PREFEITURA DE SORRISO
CAPITAL NACIONAL DO AGRONEGÓCIO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022 - 2025

SORRISO – MT

2022

PREFEITO MUNICIPAL

ARI GENÉZIO LAFIN

VICE PREFEITO MUNICIPAL

GERSON LUIZ BICEGO

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

LUIS FÁBIO MARCHIORO

SECRETÁRIO MUNICIPAL ADJUNTO DE SAÚDE

DEVANIL APARECIDO BARBOSA

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

PRESIDENTE

SILVIA ALVES DE OLIVEIRA GEHRING

COORDENAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO

ANA CLAUDIA FERRAZ DE SOUSA
COORDENADORA DO NÚCLEO DE PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO EM SAÚDE

MELISSA SIQUEIRA DO CARMO VILELA
COORDENADORA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

MATHEUS LEANDRO FREIRIA
COORDENADOR DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

LUCIANA BUSSOLARO
COORDENADORA DE SAÚDE BUCAL

TAYNNÁ VACARO
COORDENADORA DE VIGILANCIA EM SAUDE

PRISCILA DIEL BOBRZYK
COORDENADORA DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

MARIA APARECIDA FERREIRA
COORDENADORA DO DEPARTAMENTO DE PESSOAL E RECURSOS HUMANOS

LAÉRCIO BIANCHIN
COORDENADOR DO DEPARTAMENTO DE COMPRAS

LUIZ CLAUDIO COSTA GOUVEIA
COORDENADOR DO DEPARTAMENTO DE TRANSPORTES

MARILEI OLDONI
COORDENADORA DO APOIO JURÍDICO

VANIA M. MARCON
COORDENADORA DO SERVIÇO SOCIAL

SIGLAS E ABREVIATURAS

ACS - AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE
ANS - AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR
APS - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
BDAIH – BANCO DE DADOS DE INFORMAÇÕES HOSPITALARES
BDCNES – BANCO DE DADOS DO CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE
CADSUS – SISTEMA DE CADASTRAMENTO DE USUÁRIOS DO SUS
CAF - CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO
CAPS - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL
CGIAE - COORDENAÇÃO-GERAL DE INFORMAÇÕES E ANÁLISES EPIDEMIOLÓGICAS
CIB – COMISSÃO INTERGESTORA BIPARTITE
CID-10 – CLASSIFICAÇÃO ESTATÍSTICA INTERNACIONAL DE DOENÇAS
CMS – CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNS - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE
CSAP - CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA
DASNT- DEPARTAMENTO DE ANÁLISE EM SAÚDE E VIGILÂNCIA DAS DOENÇAS NÃO TRANSMISSÍVEIS
DATASUS - DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
DIGISUS – MÓDULO PLANEJAMENTO
DNV - DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO
DO - DECLARAÇÕES DE ÓBITO
DST - DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS
E-GESTOR – SISTEMA GESTOR ATENÇÃO BÁSICA
ERS - ESCRITÓRIO REGIONAL DE SAÚDE
ESF - ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA
ETA – ESTAÇÃO DE TRATAMENTO DE ÁGUA
FJP - FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO
FORMSUS – SISTEMA DE CRIAÇÃO DE FORMULÁRIOS FÓRUM DO MINISTÉRIO DA SAÚDE
GAL - GERENCIADOR DE AMBIENTE LABORATORIAL
HV - HEPATITES VIRAIS
IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATISTICA
IDHM - ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO MUNICIPAL
IPEA - INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA
IST - INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS
LGBT - LÉSBICAS, GAYS, BISSEXUAIS E TRANSGÊNERO
MS – MINISTÉRIO DA SAÚDE
MT – MATO GROSSO
NV – NASCIDOS VIVOS
OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE

PBF - PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA
PNUD - PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
PSE - PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA
REMUME - RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS
SAE - SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA EM HIV/AIDS
SAIPS – SISTEMA DE APOIO À IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS EM SAÚDE
SAMU - SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA.
SCNES – SISTEMA DE CADASTRAMENTO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE
SEI - SISTEMA ELETRÔNICO DE INFORMAÇÕES
SGOP - SISTEMA GERENCIAMENTO DE OBJETOS E PROPOSTAS
SIASUS – SISTEMA DE INFORMAÇÕES AMBULATORIAIS DO SUS
SIH - SISTEMA DE INFORMAÇÕES HOSPITALARES 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 INFORMAÇÃO SOBRE NASCIDOS VIVOS
SIOPS – SISTEMA DE INFORMAÇÃO SOBRE ORÇAMENTOS PÚBLICOS EM SAÚDE
SI-PNI – SITE DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÕES DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES
SISAB – SISTEMA DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE PARA ATENÇÃO BÁSICA
SISÁGUA - SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO
SISCAN - SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE CÂNCER
SISLOCALIDADE – SISTEMA DE INFORMAÇÕES SOBRE AS LOCALIDADES.
SISMOB – SISTEMA MONITORAMENTO DE OBRAS
SISPPI – SISTEMA DE PROGRAMAÇÃO PACTUADA E INTEGRADA
SISVAN – SISTEMA DE VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL/BOLSA FAMÍLIA
SIVEP - SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPE
ST – SAÚDE DO TRABALHADOR
SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SVS - SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
TABNET - TABULADOR GENÉRICO DE DOMÍNIO PÚBLICO
TABWIN – SISTEMA TABULADOR DE INFORMAÇÕES DE SAÚDE PARA AMBIENTE WINDOWS
TB – TUBERCULOSE
TFD - TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO
UBS - UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE
UPA – UNIDADE PRONTO ATENDIMENTO
VIGIÁGUA - VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DA ÁGUA
VISAT - VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR
VIVA - VIGILÂNCIA A VIOLÊNCIAS E ACIDENTES

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO 8
2. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO 10
2.1. HISTÓRIA 10
2.2. ASPECTOS GEOGRÁFICOS 12
2.3. ASPECTOS SÓCIO-ECONÔMICOS 13
2.3.1. ABASTECIMENTO DE ÁGUA 13
2.3.2. ESGOTO 14
2.3.3. EDUCAÇÃO 14
2.3.4. ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO MUNICIPAL 17
2.3.5. RENDA 18
2.3.6. VULNERABILIDADE SOCIAL 19
2.3.7. ECONOMIA 20
3. ANÁLISE SITUACIONAL 21
3.1. ASPECTOS POPULACIONAIS 21
3.2. MORTALIDADE INFANTIL 27
3.3. MORTALIDADE GERAL 28
3.4. MORBIDADE HOSPITALAR 31
3.5. DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA 35
3.6. COVID-19 37
3.7. IMUNIZAÇÕES 38
4. MODELO DE GESTÃO 40
5. ESTRUTURA DO SISTEMA 41
5.1. ATENÇÃO PRIMÁRIA 41
5.2. ATENÇÃO ESPECIALIZADA 43
5.2.1. ATENÇÃO HOSPITALAR 43
5.2.2. ATENÇÃO DE MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E LABORATORIAL ... 44
5.3. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA 44
5.4. VIGILÂNCIA EM SAÚDE 45

5.5. CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE 45
5.6. COMPLEXO REGULADOR 46
6. CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE VALE DO TELES PIRES 47
7. SAÚDE SUPLEMENTAR 48
8. RECURSOS HUMANOS DA SAÚDE PÚBLICA 49
9. REDE FÍSICA INSTALADA 57
9.1. UNIDADES PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE 57
9.2. PRINCIPAIS EQUIPAMENTOS EXISTENTES NA REDE DE SERVIÇOS PÚBLICOS 59
10. REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE 63
10.1. FUNCIONAMENTO DAS UNIDADES DE SAÚDE PÚBLICA 63
11. FLUXOS DE ACESSO 71
12. RECURSOS FINANCEIROS DA SAÚDE 72
12.1. INDICADORES DE SAÚDE 72
12.2. RECEITAS RECEBIDAS DA UNIÃO PARA A SAÚDE 74
12.3. RECEITAS RECEBIDAS DO ESTADO PARA A SAÚDE 76
13. PREVISÃO DAS DESPESAS COM SAÚDE 77
13.1. DESPESAS DA SAÚDE POR SUB-FUNÇÃO – 2022-2025 77
13.2. DESPESAS COM SAÚDE POR NATUREZA DA DESPESA – 2022-2025 78
14. GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE 79
15. CIÊNCIA, TECNOLOGIA, PRODUÇÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE E GESTÃO. 80
16. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES 81
17. PLANO DE GOVERNO 137
18. PROPOSTAS DA 8ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE 138
19. PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO 140
20. SISTEMAS DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE UTILIZADOS NO MUNICÍPIO 141

1. APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) de Sorriso para o quadriênio 2022-2025 é o instrumento estratégico de gestão, indicando as ações a serem desenvolvidas nos próximos quatro anos de acordo com o diagnóstico da situação de saúde. O PMS é o instrumento central de planejamento e um dos instrumentos de gestão do SUS. Os demais são a Programação Anual de Saúde (PAS) e o Relatório Anual de Gestão (RAG) e devem estar articulados com demais instrumentos de gestão da administração pública, portanto, inserido no processo de Planejamento do SUS.

A construção do Plano Municipal de Saúde 2022-2025 está pautada nas Leis 8.080 e 8.142 de 1990, no Decreto 7.508 de 2011 e na Lei Complementar 141 de 2012, tendo como intenção conduzir a política municipal de saúde e divulgar seus objetivos, metas, ações e indicadores. O Decreto 7.508/11 cumpre o papel de aprimorar processos e práticas inerentes a um novo ciclo de gestão no SUS, ao regulamentar aspectos da Lei 8.080/90 no tocante ao planejamento da saúde, assistência à saúde, articulação interfederativa e regionalização, dentre outros.

O PMS 2022-2025 apresenta a Análise situacional dos principais problemas em Saúde e necessidades do município, além de basear-se no Relatório da Conferência Municipal de Saúde – 2019, Plano de Governo 2021 – 2024, tendo seu eixo norteador os princípios do SUS.

Este instrumento teve por objetivo expressar as responsabilidades, compromissos e prioridades do gestor municipal em relação à saúde da população de Sorriso para o período de 2022 a 2025.

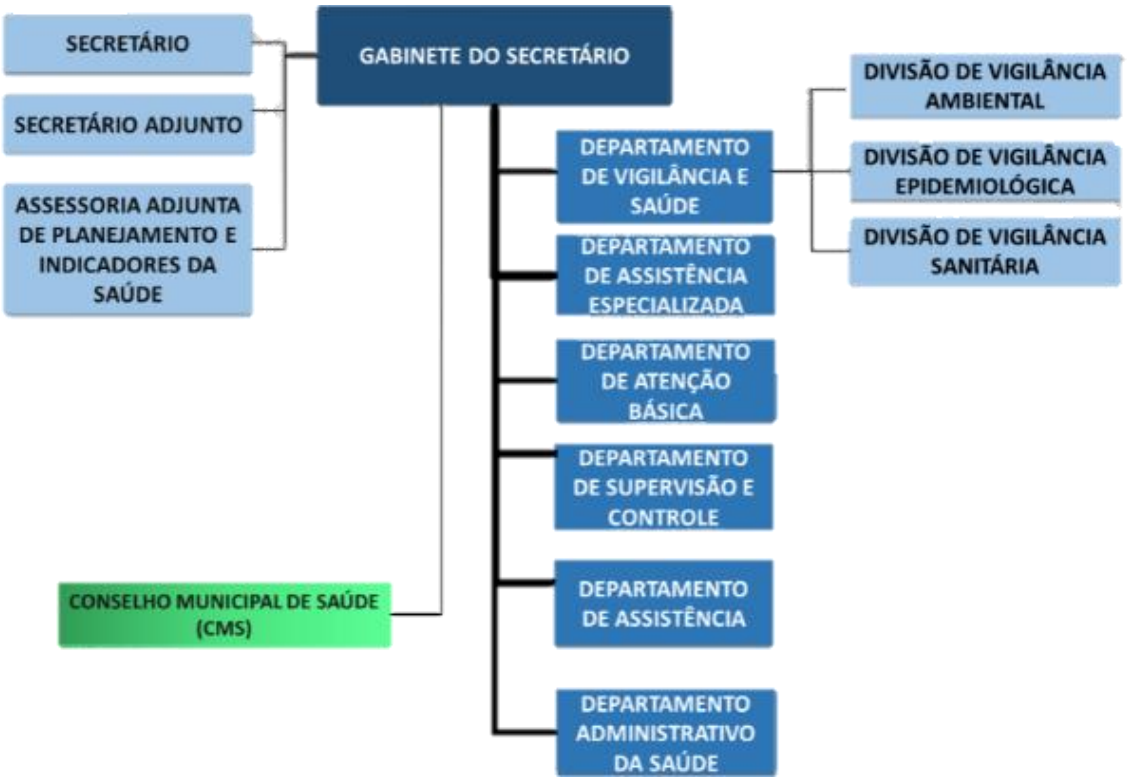
SEMSAS – SAÚDE E SANEAMENTO

MISSÃO: Administrar com excelência os recursos públicos, servir o cidadão e promover a cidadania.

VISÃO: Ser referência em gestão pública, promovendo o desenvolvimento sustentável, social e econômico, tornando o município um dos melhores lugares para se viver.

VALORES: Amor, Respeito e Ética

Imagem 01 – Organograma da Secretaria de Saúde e Saneamento de Sorriso- MT.



Fonte: Prefeitura Municipal

2. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

2.1. HISTÓRIA

O Município de Sorriso está situado na região norte do Estado de Mato Grosso, no km 742 da rodovia federal BR-163, Cuiabá - Santarém, a 412 km da capital, Cuiabá. A sua fundação deu-se através de um projeto de colonização privada, com a maioria absoluta da sua população constituída por migrantes provenientes da região Sul do País. É reconhecida como a Capital Nacional do Agronegócio e maior produtor individual de soja do mundo. Pertence a microrregião de Alto Teles Pires e mesorregião do Norte Mato-grossense.

A história oficial do Município de Sorriso começou a ser escrita na primeira metade dos anos de 1970, muito embora os Kayabi, deslocados para o Parque Indígena do Xingu, fossem os ocupantes ancestrais do território e a região tivesse sido percorrida por seringueiros desde a década de 1940.

No final do ano de 1973, Benjamin Raiser comprou terras do norte-americano Edmund Augustus Zanini, proprietário de 149 mil hectares na área onde se situa o Município de Sorriso, para implantar uma agropecuária.

Em março de 1975, Claudino Frâncio, Demétrio Frâncio e Dorival Brandão também adquiriram terras próximas à fazenda de Benjamin Raiser do mesmo norte-americano. Nessa época o 9º BEC estava construindo a BR-163 e a intenção do triunvirato era igualmente formar agropecuária. Acabaram mudando de ideia em razão da extensão da propriedade e dos incentivos governamentais para implantação de projetos de colonização no norte mato-grossense. Com isso, decidiram fracionar a propriedade para comercializar lotes de variados tamanhos, de modo a adequá-los aos recursos financeiros do comprador.

Seguindo uma disposição observada desde as primeiras construções, a cidade foi plantada às margens da BR-163, rodovia pavimentada entre 1983 e 1986 até Sinop, sendo esta a principal rota de chegada dos colonos (os mais capitalizados vinham em

pequenas aeronaves e pousavam em pista aberta pelo 9º BEC, ampliada e melhorada pela colonizadora no ano de 1981).

O núcleo urbano seguiu o traçado da Avenida Principal, posteriormente chamada Avenida W-1, Avenida Júlio Campos e finalmente Avenida Natalino João Brescansin, primeiro delegado de polícia da localidade. A professora pioneira foi Arlete Maria Cappellari que, no ano de 1977, começou a lecionar em sua própria residência para alunos de 1ª a 4ª série, sendo o salário pago pelo Governo do Estado. A Escola Estadual Mário Spinelli, primeira implantada em Sorriso, foi inaugurada em junho de 1982.

A primeira missa foi celebrada no ano de 1975 pelo bispo de Sorriso, Dom Henrique Froehlich, nas dependências da antiga rodoviária. Em 22 de fevereiro de 1983 foi criada a Paróquia São Pedro Apóstolo e nomeado como pároco o padre Gaspar José Goldschmidt, que tomou posse em 27 de fevereiro. Com a chegada de levas de sulistas.

Posteriormente a colonização Sorriso se tornou distrito. Pela Lei Estadual nº 4.278, de 26 de novembro de 1980, com território jurisdicionado ao município de Nobres.

A emancipação político-administrativa de Sorriso ocorreu em 1986, mas sua colonização começou na década de 70. Em 26 de dezembro de 1980, a pequena agrovila encravada em pleno sertão mato-grossense foi elevada à categoria de distrito, pertencente ao município de Nobres.

Em 20 de março de 1982 foi instalada a Subprefeitura no Distrito de Sorriso, tendo como subprefeito Genuíno Spenassato. Em seguida, assumiram Ignácio Schevinski Netto, Helmuth Seidel e Ildo Antonello.

A Assembléia Legislativa do Estado do Mato Grosso aprovou em 13 de maio de 1986 e o governador Júlio Campos, através da Lei n° 5.002/86, elevou então o Distrito de Sorriso à categoria de Município, desmembrado das cidades de Nobres, Sinop e Paranatinga, com uma área de 10.480 quilômetros quadrados. Devido a alguns desmembramentos, a área atual é de 9.346,873 quilômetros quadrados.

O município de Sorriso é formado por três distritos. São eles: Distrito de Boa Esperança, (distante 140 quilômetros da sede), Distrito de Caravágio (distante 60 quilômetros da sede) e Distrito de Primavera (distante 40 quilômetros da sede).

2.2. ASPECTOS GEOGRÁFICOS

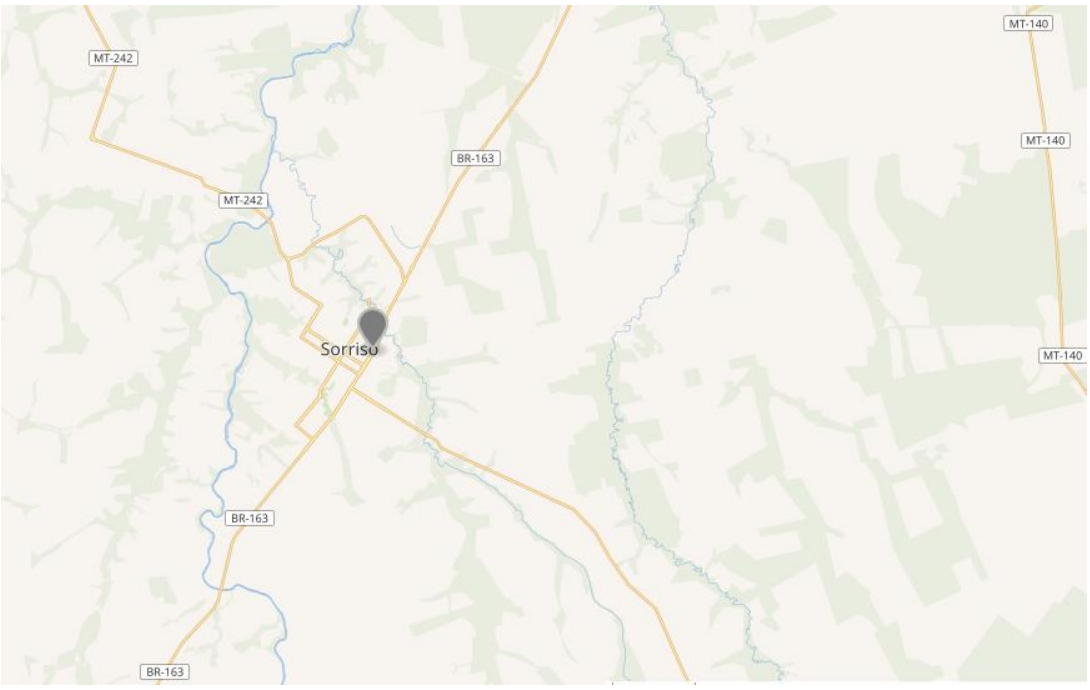
Sorriso localiza-se na mesorregião Norte Mato-grossense do estado. Sorriso é ponto referencial da Rodovia BR-163, ligação de Cuiabá a Santarém - que está sob concessão da Odebrecht para duplicação e sinalização, que cruza a região, formando um eixo rodoviário de ligação norte/sul/leste/este juntamente com a BR 242, que corta o Estado do Mato Grosso, ligando ao Estado de Goiás (Leste) e a Rondônia (Oeste), favorecendo o transporte da produção. O Rio Teles Pires também é uma fonte de riquezas.

Quadro 01 – Aspectos geográficos, Sorriso – MT.

ASPECTOS GEOGRÁFICOS	
Mesorregião	Norte Mato-grossense
Microrregião	Alto Teles Pires
Região de Saúde	Teles Pires – Sinop (Referência)
Municípios limítrofes	Sinop, Vera, Nova Ubiratã, Lucas do Rio Verde, Nova Mutum, Santa Rita do Trivelato. Ipiranga do Norte e Tapurah
Área	9.346,873 km²
Densidade	7,13 hab/km²
Altitude	365 m
Clima	Tropical úmido

Fonte: IBGE

Imagem 02 – Mapa de localização, Sorriso – MT.



Fonte: Google Maps

A vegetação do município de Sorriso é constituída por cerrado, arbóreo denso (cerradão), florestas abertas (matas ciliares), e 65% da área do município é de campos cerrados. Encravada em meio ao cerrado e Amazônia legal, Sorriso desfruta, além das riquezas naturais, de uma posição geográfica privilegiada, com excelentes condições de clima, relevo, solo, hidrografia e todas as condições para dimensionar o município como um dos maiores pólos de desenvolvimento do país.

2.3. ASPECTOS SÓCIO-ECONÔMICOS

2.3.1. ABASTECIMENTO DE ÁGUA

O sistema de abastecimento de água da Aegea MT em Sorriso é composto por pontos de captação superficial e pontos de captação subterrânea. São diversas estações de tratamento de água, as quais contam com tratamento convencional e tratamento completo em ETA, ou seja, dotada dos processos de floculação, decantação, filtração e desinfecção antes de ser distribuída à população. Também poderão ocorrer neste tipo de tratamento, as etapas correspondentes à correção de

PH, fluoretação adicionada e outros processos adicionais. O município contava em 2010 segundo CENSO (IBGE) com abastecimento de água tratada para 99,10% da população.

