Fortalecer a importância da participação das UBS para realização das investigações.



Prefeitura Municipal de Alto Paraguai
Estado de Mato Grosso
Secretaria Municipal de Saúde



13	U	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SUS E NA SAÚDE SUPLEMENTAR	Necessidade da qualidade da assistência ao pré-natal e ao parto, sendo que uma boa assistência aumenta o percentual de partos normais.	Falta do fortalecimento das campanhas educativas para os munícipes e os trabalhadores da saúde enfatizando a importância do parto normal.	55	55	50	50	<ul style="list-style-type: none"> • Estabelecer estratégias e processos nas unidades básicas de saúde que estimulem o parto normal (reunião técnica entre nível primário e terciário). • Melhorar os registros no Cartão da Gestante. • Garantir o Cartão da Gestante • Qualificar as equipes para o acompanhamento de gestantes em trabalho de parto. • Registrar os números de consultas de pré-natal por gestantes e outras informações pertinentes ao SISPRENATAL.
14	U	PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ENTRE AS FAIXAS ETÁRIAS 10 A 19 ANOS	Necessidade de promover ações voltadas para a promoção da saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes do município.	Falta de promoção das ações de saúde nas unidades básicas a nível intersectorial com foco na promoção da saúde sexual e na saúde reprodutiva dos adolescentes.	27,60	27,60	25,00	25,00	<ul style="list-style-type: none"> • Ampliar a divulgação da saúde sexual e reprodutiva na faixa etária de 10 a 19 anos. • Rastrear o número de adolescentes grávidas na faixa etária de 10 a 19 anos. • Intensificar a sensibilização dos secretários municipais de saúde com relação a temática de gravidez na adolescência. • Utilizar o PSE como ferramenta de apoio. • Promover campanhas de sensibilização de denúncias quanto a exploração sexual.
15	U	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	Necessidade de intensificar ações às gestantes do município e monitorar a assistência do pré-	Dificuldades na garantia do acesso às gestantes do município e na busca ativa das crianças faltosas que não foram imunizadas	01	01	01	01	<ul style="list-style-type: none"> • Vincular a gestante ao local do parto. • Monitorar os dados para verificar o componente que ocorre maior número de óbitos (neonatal precoce, tardia ou pós neonatal) e identificar possíveis causas e intervenções específicas. • Garantir acesso as consultas, exames de pré natal em tempo oportuno. • Realizar ações de educação permanente.



Prefeitura Municipal de Alto Paraguai
Estado de Mato Grosso
Secretaria Municipal de Saúde



			natal.							<ul style="list-style-type: none">• Realizar a investigação e monitoramento dos óbitos infantis.• Monitorar o banco de dados e realização de busca ativa de nascimentos e óbitos.
16	U	NÚMERO DE ÓBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA	Necessidade de intensificar a promoção às ações da saúde da gestante, como garantir o acesso ao pré-natal e a melhor comunicação entre os profissionais.	Enfrentamento das dificuldades na garantia do acesso às gestantes do município.	01	01	01	01		<ul style="list-style-type: none">• Garantir o acesso a um pré-natal de qualidade e assistência ao planejamento familiar.• Estabelecer/pactuar protocolos e fluxos para a gestação de alto risco.• Garantir o acesso da gestante aos exames complementares para o alto risco.• Realizar a investigação do óbito materno.• Atualizar as informações no módulo local e federal do SIM.• Identificar inconsistências e incompletude das informações.• Realizar busca ativa dos óbitos maternos, monitorando as investigações de óbitos MIF.
<p>Diretriz: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.</p> <p>Objetivo: Organizar as ações da vigilância em saúde, promoção e proteção.</p>										
1	U	NÚMERO DE ÓBITOS PREMATUROS (de 30 a 69 anos) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS).	Necessidade de se prevenir os riscos e agravos à saúde dos municípios, com foco na redução dos	A importância do monitoramento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis, que representam a maior causa de óbitos em todo o	14	14	14	14		<ul style="list-style-type: none">• Realizar campanhas sobre alimentação com pouco sal e seus impactos.• Realização de Atividades com profissional capacitado• Implementar ações de promoção e prevenção na rede de atenção básica.



