

RELATÓRIO DE GESTÃO
1º QUADRIMESTRE

2018

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E
SANEAMENTO

SORRISO/MT
JUNHO/ 2018



Sumário

1. Dados de Identificação	3
2. Introdução	3
3. Montante e Fonte de Recursos aplicados no período (Fonte:SIOPS e SARGSUS)	4
4. Auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações:	17
5. Oferta e produção de serviços públicos na Rede Assistencial própria contratada e	18
6. Cálculo dos indicadores: Caderno de Diretrizes, Objetivos e Metas 2017 – 2021, Ministério da Saúde.	30
7. NOSSOS NÚMEROS	46
7.1- Atenção básica	46
7.2- Saúde bucal	47
7.3 - Unidade de Pronto Atendimento.....	47
7.4 - Procedimentos da Atenção Básica e Rede de Urgência e Emergência.....	48
7.5 - Produção da Atenção Psicossocial - CAPS.....	49
7.6 - Produção Exames Laboratoriais.....	49
7.8 - Ambulatório Multiprofissional de Especialidades - AME.....	51
7.9 - Vigilância Sanitária	52
7.10 - Vigilância Epidemiológica.....	53
7.11 - Vigilância Epidemiológica.....	53
7.12 - Farmácias	55
7.13 - Centro de Reabilitação.....	56
7.14 - Serviço de Atendimento Especializado.....	56
1.15 - Núcleo de apoio à Saúde da Família.....	58
7.16 - Academia da saúde.....	58
7.17 - Serviço de apoio Estratégico.....	59
8. Considerações finais.....	62
9. Referências.....	60
10. Anexo I.....	65



1º. Relatório Detalhado do Quadrimestre - RDQ

Período de janeiro a abril de 2018 - 1º Quadrimestre

Município: Sorriso - MT

1. Dados de Identificação

1.1- Secretário de Saúde

Nome: Devanil Aparecido Barbosa

Data da posse: 01/01/2017

POPULAÇÃO – ESTIMATIVA IBGE 2017 : 85.223

2. Introdução

Considerando o que dispõe a Lei complementar nº 141/2012, no “Art.36. O gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório detalhado referente ao Quadrimestre anterior, o qual conterà no mínimo as seguintes informações:

I - montante e fonte dos **recursos aplicados** no período;

II - **auditorias realizadas** ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações;

III - **oferta e produção de serviços públicos** na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os **indicadores de saúde da população** em seu âmbito de atuação.

§5º O gestor do SUS apresentará, até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação, o Relatório de que se trata o caput.”

A Secretaria Municipal de Saúde elaborou o presente Relatório Quadrimestral Detalhado (RQD), envolvendo o gestor municipal e os técnicos de apoio à gestão da Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento, em um formato que integra as informações exigidas na Lei 141/2012, e permite maiores análises na sua construção. O RQD na íntegra segue anexo junto com a resolução do Conselho Municipal de Saúde no sistema do SARGSUS.



3. Montante e Fonte de Recursos aplicados no período - Fonte: SIOPS e SARGSUS

De antemão registramos que o SISTEMA SARGSUS está inoperante durante todo o quadrimestre analisado, mesma situação enfrentada pelo SIOPS, segue no Anexo I o comunicado assinado pela Coordenação do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (CSIOPS), Coordenação-Geral de Economia da Saúde (CGES) e Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento (DESID) com informações e orientações frente ao atraso de abertura do Sistema no ano de 2018. Para manter o Relatório dentro de um prazo razoável, e para que as avaliações tenham tempo de ser analisadas e nortear novas tomadas de decisões é que elaboramos esse documento embasados nas informações financeiras disponibilizadas pelo Setor de contabilidade da Prefeitura de Sorriso. Deixamos ainda o registro de fazer as correções necessárias assim que o sistema for liberado ou ainda fazer uma análise mais aprofundada para o segundo quadrimestre de 2018.