2.3.2. ESGOTO

O tratamento do esgoto é um trabalho importante desenvolvido pela concessionária Aegea MT no município de Sorriso. Além de tratar 100% do esgoto que coleta, a Aegea MT segue padrões internacionais na realização do processo, garantindo total confiabilidade perante órgãos ambientais.[1]

2.3.3. EDUCAÇÃO

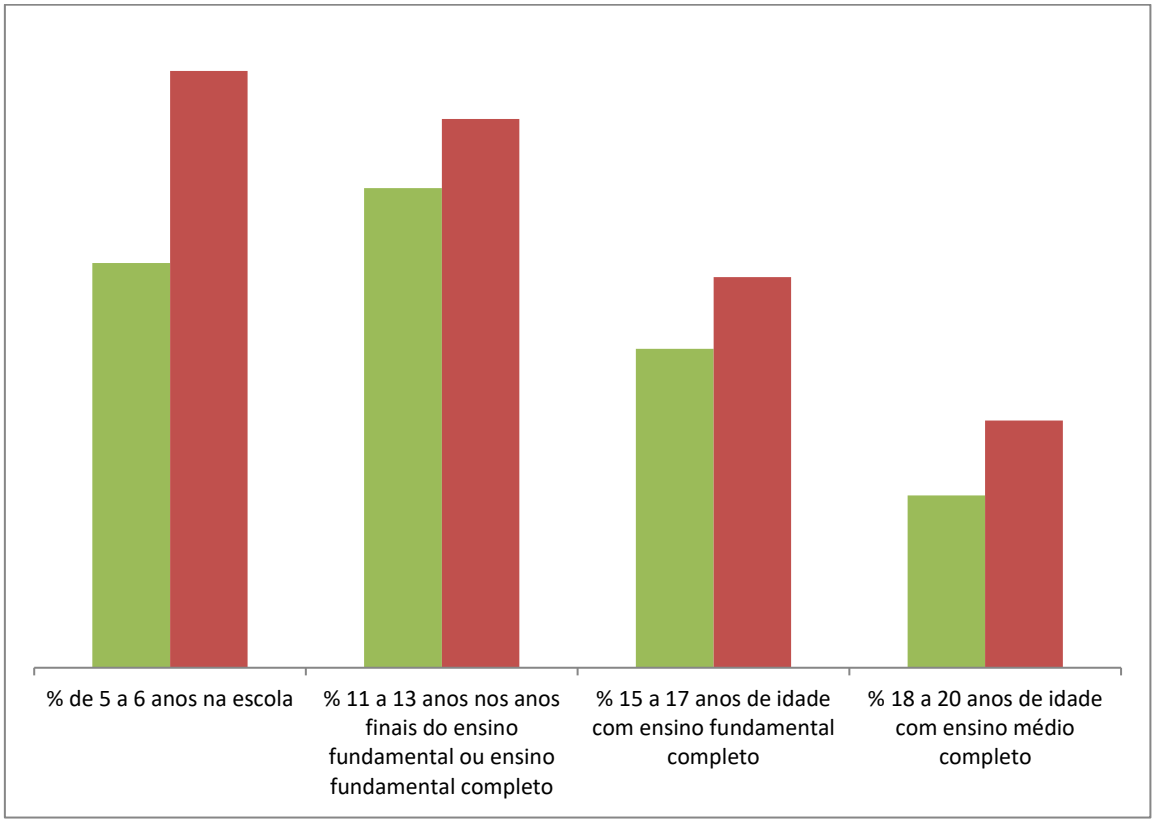
O IDHM Educação é composto por cinco indicadores. Quatro deles se referem ao fluxo escolar de crianças e jovens, buscando medir até que ponto estão frequentando a escola na série adequada à sua idade. O quinto indicador refere-se à escolaridade da população adulta. A dimensão Educação, além de ser uma das três dimensões do IDHM, faz referência ao Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 4 – Educação de Qualidade.

No município, a proporção de crianças de 5 a 6 anos na escola era de 94,19%, em 2010. No mesmo ano, a proporção de crianças de 11 a 13 anos, frequentando os anos finais do ensino fundamental, era de 86,58%.

A proporção de jovens de 15 a 17 anos com ensino fundamental completo era de 61,65%; e a proporção de jovens de 18 a 20 anos com ensino médio completo era de 39,02%.

1 AEGEA MT – Disponível em: www.aegeamt.com.br

Gráfico 01 - Fluxo escolar por faixa etária no município de Sorriso - MT entre 2000 e 2010.

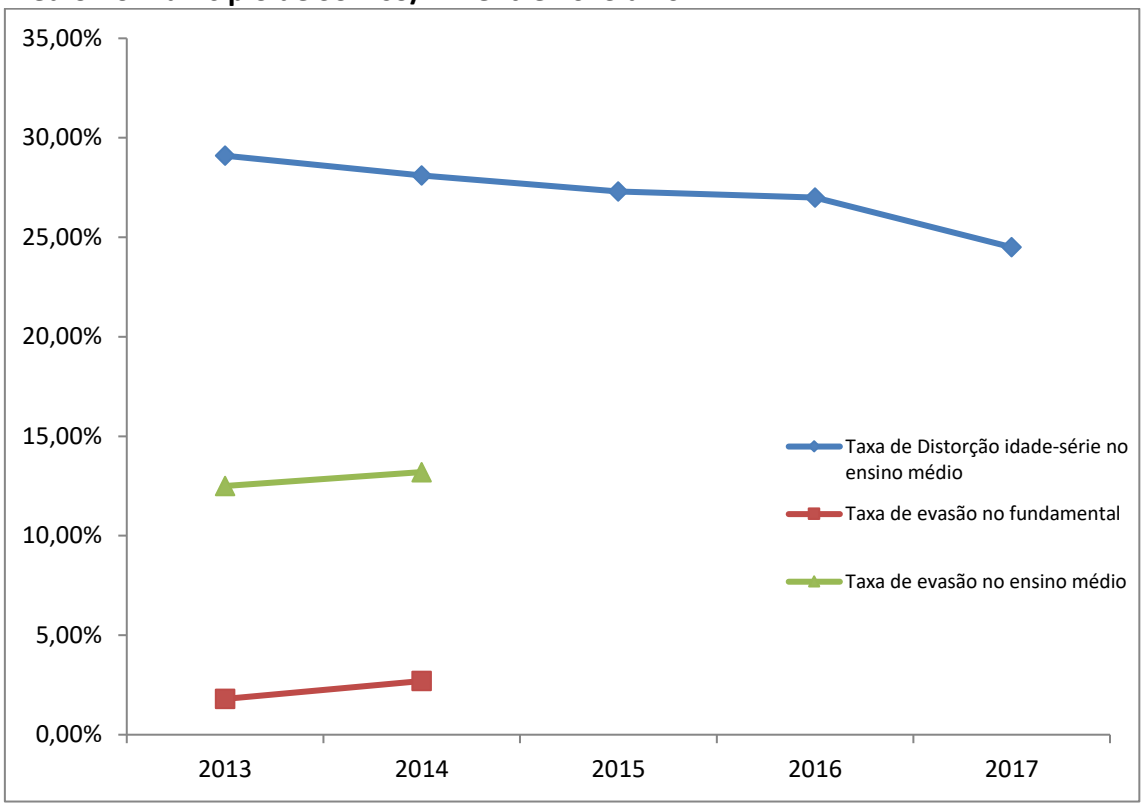


Fonte: PNUD, Ipea e FJP/Censos Demográficos (2000 e 2010).

Em 2000, 82,62% da população de 6 a 17 anos estavam cursando o ensino básico regular com menos de dois anos de defasagem idade-série. Em 2010, esse percentual era de 87,84%.

A taxa de Distorção idade-série no ensino médio no município era de 27,00%, em 2016, e passou para 24,50%, em 2017. Por sua vez, a taxa de evasão no fundamental foi de 1,80%, em 2013, para 2,70%, em 2014. A taxa de evasão no ensino médio foi de 12,50%, em 2013, e, em 2014, de 13,20%.

Gráfico 02 - Distorção idade-série no ensino médio e evasão no ensino fundamental e médio no município de Sorriso/MT entre 2013 a 2017.



Fonte: PNUD, Ipea e FJP/ Censo Escolar – INEP (2013 -2017)

O indicador Expectativa de anos de estudo sintetiza a frequência escolar da população em idade escolar. Mais precisamente, ele indica o número de anos de estudo que uma criança que inicia a vida escolar no ano de referência terá completado ao atingir a idade de 18 anos.

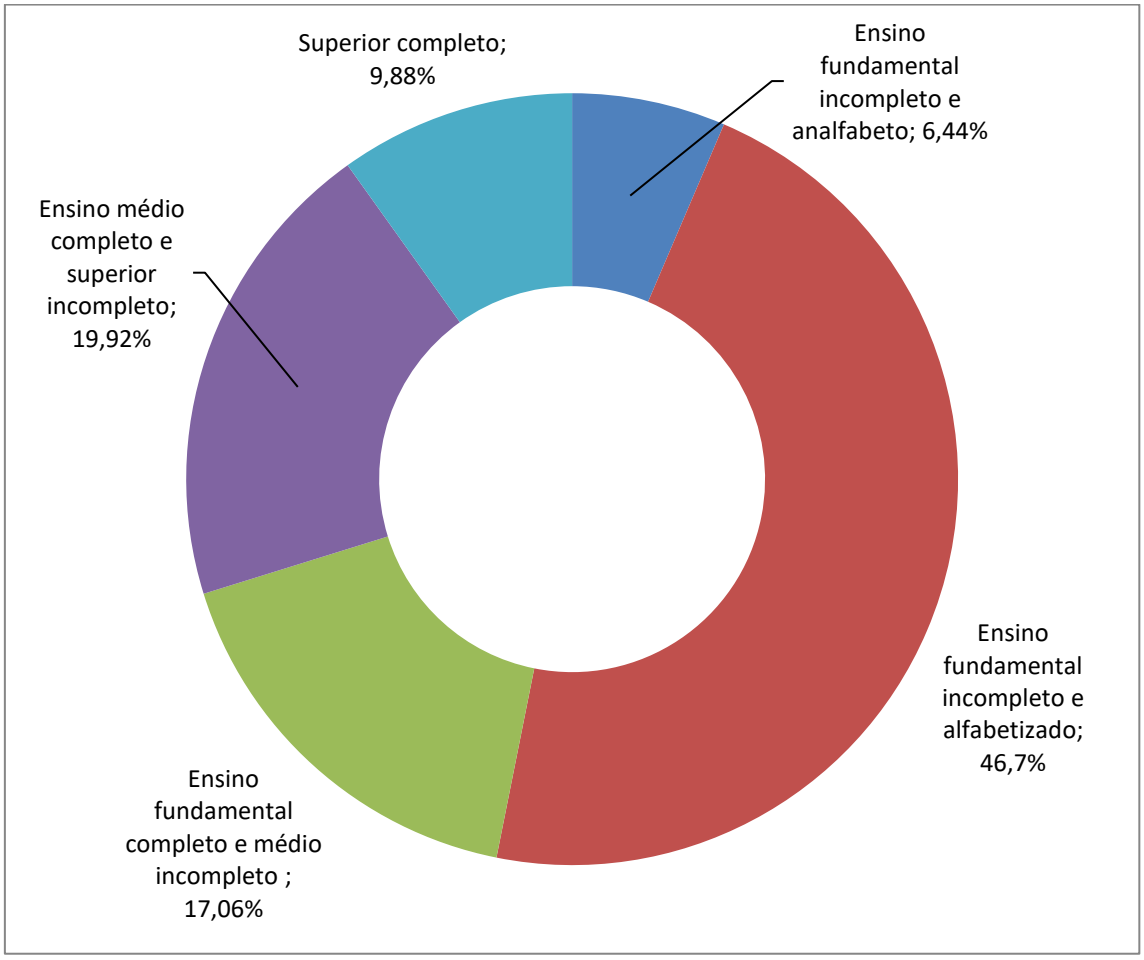
No município, esse indicador registrou 9,15 anos, em 2000, e 9,50 anos, em 2010, enquanto na UF registrou 9,02 anos e 9,29 anos, respectivamente.

Outro indicador que compõe o IDHM Educação e mede a escolaridade da população adulta é o percentual da população de 18 anos ou mais com o ensino fundamental completo. Esse indicador reflete defasagens das gerações mais antigas, de menor escolaridade. Entre 2000 e 2010, esse percentual passou de 37,14% para 51,63, no município, e de 35,82% para 53,20%, em Mato Grosso.

Em 2010, considerando-se a população de 25 anos ou mais de idade no município 6,44% eram analfabetos, 46,86% tinham o ensino fundamental completo,

29,80% possuíam o ensino médio completo e 9,88%, o superior completo. No estado de Mato Grosso esses percentuais eram, respectivamente, 10,82%, 48,29%, 33,03% e 10,47%.

Gráfico 03 - Escolaridade da população de 25 anos ou mais de idade em Sorriso – MT, 2010.



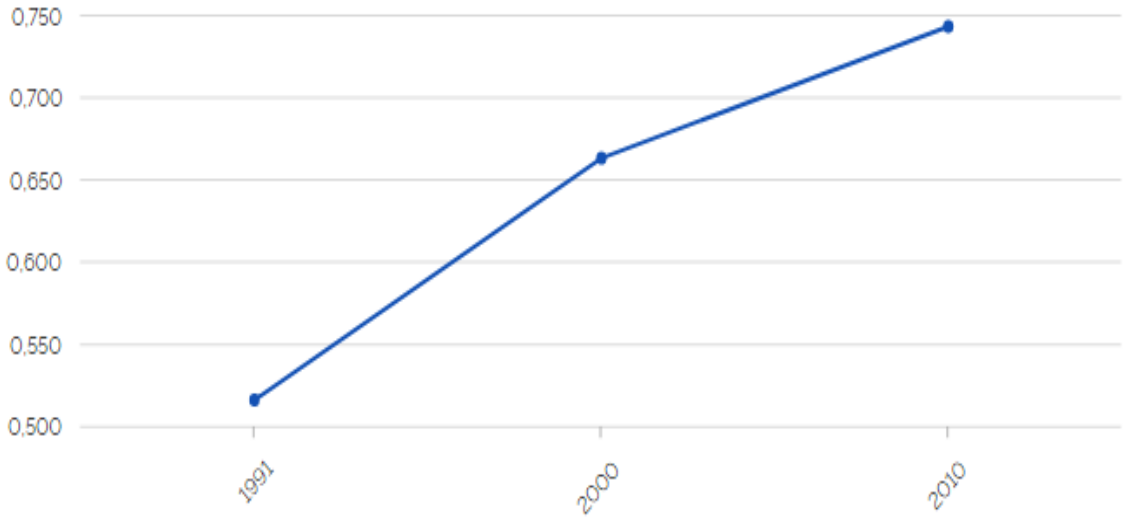
Fonte: PNUD, Ipea e FJP/Censos Demográficos (2000 e 2010).

2.3.4. ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO MUNICIPAL

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) trata-se de um índice que mede o desenvolvimento humano de uma localidade, esses valores variam entre 0,000 e 1,000. Quanto mais próximo de 1,000, maior o desenvolvimento desse território.

Segundo dados do Censo Demográfico (IBGE, 2010), o Gráfico 04 demonstra que o IDHM do município de Sorriso era 0,664 em 2000 e passou para 0,744 em 2010. Em termos relativos, a evolução do índice foi de 12,05% no município.

Gráfico 04 – Índice de Desenvolvimento Humano Municipal, Sorriso, 2010.



Fonte: IBGE

Ao considerar as dimensões que compõem o IDHM, também entre 2000 e 2010, verifica-se que o IDHM Longevidade apresentou alteração 4,22%, o IDHM Educação apresentou alteração 32,85% e IDHM Renda apresentou alteração 1,84%.

Em 2010, o IDHM do município de Sorriso ocupava a 667ª posição entre os 5.565 municípios brasileiros e a 9ª posição entre os municípios de Mato Grosso.

2.3.5. RENDA

Os valores da renda per capita mensal registrados, em 2000 e 2010, evidenciam que houve crescimento da renda no município de Sorriso entre os anos mencionados. A renda per capita mensal no município era de R$ 904,73, em 2000, e de R$ 988,74, em 2010, a preços de agosto de 2010.

2.3.6. VULNERABILIDADE SOCIAL

A categoria vulnerabilidade emergiu em diferentes campos disciplinares, passando a ser amplamente utilizada por órgãos internacionais e governamentais para a análise do processo saúde-doença e sua relação com as condições de vida das populações.

Tabela 01 - Vulnerabilidade no município de Sorriso, 2000 e 2010.

INDICADORES	TOTAL	
	2000	2010
CRIANÇAS E JOVENS		
% de crianças de 0 a 5 anos de idade que não frequentam a escola	84.95	57.00
% de 15 a 24 anos de idade que não estudam nem trabalham em domicílios vulneráveis à pobreza	7.84	7.18
% de crianças com até 14 anos de idade extremamente pobres	2.63	2.53
ADULTOS		
% de pessoas de 18 anos ou mais sem ensino fundamental completo e em ocupação informal	46.67	31.37
% de mães chefes de família, sem fundamental completo e com pelo menos um filho menor de 15 anos de idade	9.98	23.93
% de pessoas em domicílios vulneráveis à pobreza e dependentes de idosos	0.44	0.97
% de pessoas em domicílios vulneráveis à pobreza e que gastam mais de uma hora até o trabalho	-	0.06
CONDIÇÃO DE MORADIA		
% da população que vive em domicílios com banheiro e água encanada	92.80	97.64

Fonte: PNUD, Ipea e FJP. Fonte: Censos Demográficos (2000 e 2010).

No campo da saúde pública, o termo vulnerabilidade é entendido como o estado de sujeitos e comunidades nos quais a estrutura de vida cotidiana, determinada por fatores históricos ou circunstanciais momentâneas tem influência negativa sobre os fatores determinantes e condicionantes de saúde.

A situação da vulnerabilidade social no município de Sorriso pode ser analisada pela dinâmica de alguns indicadores: houve redução no percentual de crianças extremamente pobres, que passou de 2,63% para 2,53%, entre 2000 e

2010; o percentual de mães chefes de família sem fundamental completo e com filhos menores de 15 anos, no mesmo período, passou de 9,89% para 23,93%.

Neste mesmo período, é possível perceber que houve redução no percentual de pessoas de 15 a 24 anos que não estudam nem trabalham e são vulneráveis à pobreza, que passou de 7,84% para 7,18%.

Por último, houve crescimento no percentual da população em domicílios com banheiro e água encanada no município. Em 2000, o percentual era de 92,80% e, em 2010, o indicador registrou 97,64%.

A redução da vulnerabilidade depende, portanto, da formulação e implementação de políticas públicas visando a redução das desigualdades sociais.

2.3.7. ECONOMIA

A economia do município está diretamente relacionada ao agronegócio, sendo o cultivo da soja a principal atividade. É considerado o maior produtor de soja do país. Produz 17% da soja de Mato Grosso e 3% do Brasil. É considerado como a 4º Maior economia do Estado de Mato Grosso ficando atrás da Capital Cuiabá, de Várzea Grande e de Rondonópolis.

Destaca-se por ser o município com maior rentabilidade no Agronegócio do Brasil. Em Sorriso encontram-se instaladas grandes empresas do agronegócio como a Amaggi (2 unidades), Archer Daniels Midland (ADM) (2 unidades), Bertuol (2 unidades), Bunge (3 unidades), Cargill (3 unidades), Caramuru Alimentos, Coacen, Cooavil, Cofco Agri (3 unidades), C-Vale, Fiagril (2 unidades), Glencore, LDC Commodities (2 unidades), Monsanto, Mosaic, Multigrain, Nidera, Noble, Ovetril, Safras Armazéns (2 unidades), entre outras que tem grande participação no desenvolvimento da cidade.

Além do destaque na Soja, Sorriso também possui abatedouros de aves, peixes e suínos que suprem o mercado interno e externo, dentre eles a Marombi Frangos, Nutribrás e Nativ Pescados. Em 2004 Sorriso ganhou o Park Shopping Sorriso, com 65 lojas satélite e um cinema que possui 2 salas uma com tecnologia 3D e um de 2D.

3. ANÁLISE SITUACIONAL

3.1. ASPECTOS POPULACIONAIS

De acordo com o último censo realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população residente de Sorriso se distribuía em termos de zona, em 87,74% de residentes da zona urbana e 12,26% de residentes da zona rural do município, sendo em 2010 um quantitativo populacional de 66.521. Em uma série histórica de Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde, obtivemos os seguintes dados da Tabela 02.

Tabela 02 - População residente do município de Sorriso, análise dos anos de 2017 a 2020.

ANO	POPULAÇÃO (Nº HABITANTES)
Censo 2010	*66.521*
Estimativa 2017	85.274
Estimativa 2018	87.815
Estimativa 2019	90.313
Estimativa 2020	92.769

Fonte: DATASUS/TABNET/IBGE/ Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde.

Direcionando a análise populacional ao gênero dos munícipes, têm-se os dados demonstrados na Tabela 03, onde, a população masculina, apresentou-se em maior número em todos os anos analisados.

Múltiplos estudos apontam que os homens, em geral, sofrem mais de condições severas e crônicas de saúde do que as mulheres e também morrem mais do que elas pelas principais causas de morte. Entretanto, apesar de as taxas masculinas

assumirem um peso significativo nos perfis de morbimortalidade, observa-se que a presença de homens nos serviços de atenção primária à saúde é menor do que a das mulheres.

Desta forma, há a necessidade em se fomentar ações de saúde voltas a esse público. Entre as ações de saúde do homem está a necessidade de realizar campanhas de conscientização. Uma delas é o engajamento ao Novembro Azul, aproveitando os holofotes desse movimento para a questão do câncer de próstata.

No entanto a conscientização deve se estender para além do novembro azul. É preciso desenvolver materiais informativos, como cartazes e vídeos, aproveitando, inclusive, o alcance das redes sociais para alertar os homens sobre o autocuidado.

Tabela 03 – Estimativa da população residente por gênero do município de Sorriso, análise dos anos de 2017 a 2020.