Prefeitura Municipal de Alto Paraguai
Estado de Mato Grosso
Secretaria Municipal de Saúde



			óbitos prematuros.	país.					<ul style="list-style-type: none"> • Implementar rastreamento para detecção precoce de câncer de mama e de colo do útero, etc • Garantia dos exames complementares e específicos para diagnóstico (Mamografia, colposcopia, colonoscopia, entre outros) • Garantir a distribuição de medicamentos anti-hipertensivos, para diabetes e doenças crônicas respiratórias. • Aplicação dos protocolos clínicos e atenção domiciliar. • Garantir a estruturação da Atenção Primária com equipamentos básicos (balança e aparelho de pressão); • Descrição do percurso do paciente na rede de Atenção à Saúde (sistematização da coleta de dado).
4	U	PROPORÇÃO DE VACINAS SELECIONADAS DO CNV PARA CRIANÇAS < 2 ANOS - PENTAVALENTE (3ª DOSE), PNEUMOCÓCICA 10-VALENTE (2ª), POLIOMIELITE A57:F67(3ª) E TRÍPLICE VIRAL (1ª) - COM COBERTURA VACINAL PRECONIZADA	Necessidade em aumentar a cobertura vacinal para crianças menores de 2 anos.	Dificuldades no armazenamento das vacinas e na conscientização acerca da importância da vacinação para crianças menores de 2 anos	100	100	100	100	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitar os municípios sobre o SIPNI desktop/web. • Capacitar a equipe de saúde em sala de vacina. • Reduzir a rotatividade dos profissionais • Prover recursos humanos nas salas de vacina com pelo menos 01 vacinador e 01 digitador (para sala pequena) • Realizar, independente de campanhas nacionais, mutirões municipais de vacinação. • Adequar a cobertura e funcionamento da USB/ACS, o monitoramento e busca dos "faltosos".



Prefeitura Municipal de Alto Paraguai
Estado de Mato Grosso
Secretaria Municipal de Saúde



5	U	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	Necessidade em se reduzir os riscos e agravos à saúde da população de Alto Paraguai, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.	Este indicador depende da qualidade e agilidade na alimentação e atualização do SINAN e monitorar as notificações são essenciais.	100	100	100	100	<ul style="list-style-type: none">• Notificar as doenças listadas (DNCI) em 24 horas e registrar no SINAN no prazo de 7 dias.• Avaliar e monitorar as investigações de casos registrados e a atualização do SINAN.• Encerrar as DNCI oportunamente (30 dias, município de ocorrência e 60 dias, município de residência).• Minimizar a rotatividade dos profissionais nas SMS.• Capacitar a equipe em sistema de informação e em CBVE.• Monitorar o encerramento dos casos dentro do período preconizado.• Integrar as informações entre a equipe de VS e AB.
6	U	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	Meta está considerada.	Alguns fatores como à fragilidade de integração e casos de abandonos. A Capacitação em hanseníase melhorou o diagnóstico e intervenção principalmente da cobertura de Unidades de Saúde da Família.	90	90	90	90	<ul style="list-style-type: none">• Orientar os pacientes sobre a importância do tratamento adequado, para evitar abandono e que o encerramento ocorra em tempo hábil, assegurando a adesão ao tratamento até a alta.• A UBS deve enviar mensalmente a SMS/VIEP o Boletim de Acompanhamento de Hanseníase.• A VIEP deve alimentar mensalmente no SINAN as informações do Boletim de Acompanhamento.• Garantir a qualidade do registro e acompanhamento da informação.• Monitorar as informações no SINAN.



Prefeitura Municipal de Alto Paraguai
Estado de Mato Grosso
Secretaria Municipal de Saúde