3.1 – Despesas com a saúde

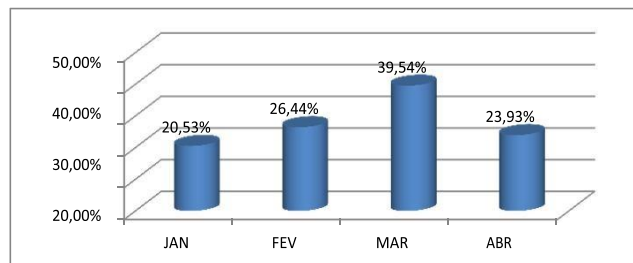
PREFEITURA MUNICIPAL DE SORRISO

CNPJ.: 10.601.346/0001-

DESPESAS	EMPENHADA	ANTERIOR	ACUMULADA	PAGA NO MES	ANTERIOR	ACUMULADA
Outras Desp. Decorrentes de Contratos	212.839,17	4.894.358,51	5.107.197,68	1.161.695,49	1.974.049,37	3.135.744,86
Vencos e Vantagens Fixas	2.638.030,05	8.234.416,18	10.872.446,23	2.654.434,45	8.078.863,27	10.733.297,72
Obrigações Patronais - INSS		630.000,00	630.000,00	53.383,60	109.927,26	163.310,86
Obrigações Patronais - Previso	5.000,00	2.500.000,00	2.505.000,00	333.711,11	668.851,61	1.002.562,72
Diarias - Civil	11.470,00	36.260,00	47.730,00	11.470,00	36.260,00	47.730,00
Mat. Consumo - Farmaco./Hosp. e Outros	717.988,89	3.019.211,11	3.737.200,00	689.132,34	1.120.093,00	1.809.225,34
Mat Distribuição Gratuita		-	-		-	-
Despesas de Exercício Anterior		191.500,00	191.500,00		191.500,00	191.500,00
Serv. Terceiros Pessoa Física	(35.000,00)	225.260,40	190.260,40	22.922,70	46.954,40	69.877,10
Serv. Terceiros Pessoa Juridica	(166.635,81)	7.283.683,97	7.117.048,16	720.881,60	613.192,24	1.334.073,84
Consortio Inter. de Saude	1.175.900,00	-	1.175.900,00	140.806,71	-	140.806,71
Contribuição		63.600,00	63.600,00	10.600,00	31.800,00	42.400,00
Mobiliario em Geral - Equipos	75.284,69	435.869,74	511.154,43	191.888,00	11.359,00	203.247,00
Obras e Instalações		-	-		-	-
Encargos Divida Contratada		-	-		-	-
Locação de Mão de Obra		2.607.265,27	2.607.265,27	327.174,02	415.890,26	743.064,28
Indenizações e Restituições	64.726,59	412.690,20	477.416,79	64.726,59	408.853,44	473.580,03
-		-	-		-	-
Restos a Pagar - Pagos		-	-	48.571,77	439.321,59	487.893,36
TOTAL	4.699.603,58	30.534.115,38	35.233.718,96	6.431.398,38	14.146.915,44	20.578.313,82



	APLICADO MES	ACUMULADA	MEDIA ANUAL
Permitido pela EC 29/00 EXERCICIO 2000			
PERCENTUAL A SER APLICADO = 15,05%			
PERCENTUAL APLICADO = 15,00%	23,93%	29,01%	27,63%



3.2 – Demonstrativo de gastos com a saúde

DEMONSTRATIVO DE GASTOS COM SAÚDE / EC 19-00 B A L A N C E T E G
E R E N C I A L
abr/18

RECEITAS DE IMPOSTOS E TRANSFERENCIAS	RECEITA MÊS	MÊS ANTERIOR	ACUMULADA
IPTU - Impostos s/ Prop. Terr. Urbana	1.734.415,92	636.614,42	2.371.030,34
ITBI - Imposto Transm. Bens Intervivos	1.119.346,70	1.067.223,20	2.186.569,90
ISSQN - Imposto Serv. de Qualquer Natureza	2.660.578,14	7.388.442,99	10.049.021,13
FPM - Fundo Participação dos Municípios	1.934.100,87	6.686.401,26	8.620.502,13
IRRF - Imposto de Renda Retido na Fonte		-	-
ITR - Imposto territorial Rural	32.320,47	191.633,62	223.954,09
ICMS - Imposto s/ Circulação Mercadorias	4.685.392,98	17.065.697,86	21.751.090,84
IPVA - Impost.s/Propr. Veic. Automotores	1.699.836,89	4.079.502,44	5.779.339,33
ICMS Exportação/Desoneração	22.514,05	67.542,15	90.056,20
FEP - Fundo Especial	-	106.235,23	106.235,23
IPI - Cota Parte s/Exportação	44.127,87	155.266,10	199.393,97
Dívida Ativa	366.395,57	840.159,33	1.206.554,90
Outras Receitas Correntes	96.140,18	189.432,38	285.572,56
Rend Aplic Financ. Vinc Saude	4.530,81	14.265,49	18.796,30
TOTAL-----	14.399.700,45	38.488.416,47	52.888.116,92