ANO	POPULAÇÃO FEMININA (Nº HABITANTES)	POPULAÇÃO MASCULINA (Nº HABITANTES)	POPULAÇÃO TOTAL (Nº HABITANTES)
2017	41.617	43.657	85.274
2018	42.896	44.919	87.815
2019	44.143	46.170	90.313
2020	45.381	47.388	92.769

Fonte: 2000 a 2020 – Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE

Ao avaliar a população de Sorriso segundo sua faixa etária e sexo, foram obtidos os seguintes dados que compuseram a Tabela 04. Observa-se predominância de população entre as faixas etárias de 20 a 49 anos, demonstrando grupo economicamente ativo, responsáveis pela movimentação da economia do município. O município também condensa percentuais menores de crianças em relação a

população jovem adulta, indicando para um crescimento da população idosa e diminuição do numero de crianças. Este quantitativo pode ser caracterizado como uma "pirâmide adulta", possuindo uma população de crianças menor do que a adulta.

O crescimento da população idosa reforça a necessidade de ações de saúde destinadas a esse público, uma vez que envelhecer com qualidade de vida é possível. Desta forma pretende-se ampliar as atividades preventivas e a promoção do envelhecimento ativo e saudável; atenção integral, integrada à saúde da pessoa idosa, bem como o estimulo às ações intersetoriais, visando à integralidade da atenção no município.

Tabela 04 - Estimativa da população residente em Sorrido por gênero e faixa etária, análise dos anos de 2017 a 2020.

Faixa Etária	2017		2018		2019		2020	
	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino
0 a 4 anos	3.746	3.583	3.881	3.712	3.971	3.797	4.027	3.850
5 a 9 anos	3.439	3.356	3.502	3.404	3.593	3.477	3.726	3.590
10 a 14 anos	3.676	3.672	3.723	3.721	3.764	3.763	3.767	3.767
15 a 19 anos	4.065	3.777	4.073	3.863	4.105	3.973	4.181	4.124

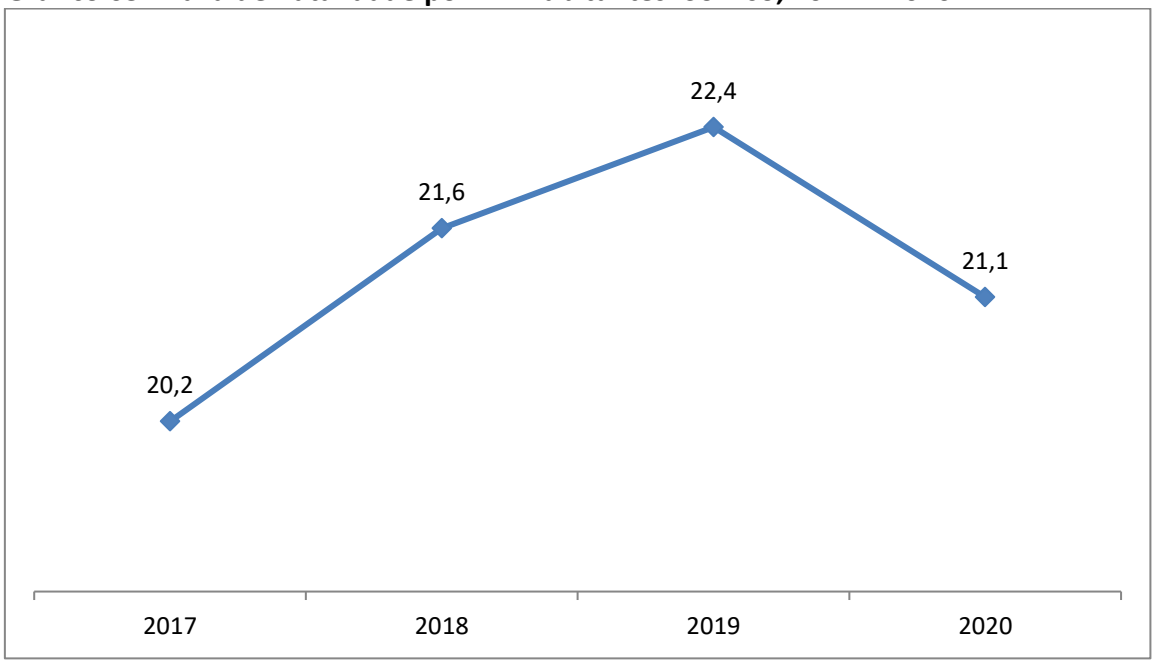
20 a 29 anos	8.430	7.906	8.722	8.081	9.023	8.243	9.286	8.390
30 a 39 anos	7.619	7.217	7.790	7.398	7.942	7.567	8.084	7.729
40 a 49 anos	5.592	5.316	5.742	5.482	5.894	5.646	6.050	5.808
50 a 59 anos	4.236	3.969	4.390	4.168	4.534	4.357	4.670	4.542
60 a 69 anos	1.975	1.853	2.155	2.035	2.338	2.220	2.524	2.409
70 a 79 anos	675	709	724	751	776	797	830	846
80 anos e +	204	259	217	281	230	303	243	326
Total	43.657	41.617	44.919	42.896	46.170	44.143	47.388	45.381
Total Geral	**85.274**		**87.815**		**90.313**		**92.769**	

Fonte: 2000 a 2020 – Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE

Em contrapartida, a taxa de natalidade também é um importante indicador para entender a população e sua organização, além de servir de subsidio para o planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas relativas à atenção materno-

infantil. O gráfico 05 mostra que a taxa de natalidade entre 2017 a 2029 sofreu aumento gradual, com redução considerável em 2020.

Gráfico 05 - Taxa de natalidade por mil habitantes. Sorriso, 2017 – 2020*.



Fonte: DATASUS/TABNET/SINASC/SIM/Ministério da Saúde.
2020 – Dados preliminares.

A Tabela 05 consiste em um apanhado de indicadores relacionados às características dos nascimentos ocorridos no município.

Tabela 05 - Condições relacionadas à natalidade e mortalidade, em Sorriso, análise dos dados de 2017 a 2020*.

Indicador	2017		2018		2019		2020*	
Nascidos vivos	1.725		1.899		2.019		1.960	
Tipo de parto								
	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)
Partos normais	721	41,8	777	40,9	844	41,8	805	41,1
Partos cesáreos	1004	58,2	1122	59,1	1175	58,2	1155	58,9
CONSULTAS DE PRÉ-NATAL REALIZADAS								
	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)
Nenhuma consulta	11	0,6	7	0,4	5	0,2	23	1,2

1 a 3 consultas	84	4,9	73	3,8	87	4,3	84	4,3
4 a 6 consultas	368	21,3	395	20,8	368	18,2	389	19,8
7 ou +	1261	73,1	1424	75,0	1559	77,2	1464	74,7
Ignorado	1	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0
PREMATURIDADE (ANTES DA 37ª SEMANA)								
	N	**(%)**	**N**	**(%)**	**N**	**(%)**	**N**	**(%)**
Total de nascidos	229	13,3	284	15,0	316	15,7	311	15,9
BAIXO PESO AO NASCER (<2500G)								
	N	**(%)**	**N**	**(%)**	**N**	**(%)**	**N**	**(%)**
Total de nascidos	157	9,1	130	6,8	154	7,6	137	7,0

Fonte: DATASUS/TABNET/SINASC/SIM/Ministério da Saúde.
2020 – Dados preliminares.

De acordo com a OMS, a comunidade internacional de saúde considera desde 1985 que a taxa ideal de cesáreas deve ficar entre 10% e 15% de todos os partos realizados, entretanto, na América Latina são realizadas 850.000 cesarianas desnecessárias a cada ano.

De acordo com o Ministério da Saúde, no Brasil, a rede privada tem registrado um elevado índice de parto cesáreo que chega a 82% e de 37% na rede pública. Em Sorriso, o mesmo desafio se repete. Os partos vaginais variaram de 41,8% entre 2017 a 41,1% em 2020, no entanto esse percentual ainda é inferior ao preconizado pela OMS.

Ainda na tabela 04 é possível perceber o número de consultas pré-natal e o peso ao nascer de todos os nascidos, segundo residência no município de Sorriso, entre 2017 e 2020. Importante apontar que a portaria nº 570, de 1º de junho de 2000, do Ministério da Saúde, estabelece que devam ser realizadas, no mínimo, seis consultas de acompanhamento pré-natal. No município o acompanhamento apresentou resultados positivos nos últimos quatro anos da análise.

Este é um importante indicador porque permite compreender as condições de acesso e a qualidade da assistência pré-natal, e contribui para aperfeiçoar o cuidado e

analisar os impactos de outros indicadores para a redução da mortalidade materna e infantil.

Quanto ao peso ao nascer, primeira pesagem do recém-nascido, preferencialmente realizada durante a primeira hora de vida, é possível verificar a redução dos nascidos vivos com peso a baixo do preconizado (menos de 2.500 g).

3.2. MORTALIDADE INFANTIL

Do total de óbitos do município, captado no SIM no período de 2017 a 2020, 105 ocorreram em menores de 01 ano de idade. Pode-se observar, através da tabela abaixo, que o componente neonatal, sobretudo o neonatal precoce (menor de 06 dias) e pós-neonatal (28 a 364 dias), contribuíram diretamente para o risco de morte nos menores de 01 ano de idade no município.

Tabela 06 – Óbitos infantis (Nº e Taxa), Sorriso, 2017-2020*.

Faixa etária	2017		2018		2019		2020	
	Nº	Tx	Nº	Tx	Nº	Tx	Nº	Tx
Mortalidade neonatal precoce 0 a 6 dias	05	2,9	09	4,7	14	6,9	16	8,2
Mortalidade neonatal tardia 7 a 27 dias	05	2,9	07	3,7	03	1,5	02	1,0
Mortalidade pós-neonatal 28 a 364 dias	13	7,5	07	3,7	12	5,9	12	6,1
Mortalidade Infantil	**23**	**13,3**	**23**	**12,1**	**29**	**14,4**	**30**	**15,3**

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM
2020 – Dados preliminares.

A taxa de mortalidade infantil é calculada a partir do número de óbitos de menores de um ano de idade por mil nascidos vivos, na população residente em

determinado espaço geográfico, no ano considerado. É um indicador fundamental que, além de estimar o risco de morte dos nascidos vivos durante o seu primeiro ano de vida, reflete, de uma maneira geral, as condições de desenvolvimento socioeconômico e infraestrutura ambiental, bem como o acesso e a qualidade dos recursos disponíveis para atenção à saúde materna e da população infantil.

As menores taxas de mortalidade infantil são encontradas em países desenvolvidos e giram em torno de 03 mortes para cada mil nascidos vivos. Em países pobres, ao contrário, as taxas são muito elevadas.

A Organização Mundial da Saúde aponta como indicador aceitável coeficiente inferior a 10/1.000 nascidos vivos. Nos anos analisados, Sorriso apresentou crescimento para este coeficiente. Em 2017 atingiu 13,3/1.000 nascidos vivos, e dados referentes ao ano de 2020, demonstraram a ocorrência de 30 óbitos infantis, perfazendo taxa de 15,3 óbitos por 1.000 nascidos vivos (Tabela 06).

3.3. MORTALIDADE GERAL

As informações sobre mortalidade são obtidas por meio de coleta sistemática de dados lançados nas declarações de óbito (DO) e inscritos no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde.

A análise dos dados do SIM permite a construção de importantes indicadores para o delineamento do perfil de saúde de uma região. A partir dele pode-se obter a mortalidade por causas, faixa etária, sexo, local de ocorrência e residência, letalidade de agravos dos quais se conheça a incidência, bem como taxas de mortalidade geral, infantil, materna ou por qualquer outra variável contida na DO.

Analisando as principais causas de óbito no município, demonstra-se que os principais riscos de morrer no período de 2017 a 2020, estiveram relacionadas às Causas Externas em primeiro lugar, seguidas das Doenças do Aparelho Circulatório, e das Neoplasias, seguindo a tendência nacional.

Tabela 07 - Mortalidade proporcional por grupos de causas (Nº e %), Sorriso, 2017 a 2020*.

Capítulo CID-10	2017		2018		2019		2020	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	13	3,4%	17	5,1%	11	2,8%	135	26,1%
II. Neoplasias (tumores)	64	16,6%	46	13,9%	63	15,9%	66	12,7%
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3	0,8%	3	0,9%	1	0,3%	2	0,4%
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	11	2,8%	19	5,7%	15	3,8%	16	3,1%
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	2	0,6%	4	1,0%	3	0,6%
VI. Doenças do sistema nervoso	12	3,1%	12	3,6%	16	4,0%	15	2,9%
IX. Doenças do aparelho circulatório	67	17,4%	74	22,4%	81	20,4%	79	15,3%
X. Doenças do aparelho respiratório	47	12,2%	29	8,8%	42	10,6%	42	8,1%
XI. Doenças do aparelho digestivo	16	4,1%	10	3,0%	15	3,8%	17	3,3%
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-	-	-	3	0,6%
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	0,5%	1	0,3%	-	-	-	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3	0,8%	-	-	1	0,3%	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	12	3,1%	3	0,9%	8	2,0%	6	1,2%
XV. Gravidez parto e puerpério	1	0,3%	1	0,3%	2	0,5%	2	0,4%
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	11	2,8%	12	3,6%	12	3,0%	16	3,1%
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	7	1,8%	6	1,8%	12	3,0%	10	1,9%
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	15	3,9%	5	1,5%	11	2,8%	9	1,7%
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	102	26,4%	91	27,5%	103	25,9%	97	18,7%
Total	386	100,0%	331	100,0%	397	100,0%	518	100,0%

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM 2020 – Dados Preliminares.

A relevância das causas externas na mortalidade não é exclusividade do Brasil. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, em todas as regiões do mundo vem sendo notado o aumento dessas causas de morte, refletindo, muita das vezes, a violência, o desrespeito ao outro e o processo de individualização que acometem as sociedades contemporâneas.

Dos óbitos pelas doenças do sistema circulatório destacam-se como o principal grupo de causas de mortes entre a população idosa. Podemos dizer que a mortalidade por este grupo de causas pode estar relacionada à dificuldade na adesão ao tratamento, acesso aos serviços especializados, o aumento da urbanização, escassez de recursos de diagnósticos. Assim é importante que o município intensifique as ações da atenção básica voltada para uma saúde preventiva e educativa como atividades em grupos orientativas para melhorar a alimentação, atividades físicas, acompanhamentos e monitoramentos contínuos de pacientes com hipertensão, diabetes, obesidade e outras doenças do aparelho circulatório.

Quanto aos óbitos causados pelas neoplasias, estes podem, estar ligados a mutações genéticas adquiridos 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. À 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.

3.4. MORBIDADE HOSPITALAR

As transformações históricas e sociais que a sociedade brasileira vem atravessando têm repercutido na produção e distribuição dos problemas de saúde. Nas últimas décadas, o Brasil vem apresentando um novo perfil epidemiológico, bem mais complexo do que aquele esperado pelos autores da teoria da 'transição epidemiológica' segundo a qual, a evolução da sociedade tradicional para uma sociedade moderna seria acompanhada da redução da morbimortalidade por doenças infecciosas, passando a haver um predomínio das doenças crônico-degenerativas e de causas externas.

De acordo com o Ministério da Saúde a mudança do perfil epidemiológico do Brasil, nos últimos vinte anos, pode ser expressa pela permanência das doenças do aparelho circulatório como principal causa de morte, pela diminuição da importância das doenças infecciosas e parasitárias e, principalmente, pelo crescimento das neoplasias e das causas externas.

Foram observadas melhoras marcantes em alguns indicadores de saúde, como a redução da mortalidade infantil e de doenças infecciosas e parasitárias, a tendência de redução do risco de morte pela doença isquêmica do coração e cerebrovascular, a tendência de redução da mortalidade por câncer de pulmão em homens com idade até 64 anos, além de, em algumas regiões, ter ocorrido estabilização do risco de mortalidade por câncer do colo de útero e redução do risco de mortalidade por acidentes de transporte terrestre.

Ainda assim, 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 se deve levar em conta o grau de fidedignidade dos registros.

Tabela 08 – Morbidade hospitalar, por local de residência, segundo Capítulo CID-10 - Sorriso, 2017 a 2020.

CAPÍTULO CID-10	2017	2018	2019	2020	TOTAL
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	167	142	180	318	807
II. Neoplasias (tumores)	257	226	215	217	915
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	37	42	42	47	168
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	28	34	33	55	150
V. Transtornos mentais e comportamentais	36	30	36	45	147
VI. Doenças do sistema nervoso	42	45	46	36	169
VII. Doenças do olho e anexos	1	-	1	3	5
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	6	3	3	1	13
IX. Doenças do aparelho circulatório	264	222	208	189	883
X. Doenças do aparelho respiratório	387	297	298	191	1173
XI. Doenças do aparelho digestivo	301	430	512	289	1532
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	65	79	83	79	306
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	53	81	69	73	276
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	202	184	176	108	670
XV. Gravidez parto e puerpério	1230	1370	1254	1207	5061
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	121	110	127	114	472
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	18	24	22	27	91
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	23	20	22	17	82
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	776	925	994	902	3597
XXI. Contatos com serviços de saúde	166	214	195	124	699
TOTAL	**4180**	**4478**	**4516**	**4042**	**17216**

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Com relação a isso, o município de Sorriso, segundo a Tabela 08 de Morbidade segundo Capítulo CID-10 entre 2017-2020, evidencia que gravidez e parto puerpério destaca-se em primeiro lugar, como uma das causas de internação hospitalar. Esse dado leva a refletir sobre os custos desse tipo de internação pelo SUS no município e sobre a necessidade de intensificar ações públicas de saúde voltadas ao planejamento familiar como preconiza a política no Brasil, a fim de prevenir a gravidez não planejada,

as gestações de alto risco e a promoção de maior intervalo entre os partos, o planejamento familiar proporciona maior qualidade de vida ao casal.

As internações por causa de lesões, envenenamento ou causas externas (acidente, violência), esta em segundo lugar no destaque no quadro de morbidade hospitalar por grupo e causas apresentado, tanto pelo alto número de internações, quando pelo tempo médio de internações (Quadro 02).

Quadro 02 - Assistência Hospitalar por caráter de atendimento e média de internação - Sorriso, 2017 a 2020.

CARÁTER ATENDIMENTO	2017	2018	2019	2020
Eletivo	3,5	3,5	3,2	6,2
Urgência	5,8	5,2	5,7	5,1
Outros tipos de acidentes de trânsito	8,0	2,0	6,0	2,0
Out tp lesões e envenen por agent quím físicos	10,3	8,5	15,5	2,0
TOTAL	**5,6**	**5,0**	**5,4**	**5,1**

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Destacamos em terceiro lugar as doenças do aparelho digestivo, essa informação nos leva a refletir sobre uma mudança do perfil epidemiológico do município, haja vista a necessidade de fortalecer as ações educativas para a população no que se refere a manter um peso saudável, fazer acompanhamento médico, realizar atividade física e boa alimentação, evitar o fumo e o consumo excessivo de bebidas alcóolicas também podem ajudar a impedir a doença e prevenir as doenças do trato digestivo.

No que se refere às Condições Sensíveis à Atenção Primária (CSAP), estas constituem um conjunto de problemas de saúde para os quais a efetiva ação da atenção primária reduz a necessidade de internações. É um indicador que serve para acompanhamento da qualidade da atenção primária, pois a prevenção de doenças, o

diagnóstico e o tratamento precoce de patologias agudas, bem como o controle e acompanhamento de patologias crônicas, devem resultar no controle dessas doenças sem necessidade de hospitalização dos seus portadores.

Altas taxas de internações por CSAP estão associadas a deficiências na cobertura dos serviços e/ou à baixa resolutividade desse nível da atenção para determinados problemas de saúde. É um sinal de alerta, que deve acionar mecanismos de análise para identificação das causas e proposições de ajustes dos processos envolvidos.

A Portaria do Ministério da Saúde nº 221, de 17/04/2008, define a Lista Brasileira de Condições Sensíveis à Atenção Primária, com 19 grupos de causas de internações e diagnósticos, e a torna instrumento de avaliação da atenção primária e/ou da utilização da atenção hospitalar.

No período de 2017 a 2020, ocorreram 1.309 internações de pessoas residentes em Sorriso. Observa-se uma redução do número de internações no último ano analisado (Tabela 09).

Tabela 09 – Internações em residentes por Condições Sensíveis à Atenção Primária - Sorriso, 2017 a 2020.

PROCEDIMENTOS	ANOS			
	2017	2018	2019	2020
Anemia	07	07	15	04
Angina	12	07	03	01
Asma	59	11	-	02
Bronquites	16	07	12	05
Deficiências nutricionais	08	07	03	04
Diabetes melitus	11	19	22	48
Doença inflamatória órgãos pélvicos femininos	03	07	04	02
Doenças evitáveis por imunização e outras DIP	08	12	20	02
Epilepsias	14	12	12	09
Gastroenterites infecciosas e complicações	33	17	09	03
Hipertensão	10	06	05	03
Infecção da pele e tecido subcutâneo	37	45	36	28

Infecção no rim e trato urinário	64	49	35	30
Infecções de ouvido, nariz e garganta	03	05	03	03
Insuficiência cardíaca	40	27	38	41
Pneumonias bacterianas	88	105	102	49
TOTAL	**413**	**343**	**319**	**234**

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

3.5. DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

A Notificação compulsória consiste na declaração obrigatória, por requerimento de lei, de todos os casos suspeitos e ou confirmados de determinada doença ou agravo que represente dano significativo ao indivíduo e a coletividade.

Entre as doenças de notificação compulsória, podemos destacar em primeiro lugar o elevado número de casos de dengue, que totalizaram 1.946 entre 2017 a 2020. As arboviroses, doenças transmitidas por artrópodes e na realidade local transmitida principalmente pelo mosquito do gênero Aedes são destaques em Sorriso. A dengue, pelo potencial epidêmico e de causar casos graves, apresenta elevado impacto na saúde pública do município, em especial nos períodos de elevada transmissão, constituindo-se como o desafio entre os agravos de notificação do município.