7	E	NÚMERO DE CASOS AUTÓCTONES DE MALÁRIA		.	01	01	01	01	<ul style="list-style-type: none">• Notificar junto ao SIVEP – Malária.• Garantir acesso a internet e equipamentos de informática• Capacitação profissional para alimentar o sistema de informação• Investigar oportunamente.• Encaminhar para diagnóstico laboratorial• Iniciar tratamento, conforme resultado do exame.• Enviar lâmina para controle de qualidade.• Capacitação em diagnóstico laboratorial pela SES.
8	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	Fortalecer ainda mais as ações de pré-natal assegurando o acesso à saúde às usuárias do município.	Importância de se monitorar os casos de sífilis congênita aonde se expressa a qualidade do pré-natal. Aonde a educação em saúde entra como um dos objetivos de prevenção.	01	01	01	01	<ul style="list-style-type: none">• Garantir acesso ao diagnóstico, exames laboratoriais, tratamento, e medicação, em tempo oportuno.• Implementar a captação precoce da gestante, garantindo o pré-natal.• Realizar a notificação em tempo oportuno.• Disponibilizar kit de teste rápido de sífilis na rede de Atenção Básica, pela SES.
9	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	Necessidade em manter e ampliar as campanhas preventivas às Doenças Sexualmente	Importância de garantir o pré-natal e a ampliação das campanhas preventivas à Doenças Sexualmente Transmissíveis	01	01	01	01	<ul style="list-style-type: none">• Garantir acesso a sorologia do HIV no pré-natal, a profilaxia para a prevenção da transmissão vertical ao HIV e prevenção combinada para as gestantes.• Ampliar a oferta de testagem rápida no pré-natal (por isso a importância do contato no início da gestação).



Prefeitura Municipal de Alto Paraguai
Estado de Mato Grosso
Secretaria Municipal de Saúde



			Transmissíveis						<ul style="list-style-type: none">• Realizar campanhas de conscientização para prevenção da infecção contra o HIV.• Utilizar os protocolos atualizados.• Monitorar o banco de dados.
10	U	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	Reduzir e prevenir os riscos de agravos à saúde da população de Alto Paraguai, por meio da análise de amostras de águas.	Importância de se analisar as amostras de águas, uma vez que esta implica diretamente na saúde da população de Alto Paraguai.	45	50	60	70	<ul style="list-style-type: none">• Adquirir material necessário ao monitoramento da qualidade da água (medidor de cloro, turbidez e sacolas nasco).• Garantir veículo para deslocamento do servidor responsável pelas coletas.• Garantir o envio das amostras de água para o Laboratório de Fronteira.• Alimentar SISAGUA.• Garantir o acesso a internet para operacionalização do sistema de informação• Adequação da necessidade de RH.• Assegurar a análise da água pelo laboratório responsável.
20	U	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE REALIZAM NO MÍNIMO SEIS GRUPOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS.	Necessidade de se ampliar as ações de vigilância sanitária, afim de contribuir para a redução dos riscos de agravos à saúde da população	Relevância de se estruturar a Vigilância Sanitária no município de Alto Paraguai, para que haja a realização das ações.	100	100	100	100	<ul style="list-style-type: none">• Realizar no mínimo seis grupos de ações da Vigilância Sanitária;• Imperativamente alimentar o Sistema SIA/SUS com tais informações• Acompanhamento pelo técnico da VISA Municipal dos dados alimentados no Sistema.



Prefeitura Municipal de Alto Paraguai
Estado de Mato Grosso
Secretaria Municipal de Saúde



			de Alto Paraguai.						
22	U	NÚMERO DE CICLOS QUE ATINGIRAM MÍNIMO DE 80% DE COBERTURA DE IMÓVEIS VISITADOS PARA CONTROLE VETORIAL DA DENGUE	Necessidade de se intensificar as ações para que fortaleça os registros de visitas e a educação em saúde da população de Alto Paraguai.	Importância da cobertura dos ciclos visitados no município tendo, também, como foco a educação em saúde da população	04	04	04	04	<ul style="list-style-type: none">• Integrar as ações e serviços dos ACE nas ESF/ ACS; (OBS.: Os imóveis visitados pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e, posteriormente, pelos Agentes de Controle de Endemias (ACE), a título de complementação, deverão ser registrados apenas como uma única vez).• Garantir materiais e insumos adequados para a realização das ações (materiais gráficos, EPI)• Adequar os números de ACE conforme preconização técnica (800 a 1000 imóveis/ACE).• Alimentar rotineiramente / semanalmente o SISPNCD.• Atualizar o Reconhecimento Geográfico (RG) de modo que o número de imóveis visitados não seja maior que o número de imóveis existentes, evitando coberturas acima de 100%.
23	U	PROPORÇÃO DE PREENCHIMENTO DO CAMPO "OCUPAÇÃO" NAS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO	Necessidade do preenchimento do campo "ocupação" para identificar as que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho	Importância de se informar o preenchimentos das ocupações na ficha de notificação e a discussão sobre a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes nos ambientes de trabalho	100	100	100	100	<ul style="list-style-type: none">• Identificar as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho (Acidente com exposição a material biológico relacionado ao trabalho; Acidente de trabalho Grave (graves, fatais e em crianças e adolescentes) e Intoxicação Exógena relacionada ao Trabalho).• Definir ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência, aos agravos relacionados ao trabalho.• Monitorar o preenchimento do campo



"ocupação" nas notificações.