PREFEITURA DE
SORRISO
 CAPITAL NACIONAL DO AGRONEGÓCIO

RECEITAS TRANSF. DA SAÚDE - EST/UNIÃO	ARRECADADA MÊS	MÊS ANTERIOR	ACUMULADO
1. DA UNIÃO			
1721.33.01 - Pab Fixo	921.735,21	1.769.738,01	2.691.473,22
1721.33.02-PSF	-	-	-
1721.33.03-PACS	142.974,00	437.034,00	580.008,00
1721.33.04-Saude Bucal	38.300,00	45.800,00	84.100,00
1721.33.06-Assist Farm Basica	38.498,28	76.996,56	115.494,84
1721.33.07-Teto Financ. Vigilancia em Saude-TFVS	74.782,54	-	74.782,54
1721.33.08-Transf Ações Estrut Vig Sanitaria	-	4.139,60	4.139,60
1721.33.09-Transf Media e Alta Complexidade	338.979,38	1.365.084,85	1.704.064,23
1721.33.10-Nasf	-	-	-
1721.33.11-MAC - SAUDE MENTAL	-	-	-
1721.33.13 - MAC - CENTRO RDP. ODONTOLOGICO	-	-	-
1721.33.14-PMAQ-Melhoria Qualidade Acesso e Qualid.	-	-	-
1721.33.15-PVVPS Piso Variavel de Vig e Prom Saúde	-	-	-
1721.33.16- Gestão do SUS	-	-	-
1.99 - Outras Transf. De Convenios da União	-	-	-
TOTAL REC. DA UNIÃO-----	1.555.269,41	3.698.793,02	5.254.062,43
2. DO ESTADO			
1722.33.01 - Transf. Progr. Pascar	-	-	-
1722.33.02 - PAICI	1.500,00	3.000,00	4.500,00
1722.33.03 - Transf. Deposito Judiciais	-	-	-
1722.33.04 - Transf. Estado PSF/FEMAB	162.328,00	295.352,00	457.680,00
1722.33.05-Prorama media e alta complexidade-estado	65.000,00	-	65.000,00
1722.33.06-Transf Saude Bucal	-	195.000,00	195.000,00
1722.33.07-Transf AFB	15.791,94	31.583,88	47.375,82
1722.33.08-Transf Prog. Diabetes	-	-	-
1722.33.09 - Progr. Incentivo de Metas	-	-	-
17.22.33.10 - Deposito Judiciais	-	-	-
176299.Outras Transf de Convenios Estado	-	-	-
TOTALREC.DAESTADO-----	244.619,94	524.935,88	769.555,82

RECURSOS MUNICÍPIO	3.445.505,27	11.165.262,06	14.610.767,33
RECEITAS	5.245.394,62	15.388.990,96	20.634.385,58
SALDO ANTERIOR	2.737.785,68		
RECEITA TOTAL DO MÊS	7.983.180,30		

Sorriso - MT 30 de Abril de 2018



3.1.1- Considerações

A Legislação vigente (Lei 141) requer 15% de investimentos da esfera municipal para com a saúde. Os dados nos mostram que Sorriso vem investindo nos últimos anos uma porcentagem superior o exigido em Lei, a realidade orçamentária no primeiro quadrimestre de 2018 evidencia que o investimento em saúde ultrapassa a casa dos R\$ 20 milhões de reais, e desses nove milhões excedem o exigido em lei, perfazendo 27,63% o que mostra o comprometimento da gestão com a saúde.

Trazendo as informações para a Regional de saúde Teles Pires, temos uma realidade convergente nos quatro maiores municípios da região, no quesito porcentagem de investimento na saúde, segue quadro abaixo com os percentuais invertidos no último quadrimestre de 2017.