Em segundo lugar estão os casos de hanseníase, que acumularam 622 notificações no período. A Hanseníase é uma doença crônica, infectocontagiosa, cujo agente etiológico é o Mycobacterium leprae, um bacilo álcool-ácido resistente, fracamente gram-positivo, que infecta os nervos periféricos e, mais especificamente, as células de Schwann.

A doença acomete principalmente os nervos superficiais da pele e troncos nervosos periféricos (localizados na face, pescoço, terço médio do braço e abaixo do cotovelo e dos joelhos), mas também pode afetar os olhos e órgãos internos (mucosas, testículos, ossos, baço, fígado, etc.).

Se não tratada na forma inicial, a doença quase sempre evolui, torna-se transmissível e pode atingir pessoas de qualquer sexo ou idade, inclusive crianças e

idosos. Essa evolução ocorre, em geral, de forma lenta e progressiva, podendo levar a incapacidades físicas.

O terceiro agravo de notificação mais frequente em Sorriso estiveram relacionados a violência interpessoal/autoprovocada. Todas as violências passaram a fazer parte da Lista Nacional das Doenças e Agravos de Notificação Compulsória desde a publicação da Portaria nº 104 de 25 de Janeiro de 2011.

Portanto, a notificação dos casos suspeitos e confirmados de violência é obrigatória/compulsória a todos os profissionais de saúde de instituições públicas ou privadas. Profissionais de outros setores, como educação, assistência social, saúde indígena, conselhos tutelares, centros especializados de atendimento à mulher, entre outros, também podem realizar a notificação.

Notificação não é denuncia policial. Nos casos de violência contra crianças, adolescentes e idosos, nos quais o Conselho Tutelar e o Conselho do Idoso necessária e obrigatoriamente terão que ser acionados, respectivamente, alguns desdobramentos ou intervenções legais podem ocorrer.

Para fins de notificação, deve-se notificar: Caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/intrafamiliar, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal e violências homofóbicas contra mulheres e homens em todas as idades.

No caso de violência extrafamiliar/comunitária, somente serão objetos de notificação as violências contra crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, pessoas com deficiência, indígenas e população LGBT, independentemente do tipo e da natureza/forma de violência.

A periodicidade de notificação das situações de violência é semanal. Porém, tentativa de suicídio e violência sexual têm a obrigatoriedade de serem notificadas em até 24 horas do conhecimento do agravo, devido a necessidade de se tomarem medidas urgentes.

Tabela 10 – Doenças de notificação compulsória - Sorriso, 2017 a 2020.

PROCEDIMENTOS	ANOS				
	2017	2018	2019	2020	TOTAL
Hanseníase	93	186	255	88	622
Acidente por animais peçonhentos	88	-	-	-	88
Dengue	35	44	181	1.686	1.946
Tuberculose	16	30	31	16	93
Violência interpessoal / autoprovocada	100	84	106	145	435
HIV/AIDS	12	37	32	30	111
Tétano Acidental	-	01	-	-	01
Sífilis gestantes	23	27	20	35	105
Meningite não especificada	15	04	04	03	26
Leishmaniose Tegumentar Americana	31	27	38	23	119
Intoxicação Exógena	32	33	68	24	157
Hepatite Virais	22	25	25	08	80
Sífilis congênita	09	15	14	04	42
TOTAL	**476**	**513**	**774**	**2.062**	**3.825**

Fonte: Sistema de Informação de Notificação de Agravos – SINAN.

3.6. COVID-19

No início de janeiro de 2020, a China notificou à Organização Mundial da Saúde (OMS) a ocorrência de casos de doença respiratória em funcionários de um mercado na cidade de Wuhan, logo depois identificado como um novo coronavírus, denominado de SARSCoV-2, causador da doença respiratória covid-19. Em poucas semanas a doença se disseminou rapidamente pelo mundo, atingindo mais de 100 países dos cinco continentes, sendo declarado, pela OMS, Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional em 30 de janeiro de 2020 e pandemia em 11 de março de 2020.

Desde a declaração da Emergência em Saúde Pública, a Secretaria Municipal da Saúde de Sorriso publicou o Plano Municipal de Contingência para Enfrentamento a COVID-19, documento que sofreu atualizações conforme a evolução da transmissão da doença no país e no mundo.

Desde a identificação do primeiro caso confirmado da doença há pouco mais de um ano, já foram notificados no mundo, até 16/12/2021, 270.205.417 milhões de casos confirmados e 5.329.879 mortos no mundo. No Brasil foram 22.201.221 contaminados e 617.271 mortos, segundo a Universidade de Johns Hopkins.

O município de Sorriso vem sofrendo os reflexos da pandemia com elevado número de casos suspeitos e confirmados ocasionando entre outros problemas, impacto direto em toda a rede de saúde, seja pública ou privada.

Segundo o boletim 567 publicado no dia 16/12/2021, já foram confirmados 18.664[2] casos de covid-19 desde o início da pandemia, em residentes do município. Desses, 18.411 casos curdos, 15 são casos ativos, sendo 03 internados e 238 evoluíram ao óbito.

3.7. IMUNIZAÇÕES

No quadro 03 estão elencadas as vacinas do calendário básico nacional com as suas coberturas em porcentagem (%) no município de Sorriso, entre 2017 a 2020.

Quadro 03 - Cobertura vacinal (%) segundo tipo de imunobiológico, 2017-2020, Sorriso – MT.

IMUNOBIOLÓGICOS	2017	2018	2019	2020
BCG	102,81	113,95	113,74	118,84
Hepatite B em crianças até 30 dias	90,58	103,25	98,14	97,74
Rotavírus Humano	85,72	107,46	106,32	106,38
Meningococo C	90,58	103,85	107,13	117,28
Hepatite B	86,48	99,64	73,39	78,78
Penta	86,42	99,64	73,39	78,78
Pneumocócica	91,69	110,22	109,45	121,97
Poliomielite	86,13	101,92	102,72	111,25
Poliomielite 4 anos	92,76	117,94	125,19	148,48
Febre Amarela	81,74	99,94	91,19	97,80
Hepatite A	84,32	94,71	107,30	119,65
Pneumocócica(1º ref)	79,52	97,84	96,52	109,45

[2] O número de Casos Confirmados corresponde ao total de casos do munícipio que obtiveram resultado POSITIVO no teste de COVID-19.

Meningococo C (1º ref)	86,13	95,19	107,59	126,55
Poliomielite(1º ref)	83,21	92,30	91,83	111,83
Tríplice Viral D1	86,48	103,91	98,03	113,04
Tríplice Viral D2	78,47	94,47	104,23	110,32
Tetra Viral(SRC+VZ)	61,38	69,51	98,72	73,04
DTP REF (4 e 6 anos)	93,83	120,00	70,12	169,22
Tríplice Bacteriana(DTP)(1º ref)	82,15	91,34	64,75	108,99
Dupla adulto e tríplice acelular gestante	56,64	69,05	73,49	5,73
dTpa gestante	68,64	86,13	88,47	9,25
TOTAL	**83,33**	**98,09**	**95,27**	**100,06**

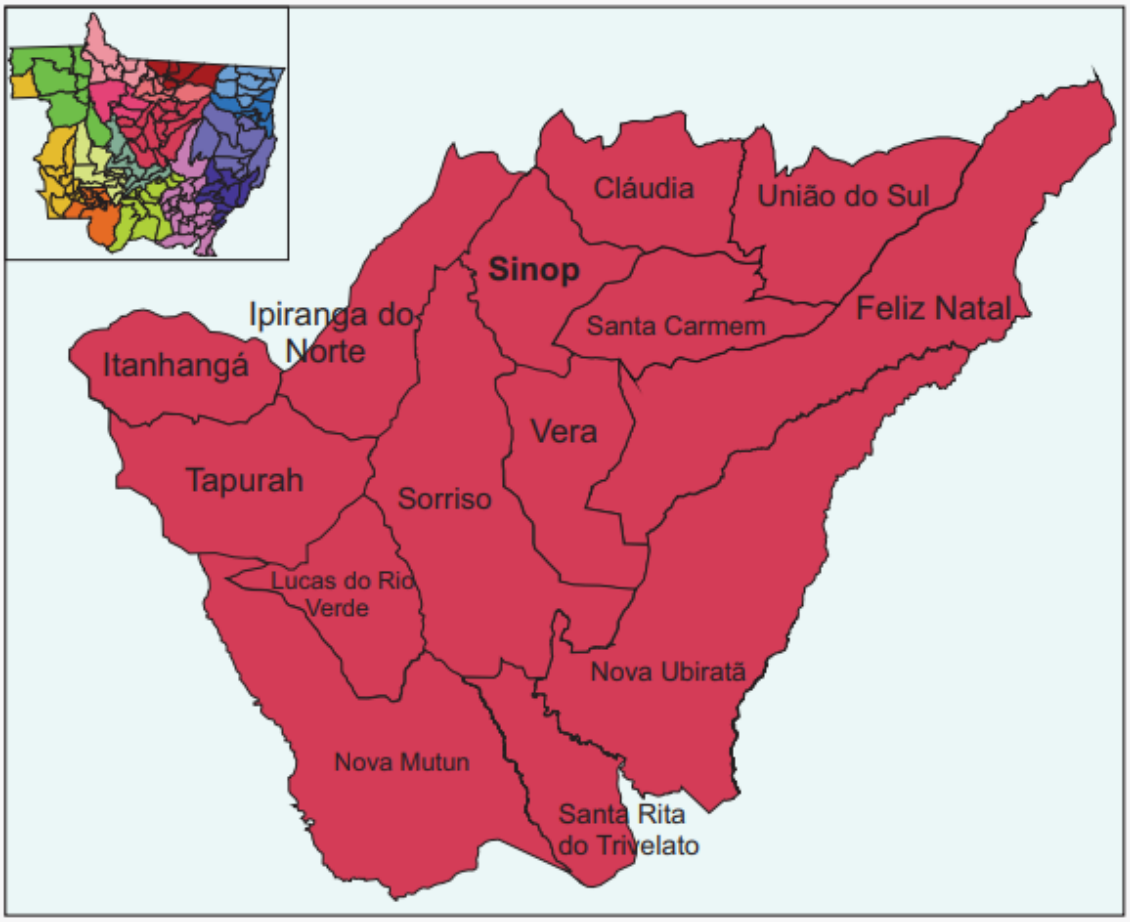
Fonte: Datasus- Sipni

Com relação às imunizações, o município de Sorriso vem desenvolvendo campanhas de vacinação atingindo em grande parte o que é preconizado pelo Ministério da Saúde. Com isso, demonstra na melhoria e qualidade no controle e avaliação na vigilância em saúde do município ao longo do anos.

4. MODELO DE GESTÃO

A gestão do SUS de Sorriso é desenvolvida pela Secretaria Municipal de Saúde, de forma plena. Desenvolve através de ações individuais e coletivas, promoção, precaução, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde. A SMS integra o Consórcio Consorcio Público de Saúde Vale do Teles Pires, tendo como divisão geográfica para organização do modelo de atenção a Região de Saúde, que é coordenada pelo Escritório Regional de Saúde no município de Sinop.

Imagem 03 – Regiões de Saúde do estado de Mato Grosso.



Fonte: Regiões de Saúde do Estado de Mato Grosso

5. ESTRUTURA DO SISTEMA

5.1. ATENÇÃO PRIMÁRIA

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades.

Trata-se da principal porta de entrada do SUS e do centro de comunicação com toda a Rede de Atenção dos SUS, devendo se orientar pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade.

Quadro 04 - Número de Equipes e Cobertura Populacional: ACS, Saúde da Família, Saúde Bucal e NASF

TIPO DE EQUIPE	ANOS			
	2017	2018	2019	2020
Nº. ACS	146	143	142	136
Cobertura Populacional ACS	100%	96,48%	92,98%	86,59%
Nº. ESF	23	23	25	25
Cobertura Populacional ESF	95,84%	93,11%	98,22%	95,50%
Nº. ESB	23	23	25	25
Cobertura Populacional ESB	95,84%	93,11%	98,22%	95,50%
Nº NASF	01	01	01	01

Fonte: E-gestor AB.

A APS funciona como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos. No Brasil, a Atenção Primária é desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, ocorrendo no local mais próximo da vida das pessoas.

Sorriso possui hoje, uma Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde disponível para cuidar da população no ambiente em que vivem. A Rede Básica municipal é composta por 25 Equipes de Saúde da Família, 01 Polo de Academia da Saúde e 145 Agentes Comunitários de Saúde devidamente credenciadas e custeadas pelo Ministério da Saúde e contrapartidas estaduais e municipais.

No ano de 2019 pactuou-se, na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), a elaboração de um modelo de financiamento de custeio para a APS, que culminou na publicação da Portaria GM/MS nº 2.979, na qual ficou instituído o Programa Previne Brasil.

O foco desse programa foi estruturar o modelo de financiamento da APS para induzir ao acesso aos serviços, a cobertura efetiva de APS e o aumento da qualidade da assistência, com foco no resultado dos indicadores de saúde e no atendimento às necessidades de saúde das pessoas.

O Programa Previne Brasil, organiza um modelo misto, constituído pelos seguintes componentes:

- Capitação ponderada;
- Pagamento por desempenho; e
- Incentivo para ações estratégicas.

Quadro 05 - Componentes do Programa Previne Brasil

CAPITAÇÃO PONDERADA	PAGAMENTO POR DESEMPENHO	INCENTIVO PARA AÇÕES ESTRATÉGICAS
Capitação: pagamento por pessoa cadastrada (adscrita/vinculada) em equipe de Saúde da Família (eSF) e equipe de Atenção Primária (eAP).	Pagamento pelos resultados de indicadores alcançados pelos municípios com eSF e eAP, equipes de saúde bucal e equipes multiprofissionais. O conjunto de indicadores é relacionado a áreas estratégicas e publicado em portaria.	Pagamento por equipes, serviços ou programas da APS. Cada equipe, serviço ou programa tem seu regramento específico.
Ponderada: para definir o valor da transferência financeira, são aplicados pesos sobre a população cadastrada considerando necessidades de saúde e custos assistenciais, com		

vistas à garantia da equidade.		

Fonte: Portaria nº 2.979/GM/MS, de 12 de novembro de 2019.

5.2. ATENÇÃO ESPECIALIZADA

5.2.1. ATENÇÃO HOSPITALAR

Sorriso não conta com a Rede Hospitalar própria, os pacientes que necessitam desse atendimento são referenciados ao Hospital Regional de Sorriso. O Hospital Regional de Sorriso é uma instituição de natureza jurídica institucional de caráter público, tendo o Sistema Único de Saúde (SUS) como seu principal e único cliente, esse por sua vez faz o primeiro atendimento e referencia para rede estadual quando necessário. Conforme dados do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES, o Hospital Regional de Sorriso possui o seguinte quantitativo de leitos (Quadro 06):

Quadro 06 - Leitos Hospitalares segundo especialidade - Hospital Regional de Sorriso, 10/2021.

ESPECIALIDADE		LEITOS EXISTENTES	LEITO SUS
CIRÚRGICO	BUCO MAXILO FACIAL	01	01
	CIRURGIA GERAL	14	14
	ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	38	38
CLÍNICO	CLINICA GERAL	64	64
OBSTÉTRICO	OBSTETRICIA CIRURGICA	12	12
	OBSTETRICIA CLINICA	05	05
PEDIÁTRICO	PEDIATRIA CIRURGICA	06	06
	PEDIATRIA CLINICA	06	06
COMPLEMENTAR	SUPORTE VENTILATÓRIO PULMONAR - COVID-19	04	04
	UNIDADE ISOLAMENTO	03	03
	UTI ADULTO - TIPO II	10	06
	UTI NEONATAL - TIPO II	10	10
TOTAL		**173**	**269**

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES

5.2.2. ATENÇÃO DE MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E LABORATORIAL

A Rede de média complexidade vem se estabelecendo com o passar dos anos, tendo hoje:

- 01 Centro de Especialidade Odontológica – CEO;
- 01 uma Unidade de Pronto Atendimento – UPA;
- 01 Ambulatório Multiprofissional de Especialidades – AME;
- 01 Centro de Reabilitação – Renascer;
- 01 Serviço de Atendimento Especialidade em DST AIDS – SAE;
- 01 Centro de Atenção Psicossocial – CAPS;
- 01 Ambulatório de Saúde Mental Infanto Juvenil;
- 01 Centro Especializado Sintomático Respiratório;
- 01 Unidade Mista De Saúde Boa Esperança USF V.

5.3. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A Assistência Farmacêutica é um sistema de apoio para qualificação dos serviços de saúde, na medida em que pode melhorar a lacuna entre potencial que os medicamentos essenciais têm para oferecer e a realidade das pessoas que precisam dos medicamentos, levando em consideração principalmente a questão da equidade, como objetivo de propiciar acesso, a segurança e o uso racional dos medicamentos.

O medicamento é um instrumento que assumiu na prática médica um papel de importante ferramenta, que visa o resultado final do processo diagnóstico e demonstra o contato mais direto serviço – usuário, além de ser o símbolo do desejo de modificar o curso natural da doença.

A Gestão adequada da Assistência Farmacêutica também possibilita a otimização e racionalização de recursos financeiros e a disponibilização de ferramentas fundamentais para o cuidado em saúde.

O município de Sorriso possui uma Central de Abastecimento de Farmácias, três Farmácias Cidadãs, onde as medicações da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais - REMUME são dispensadas aos usuários, uma unidade de distribuição de medicamentos em domicílio para pessoas elegíveis e um departamento de Alto Custo.

5.4. VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A Vigilância em Saúde está inserida dentro dos princípios e diretrizes da Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde incluindo a organização e o funcionamento dos serviços.

Estrategicamente, a Vigilância em Saúde é um dos pilares de sustentação do princípio da integralidade da atenção. Desta forma, avaliada do ponto de vista tecnológico e operacional, a ação de Vigilância em Saúde pode ser entendida como a prática: da integração intra-institucional entre as Vigilâncias Epidemiológica, Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador.

O Serviço de Vigilância em Saúde, atuam hoje em três frentes no município de Sorriso: Epidemiológica, Ambiental e Sanitária. As demandas de saúde do trabalhador são absorvidas dentro dessas três esferas. Os três setores trabalham na sede administrativa da Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento.

5.5. CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

O Conselho Municipal de Saúde: é um órgão colegiado de caráter permanente, deliberativo, resolutivo, consultivo, normativo e fiscalizador do Sistema Único de Saúde (SUS), no Município de Sorriso é parte integrante da estrutura básica da Secretaria Municipal de Saúde, com composição, organização, funcionamento e competências fixadas na Lei Municipal nº 179/91 e alterações e em seu Regimento Interno obedecido os termos da Lei Federal n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990 e da Resolução CNS n.º 453/2012.

O Conselho Municipal de Saúde é formado por 50% entidades usuários, 25% entidades de prestadores de serviços de saúde, 25% entidades de gestores e entidades de profissionais de saúde e composto por representantes indicados por estas entidades, sendo o presidente eleito entre seus membros.

Tem como objetivos a deliberação, a fiscalização, o acompanhamento e o monitoramento das políticas públicas de saúde. Em outros termos participa do planejamento da política de saúde, identificando necessidades e prioridades, e fiscaliza como o governo administra e realiza as ações de saúde (inclusive questões financeiras do gerenciamento da saúde no município) e, também, verifica se as leis relacionadas ao SUS estão sendo cumpridas.

O conselho municipal de saúde do município de Sorriso se reúne mensalmente em reuniões ordinárias e quando necessário extraordinárias discutindo assuntos relacionados à saúde, participando da gestão do SUS municipal. As deliberações do Conselho Municipal são registradas em atas e em sua maioria podem resultar em resoluções de aprovação.

5.6. COMPLEXO REGULADOR

A Central de Regulação do município de Sorriso visa garantir a promoção, proteção e recuperação da Saúde das pessoas e da coletividade de acordo com as necessidades do cidadão, de forma equânime, ordenada, oportuna e qualificada.

Tem por objetivo ordenar o acesso a procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade, disponíveis na Rede Pública Municipal, Regional e Estadual de Saúde e nos Prestadores privados, disponibilizando a população do município atendimento integrais a Saúde, dentro da capacidade de resolução local e, quando esgotados os recursos locais, o encaminhamento dos usuários é encaminhado para a referência regional e/ou estadual (Tratamento fora de domicílio).

São atribuições da Central de Regulação de Marcação de Exames e Consultas Especializadas:

- Avaliar as solicitações enviadas pelos profissionais de saúde, encaminhadas pelas unidades de Saúde e proceder ao agendamento, agilizando o acesso para os pacientes portadores de casos clínicos de maior gravidade;
- Marcar as consultas definidas para cada unidade de saúde de acordo com a pactuação de mecanismos de marcação, distribuindo as consultas dentro de cotas pré-definidas;
- Localizar pontos de estrangulamento referentes as maiores demandas de consultas e exames diagnósticos a partir das solicitações realizadas;
- Organizar a marcação de consultas especializadas de forma a minimizar a perda por desistência e ou impedimentos;
- Encaminhar para avaliação processos de usuários com necessidades de Tratamento Fora de Domicílio;
- Encaminhar ao usuário passagem para a referência em tratamento fora de domicílio;
- Gerenciar e controlar a frota de veículos da Secretaria Municipal de Saúde.

O atendimento na atenção especializada do nosso município se dá primariamente através do Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires, oferecendo atualmente atendimento em diversas especialidades.

6. CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE VALE DO TELES PIRES

O Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires constitui-se sobre a forma jurídica de direito público, inscrito sob CNPJ sob n.º 23.01,9.551/0001-00, está situado à Av. Blumenau n. 500, Jardim Amazônia, Sorriso-MT.

O Consórcio de Saúde é formado por 15 municípios da região Médio-norte de Mato Grosso (Sorriso, Sinop, Lucas do Rio Verde, Nova Mutum, Vera, Feliz Natal, União do Sul, Nova Maringá, Cláudia, Nova Ubiratã, Tapurah, Itanhangá, Ipiranga do Norte, Santa Rita do Trivelato e Santa Carmem), que totalizam mais de 500 mil habitantes. O

objetivo é fazer a gestão compartilhada dos recursos destinados a média e alta complexidade.