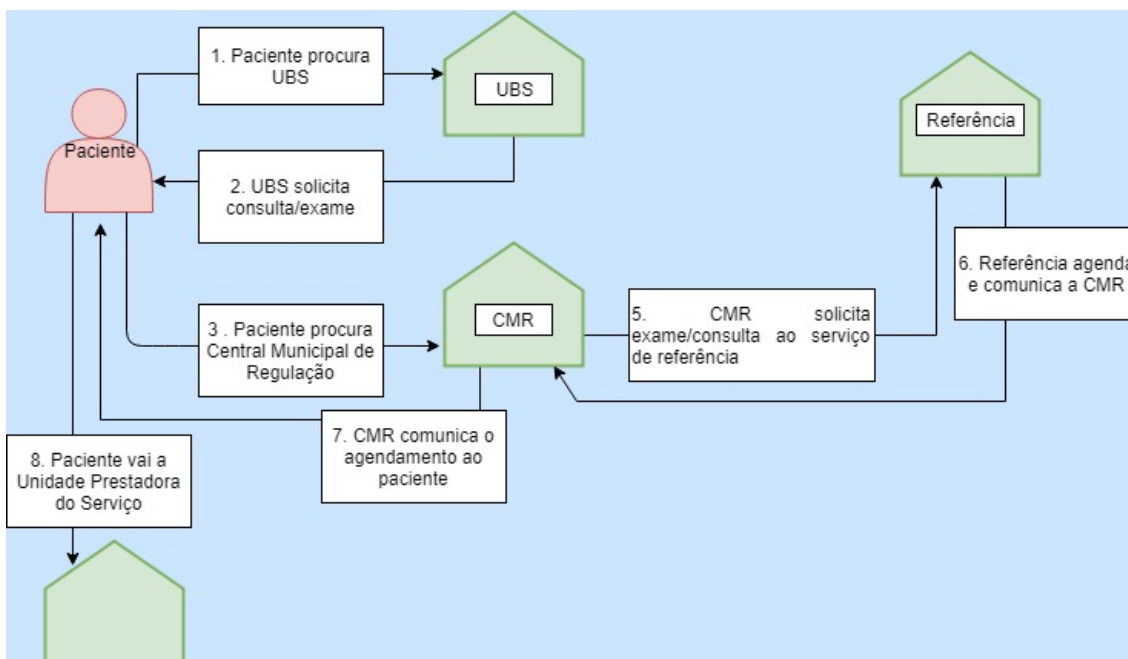
5.4 – PROGRAMA PREVINE BRASIL – INDICADORES DE DESEMPENHO 2.021

INDICADOR DE DESEMPENHO/PERCENTUAL PACTUADO	1.º Quadrimestre (Resultado)	2.º Quadrimestre (Resultado)	3.º Quadrimestre (Resultado)
PRÉ-NATAL (6 CONSULTAS) 60%	42%	50%	59%
PRÉ-NATAL (EXAMES SIFÍLIS E HIV) 60%	21%	3%	29%
GESTANTES SAÚDE BUCAL 60%	6%	30%	82%
COBERTURA POLIO E PENTA 95%	16%	21%	18%
COBERTURA CITOPATOLÓGICO 40%	10%	10%	11%
HIPERTENSÃO (AFERIR PRESSÃO) 50%	9%	14%	18%
DIABETES (HEMOGLOBINA GLICADA) 50%	4%	6%	9%