Município	Percentual de aplicações em ações e serviços de saúde 1º quadrimestre	Percentual de aplicações em ações e serviços de saúde 2º quadrimestre	Percentual de aplicações em ações e serviços de saúde 3º quadrimestre 2017
Sinop			34,18%
Sorriso			28,62%
Lucas do Rio Verde			31,20%
Nova Mutum			34,92%
Cuiabá			27,20%
Cáceres			27,82%
Rondonópolis			28,42%
Várzea Grande			24,06%
Alta Floresta			24,34%
Primavera do leste			Sem informação

Fonte SIOPS, 05 de março de 2018 às 10:25 horas.

Referente aos investimentos em saúde, a realidade dos municípios diverge do Estado do Mato Grosso, que vêm mantendo seus investimentos próximos ao percentual mínimo exigido na Lei 141 de 2012, a qual estipula o mínimo de 12 % da esfera estadual, a informação disponível



referente ao 6º bimestre do ano de 2017, onde a taxa de investimento foi de 12,50%. Número divergente do apresentado no Relatório Anual de Gestão-2017 que estava com 12,07%, acredita-se que seja devido a pagamentos retroativos e recalculado em tempo vigente.

3.2 - Análise do investimento financeiro em saúde dos 03 entes federados (União, Estado e Município) - recursos sob Gestão Municipal por sub-função do SIOPS

SUB-FUNÇÃO	TOTAL DESPESAS LIQUIDADADAS - SIOPS	REPASSE FEDERAL/FMS	REPASSE ESTADUAL/FIPLAN	RECURSO MUNICIPAL	PERCENTUAL DE RECURSO MUNICIPAL 3	PERCENTUAL DE RECURSO MUNICIPAL 2	PERCENTUAL DE RECURSO MUNICIPAL 1
2017							
ATENÇÃO BÁSICA + INVESTIMENTO UBS	35.373.224,14	9.425.108,20	995.932,00	24.952.183,94	70,53%	84,67%	69%
MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE E AMBULATORIAL E HOSPITALAR	21.897.953,66	3.871.402,12	585.000,00	17.441.551,54	79,64%	87,87%	74%
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	2.601.989,38	1.010.902,11		1.591.087,27	61,14%	75,90%	63%
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	3.821.488,33	388.232,72	111.803,58	3.321.452,03	86,91%	95,36%	86%
OUTRAS (GESTÃO)	4.911.372,61	13.000,00	48.000,00	4.850.372,61	98,75%	83,36%	54%
TOTAL	68.606.028,12	14.708.645,15	1.740.735,58	52.156.647,39	76,02%	85,76%	70%

3.2.1 – Considerações

Os dados da tabela acima foram retirados dos endereços eletrônicos:

<http://consultafns.saude.gov.br>

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

<http://web.fiplan.mt.gov.br>

Método de cálculo: O recurso municipal investido é o resultado dos recursos informados no SIOPS subtraído os recursos estadual (FIPLAN) e federal (FNS). A porcentagem de investimento municipal é o resultado do recurso municipal dividido pelo recurso total investido (SIOPS) multiplicado por 100.



A análise dos recursos investidos em ações e serviços de saúde do segundo quadrimestre do corrente ano evidencia que o município de Sorriso, vem lançando mão de recursos próprios para dar continuidade aos serviços ofertados a população em todos os níveis da sua Rede de Atenção à Saúde, seja na Atenção Básica, Média e Alta complexidade, na Assistência Farmacêutica, Vigilância em Saúde e na Gestão. Valendo ressaltar a elevação principalmente de recursos próprios dentro dos serviços e ações em MAC que embora pactuados com a esfera estadual e não têm sido atendidas as demandas existentes e que vem repercutindo diretamente no município e, somado a isto, a situação que se tendeu ao agravamento pela escassez de repasses do cunho estadual nesses oito meses.

Quando se compromete recursos nesse percentual em manutenção de serviços, entende-se que o investimento em novas ações torna-se deficitário. Temos mais uma mostra de que na busca por manter a Rede de Atenção à Saúde em Sorriso e em funcionamento os gestores tem alinhado novos processos de trabalho e comprometimento e lançando aporte de recursos para suprir as necessidades bem acima dos limites legais.