7. SAÚDE SUPLEMENTAR

Segundo dados da Agência Suplementar de Saúde (ANS), no município de Sorriso, em dezembro de 2020, 18,81% da população possuíam assistência médica particular e 5,48% utilizavam-se de assistência odontológica exclusiva. Observa-se no Quadro 07 que o a cobertura da população por planos da saúde suplementar têm crescido no município, sendo no ano de 2017 a menor cobertura de assistência médica particular com 17,30%.

Quadro 07 – Cobertura da Saúde Suplementar segundo assistência médica e odontológica. Sorriso, 2017-2020.

Tipo de Contratação	Dezembro 2017		Dezembro 2018		Dezembro 2019		Dezembro 2020	
	Assistência Médica	Exclusivo Odontológico	Assistência Médica	Exclusivo Odontológico	Assistência Médica	Exclusivo Odontológico	Assistência Médica	Exclusivo Odontológico
Total de indivíduos Cobertura Saúde Suplementar	14.752	3.742	15.627	3.835	16.517	4.797	17.452	5.080
População Residente Estimada	**85.274**		**87.815**		**90.313**		**92.769**	
Cobertura Saúde Suplementar	17,30%	4,39%	17,80%	4,37%	18,29%	5,31%	18,81%	5,48%

Fonte: SIB/ANS/MS - 10/2021

8. RECURSOS HUMANOS DA SAÚDE PÚBLICA

Ocupações em geral		Órgão Público do Poder Executivo Estadual ou do Distrito Federal	Consórcio Público de Direito Público (Associação Pública)	Estado ou Distrito Federal	Município	Sociedade Anônima Fechada	Sociedade Empresária Limitada	Empresário (Individual)	Cooperativa	Sociedade Simples Limitada	Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Empresária)	Associação Privada	Total
PESSOAL DE SAÚDE - NÍVEL SUPERIOR	Assistente Social	-	-	07	05	-	01	-	-	-	-	-	13
	Farmacêutico	-	02	09	11	-	01	-	-	-	-	-	23
	Médico Cirurgião Geral	-	-	02	-	01	01	-	-	-	-	-	04
	Médico Clínico	-	-	25	27	13	10	02	-	-	01	04	82
	Médico Generalista Alopata	-	-	-	03	-	-	-	-	-	-	-	03
	Enfermeiro	-	-	45	55	10	22	01	-	-	04	03	140
	Enfermeiro da estratégia de saúde da família	-	-	-	25	-	-	-	-	-	-	-	25
	Enfermeiro de centro cir£rgico	-	-	-	-	04	-	-	-	-	-	-	04
	Enfermeiro do trabalho	-	-	-	-	-	-	-	-	-	01	-	01
	Enfermeiro obstétrico	-	-	04	-	-	-	-	-	-	-	-	04

	Fisioterapeuta geral	-	-	24	22	01	05	02	02	-	01	01	58
	Fisioterapeuta neurofuncional	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	01	01
	Fonoaudiólogo	-	-	-	01	-	06	-	-	-	01	-	08
	Médico Ginecologista Obstetra	-	-	03	-	-	01	-	-	-	01	01	06
	Médico da estratégia de Saúde da Família	-	-	-	9	-	-	-	-	-	-	-	09
	Nutricionista	-	-	07	05	-	02	02	-	-	-	01	17
	Cirurgião dentista - clínico geral	-	-	01	07	01	04	01	-	-	01	03	18
	Cirurgião dentista - endodontista	-	-	-	02	-	-	-	-	-	-	-	02
	Cirurgião dentista - implantodontista	-	-	-	-	-	01	-	-	-	-	-	01
	Cirurgião dentista - odontologia para pacientes co	-	-	-	01	-	-	-	-	-	-	-	01
	Cirurgião dentista - odontopediatra	-	-	-	-	-	02	-	-	-	-	-	02
	Cirurgião dentista - ortopedista e ortodontista	-	-	-	-	-	-	01	-	-	-	-	01
	Cirurgião dentista - patologista bucal	-	-	-	-	-	01	-	-	-	-	-	01
	Cirurgião dentista - periodontista	-	-	-	01	-	-	-	-	-	-	-	01

	Cirurgião dentista - protesista	-	-	-	02	-	-	-	-	-	-	-	02
	Cirurgião dentista - traumatologista bucomaxilofac	-	-	01	-	-	01	-	-	-	-	-	2
	Cirurgião-dentista da estratégia de saúde da famíl	-	-	-	24	-	-	-	-	-	-	-	24
	Médico Pediatra	-	-	02	01	02	01	-	-	-	-	-	06
	Psicólogo Clínico	-	-	02	07	-	12	02	01	-	02	04	30
	Psicólogo Hospitalar	-	-	01	-	-	-	-	-	-	-	-	01
	Psicólogo do trânsito	-	-	-	-	-	03	-	-	-	-	-	03
	Médico psiquiatra	-	-	-	-	-	02	-	-	-	-	-	02
	Médico em radiologia e diagnóstico por imagem	-	-	01	-	01	06	01	-	-	01	-	10
	Médico acupunturista	-	-	-	-	-	01	-	-	-	-	-	01
	Médico alergista e imunologista	-	-	-	-	01	-	-	-	-	-	-	01
	Médico anatomopatologista	-	-	-	-	-	01	-	-	-	01	-	02
	Médico angiologista	-	-	-	-	01	-	-	-	-	-	-	01
	Médico Cardiologista Intervencionista	-	-	-	-	-	01	-	-	-	-	-	01
	Médico cardiologista	-	-	01	01	-	02	-	-	-	01	-	05
	Médico cirurgião do aparelho digestivo	-	-	-	-	01	-	-	-	-	-	-	01

	Médico cirurgião plástico	-	-	-	-	-	02	-	-	-	-	-	02
	Médico dermatologista	-	-	-	01	-	02	-	-	-	-	-	03
	Médico do trabalho	-	-	-	-	-	01	-	-	-	01	-	02
	Médico em cirurgia vascular	-	-	-	-	-	-	01	-	-	-	-	01
	Médico em medicina de tráfego	-	-	-	-	-	03	-	-	-	-	-	03
	Médico em medicina intensiva	-	-	-	-	02	-	-	-	-	-	-	02
	Médico endocrinologista e metabologista	-	-	-	-	01	-	-	-	-	-	-	01
	Médico homeopata	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	01	01
	Médico infectologista	-	-	01	-	-	-	-	-	-	-	-	01
	Médico neurologista	-	-	02	-	-	-	-	-	-	-	-	02
	Médico oftalmologista	-	-	-	02	01	03	-	-	-	-	-	06
	Médico oncologista clínico	-	-	-	-	01	01	-	-	-	-	-	02
	Médico ortopedista e traumatologista	-	-	01	02	-	01	-	-	-	01	-	05
	Médico otorrinolaringologista	-	-	-	01	-	02	-	-	-	-	-	03
	Médico urologista	-	-	-	01	-	-	-	-	-	-	-	01
	Biólogo	-	-	02	-	-	-	-	-	-	-	-	02
	Biomédico	-	-	-	-	01	11	04	-	-	01	-	17
	Pedagogo	-	-	-	02	-	-	-	-	-	-	-	02

	Terapeuta ocupacional	-	-	-	-	-	05	-	01	-	-	-	06
PESSOAL DE SAÚDE - NÍVEL TÉCNICO TÉCNICO/AUXILIAR	Auxiliar de Enfermagem	-	-	36	05	-	01	-	-	-	-	01	43
	Auxiliar de enfermagem da estratégia de saúde da família	-	-	-	03	-	-	-	-	-	-	-	03
	Visitador Sanitário	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	02
	Técnico de enfermagem	01	-	115	88	33	09	01	-	-	01	04	252
	Técnico de enfermagem de saúde da família	-	-	-	36	-	-	-	-	-	-	-	36
	Socorrista (exceto médicos e enfermeiros) habilita	33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	33
	Auxiliar de Farmácia de Manipulação	-	-	22	-	-	-	-	-	-	-	-	22
	Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas	-	-	-	-	02	14	02	-	-	02	-	20
	Auxiliar Técnico em Patologia Clínica	-	-	01	-	-	01	-	-	-	-	-	02
	Técnico em patologia clínica	-	-	06	01	-	04	-	-	-	-	-	11
	Técnico de imobilização ortopédica	-	-	03	01	-	-	-	-	-	-	-	04
	Protético Dentário	-	-	-	-	-	-	01	-	-	-	-	01
	Auxiliar de Radiologia (Revelação Fotográfica)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	01	-	01
	Técnico em radiologia e	-	-	03	-	-	17	-	-	-	02	-	22

	imagenologia												
	Auxiliar de banco de sangue	-	-	02	-	-	-	-	-	-	-	-	02
PESSOAL DE SAÚDE - QUALIFICAÇÃO ELEMENTAR	Agente comunitário de saúde	-	-	-	122	-	-	-	-	-	-	-	122
	Agente de saúde pública agente de saneam	-	-	-	01	-	-	-	-	-	-	-	01
	Atendente de consultório dentario	-	-	-	17	-	02	-	-	-	-	-	19
	Atendente de enfermagem atend berçario	-	-	05	-	-	-	-	-	-	-	-	05
	Atendente de farmácia balconista	-	-	-	22	15	-	-	-	-	-	-	37
	Administrador	-	-	02	-	-	06	-	-	-	-	-	08
	Almoxarife	-	-	-	01	-	-	-	-	-	-	-	01
	Analista financeiro instituições financeiras	-	-	01	-	-	-	-	-	-	-	-	01
	Assistente técnico administrativo	-	01	21	59	04	14	-	-	-	02	-	101
	Atendente de ambulatório ou clínica	-	-	-	46	-	06	02	-	02	05	-	61
	Auxiliar de contabilidade	-	01	-	-	-	01	-	-	-	-	-	02
	Auxiliar de escritório em geral auxiliar	-	01	08	-	15	09	-	01	-	-	-	34
	Auxiliar de faturamento	-	-	-	-	03	01	-	-	-	-	-	04

	Auxiliar de pessoal	-	-	01	-	-	-	-	-	-	-	-	01
	Comprador	-	-	-	-	02	-	-	-	-	-	-	02
	Contador	-	01	02	-	-	-	-	-	-	-	-	03
	Diretor administrativo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	01	-	01
	Diretor de serviços de saúde diretor clínico	-	-	02	-	02	01	-	-	-	-	01	06
	Engenheiro de segurança do trabalho	-	-	01	-	-	-	-	-	-	-	-	01
	Gerente administrativo	-	01	-	-	-	04	-	-	-	-	-	05
	Gerente de compras	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	01	01
	Gerente de recursos humanos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	01	01
	Gerente de serviços de saúde administrado	-	-	-	09	03	04	-	-	-	-	-	16
	Gerente financeiro	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	01
	Recepcionista em geral	-	-	11	01	27	43	02	-	-	03	-	87
	Secretaria executiva	-	01	01	-	01	02	-	-	-	-	-	05
	Supervisor administrativo	-	-	-	-	-	01	-	-	-	-	-	01
	Supervisor de recepcionistas	-	-	-	-	-	01	-	-	-	-	-	01
	Técnico de contabilidade	-	-	01	-	-	-	-	-	-	-	-	01
	Técnico em manutenção de equip informátic	-	-	-	-	02	-	-	-	-	-	-	02
	Técnico em secretariado	-	-	-	-	-	01	-	-	-	-	-	01

	Técnico em segurança no trabalho	-	-	01	01	01	-	-	-	-	-	-	03
	Telefonista	-	-	02	02	-	-	-	-	-	-	-	04
	Auxiliar de lavanderia	-	-	-	-	08	-	-	-	-	-	-	08
	Eletricista de instalações	-	-	-	01	-	-	-	-	-	-	-	01
	Empregado doméstico nos serviços gerais	-	-	-	-	-	-	-	-	-	01	-	01
	Jardineiro	-	-	-	-	01	-	-	-	-	-	-	01
	Lavadeiro em geral	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	01	01
	Zelador de edifício	-	-	-	02	-	05	-	-	-	01	-	08
	Vigia	-	-	02	-	-	-	-	-	-	-	-	02
	Copeiro de hospital	-	-	-	-	03	-	-	-	-	-	-	03
	Cozinheiro conservação de alimentos	-	-	-	-	04	-	-	-	-	-	-	04
	Cozinheiro de hospital	-	-	04	-	01	-	-	-	-	-	-	05
	Cozinheiro geral	-	-	-	01	01	-	-	-	-	-	-	02
	Motorista de carro de passeio	-	-	01	12	-	-	-	-	-	-	-	13
	Motorista de furgão ou veículo similar	-	-	-	09	-	-	-	-	-	-	-	09
	Trabalhador de serviços de manutenção	01	01	36	109	29	26	02	-	-	01	02	207
Total		**35**	**10**	**431**	**769**	**199**	**291**	**27**	**05**	**02**	**38**	**30**	**1837**

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES

Período: Out/2021.

9. REDE FÍSICA INSTALADA

9.1. UNIDADES PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

TIPO DE ESTABELECIMENTO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA ESTADUAL OU DISTRITO FEDERAL	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA MUNICIPAL	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA - OUTROS	DEMAIS ENTIDADES EMPRESARIAIS	ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS	PESSOAS FÍSICAS	TOTAL
ACADEMIA DA SAÚDE	-	01	-	-	-	-	01
CENTRAL DE REGULAÇÃO	-	01	-	-	-	-	01
CENTRO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA-NASF	-	01	-	-	-	-	01
CENTRO DE ATENÇÃO HEMOTERÁPICA E/OU HEMATOLÓGICA	-	-	-	01	-	-	01
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-CAPS	-	01	-	-	-	-	01
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA DE SAUDE	-	27	-	-	-	-	27
CLINICA ESPECIALIZADA/AMBULATORIO ESPECIALIZADO	-	04	-	02	01	-	07
CONSULTORIO	-	-	-	59	-	24	83
FARMACIA	-	04	-	-	-	-	04
HOSPITAL GERAL	01	-	-	01	01	-	03
HOSPITAL DIA	-	-	-	01	-	-	01
POLICLINICA	-	01	-	13	-	-	14
POSTO DE SAUDE	-	02	-	-	-	-	02

PRONTO ANTEDIMENTO	-	01	-	-	-	-	01
SECRETARIA DE SAUDE	-	01	01	-	-	-	02
UNIDADE DE SERVICO DE APOIO DE DIAGNOSE E TERAPIA	-	-	-	31	-	-	31
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSP-URGENCIA/EMERGENCI	01	-	-	-	-	-	01
TELESAÚDE	-	01	-	-	-	-	01
TOTAL	**02**	**45**	**01**	**108**	**02**	**24**	**182**

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES
Período: Out/2021

A Secretaria Municipal de Saúde realiza o cadastro dos estabelecimentos de saúde no sistema do CNES: Públicos, Conveniados e Privados, que realizam qualquer tipo de serviço de atenção à Saúde no Âmbito do território Municipal. Esses cadastros têm como objetivo de integrar os Sistemas de Informação do Ministério da Saúde. Possibilita maior controle sobre o custeio que o Ministério da Saúde repassa em relação a infraestrutura fornecida pelos Estabelecimentos de Saúde e serve como um instrumento de gestão para auxiliar na tomada de decisões.

A rede física de saúde pública do município procura atender da melhor forma possível às necessidades da população, todavia, a gestão estratégica vem buscando melhorias nas estruturas físicas existentes. A rede física de saúde prestadora de serviços ao SUS sob a gestão municipal realizam procedimentos de atenção básica, média e alta complexidade.

9.2. PRINCIPAIS EQUIPAMENTOS EXISTENTES NA REDE DE SERVIÇOS PÚBLICOS

EQUIPAMENTO	EXISTENTES	EM USO	EXISTENTES SUS	EM USO SUS
EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSIENTES	06	06	05	05
EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS POR PRODUTO DE DISTORCAO	05	05	04	04
POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE TRONCO ENCEFALICO AUTOMATICO	02	02	01	01
POT EVOCADO AUD TRONCO ENCEF DE CURTA,MEDIA E LONGA LATENCIA	03	03	01	01
AUDIOMETRO DE UM CANAL	04	04	04	04
AUDIOMETRO DE DOIS CANAIS	05	05	05	05
IMITANCIOMETRO	07	07	05	05
CABINE ACUSTICA	10	10	09	09
SISTEMA DE CAMPO LIVRE	04	04	03	03
SISTEMA COMPLETO DE REFORÇO VISUAL(VRA)	04	04	03	03
GANHO DE INSERCAO	01	01	01	01
HI-PRO	02	02	02	02
MAMOGRAFO COM ESTEREOTAXIA	01	01	01	01
RAIO X ATE 100 MA	04	04	04	04
RAIO X DE 100 A 500 MA	07	06	07	06
RAIO X MAIS DE 500MA	03	03	03	03
RAIO X DENTARIO	25	25	16	16
RAIO X COM FLUOROSCOPIA	02	01	02	01

RAIO X PARA DENSITOMETRIA OSSEA	03	03	03	03
RAIO X PARA HEMODINAMICA	01	01	01	01
TOMÓGRAFO COMPUTADORIZADO	09	09	08	08
RESSONANCIA MAGNETICA	03	03	03	03
ULTRASSOM DOPPLER COLORIDO	20	18	17	16
ULTRASSOM ECOGRAFO	10	10	09	09
ULTRASSOM CONVENCIONAL	13	12	12	11
PROCESSADORA DE FILME EXCLUSIVA PARA MAMOGRAFIA	02	02	02	02
MAMOGRAFO COMPUTADORIZADO	05	05	05	05
AR CONDICIONADO	120	118	57	57
CONTROLE AMBIENTAL/AR-CONDICIONADO CENTRAL	327	306	240	235
GRUPO GERADOR	09	08	05	05
USINA DE OXIGENIO	03	03	03	03
CAMARA PARA CONSERVACAO DE IMUNOBIOLOGICOS	03	03	02	02
REFRIGERADOR	29	27	26	26
EQUIPO ODONTOLOGICO	52	52	35	35
COMPRESSOR ODONTOLOGICO	43	43	33	33
FOTOPOLIMERIZADOR	48	47	31	31
CANETA DE ALTA ROTACAO	56	53	35	35
CANETA DE BAIXA ROTACAO	55	53	35	35
AMALGAMADOR	33	33	29	29
APARELHO DE PROFILAXIA C/ JATO DE BICARBONATO	19	19	05	05
BOMBA DE INFUSAO	142	141	99	98
BERÇO AQUECIDO	10	10	04	04

DESFIBRILADOR	32	31	23	23
EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA	08	7	4	4
INCUBADORA	09	8	7	7
MARCAPASSO TEMPORARIO	04	4	1	1
MONITOR DE ECG	56	54	16	16
MONITOR DE PRESSAO INVASIVO	20	20	15	15
MONITOR DE PRESSAO NAO-INVASIVO	87	83	48	46
REANIMADOR PULMONAR/AMBU	150	145	111	106
RESPIRADOR/VENTILADOR	44	42	32	32
ELETROCARDIOGRAFO	28	27	18	18
ELETROENCEFALOGRAFO	09	08	08	08
ENDOSCOPIO DAS VIAS RESPIRATORIAS	09	09	03	03
ENDOSCOPIO DIGESTIVO	07	07	06	06
EQUIPAMENTOS PARA OPTOMETRIA	05	05	02	02
MICROSCOPIO CIRURGICO	02	02	01	01
CADEIRA OFTALMOLOGICA	05	05	02	02
COLUNA OFTALMOLOGICA	05	05	02	02
REFRATOR	05	05	02	02
LENSOMETRO	05	05	01	01
PROJETOR OU TABELA DE OPTOTIPOS	05	04	01	01
RETINOSCOPIO	04	04	01	01
OFTALMOSCOPIO	05	05	02	02
CERATOMETRO	05	05	02	02
TONOMETRO DE APLANACAO	04	04	01	01

BIOMICROSCOPIO (LAMPADA DE FENDA)	05	05	02	02
APARELHO DE DIATERMIA POR ULTRASSOM/ONDAS CURTAS	20	20	07	07
APARELHO DE ELETROESTIMULACAO	24	23	09	08
EQUIPAMENTO PARA HEMODIALISE	02	02	01	01
TOTAL	1674	1616	1103	1085

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES
Período:Out/2021

10. REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

10.1. FUNCIONAMENTO DAS UNIDADES DE SAÚDE PÚBLICA

UNIDADES EM FUNCIONAMENTO NO MUNICÍPIO	DIAS/SEMANA	HORÁRIOS DE FUNCIONAMENTO	ATIVIDADES DESENVOLVIDAS
10 COMPANHIA INDEPENDENTE DE BOMBEIROS MILITAR SORRISOMT	SEMPRE ABERTO	SEMPRE ABERTO	SERVICO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGENCIAS
AMBULATORIO DE SAUDE MENTAL INFANTO JUVENIL	SEGUNDA-FEIRA SEXTA-FEIRA	07:00 ÀS 11:00 13:00 ÀS 17:00	SERVIÇO AMBULATORIAL SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR
AME ARI JAEGER	SEGUNDA-FEIRA SEXTA-FEIRA	06:30 ÀS 19:00	AMBULATÓRIO MULTIPROFISSIONAL DE ESPECIALIDADES
CAF CENTRAL DE ABASTECIMENTO DE FARMACIA	SEGUNDA-FEIRA SEXTA-FEIRA	07:00 ÀS 11:00 13:00 ÀS 17:00	CENTRAL DE ABASTECIMENTO DE FARMACIA
CAPS NOVA VIDA	SEGUNDA-FEIRA SEXTA-FEIRA	07:00 ÀS 11:00 13:00 ÀS 17:00	SERVICO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL