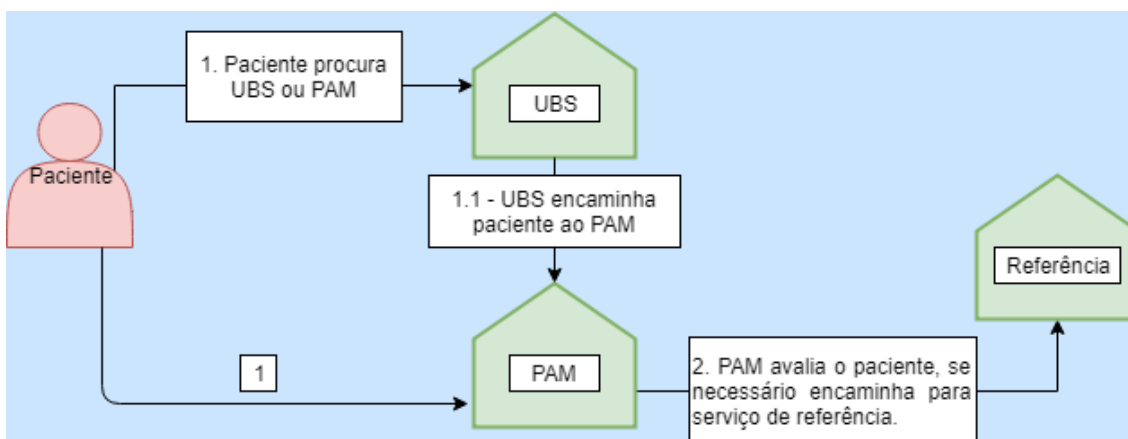


6 – FLUXO DE ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

6.1- Fluxo de Atendimento não emergencial



6.2 – Fluxo de Atendimento emergencial





**Prefeitura Municipal de Alto Paraguai
Estado de Mato Grosso
Secretaria Municipal de Saúde**





7 – GESTÃO DO TRABALHO E 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 é concebido percebido como o agente capaz de transformar o seu ambiente.

O trabalho precisa ser visto como um processo que prima pelas trocas de saberes, compartilhamento de responsabilidades, criatividade, comprometimento em prol da melhoria do ambiente público.

A Educação em Saúde é o processo onde as ações educativas nascem das necessidades dos processos de trabalho culminando no Plano Ação Municipal de Educação Permanente (PAMEPS) que visa melhorar a qualificação dos profissionais e transformar a realidade de trabalho.



8- CIÊNCIA, TECNOLOGIA, PRODUÇÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE E GESTÃO

A importância que tanto a ciência como a tecnologia representam vão além de análise mais simplistas. Com as duas se desenvolvendo em conjunto, vê-se a possibilidade na progressão da inovação em saúde, assim como na gestão com o objetivo de reduzir custos, aumentar a qualidade do acesso a população e conseqüentemente a resolutividade do serviço.

Investir em comunicação em rede é um passo muito importante para que as informações sejam otimizadas, uma vez que muitos são os sistemas de informação que necessitam ser alimentados.

Para ter qualidade na prestação do serviço é indispensável que sejam coletadas informações de todos os envolvidos nas demandas da SMS, pois desse modo pode-se discutir as necessidades das estruturas.

Enfim, investir em inovações na saúde deve ser um processo que respeite a ética científica, agregando experiências de êxito tanto do municípios quanto em outros territórios, afim de que se aliando a viabilidade técnica e econômica, possam ser tomadas as melhores decisões.



9. MONITORAMENTO CONTROLE E AVALIAÇÃO

Todos os indicadores serão apurados e avaliados anualmente podendo ser alterados referentes aos seus resultados e estes resultados comporão o Relatório Anual de Gestão, a ser enviado ao Conselho de Saúde até 30 de março do ano subsequente ao da execução financeira, conforme artigo 36, § 1º da Lei Complementar nº. 141/2012. Estes resultados são disponibilizados pelo Ministério da Saúde no Tabnet no site do DATASUS: www.datasus.gov.br e no SISPACTO, de onde também migrarão para o Sistema de Apoio à Elaboração do Relatório Anual de Gestão – SARGSUS. Alguns indicadores também foram selecionados para acompanhamento nas audiências quadrimestrais atendendo também a Lei Complementar nº. 141/2012.

O acompanhamento e avaliação do Plano deverá ser realizada por meio de reuniões ampliadas com todas diretorias, gerentes, coordenadores e assessores e controle social.

O instrumento para avaliação será a programação anual de saúde e as respectivas ações pactuadas para o alcance dos objetivos propostos. A realização das audiências públicas apresentará os dados quantitativos e financeiros quadrimestralmente.

O Relatório Anual de Gestão apresentará a consolidação dos dados e análise dos resultados alcançados. A organização de ações de monitoramento e avaliação nos serviços de saúde vem sendo implementada a partir do estabelecimento de indicadores de saúde e de compromissos estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde.