3.3 - Indicadores Financeiros

INDICADORES		RESULTADO ATÉ O QUADRIMESTRE (%)
1.1	Participação % da receita de impostos na receita total do Município	21,58
1.2	Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Município	71,29
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	7,99
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	88,86
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	23,67
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	65,37
1.7	Para Fins de Cálculo do Percentual da LC141/2012	0,00
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob responsabilidade do município, por habitante	R\$ 852,21
2.2	Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	55,74
2.3	Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	4,23
2.4	Participação % da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	11,46
2.5	Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,49
3.1	% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	23,46
3.2	% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	28,63



Fonte: siops referente ao ano de 2017.

3.3.1- Considerações

Os Indicadores financeiros, dados disponível no site <http://siops.datasus.gov.br> reiteram as considerações feitas até aqui, que o gestor municipal, para manter o funcionamento das ações e serviços de saúde tem que disponibilizar recursos próprios, temos na tabela dos indicadores o valor de recursos investido por habitante, que no ano de 2017 totalizou R\$ 852,21. Assim que liberados os dados referente ao ano de 2017 as planilhas serão atualizadas.

Num breve comparativo com os maiores municípios do Mato Grosso percebemos grandes disparidades frente o valor percapta investido no ano de 2017, chegando o de maior valor – Cuiabá a aplicar 250% se comparado com o de menor valor – Cáceres. Ressaltamos que tanto Cuiabá quanto Cáceres investiram 27% da arrecadação em Saúde, o que nos leva a pensar na arrecadação de cada um dos municípios.

Despesa total com Saúde em R\$/habitante

Município	1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre/17
Sorriso			R\$ 852,21
Sinop			R\$ 763,52
Lucas do Rio Verde			R\$ 994,41
Nova Mutum			R\$ 1.026,30
Cuiabá			R\$ 1.233,89
Várzea Grande			R\$ 502,11
Rondonópolis			R\$ 1.024,03
Cáceres			R\$ 472,31
Campo Novo do Parecis			R\$ 1.044,14
Alta Floresta			R\$ 557,05

Outro ponto que merece ser acompanhado é o percentual do valor aplicado na saúde gasto com folha de pagamento. Mesmo não conseguindo fazer a análise de 2018, mantemos a planilha para que possamos acompanhar esse indicador nos outros dois quadrimestres.

Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde

Município	1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre
Sorriso			55,74%
Sinop			52,74%
Lucas do Rio Verde			37,45%
Nova Mutum			48,55%



Cuiabá			45,22%
Várzea Grande			65,79%
Rondonópolis			46,76%
Cáceres			63,38%
Campo Novo do Parecis			48,60%
Alta Floresta			80,03%

Fonte: SIOPS

Frente aos dados, vimos que, com exceção de Alta Floresta e Cáceres, os municípios tiveram uma pequena redução dos gastos com pessoal. Sendo esse percentual convergente entre os maiores município do estado, concluímos que para manter o funcionamento das atividades faz-se necessário um grande número de profissionais e que esses por sua vez tem um valor de mercado elevado.

Aprofundando um pouco mais a análise financeira do setor da saúde, especialmente os valores e percentuais investidos nessa área, durante o ano de 2017 acompanhamos a realidade de 13 estados. Em 2018 estaremos avaliando os dados de outros nove estados. As informações foram retiradas do endereço eletrônico <http://siops.datasus.gov.br> e são referente ao 6º bimestre de 2017.

Unidade Federativa	% da receita própria aplicada em ASPS conforme a LC 141/2012	Despesa total com Saúde, sob a responsabilidade do Estado, por habitante em R\$	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde em %
MT	12,50%	R\$ 485,56	40,78%
MS	18.05%	R\$ 654,89	23.86%
SC	13.06%	R\$ 459,52	35.26%
AL	12.34%	R\$ 335,09	32.15%
SE	12.14%	R\$ 460,11	7.80%
MG	12.09%	R\$ 338,56	19.46%
RN	12.15%	R\$ 434,74	57.66%
RR	18.36%	R\$ 1.356,31	37.73%
AM	17.81%	R\$ 619,01	34.25%
CE	14.65%	R\$ 375,61	22.93%

Frente os dados apresentados, percebemos realidades bastante divergente entre os estados nos três dados analisados, enfatizamos os gastos percapta que flutua de R\$ 335,09 à R\$ 1.356,31, tendo uma variação de aproximados 400% entre o menor e maior valor investido. Citamos ainda a participação com pessoal que essa margem variável se aproxima de 50% com 7.08% para o menor e 57.66% para o maior. Destacamos nesse quesito, o fato de que os estados



mais afastados dos grandes centros são os que apresentam os maiores percentuais em gasto com pessoas, o que nos leva a refletir no valor de mercado de cada profissional.