CENTRAL DE REGULACAO DE SERVICOS DE SAUDE DE SORRISO MT	SEGUNDA-FEIRA SEXTA-FEIRA	07:00 ÀS 11:00 13:00 ÀS 17:00	REGULACAO DE ACESSO
CENTRO DE REABILITACAO RENASCER	SEGUNDA-FEIRA SEXTA-FEIRA	07:00 ÀS 11:00 13:00 ÀS 17:00	SERVICO DE FISIOTERAPIA, REABILITAÇÃO. PROSISSIONAIS FISISOTERAPIA, FONOUDIOLOGIA, EDUCAÇÃO FÍSICA,ASSISTENCIA SÓCIAL
CENTRO ESPECIALIZADO SINTOMATICO RESPIRATORIO	DOMINGO SÁBADO	07:00 ÀS 19:00 07:00 ÀS 23:59	CONSULTA AMBULATORIAL
CEO MARIA LOURDES DE LIMA	SEGUNDA-FEIRA SEXTA-FEIRA	07:00 ÀS 11:00 13:00 ÀS 17:00	SERVICO DE ATENCAO EM SAUDE BUCAL
CONSORCIO PUBLICO DE SAUDE VALE DO TELES PIRES	SEGUNDA-FEIRA SEXTA-FEIRA	07:30 ÀS 12:00 13:00 ÀS 17:30	CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE
FARMACIA CIDADA CENTRAL II	SEMPRE ABERTO	SEMPRE ABERTO	ENTREGA/DISPENSACAO DE MEDICAMENTOS
FARMACIA CIDADA PRIMAVERA III	SEGUNDA-FEIRA SEXTA-FEIRA	07:00 ÀS 11:00 13:00 ÀS 17:00	ENTREGA/DISPENSACAO DE MEDICAMENTOS

FARMACIA CIDADA SAO DOMINGOS I	SEGUNDA-FEIRA SEXTA-FEIRA	07:00 ÀS 11:00 13:00 ÀS 17:00	ENTREGA/DISPENSACAO DE MEDICAMENTOS
HOSPITAL REGIONAL DE SORRISO	SEMPRE ABERTO	SEMPRE ABERTO	HOSPITAL GERAL
NUCLEO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA NASF I SORRISO	SEGUNDA-FEIRA SEXTA-FEIRA	07:00 ÀS 11:00 13:00 ÀS 17:00	EQUIPE APOIO A SAUDE DA FAMILIA MÉDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA EDUCADOR FÍSICO NUTRICIONISTA
NUCLEO INTERMUNICIPAL DE TELESSAUDE REGIAO NORTE MT	SEGUNDA-FEIRA SEXTA-FEIRA	07:00 ÀS 11:00 13:00 ÀS 17:00	TELECONSULTORIA
POLO ACADEMIA DE SAUDE DE SORRISO	SEGUNDA-FEIRA SEXTA-FEIRA	07:00 ÀS 11:00 13:00 ÀS 17:00	POLO DE PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE
POSTO DE SAUDE DISTRITO DE CARAVAGIO	SEGUNDA-FEIRA SEXTA-FEIRA	07:00 ÀS 13:00	ASSISTÊNCIA A SAÚDE BÁSICA CONSULTA AMBULATORIAL IMUNIZAÇÃO

POSTO DE SAUDE UNIAO	SEGUNDA-FEIRA SEXTA-FEIRA	07:00 ÀS 11:00 13:00 ÀS 17:00	ASSISTÊNCIA A SAÚDE BÁSICA CONSULTA AMBULATORIAL, ATENÇÃO DOMICILIAR, IMUNIZAÇÃO
SAE SERVICO DE ASSISTENCIA ESPECIALIZADA EM DST AIDS	SEGUNDA-FEIRA SEXTA-FEIRA	07:00 ÀS 11:00 13:00 ÀS 17:00	ASSISTENCIA A SAUDE PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA SERVICO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL PROMOCAO DA SAUDE, PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PRODUCAO DO CUIDADO, ENTREGA/DISPENSACAO DE MEDICAMENTOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE SORRISO MT	SEGUNDA-FEIRA SEXTA-FEIRA	07:00 ÀS 11:00 13:00 ÀS 17:00	CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE
UNIDADE BASICA DE SAUDE	SEGUNDA-FEIRA SEXTA-FEIRA	07:00 ÀS 11:00 13:00 ÀS 17:00	EQUIPE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E SAÚDE BUCAL
UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA ANA NERI USF VI	SEGUNDA-FEIRA SEXTA-FEIRA	07:00 ÀS 11:00 13:00 ÀS 17:00	EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE BUCAL

UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA BELA VISTA USF IV	SEGUNDA-FEIRA SEXTA-FEIRA	07:00 ÀS 11:00 13:00 ÀS 17:00	EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE BUCAL
UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA BENJAMIN RAISER USF IX	SEGUNDA-FEIRA SEXTA-FEIRA	07:00 ÀS 11:00 13:00 ÀS 17:00	EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE BUCAL
UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA CENTRO NORTE USF XIV	SEGUNDA-FEIRA SEXTA-FEIRA	07:00 ÀS 11:00 13:00 ÀS 17:00	EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE BUCAL
UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA CENTRO SUL USF XIII	SEGUNDA-FEIRA SEXTA-FEIRA	07:00 ÀS 11:00 13:00 ÀS 17:00	EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE BUCAL
UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA FRATERNIDADE USF XVI	SEGUNDA-FEIRA SEXTA-FEIRA	07:00 ÀS 11:00 13:00 ÀS 17:00	EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE BUCAL
UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA JARDIM AMAZONIA USF VII	SEGUNDA-FEIRA SEXTA-FEIRA	07:00 ÀS 11:00 13:00 ÀS 17:00	EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE BUCAL
UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA JARDIM CAROLINA USF X	SEGUNDA-FEIRA SEXTA-FEIRA	07:00 ÀS 11:00 13:00 ÀS 17:00	EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE BUCAL

UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA JARDIM ITALIA USF XVIII	SEGUNDA-FEIRA SEXTA-FEIRA	07:00 ÀS 11:00 13:00 ÀS 17:00	EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE BUCAL
UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA JARDIM PRIMAVERA USF III	SEGUNDA-FEIRA SEXTA-FEIRA	07:00 ÀS 11:00 13:00 ÀS 17:00	EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE BUCAL
UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA JONAS PINHEIRO USF XXI	SEGUNDA-FEIRA SEXTA-FEIRA	07:00 ÀS 11:00 13:00 ÀS 17:00	EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE BUCAL
UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA JOSE ALVES DE OLIVEIRA USF XII	SEGUNDA-FEIRA SEXTA-FEIRA	07:00 ÀS 11:00 13:00 ÀS 17:00	EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE BUCAL
UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA JOSE VILTO GONCALVES USF XI	SEGUNDA-FEIRA SEXTA-FEIRA	07:00 ÀS 11:00 13:00 ÀS 17:00	EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE BUCAL
UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA NOVA ALIANCA USF XVII	SEGUNDA-FEIRA SEXTA-FEIRA	07:00 ÀS 11:00 13:00 ÀS 17:00	EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE BUCAL
UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA ROTA DO SOL USF XX	SEGUNDA-FEIRA SEXTA-FEIRA	07:00 ÀS 11:00 13:00 ÀS 17:00	EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE BUCAL

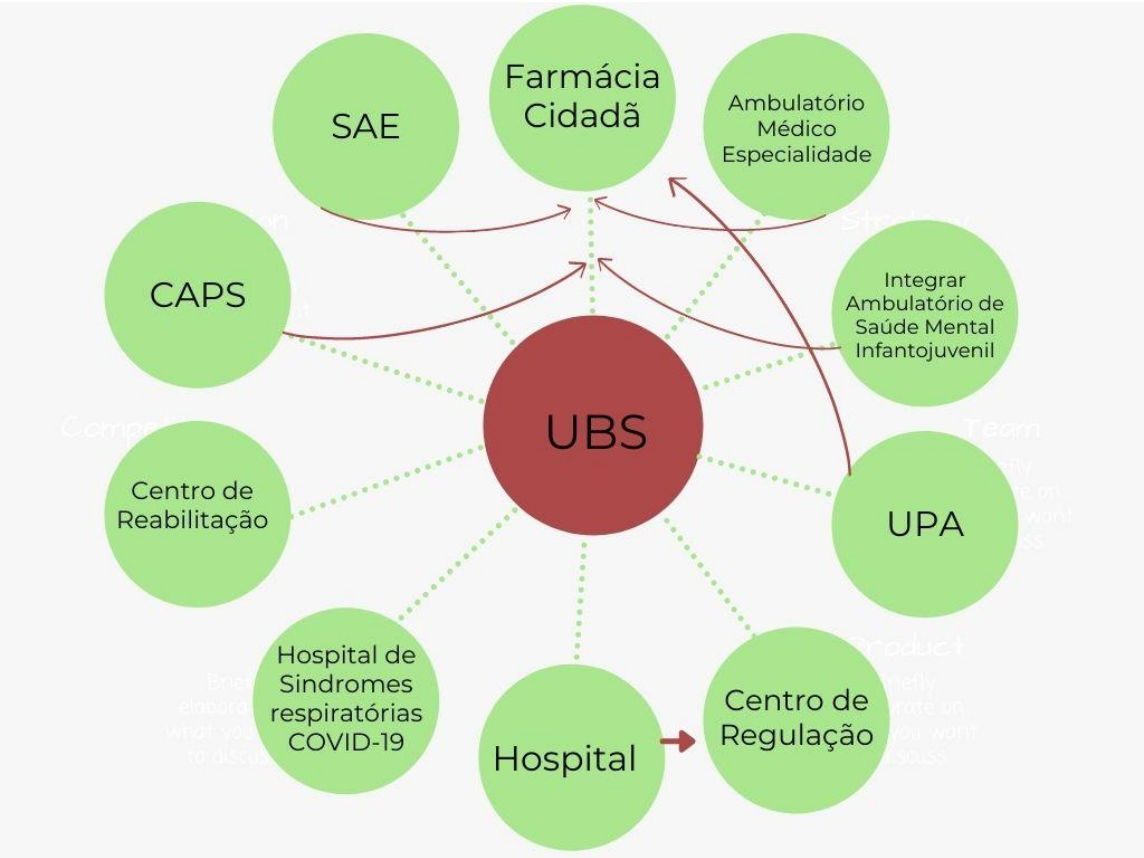
UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA RURAL USF XV	SEGUNDA-FEIRA SEXTA-FEIRA	07:00 ÀS 11:00 13:00 ÀS 17:00	EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE BUCAL
UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA SAO DOMINGOS USF I	SEGUNDA-FEIRA SEXTA-FEIRA	07:00 ÀS 11:00 13:00 ÀS 17:00	EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE BUCAL
UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA SAO JOSE USF XIX	SEGUNDA-FEIRA SEXTA-FEIRA	07:00 ÀS 11:00 13:00 ÀS 17:00	EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE BUCAL
UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA SAO MATEUS USF VIII	SEGUNDA-FEIRA SEXTA-FEIRA	07:00 ÀS 11:00 13:00 ÀS 17:00	EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE BUCAL
UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA VILA BELA USF II	SEGUNDA-FEIRA SEXTA-FEIRA	07:00 ÀS 11:00 13:00 ÀS 17:00	EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE BUCAL
USF XXII FABIO HIGOR MARQUES TIMOTEO	SEGUNDA-FEIRA SEXTA-FEIRA	07:00 ÀS 11:00 13:00 ÀS 17:00	EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE BUCAL
USF XXIII MARIA ALVES DE OLIVEIRA DANTA	SEGUNDA-FEIRA SEXTA-FEIRA	07:00 ÀS 11:00 13:00 ÀS 17:00	EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE BUCAL

USF XXIV VEREADOR JOAO CARLOS ZIMMERMANN	SEGUNDA-FEIRA SEXTA-FEIRA	07:00 ÀS 11:00 13:00 ÀS 17:00	EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE BUCAL
USF XXV ANEZIA BIAZIN SICHIERI	SEGUNDA-FEIRA SEXTA-FEIRA	07:00 ÀS 11:00 13:00 ÀS 17:00	EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE BUCAL
UNIDADE MISTA DE SAUDE BOA ESPERANCA USF V	SEMPRE ABERTO	SEMPRE ABERTO	CONSULTA AMBULATORIAL
UPA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO SARA AKEMI ICHICAVA	SEMPRE ABERTO	SEMPRE ABERTO	PRONTO ATENDIMENTO ATENDIMENTO CONTINUO DE 24 HORAS/DIA (PLANTAO:INCLUI SABADOS, DOMINGOS E FERIADOS)

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES

11. FLUXOS DE ACESSO

Imagem 04 – Fluxo da Rede de Atenção, Sorriso – MT.



Fonte: Secretaria Municipal de Saúde

12. RECURSOS FINANCEIROS DA SAÚDE

12.1. INDICADORES DE SAÚDE

INDICADOR		2017	2018	2019	2020
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	21,58 %	23,14 %	24,66 %	21,72 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	71,29 %	70,08 %	68,55 %	71,73 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	7,99 %	8,59 %	8,89 %	8,73 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	88,86 %	89,06 %	84,76 %	86,63 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	23,67 %	27,14 %	27,48 %	22,49 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na	65,37 %	67,70 %	66,88 %	60,64 %

	Receita Total do Município				
2.1	Despesa total com Saúde, em R$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R$ 852,21	R$ 946,41	R$ 1.043,72	R$ 1.366,83
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	55,74 %	49,09 %	38,86 %	35,52 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	4,23 %	4,57 %	4,68 %	4,34 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	11,46 %	12,56 %	14,83 %	13,49 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,49 %	2,54 %	3,83 %	3,90 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	23,46 %	24,71 %	26,13 %	22,85 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	28,62 %	26,45 %	24,99 %	32,08 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	21,58 %	23,14 %	24,66 %	21,72 %

Fonte: SIOPS

12.2. RECEITAS RECEBIDAS DA UNIÃO PARA A SAÚDE

MANUTENÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (CUSTEIO)	ANO			
	2017	**2018**	**2019**	**2020**
ATENÇÃO BÁSICA	8.276.119,20	10.075.151,98	11.152.238,93	11.205.457,73
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	3.871.402,12	4.869.188,37	6.929.978,35	3.987.252,42
ATENÇÃO ESPECIALIZADA	-	3.791,90	2.235,07	-
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	1.010.902,11	1.205.382,80	1.291.352,72	1.408.767,38
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	388.232,72	461.979,36	-	538.846,68
GESTÃO DO SUS	13.000,00	28.000,00	26.000,00	13.000,00
APOIO FINANCEIRO EXTRAORDINÁRIO	-	324.196,76	-	-
CORONAVÍRUS (COVID-19)	-	-	-	7.054.043,19
TOTAL	**13.559.656,15**	**16.967.691,17**	**19.401.805,07**	**24.207.367,40**

Fonte: FNS/DATASUS.

ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (INVESTIMENTO)	ANO			
	2017	**2018**	**2019**	**2020**
ATENÇÃO BÁSICA	513.160,00	200.000,00	579.988,00	-
ATENÇÃO ESPECIALIZADA	572.829,00	1.080.000,00	-	-
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	-	-	-	-
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	63.000,00	-	-	-
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	-	60.816,00	491.884,97	-
GESTÃO DO SUS	-	-	-	-
CORONAVÍRUS (COVID-19)	-	-	-	110.757,00
TOTAL	**1.148.989,00**	**1.340.816,00**	**1.071.872,97**	**110.757,00**

Fonte: FNS/DATASUS.

12.3. RECEITAS RECEBIDAS DO ESTADO PARA A SAÚDE

ESPECIFICAÇÃO	ANO			
	2017	2018	2019	2020
Cofinanciamento da Atenção Primária à Saúde	853.656,00	1.248.920,00	2.225.492,00	1.903.176,00
Assistência Farmacêutica Básica	94.751,64	154.194,69	284.632,58	229.233,21
PAICI - Consórcio	18.000,00	10.500,00	22.500,00	16.500,00
Regionalização	31.500,00	21.000,00	59.500,00	38.500,00
UPA	390.000,00	520.000,00	845.000,00	715.000,00
Aquisição de Equipamentos Vigilância	-	10.000,00	-	-
Estruturação Vigilância Sanitária	-	-	-	38.350,35
Emenda Parlamentar	-	-	-	150.000,00
TOTAL	**1.387.907,64**	**1.964.614,69**	**3.437.124,58**	**3.090.759,56**

Fonte: SES/MT.

13. PREVISÃO DAS DESPESAS COM SAÚDE

13.1. DESPESAS DA SAÚDE POR SUB-FUNÇÃO – 2022-2025

ÓRGÃO	SUB-FUNÇÃO	ANOS				TOTAL
		2022	2023	2024	2025	
SECRETARIA DE SAÚDE E SANEAMENTO	Gestão do SUS	R$ 11.513.000,00	R$ 12.334.200,00	R$ 14.155.485,00	R$ 15.327.120,00	R$ 53.329.805,00
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		R$ 841.200,00	R$ 852.000,00	R$ 853.400,00	R$ 865.700,00	R$ 3.412.300,00
	Atenção Básica	R$ 61.097.597,11	R$ 67.905.598,20	R$ 71.146.095,75	R$ 78.209.392,87	R$ 278.358.683,93
	Média e Alta Complexidade Hospitalar e Ambulatorial	R$ 59.587.493,33	R$ 64.587.478,87	R$ 64.163.636,23	R$ 71.511.678,88	R$ 259.850.287,31
	Assistência Farmacêutica	R$ 8.606.380,00	R$ 9.184.462,40	R$ 10.076.423,39	R$ 10.685.333,26	R$ 38.552.599,05
	Vigilância Sanitária	R$ 1.677.686,00	R$ 1.756.510,80	R$ 1.807.753,50	R$ 1.993.121,19	R$ 7.235.071,49
	Vigilância Epidemiológica	R$ 2.525.985,20	R$ 2.532.734,46	R$ 2.698.351,18	R$ 2.886.978,75	R$ 10.644.049,59
	Covid-19	R$ 10.626.524,38	R$ 5.408.800,00	R$ 2.293.200,00	R$ 1.834.500,00	R$ 20.163.024,38
	Emendas Impositivas	R$ 2.427.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.427.000,00
TOTAL GERAL		**R$ 158.902.866,02**	**R$ 164.561.784,73**	**R$ 167.194.345,05**	**R$ 183.313.824,95**	**R$ 673.972.820,75**

Fonte: Plano Plurianual – PPA 2022/2025.

13.2. DESPESAS COM SAÚDE POR NATUREZA DA DESPESA – 2022-2025

NATUREZA DA DESPESA	2022	2023	2024	2025	TOTAL
DESPESAS CORRENTES	R$ 141.696.866,02	R$ 154.281.784,73	R$ 161.034.345,05	R$ 175.763.824,95	R$ 632.776.820,75
DESPESAS DE CAPITAL	R$ 17.206.000,00	R$ 10.280.000,00	R$ 6.160.000,00	R$ 7.550.000,00	R$ 41.196.000,00
TOTAL GERAL	**R$ 158.902.866,02**	**R$ 164.561.784,73**	**R$ 167.194.345,05**	**R$ 183.313.824,95**	**R$ 673.972.820,75**

Fonte: Plano Plurianual – PPA 2022/2025.

14. GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

A Constituição Brasileira de 1988 estabelece em seu Artigo 200 que: “ao Sistema Único de Saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei: Inciso III – ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde”.

Neste sentido, em 2003, o Ministério da Saúde cria em sua estrutura organizacional a Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde e em seguida, em 2004, propõe a Política de Educação Permanente para o SUS, “como estratégia de transformação das práticas de atenção, de gestão, de formulação de políticas, de participação popular e de controle social no setor saúde”.

Todos os profissionais de saúde do município encontram-se devidamente cadastrados no CNES – Cadastro de Estabelecimento de Saúde. A estrutura organizacional da secretaria conta com profissionais que variam de nível médio a nível técnico e superior, possibilitando o bom andamento de programas de saúde sob a coordenação de profissionais habilitados que possuem vínculo empregatício, sendo estatutários, contratados por prazo determinado, e cargos comissionados.

Todavia, um dos grandes desafios do município é a oferta em bases sólidas, de educação profissional articulada aos serviços de saúde. Pensando nisso, o município tem buscado fortalecer e debater o tema nas esferas de gestão e controle social bem como identificar as necessidades de formação e desenvolvimento dos profissionais da saúde, buscando, dessa forma, elaborar estratégias e processos que qualifiquem a atenção e a gestão em saúde, visando sempre fortalecer a gestão do trabalho e da educação em saúde n o município.

15. CIÊNCIA, TECNOLOGIA, PRODUÇÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE E GESTÃO.

O debate político sobre as reformas de saúde tem gerado um espaço de diálogo, cada vez mais inclusivo, na criação de soluções inovadoras para melhorar a saúde da população.

Neste contexto, é necessário investir na rede de comunicação de dados da Rede Municipal de Saúde de maneira a otimizar o fluxo e proteger a fidedignidade das informações, visto a gama de sistemas de processamento de informações disponibilizados pelo Ministério da Saúde/DATASUS.

O município de Sorriso através das ações da Secretaria Municipal de Saúde, busca atender os princípios inovadores do SUS, com a implementação de tecnologias que facilitam o acesso dos usuários aos serviços de Saúde. Desta forma tem investido na aquisição de equipamentos que garantem estrutura física das suas unidades de saúde, assim como tem investido no fortalecimento do Telessaúde.

A gestão tem buscado ainda agilizar a produção dos Cartões Nacionais de Saúde a fim de promover a integração dos dados os usuários com os diversos sistemas de informação do SUS, estabelecendo autenticidade dos dados, bem como garantindo o uso da tecnologia, para acesso, armazenamento, agilidade e gerenciamento das informações, possibilitando maior eficácia no tratamento dos pacientes e também o uso adequado dos recursos públicos.

Por meio da adesão do Informatiza APS, a Secretaria Municipal de Saúde garantiu o investimento na tecnologia da informação e subsidiou na melhoria da clínica para os usuários do SUS de Sorriso, uma vez que essa estratégia visa a informatização das unidades de saúde e a qualificação dos dados da Atenção Primária à Saúde do município.

16. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

EIXO I - ATENÇÃO BÁSICA

Diretriz: Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante o aprimoramento das ações e serviços públicos de saúde na Atenção Básica.