O acompanhamento e avaliação de processos de trabalho são desenvolvidos conforme programação dentro das unidades de saúde e demais setores. A avaliação de resultados é feita dentro do que é estabelecida nos programas de atenção à saúde e principalmente a partir dos indicadores de



Plano Municipal de Saúde 2022-2025 e dos indicadores pactuados anualmente conforme portarias ministeriais e orientações da Secretaria Estadual de Saúde.

A prática da avaliação e monitoramento no Sistema Único de Saúde vem sendo aperfeiçoada dentro da rotina dos serviços de forma sistemática incorporando conhecimento pré-existente, adequando programas às particularidades loco regional para se tornar efetivo instrumento de planejamento das ações de saúde e proporcionando melhor utilização dos recursos financeiros.

Como inerente ao processo de planejamento, o Monitoramento & Avaliação se fazem necessários para subsidiar as reformulações no processo de elaboração dos referidos Planos necessários a gestão em saúde.

Neste ano de 2022 e nos próximos, o grande desafio da gestão é qualificar os Sistemas de Saúde de tal modo que possa responder adequadamente as novas necessidades de saúde da população. Nesta perspectiva, o fortalecimento da Atenção Básica de Saúde, a estruturação adequada dos serviços de referência especializada, bem como a integração dos Sistemas de Saúde.

Quanto ao monitoramento à gestão local em saúde junto aos trabalhadores e ao Controle Social do município assumem o compromisso de permanecer em vigilância constante para que os compromissos firmados nesses Planos de fato impactem positivamente na saúde da população do município de Alto Paraguai-MT.



10. Sistemas de Informações em Saúde do Ministério da Saúde Utilizados no município:

- APAC – Sistema de Captação de Dados
- BDAIH – Banco de Dados de Informações Hospitalares
- 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
- DEPARA – Sistema de Verificação do SAI e FCES
- DIGISUS
- E-SUS AB
- FCES – Ficha de Cadastro de Estabelecimento de Saúde – CNES
- FORMSUS – Sistema de Criação de Formulários Fórum do Ministério da Saúde
- FPO – Sistema de Programação Orçamentária dos Estabelecimentos de Saúde
- HIPERDIA – Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos
- PC-FAD – Programa de Controle da Febre Amarela e Dengue
- PNI – Sistema de Informações de Avaliação do Programa Nacional de Imunizações
- SARGSUS – Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão
- SISAB – Sistema de Informações em Saúde para Atenção Básica
- SIASUS – Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS
- SIHD – Sistema de Informações Hospitalares Descentralizados
- 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



Prefeitura Municipal de Alto Paraguai
Estado de Mato Grosso
Secretaria Municipal de Saúde



- SISAIH01 – Sistema Gerenciador do Movimento das Unidades Hospitalares
- SISPACTO – Sistema de Pactuação
- SISPRÉNATAL – Sistema de Acompanhamento de Pré Natal
- SISVAN – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional/Bolsa Família
- TABWIN – Sistema Tabulador de Informações de Saúde para Ambiente Windows
- - CNS CADWEB – Cadastro do Cartão Nacional de Saúde On Line
- SISPPPI – Sistema de Programação Pactuada e Integrada
- SIVEP/MALÁRIA – Sistema de Vigilância Epidemiológica da Malária



11 BIBLIOGRAFIA

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. Sistema de planejamento do SUS: uma construção coletiva: instrumentos básicos / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL, Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, Senado, 1998.

<http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/cadernos/sc.htm>

<http://www.sc.gov.br/conteudo/municipio>

<http://www.saude.gov.br/saladesituacao>

<http://cnes.datasus.gov.br/>

Lei 8080 de 19/09/1990. Disponível em <http://www.saude.inf.br/legisl/lei8080.htm>.

Lei 8142 de 28/12/1990. Disponível em <http://www81.dataprev.gov.br/sislex/paginas/42/1990/8142.htm>. Mendes, Eugênio Vilaça As redes de atenção à saúde. / Eugênio Vilaça Mendes. Brasília: Organização Pan Americana da Saúde, 2011. 549 p.: il.

Manual do (a) gestor (a) Municipal do sus - diálogos no cotidiano
Tiragem: 1.a edição