Objetivo: Promover a ampliação e a resolutividade das ações e serviços da atenção primária de forma integrada e planejada.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta		Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Ampliar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica, através da implantação de 02 novas unidades por ano (08) Unidades Básicas de Saúde/Equipes de Estratégia de Saúde da Família.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica Indicador selecionado considerando a centralidade da Atenção Básica no SUS, com a proposta de constituir-se como ordenadora do cuidado nos sistemas locorregionais de Saúde	PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES "SISPACTO"	100	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

	e eixo estruturante de programas e projetos; além de favorecer a capacidade resolutiva e os processos de territorialização e regionalização em saúde. Numerador: Nº de eSF x 3.450 + (Nº eAB + Nº eSF equivalente) x 3.000 em determinado local e período Denominador: Estimativa da populacional do ano anterior Fator de multiplicação: 100										
Manter a cobertura de acompanhamento das condicionalidades do PBF pelas equipes de atenção básica.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)/Auxílio Brasil	PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES "SISPACTO	93,1	2020	Percentual	75	Percentual	75	75	75	75
	Monitorar as famílias beneficiárias do PBF (famílias em situação de pobreza e extrema pobreza com dificuldade de acesso e de frequência aos serviços de Saúde) no que se refere às condicionalidades de Saúde, que tem por objetivo ofertar ações básicas, potencializando a melhoria da										

	qualidade de vida das famílias e contribuindo para a sua inclusão social. Numerador: Número de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família com perfil saúde acompanhadas pela atenção básica na última vigência do ano Denominador: Número total de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família com perfil saúde na última vigência do ano. Fator de multiplicação: 100										
Garantir o monitoramento da hipertensão aos munícipes de Sorriso, a fim e reduzir o risco cardiovascular, hospitalizações e óbitos decorrentes da pressão arterial descompensada.	Percentual de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre. Mede a proporção de pessoas com hipertensão arterial que são consultadas e tenham a pressão arterial aferida pelas equipes de Atenção Primária à Saúde (APS) no semestre, em relação ao número total de pessoas com hipertensão arterial no	PREVINE BRASIL	8	2021	Percentual	50	Percentual	20	30	40	50

	município. Numerador: Número de pessoas com hipertensão arterial, com consulta em hipertensão arterial e aferição de PA nos últimos 6 meses. Denominador SISAB: Número de pessoas com hipertensão arterial no SISAB. Fator de multiplicação: 100.										
Garantir o monitoramento da Diabetes mellitus aos munícipes de Sorriso, a fim e reduzir as complicações agudas e crônicas vinculadas à doença.	Percentual de diabéticos com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre. Mede a proporção de pessoas com diabetes que são consultadas e tenham a solicitação do exame de hemoglobina glicada pelas equipes de Atenção Primária à Saúde (APS) no semestre, em relação ao número total de pessoas com diabetes que o município possui. Numerador: Pessoas com diabetes, com consulta em DM e solicitação do exame de	PREVINE BRASIL	4	2021	Percentual	50	Percentual	20	30	40	50

	hemoglobina glicada, na APS nos últimos 6 meses. Denominador SISAB: Número de pessoas com diabetes no SISAB. Fator de multiplicação: 100.										
Instituir o Plano diretor de Territorialização com mapa (visual) das áreas descobertas, divisão das áreas das USF e micro áreas e redirecionamento das áreas quando necessário.	Número de Plano de remapeamento/territorialização implantado Mede a conclusão do processo de reorganização das áreas de cobertura das USF do município	INDICADOR REPACTUADO PMS 2018-2021	-	-	-	01	Número	01	00	00	00
Realizar processo seletivo para Agentes Comunitários de Saúde conforme necessidade de vagas a fim de manter a cobertura de população estimada por ACS acima de 90%	Número de Processo Seletivo Público realizado Mede a conclusão do processo reorganização das áreas cobertas pelos Agentes Comunitários de Saúde.	INDICADOR REPACTUADO PMS 2018-2021	-	-	-	01	Número	01	00	00	00
Implantar protocolos clínicos de atendimento na Atenção Primária	Número de protocolos clínicos de atendimento implantados Mede a conclusão do processo reorganização das diretrizes terapêuticas e condutas na Atenção Primária do Município	INDICADOR REPACTUADO PMS 2018-2021	-	-	-	01	Número	01	00	00	00

Ampliar a oferta de atendimentos em Práticas Integrativas e Complementares na rede municipal de saúde (modalidades oferecidas)	Número total de procedimentos do conjunto de práticas integrativas complementares em saúde realizadas no SUS anualmente (terapia comunitária integrativa Mede o processo de ampliação da oferta de terapias integrativas complementares ofertadas no município.	INDICADOR REPACTUADO PMS 2018-2021	-	-	-	10	Número	02	02	03	03
Ampliar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal, através da implantação e credenciamento de novas equipes de saúde bucal.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica Mede a ampliação de acesso a serviços de saúde bucal na população no âmbito da Atenção Básica. Possibilitar a análise da situação atual dos serviços ofertados, estimar a necessidade de melhorias e onde devem ser realizadas. Subsidiar os processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para o acesso aos serviços da Rede de Atenção à Saúde.	PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES "SISPACTO	98	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

	Numerador: ((nº eSB*3.450)+(nº eSB equivalentes*3.000)) em determinado local e período. Denominador: população no mesmo local e período. Fator de multiplicação: 100										
Ampliar o atendimento odontológico em gestantes a fim de reduzir problemas gestacionais decorrentes de doenças bucais.	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado Mede o processo de cuidado à gestante, através da realização de consulta com o cirurgião-dentista no período do pré-natal. Denominador: n° de gestantes identificadas no SISAB: Gestantes identificadas, vinculadas e finalizadas no quadrimestre. Numerador: Gestantes identificadas no denominador que tenham registro de no mínimo 1 atendimento odontológico individual realizado por cirurgião-dentista no período entre o início e fim da gestação (DUM até DPP + 14 dias). Fator	PREVINE BRASIL	30	2021	Proporção	60	Proporção	40	50	60	60

	de multiplicação: 100										
Realizar anualmente o índice de cárie na população escolar entre 05 e 12 anos do município, a fim de avaliar a eficácia das ações em promoção e prevenção em saúde bucal.	Número de índice epidemiológico em saúde bucal realizado anualmente. Mede o processo de efetivação das ações de promoção e prevenção em saúde bucal na população escolar entre 05 e 12 anos	INDICADOR REPACTUADO PMS 2018-2021	-	-	-	01	Número	01	01	01	01
Implantar escovódromos em 02 Centros Municipais de Educação Infantil (CEMEIS) do município	Número de escovódromos implantados Promover a Saúde Bucal dos Escolares	INDICADOR REPACTUADO PMS 2018-2021	-	-	-	02	Número	00	01	01	00
Implantar o Call Center para agendamento de consultas na primária.	Número de software de Call Center implantado Mede o processo de celeridade no agendamento de consultas na APS	INDICADOR REPACTUADO PMS 2018-2021	-	-	-	01	Número	00	01	00	00

Objetivo: Ampliar os serviços ofertados à saúde da mulher

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta		Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Ampliar a realização de coletas de exames citopatológicos de colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	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	PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES "SISPACTO"	0,63	2020	Razão	0,80	Razão	0,70	0,75	0,77	0,80

	Mede o rastreamento de câncer do colo do útero por meio do teste de Papanicolau (exame citopatológico do colo do útero) para detecção das lesões precursoras. Preconiza-se a realização exame de Papanicolau em mulheres de 25 a 64 anos a cada 03 anos. Numerador: Soma da frequência do número de exames citopatológicos do colo do útero (procedimentos 02.03.01.001-9 Exame citopatológico cervico-vaginal/microflora e 02.03.01.008-6 Exame citopatológico cervico vaginal/microflora-rastreamento) realizados em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, por município de residência e ano de atendimento. Denominador:										

	População feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, no mesmo local e ano / 3										
Ampliar a realização de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos.	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.	PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES "SISPACTO"	0,28	2020	Razão	0,70	Razão	0,50	0,55	0,60	0,70
	Medir o acesso e a realização de exames de rastreamento de câncer de mama pelas mulheres de 50 a 69 anos. Preconiza-se a realização da mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de 02 em 02 anos. Numerador: Soma da frequência do número de mamografias (procedimento 0204030188 - Mamografia Bilateral para Rastreamento) realizadas em mulheres										

	residentes na faixa etária de 50 a 69 anos por ano de atendimento. Denominador: População feminina na faixa etária de 50 a 69 anos, no mesmo local e ano / 2.										
Ampliar o acompanhamento adequado da gestante ao longo do pré-natal.	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação. Mensura a proporção de gestantes que realizaram o número de consultas preconizadas com o início oportuno em relação a quantidade de gestantes estimadas, ou informadas, que o município acompanha. Numerador: Número de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação. Denominador	PREVINE BRASIL	-	-	-	60	Proporção	50	55	60	60

	SISAB: Número de gestantes com pré-natal na APS. Fator de multiplicação: 100										
Ampliar a realização dos exames de maior impacto na saúde do feto e do recém-nascido.	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV. Mede a proporção de gestantes que realizaram exames de sífilis e HIV durante o pré-natal realizado na APS, ou seja, a sorologia avaliada ou teste rápido realizado. O objetivo desse indicador é mensurar quantas gestantes realizam esse exame, em relação a quantidade estimada de gestantes, ou informadas. Numerador: número de gestantes com sorologia avaliada ou teste rápido realizado para HIV e Sífilis na APS. Denominador: Número de gestantes com pré-natal	PREVINE BRASIL	44	2021	Proporção	60	Proporção	55	55	60	60

	na APS. Fator de multiplicação: 100										

Av. Porto Alegre, n°2525, Centro – Sorriso/MT – CEP: 78890-000 | Tel.: (66) 3545-4700

Objetivo: Organizar a Rede de Atenção à Saúde da criança e do adolescente

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta		Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Promover a prevenção através da manutenção do Programa Saúde na Escola (PSE).	Número de Ações Realizadas Monitora a intersetorialidade entre a saúde, educação e das demais redes sociais para o desenvolvimento das ações entre Escola e a Atenção Primária à Saúde.	INDICADOR MUNICIPAL	0	2021	Número	7	Número	7	7	7	7
Manter a gravidez em adolescentes do município de Sorriso abaixo de 17%	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos Monitora a tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos no Brasil com o objetivo de nortear as ações de saúde nas	PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES "SISPACTO"	14,4	2020	Proporção	15	Proporção	17	17	16	15

	unidades básicas, escolas (programa saúde na escola) e maternidades no território. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações voltadas para a promoção da saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes. Numerador: Número de nascidos vivos de mães adolescentes de 10 a 19 anos residentes em determinado local e período. Denominador: Número de nascidos vivos de mães residentes no mesmo local e período. Fator de multiplicação: 100.										
Fortalecer a rede de atendimento a saúde materna e infantil, reduzindo o número de óbitos em menores de 1 ano.	Número absoluto de mortalidade infantil	PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES "SISPACTO"	30	2020	Número	27	Número	28	28	27	27
	Monitorar a assistência pré-natal, a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto evitando a sua peregrinação e as boas práticas durante o atendimento ao parto e nascimento e a qualidade da atenção hospitalar										

	ofertada a crianças menores de 1 ano.										

Av. Porto Alegre, n°2525, Centro – Sorriso/MT – CEP: 78890-000 | Tel.: (66) 3545-4700

Objetivo: Garantir, ampliar e qualificar as ações voltadas à saúde do idoso.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta		Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Garantir visita domiciliar pelas equipes ESF aos idosos acamados ou domiciliados cadastrados pelas equipes.	Percentual de visita domiciliar realizada pelas equipes ESF aos idosos acamados ou domiciliados cadastrados Monitora a assistência domiciliar deve ser prestada aos idosos cadastrados pelas equipes. Numerador: Número de visitas realizadas a idosos acamados ou domiciliados cadastrados no período. Denominador: Número total de idosos acamados ou domiciliados cadastrados. Fator de multiplicação: 100.	INDICADOR MUNICIPAL	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100

Objetivo: Organizar a Rede de Atenção à saúde do Homem

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta		Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Promover campanhas anuais à saúde do homem para detecção de câncer de próstata	Número de campanhas voltadas à saúde do homem por ano Mede as ações de promoção a saúde voltadas a população masculina do município.	INDICADOR MUNICIPAL	01	2020	Número	01	Número	01	01	01	01

Objetivo: Adequar a rede física e melhorar a segurança, a ambiência e a infraestrutura das unidades de saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta		Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Melhorar a estrutura física das unidades de saúde da Atenção Básica.	Número de unidades reformadas Monitora o número de unidade em processo de reestruturação física.	INDICADOR MUNICIPAL	-	-	-	12	Número	03	03	03	03
Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades da Atenção Básica e adequada assistência ao usuário	Percentual de unidades mantidas Monitora o número de unidades conservadas anualmente. Numerador: Número de unidades da Atenção Básica, conservadas e com funcionamento ininterrupto no período. Denominador: Número total de unidades da Atenção Básica. Fator de multiplicação: 100.	INDICADOR MUNICIPAL	-	-	-	100	Número	100	100	100	100

EIXO II - ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Diretriz: Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante o aprimoramento das ações e serviços públicos de saúde na Atenção Especializada.

Objetivo: Promover a ampliação da oferta de serviços da atenção especializada com vista à qualificação do acesso e redução das desigualdades regionais.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta		Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Ampliar a capacidade de atendimento às especialidades de ofertados pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde	Meses em pleno funcionamento Monitora o número de serviços conservados anualmente	INDICADOR MUNICIPAL	12	2020	Número	12	Número	12	12	12	12
Implantar protocolo para encaminhamento de pacientes ao Renascer	Número de protocolo implantado Mede a conclusão do processo reorganização das diretrizes e condutas para encaminhamento de	INDICADOR REPACTUADO PMS 2018-2021	-	-	-	01	Número	01	00	00	00

	pacientes.										
Implantação do SAMU, de acordo com o resultado do estudo de viabilidade e captação de recursos.	Número de serviço implantado Monitora a implantação efetiva do serviço no município.	INDICADOR REPACTUADO PMS 2018-2021	-	-	-	01	Número	01	00	00	00
Implantação da maternidade ou casa de parto, de acordo com o resultado do estudo e captação de recursos extras.	Número de unidade implantada Monitora a implantação efetiva da unidade no município.	INDICADOR REPACTUADO PMS 2018-2021	-	-	-	01	Número	00	01	00	00
Instituir uma comissão para acompanhamento dos convênios	Número de comissão pra acompanhamento dos convênios instituída Monitora a formação de grupo/comissão para acompanhamento de serviço.	INDICADOR REPACTUADO PMS 2018-2021	-	-	-	01	Número	00	01	00	00

Objetivo: Garantir a estrutura necessária para o funcionamento da atenção especializada, adequar a rede física, melhorar a ambiência e a infraestrutura das unidades de saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta		Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades de Saúde da atenção especializada.	Percentual de unidades mantidas no ano Monitora o número de unidades conservadas anualmente. Numerador: Número de unidades da Atenção Especializada, conservadas e com funcionamento ininterrupto no período. Denominador: Número total de unidades da Atenção Especializada . Fator de multiplicação: 100.	INDICADOR MUNICIPAL	100	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

Melhorar a estrutura física das unidades de saúde da Atenção Especializa.	Número de unidades reformadas por ano Monitora o número de unidade em processo de reestruturação física.	INDICADOR MUNICIPAL	-	-	-	03	Número	02	01	-	-
Ampliar a oferta de serviços da Atenção Especializada, através da construção e/ou ampliação de Unidades de Saúde conforme necessidade, de acordo com o diagnóstico situacional do município.	Número de unidades da Atenção Especializada construídas e/ou ampliadas por ano Monitora a ampliação dos serviços por meio da construção de novas unidades ou ampliação das unidades já existentes.	INDICADOR MUNICIPAL	01	2020	Número	04	Número	01	01	01	01
Equipar a atenção especializada, através da aquisição de equipamentos, materiais permanentes e mobiliários conforme necessidade, de acordo com o diagnóstico situacional do município.	Percentual de equipamentos, mobiliários e materiais permanentes necessários adquiridos no ano. Monitora aquisição de equipamentos, mobiliários e materiais permanentes necessários para o funcionamento pleno das atividades da Atenção	INDICADOR MUNICIPAL	100	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

	Especializada. Numerador: Número de equipamentos, mobiliários e materiais permanentes adquiridos no período. Denominador: Número total de equipamentos, mobiliários e materiais permanentes necessários para viabilizar os serviços no mesmo período. Fator de multiplicação: 100.										
Ampliar frota de ambulâncias do município	Número de ambulâncias adquiridas no ano. Mede o quantitativo de veículos adquiridos pela Secretaria de Saúde, quais sejam suas destinações.	INDICADOR MUNICIPAL	03	2020	Número	04	Número	02	-	02	-
Ampliar a frota de veículos para transporte de pacientes em tratamento fora do domicílio - TFD	Número de veículos para transporte de pacientes em TFD adquiridos no ano. Mede o quantitativo de veículos adquiridos pela Secretaria de Saúde, quais sejam suas destinações.	INDICADOR MUNICIPAL	01	2020	Número	02	Número	01	-	01	-

	Monitora a ampliação dos serviços por meio da construção de novas unidades.										
Construir uma piscina municipal para atividades de hidroterapia, hidroginástica e natação	Número de obra concluída	INDICADOR REPACTUADO PMS 2018-2021	-	-	-	01	Número	00	01	00	00
	Monitora a ampliação dos serviços por meio da construção de novas unidades.										
Construção de uma nova estrutura para o Centro de Reabilitação ¿ RENASCER (via Emenda parlamentar ou outro recurso extra)	Número de unidade construída	INDICADOR REPACTUADO PMS 2018-2021	-	-	-	01	Número	01	00	00	00
	Monitora a ampliação dos serviços por meio da construção de novas unidades.										
Ampliar e reformar do SAE (Via emenda Parlamentar)	Número de unidade reformada	INDICADOR REPACTUADO PMS 2018-2021	-	-	-	01	Número	00	01	00	00
	Monitora o número de unidade em processo de reestruturação física.										

EIXO III - ATENÇÃO. PSICOSSOCIAL

Diretriz: Fortalecimento da rede de saúde mental e demais transtornos, com ênfase nas ações de promoção e prevenção relacionadas ao uso problemático de crack, álcool e outras drogas.

Objetivo: Ampliar o acesso à Atenção Psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta		Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Ampliar a cobertura do cuidado ao uso abusivo de substâncias psicoativas em serviços especializados de saúde mental, álcool e outras drogas	Número unidades em funcionamento Monitora o número de unidades conservados anualmente.	INDICADOR MUNICIPAL	02 CAPS	2020	Número	02	Número	01	01	00	00
Integrar da Atenção Primária no cuidado em saúde mental a fim de reorganizar o SUS municipal	Número de ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com	PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES	50	2020	Número	75	Número	55	60	66	75

	equipes de Atenção Básica	"SISPACTO"									
	Na legislação brasileira vigente, a Atenção Básica em Saúde constitui um dos principais componentes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e tem a responsabilidade de desenvolver ações de promoção, prevenção e cuidado dos transtornos mentais, ações de redução de danos e cuidado para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, de forma compartilhada, sempre que necessário, com os demais pontos da rede (Port. nº-3.088/ 2011). Segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS-2013), a Atenção Básica já constitui o principal ponto de atenção utilizado pelas pessoas com transtornos mentais leves, como a depressão.										

Fomentar a capacitação continuada de profissionais da saúde em saúde mental em todas as esferas do governo, com objetivo de integração e diálogos entre atores governamentais há de forma habitual a realização de encontros com diversos profissionais do município para a discussão de diversas temáticas da saúde, mental.	Número de capacitações realizadas	INDICADOR MUNICIPAL	01	2020	Número	08	Número	02	02	02	02
	Monitorar a oferta de ações de educação permanente em saúde mental.										
Implantar de um ambulatório especializado para atendimento de álcool e outras drogas	Número de unidade implantada	INDICADOR REPACTUADO PMS 2018-2021	-	-	-	01	Número	00	01	00	00
	Monitora a implantação efetiva da unidade no município.										
Criação, estruturação e qualificação da Rede de Atenção Psicossocial ampliando o acesso à atenção psicossocial da população de Sorriso, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.	Número de rede criada/estruturada	INDICADOR REPACTUADO PMS 2018-2021	-	-	-	01	Número	01	00	00	00
	Monitora a implantação efetiva da Rede de Atenção Psicossocial no município.										

EIXO IV - VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Diretriz: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de proteção, promoção, prevenção e vigilância em saúde.

Objetivo: Aprimorar as ações de Vigilância de fatores ambientais de risco e agravos à saúde e doenças transmitidas por vetores e hospedeiros intermediários.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta		Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Garantir a realização das ações de vigilância da qualidade da água para o consumo humano.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES "SISPACTO"	204	2020	Proporção	100	Proporção	100	100	100	100
	Avalia a proporção de amostras de água analisadas conforme determinado pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, inferindo na qualidade da água consumida pela										

	população. Passo1 – Calcular a proporção de análises realizadas para o parâmetro coliformes totais (PCT): Número de amostras de água examinadas para o parâmetro coliformes totais, realizadas pela vigilância. Total de amostras obrigatórias para o parâmetro coliformes totais Passo 2 – Calcular a proporção de análises realizadas do parâmetro turbidez (PT): Número de amostras de água examinadas para o parâmetro turbidez, realizadas pela vigilância. Total de amostras obrigatórias para o parâmetro turbidez. Passo 3 – Calcular a proporção de análises realizadas do parâmetro de cloro residual livre (PCRL): Número de amostras de água examinadas para o parâmetro cloro residual livre, realizadas pela vigilância Total de amostras obrigatórias para o parâmetro de cloro residual livre Passo 4 – Calcular a proporção de análises realizadas em amostras de										

	água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez: 1,2 X PCT + 1,0 X PT + 1,0 X PCRL 3,2										
Realizar as ações de controle vetorial, garantindo a cobertura de no mínimo 80% dos imóveis visitados em cada ciclo.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES "SISPACTO"	06	2020	Número	04	Número	04	04	04	04
	Evidencia o conjunto de imóveis localizados em áreas infestadas pelo vetor e o quantitativo que realmente foi visitado pelos agentes de controle de endemias, preferencialmente em articulação com os agentes comunitários de saúde, em cada ciclo. 1º passo – Cobertura por ciclo. Numerador: Número de imóveis visitados em cada um dos ciclos de visitas domiciliares de rotina para o controle da dengue. Denominador: Número de imóveis da base do Reconhecimento Geográfico (RG) atualizado. Fator de multiplicação: 100.										

	2º passo – Soma do número de ciclos com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados										
Reduzir o número de casos autóctones de Malária	Número de casos autóctones de Malária Este indicador está relacionado à transmissão de malária; contribui para orientação e avaliação das ações de vigilância epidemiológica e controle da doença; permite análise de todo país e por período ao longo do ano.	PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES "SISPACTO"	0	2020	Número	6	Número	6	6	6	6
Realizar campanha de vacinação antirrábica	Percentual de animais vacinados na campanha de vacinação antirrábica Mede a efetividade da campanha de vacinação antirrábica para cães e gatos no município em determinado período. Numerador: Número de animais (cães e gatos) vacinados com a vacina antirrábica no período. Denominador: População total de animais (cães e gatos) no mesmo período. Fator de	INDICADOR MUNICIPAL	100 (15.200 CÃES E GATOS)	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

	multiplicação: 100.										
Adequar o espaço para Vigilância Ambiental fazer guarda e manuseio de pesticidas	Número de adequações físicas realizadas Monitora o número de unidade em processo de reestruturação física.	INDICADOR REPACTUADO PMS 2018-2021	-	-	-	01	Número	00	01	00	00

Objetivo: Aprimorar as ações de Vigilância Epidemiológica de doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta		Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Ampliar as ações de prevenção com foco nas doenças crônicas não transmissíveis e promoção do envelhecimento saudável.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES "SISPACTO"	89	2020	Número	88	Número	88	88	88	88
	Contribuir para o monitoramento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que representam a maior causa de óbitos em todo o país. Além de ser um importante parâmetro para planejamento e pactuação de serviços de saúde, em todos										

	os níveis de atenção, voltados aos portadores de doenças crônicas.										
Manter elevadas e homogêneas as coberturas vacinais em menores de 2 anos.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada.	PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES "SISPACTO"	75	2020	Proporção	75	Proporção	75	75	75	75
	As vacinas selecionadas estão voltadas para o controle de doenças de significativa importância, sendo fundamental a manutenção de elevadas e homogêneas coberturas vacinais como estratégia para manter e ou avançar em relação à situação atual. Numerador: Total das vacinas selecionadas que alcançaram a cobertura vacinal preconizada.										

	Denominador: 4 vacinas selecionadas - Pentavalente, Pneumocócica 10-valente, Poliomielite e Tríplice viral. Fator de multiplicação: 100.										
Manter a capacidade de resolução das investigações de casos registrados no SINAN, bem como a sua atualização oportuna.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação. Este indicador representa a capacidade de detecção de eventos de saúde pública e qualifica a informação, sendo relevante, pois envolve todos as doenças e agravos que são de notificação compulsória imediata, cujas medidas de prevenção e controle estão previstas. Permite avaliar e monitorar a capacidade de resolução das investigações de casos registrados e a atualização do Sinan. Numerador: Total de registros de DNCI, por unidade de	PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES "SISPACTO"	100	2020	Proporção	70	Proporção	70	70	70	70

	residência, encerrados dentro de 60 dias a partir da data de notificação. Denominador: Total de registros de DNCI, por unidade de residência, notificados no período da avaliação. Fator de multiplicação: 100.										
Aumentar a efetividade dos serviços de saúde, melhorando a adesão dos pacientes em tratamento de hanseníase até a alta.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes Possibilita a inferência sobre a qualidade do atendimento dos serviços de saúde à pessoa acometida pela hanseníase, expressando a efetividade desses serviços em assegurar a adesão ao tratamento até a alta. É de grande relevância, uma vez que a cura se refletirá na redução dos focos de contágio da doença e contribuirá para prevenção das incapacidades físicas. Nesse contexto, chama-se atenção	PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES "SISPACTO"	80	2020	Proporção	85	Proporção	85	85	85	85

	para o custo elevado dos programas de reabilitação, que oneram a gestão, restringindo o investimento em ações preventivas. Numerador: Número de casos novos de hanseníase residentes e diagnosticados nos anos das coortes (PB diagnosticados no ano anterior ao ano de avaliação e MB diagnosticados dois anos antes ao ano de avaliação) e curados até 31/12 do ano de avaliação. Denominador: Número total de casos novos residentes em determinado local e diagnosticados nos anos das coortes. Fator de multiplicação: 100.										
Manter as ações de vigilância, diagnóstico e tratamento oportuno dos casos de sífilis em gestantes, conforme protocolo implantado.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade. objetiva mensurar e monitorar os novos casos de sífilis	PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES "SISPACTO"	07	2020	Número	10	Número	10	10	10	10

	congênita em menores de um ano de idade e expressa a qualidade do pré-natal, uma vez que a sífilis pode ser diagnosticada e tratada em duas oportunidades: durante a gestação e durante o parto. O tratamento da gestante reduz a probabilidade de transmissão vertical da sífilis e, consequentemente, a sífilis congênita.										
Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Proporção de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial. Permite mensurar o êxito do tratamento de tuberculose e a consequente diminuição da transmissão da doença. Média móvel de 12 meses: Numerador: Total de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial em residentes no município encerrados por cura no período	PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES "SISPACTO"	90	2020	Proporção	75	Proporção	75	75	75	75

	de 12 meses a contar de 12 meses anteriores ao mês avaliado). Denominador: (Total de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial em residentes no município notificados no mesmo período). Fator de multiplicação: 100										
Garantir a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose.	Proporção de exames Anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, 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. Numerador: Total de casos	PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES "SISPACTO"	100	2020	Proporção	90	Proporção	90	90	90	90

	novos de tuberculose com exame anti-HIV realizado. Denominador: Total de casos novos de tuberculose diagnosticados no ano. Fator de multiplicação: 100										
Ampliar o registro de óbitos em até 60 dias após o final do mês de ocorrência no SIM.	Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência. As informações de mortalidade do SIM são cada vez mais utilizadas para a formulação de políticas públicas e monitoramento de eventos estratégicos (mortalidade infantil, fetal, materna e mulheres em idade fértil), nas esferas federal, estadual e municipal. Por esse motivo, a oportunidade da notificação é fundamental. Numerador: Total de óbitos	INDICADOR DO PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - PQA-VS	100	2020	Proporção	90	Proporção	90	90	95	95

	notificados até 60 dias após o final do mês de ocorrência, por local de residência. Denominador: Total de óbitos esperados (estimados). Fator de multiplicação: 100.										

Objetivo: Aprimorar as ações de Vigilância Sanitária

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta		Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Assegurar o atendimento de 100% das denúncias e reclamações feitas a Vigilância Sanitária do Município.	Percentual de denúncias e reclamações acolhidas e atendidas pela Vigilância Sanitária. Monitorar os canais de comunicação entre cidadão e a administração pública. Numerador: Total de denúncias e reclamações acolhidas pela Vigilância Sanitária no período. Denominador: Total de denúncias e reclamações acolhidas, atendidas e verificadas no mesmo período. Fator de multiplicação: 100.	INDICADOR MUNICIPAL	100	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

Garantir a realização das ações da Vigilância Sanitária, sendo: cadastramento, alimentação e monitoramento de 100% dos estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária no SVS-VISA.	Percentual ações da SVS-VISA consideradas necessárias a todos os municípios. O indicador e importante para avaliar, nas diversas dimensões municipais, o nível de implementação das ações de vigilância sanitária, colaborando para uma coordenação nacional mais efetiva. Numerador: Número de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias, realizadas no município. Denominador: Total de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias. Fator de multiplicação: 100 * As ações de vigilância sanitária consideradas necessárias são: (i) cadastro de estabelecimentos sujeitos a VISA (ii) instauração de processos administrativos de VISA (iii) inspeção em estabelecimentos sujeitos a VISA (iv) atividades educativas para população (v) atividades	INDICADOR MUNICIPAL	100	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

	educativas para o setor regulado (vi) recebimento de denuncias (vii) atendimento de denuncias.										
Atualizar o Código Sanitário Municipal	Número de atualizações no Código Sanitário Municipal realizadas.	INDICADOR REPACTUADO PMS 2018-2021	-	-	-	01	Número	00	01	00	00
	Mede a conclusão do processo atualização do Código Sanitário Municipal.										

Objetivo: Aprimorar as ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta		Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Reduzir a subnotificação e o sub-registro das notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. Identifica as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho, possibilitando a definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência, de forma mais adequada. Numerador: Número de notificações de agravos com o campo "Ocupação" preenchido com o código da Classificação	PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES "SISPACTO"	80	2020	Proporção	100	Proporção	80	90	95	100

	Brasileira de Ocupações (CBO) correspondente, na versão disponibilizada pelo Sinan, em determinado ano e local de ocorrência do caso. Denominador: Número total de casos de agravos relacionados ao trabalho notificados, em determinado ano e local de ocorrência. Fator de multiplicação: 100.										
Promover formação e treinamentos para os técnicos envolvidos nas ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador, para o desenvolvimento da promoção da saúde e prevenção de agravos e doenças relacionadas ao trabalho.	Número de ações de Formação/ capacitação no ano	INDICADOR MUNICIPAL	1	2020	Número	2	Número	2	2	2	2
	Monitorar a oferta de ações de educação permanente voltadas a saúde do trabalhador.										
Implantar o Setor de Vigilância do trabalhador	Número de setor implantado	INDICADOR REPACTUADO PMS 2018-2021	-	-	-	01	Número	00	01	00	00
	Monitora a implantação efetiva do setor no município.										

Objetivo: Assegurar à população ações de controle à Pandemia por COVID-19.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta		Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Sistematizar as ações e procedimentos no que diz respeito à resposta à epidemia pelo Coronavírus, a fim de reduzir o surgimento de novos casos no município.	Taxa de letalidade de COVID-19 Esta taxa dá a ideia de gravidade da doença, pois indica o percentual de pessoas que morreram dentre os casos confirmados da doença. Numerador: Número de óbitos confirmados de COVID-19 em determinada área e período. Denominador: Número de casos confirmados de COVID-19 em determinada área e período. Fator de multiplicação: 100	INDICADOR NACIONAL GUIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	1,32	2020	Taxa	1,1	Taxa	1,3	1,3	1,2	1,1

EIXO V - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Diretriz: Garantia e aprimoramento da assistência farmacêutica universal e integral no âmbito do SUS, estimulando e pactuando a estruturação da rede de serviços e a sua força de trabalho da assistência farmacêutica.

Objetivo: Promover ações que garantam e ampliem o acesso da população a medicamentos e insumos estratégicos, com qualidade, segurança, eficácia, em tempo oportuno, promovendo seu uso racional.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta		Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Realizar anualmente a atualização da REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais, conforme recomendações do Ministério da Saúde.	Número de atualização da REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais realizadas Mede a conclusão do processo atualização da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais realizadas	INDICADOR MUNICIPAL	01	2020	Número	01	Número	01	01	01	01

Fornecer os medicamentos da REMUME em tempo adequado	Percentual de prescrições atendidas Monitorar o fornecimento completo das medicações prescritas aos usuários. Numerador: Número de prescrições para as quais foram dispensados todos os medicamentos prescritos. Denominador: Total de prescrições. Fator de Multiplicação: 100	INDICADOR MUNICIPAL	100	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

EIXO VI - GESTÃO EM SAÚDE

Diretriz: Garantia da oferta de ações e serviços de saúde de qualidade, com equidade e em tempo adequado, além da garantia da estrutura necessária para o planejamento, monitoramento e avaliação das ações e serviços, a formação continuada e permanente dos trabalhadores, a comunicação em saúde para a população e o fortalecimento do Controle Social, mediante o aprimoramento das práticas de Gestão em Saúde no âmbito do município.

Objetivo: Aperfeiçoar a gestão do SUS visando a garantia do acesso a bens e serviços de saúde equitativos e de qualidade.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta		Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Planejar e monitorar a execução financeira do Fundo Municipal de Saúde garantindo o investimento mínimo do orçamento municipal.	Percentual de investimento em serviços de saúde conforme LC 14/2012 Monitora os percentuais mínimos a serem aplicados na saúde.	INDICADOR MUNICIPAL	21,72	2020	Percentual	15	Percentual	15	15	15	15

Implantar um sistema de informatização no setor de Recursos Humanos	Número de software implantado. Monitora a implantação efetiva de sistema de informatização no município.	INDICADOR REPACTUADO PMS 2018-2021	-	-	-	01	Número	00	01	00	00
Realizar concurso público para provimento das vagas disponíveis na pasta.	Número de Concurso Público realizado Mede a conclusão do processo reorganização do quadro de profissionais da SMS.	INDICADOR REPACTUADO PMS 2018-2021	-	-	-	01	Número	00	01	00	00

Objetivo: Fortalecer o controle social

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta		Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Garantir o pleno funcionamento do Conselho Municipal de Saúde.	Número de reuniões realizadas pelo Conselho Municipal de Saúde Mede a efetividade e a participação social no nos fóruns de debate e decisões.	INDICADOR MUNICIPAL	-	-	-	12	Número	12	12	12	12
Ampliar e fortalecer a gestão participativa por meio de fóruns de debate entre todos os segmentos da sociedade, através da realização Conferência Municipal de Saúde a cada quatro anos.	Conferências de Saúde realizadas Monitora a realização de evento que efetiva a participação e o controle social.	INDICADOR MUNICIPAL	01	2019	Número	01	Número	-	01	-	-

Diretriz: Implementar a Educação Permanente em Saúde no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde envolvendo todos os trabalhadores do SUS**.**

Objetivo: Institucionalizar a Educação Permanente no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta		Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Realizar capacitação aos trabalhadores da Secretaria Municipal de Saúde, conforme levantamento das necessidades dos setores.	Número de capacitações da EPS realizadas anualmente Monitorar a oferta de ações de educação permanente no município.	INDICADOR MUNICIPAL	37	2020	Número	52	Número	40	44	48	52
Estruturação do CIES Municipal com espaço físico e contratação de contratação de equipe mínima 40 horas (enfermeiro, psicopedagogo, designer gráfico, nutricionista, educador físico).	Número de comissão estruturada Monitorar a estruturação efetiva da CIES Municipal	INDICADOR REPACTUADO PMS 2018-2021	-	-	-	01	Número	00	01	00	00

17. PLANO DE GOVERNO

ALIANÇA PELO TRABALHO

2021-2024

- Manutenção e ampliação do Programa Remédio em Casa;
- Continuação do Programa Revitalização;
- Continuação do Programa Visão para todos;
- Implantação do Centro de Hemodiálise;
- Manutenção do Programa de Diagnóstico e Acompanhamento de Tratamento de Câncer;
- Ampliação do Programa Saúde Bucal;
- Ampliação da Rede de Assistência da Atenção Básica;
- Implantação da Policlínica da Região Leste;
- Manutenção da Farmácia 24 horas;
- Fortalecimento do Comitê de gestão Hídrica e Esgotamento.

18. PROPOSTAS DA 8ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ESFERA MUNICIPAL

EIXO I: SAÚDE COMO DIREITO

1.Garantir ações de atendimento especializado e transporte aos usuários do Assentamento Jonas Pinheiros.

2.Garantir a implantação do segundo Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) no município de Sorriso dentro do ano de 2019.

EIXO II: SAÚDE MENTAL

1. Ampliar o CAPS I para CAPS II;

2. Construir Plano Municipal Intersetorial de saúde mental, conforme recomendação da RAPS;

3. Criação de espaços de convivência comunitária de educação popular e saúde, possibilitando a aprendizagem, cursos profissionalizantes e outros;

4. Criar o cargo de coordenador municipal de saúde mental da Rede Apoio Psicossocial;

5. Criar protocolo intersetorial dentro do segmento público municipal (escola/ unidade básica de saúde/assistência social);

6. Criar um ambulatório em saúde mental incluindo o atendimento infantojuvenil;

7. Garantir a Terapia Comunitária Integrativa como práticas nas unidades;

8. Instituir nas escolas de ensino fundamental, médio e superior programas e projetos de prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas na perspectiva intersetorial, com financiamento interministerial;

9. Incentivar, prioritariamente, atividades de cultura e lazer em bairros mais carentes;

10. Instituir fluxos e protocolos de urgência e emergência, ambulatorial, linhas de cuidado e itinerário terapêutico para os casos de saúde mental;

11. Melhorar os serviços de transporte público nos bairros;

12. Organizar os serviços de cuidado para a demanda de álcool e outras drogas na perspectiva da intersetorialidade;

13. Qualificar toda a equipe de saúde para atendimento em Saúde Mental – grupos de saúde mental para criar espaços de escuta e acolhimento às famílias sofredoras;

14. Realizar um Fórum Municipal em Saúde Mental a cada biênio.

EIXO III: CONSOLIDAÇÃO DO SUS

1. Incluir na disciplina de ciências e biologia o conteúdo sobre o SUS desde o ensino fundamental até o nível superior;

2. Validar/implantar ou readequar os protocolos e os fluxos assistenciais com as equipes multisetoriais com vistas a garantir o acesso efetivo aos serviços de saúde;

3. Divulgar os protocolos e fluxos assistenciais em todos os meios de comunicação;

4. Ampliar e qualificar a equipe de controle e avaliação dos serviços de saúde;

5. Envolver líderes religiosos criando uma parceria para que eles estimulem a participação da população sobre seus direitos e deveres em relação ao Sistema Único de Saúde;

6. Exigir presença de representantes de outros poderes (ex. Legislativo, executivo e judiciário) para participar integralmente das conferências municipais de saúde.

EIXO IV: FINANCIAMENTO DO SUS

1.Acabar com as verbas indenizatórias dos Políticos e repassar esses valores para saúde;

2.Elaborar estratégia para reduzir o número de absenteísmo (em média de 20% no município e muito próximo disso no Brasil) com a proposta de punição legal, por exemplo – prestação de serviço comunitário ou multas;

3.Implantar estratégia municipal de apoiadores das Unidades de Saúde designado por região/distrito sanitário;

4.Buscar fortalecer a participação da comunidade nos espaços legais (Conferências);

5.Instituir e fortalecer os Conselhos Locais de Saúde nos Bairros;

6.Retomar a discussão do COAP definindo a responsabilidade de cada ente federado, orientando os processos de judicialização;

7.Fortalecer o uso de tecnologias na saúde, barateando o processo e garantindo acesso ao usuário (Telessaúde, telediagnóstico, Teleconsultoria, Tele Educa);

8.Implantar a Vigilância do Trabalhador conforme Plano Municipal de Saúde.

19. PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

De modo geral, as atividades de monitoramento e avaliação são faces, complementares entre si, de um mesmo processo. O processo de monitoramento acompanha no tempo o desenvolvimento de determinadas atividades e formula hipóteses a respeito. Sendo assim, o monitoramento verifica. Por outro lado, o processo de avaliação aprofunda a compreensão sobre esse desenvolvimento, por meio da investigação das hipóteses geradas pelo monitoramento. Logo, a avaliação amplia a compreensão sobre o avaliado, por meio de instrumental qualitativo ou quantitativo, o qual depende da questão levantada.

O foco dessas atividades é o acompanhamento sistemático e rotineiro de ações, metas e procedimentos relacionados ao alcance de objetivos, considerada sua temporalidade rotineira. Monitorar continuamente permite ajustar as medidas a fim de se aproximar do alcance dos objetivos.

Os processos de monitoramento e avaliação devem estar intimamente vinculados aos instrumentos de planejamento em saúde, os quais representam a espinha dorsal da gestão em saúde. Desta forma o município fará o acompanhamento das propostas do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, através das Programações Anuais de Saúde, bem como dos Relatórios Quadrimestrais de Gestão que são elaborados e avaliados a cada 04 meses. Posteriormente será realizada a avaliação anual através do RAG – Relatório Anual de Gestão.

Os indicadores de saúde, bem como, os sistemas de informação em saúde também serão mecanismo de suma importância para o monitoramento e avaliação das ações desenvolvidas no município.

20. SISTEMAS DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE UTILIZADOS NO MUNICÍPIO

SISAB – Sistema de Informações em Saúde para Atenção Básica

SI-PNI – Site dos Sistemas de Informações do Programa Nacional de Imunizações

BDAIH – Banco de Dados de Informações Hospitalares

BDCNES – Banco de Dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

PBF - Programa Bolsa Família

SIVEP - Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe

CADSUS – Sistema de Cadastramento de Usuários do SUS

SISVAN – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional/Bolsa Família

CNS Cadastro – Cadastro do Cartão Nacional de Saúde

TABWIN – Sistema Tabulador de Informações de Saúde para Ambiente Windows

E-SUS AB - e-SUS Atenção Básica

FPO mag – Sistema de Programação Orçamentária dos Estabelecimentos de Saúde

FORMSUS – Sistema de Criação de Formulários Fórum do Ministério da Saúde

SI-PNI – Site dos Sistemas de Informações do Programa Nacional de Imunizações

SIASUS – Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS

SIHD – Sistema de Informações Hospitalares Descentralizados

SISCAN - Sistema de Informação de Câncer

SIM – Sistema de Informações sobre Mortalidade

SINAN – Sistema de Informações de Agravos de Notificação

SINASC – Sistema de Nascidos Vivos

SIOPS – Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde

SISLOCALIDADE – Sistema de Informações sobre as localidades**.**

DIGISUS – Módulo Planejamento

SCNES – Sistema de Cadastramento Nacional de Estabelecimentos de Saúde

SISPPI – Sistema de Programação Pactuada e Integrada

SISMOB – Sistema Monitoramento de Obras

DAB E-GESTOR – Sistema Gestor Atenção Básica

SAIPS – Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde

SGOP - Sistema Gerenciamento de Objetos e Propostas

SEI - Sistema Eletrônico de Informações

ESUS NOTIFICA – Sistema de Notificações e Acompanhamento de Síndrome Gripal

INDICASUS – Sistema de Informação de notificação hospitalar de casos de internação, suspeitos ou confirmados, de Síndrome Respiratória Aguda Grave-SRAG ou COVID-19.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022 - 2025

PREFEITO MUNICIPAL

ARI GENÉZIO LAFIN

VICE PREFEITO MUNICIPAL

GERSON LUIZ BICEGO

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

LUIS FÁBIO MARCHIORO

SECRETÁRIO MUNICIPAL ADJUNTO DE SAÚDE

DEVANIL APARECIDO BARBOSA

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

PRESIDENTE

SILVIA ALVES DE OLIVEIRA GEHRING

Av. Porto Alegre, n°2525, Centro – Sorriso/MT – CEP: 78890-000 | Tel.: (66) 3545-4700