Os dados foram analisados, sem levar em consideração estudos de mercado, realidades de cada região e redes assistências. Serviram simplesmente para demonstrar o valor investido de cada Estado, e em especial vieram corroborar com as informações trazidas até aqui, que mostram que os Estados vêm investindo em saúde um percentual muito próximo ao exigido em Lei, com exceção de Roraima e Mato Grosso do Sul que apresentaram um índice acima dos 18% e Amazonas e Ceará que ficaram acima dos 14% os demais no período analisado ficaram muito próximos aos 12%

Para confrontar os dados dos investimentos com as coberturas de saúde nos Estados citados, trazemos abaixo a tabela:

Unidade Federativa	População estimada no site do e-gestor	Cobertura de Atenção Primária (%)	Cobertura de Saúde Bucal (%)	Cobertura de Agentes Comunitários de Saúde (%)
MT	3.344.544	75.49	54.02	70.15
MS	2.713.147	78.39	76.42	71.03
SC	5.586.633	89.38	60.14	68.25
AL	2.574.474	82.16	70.45	76.32
SE	1.902.264	88.46	74.00	85.10
MG	16.809.627	89.08	58.79	73.63
RN	2.774.355	84.37	78.68	76.66
RR	380.366	83.18	46.13	72.00
AM	2.294.183	65.58	45.60	61.01
CE	7.327.276	84.86	67.07	76.75

Fonte: e-gestor acessado em 14/06/2018

A realidade do Brasil;

Unidade Federativa	População estimada no site do e-gestor	Cobertura de Atenção Primária (%)	Cobertura de Saúde Bucal (%)	Cobertura de Agentes Comunitários de Saúde (%)
Brasil	207.666.929	75.53	52.06	61.06

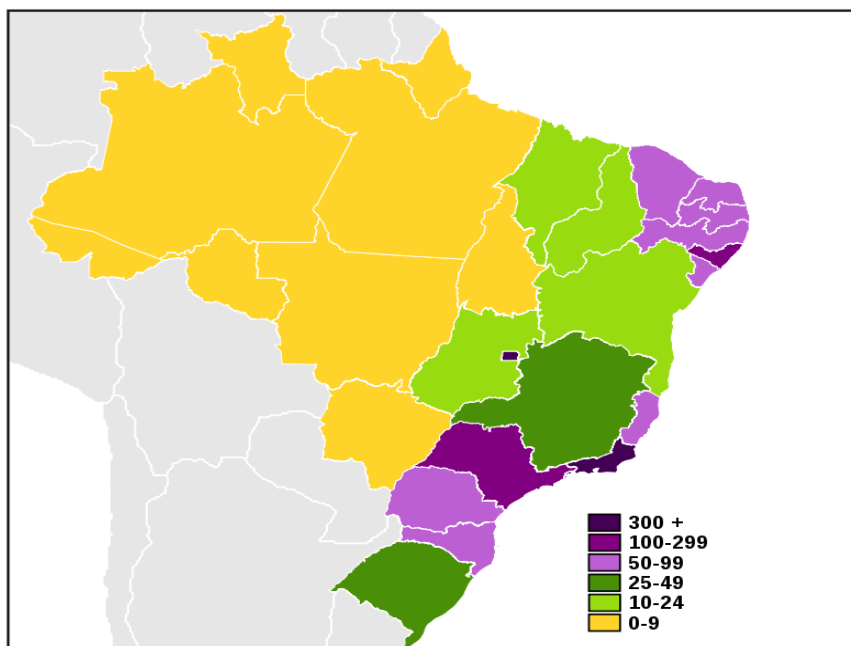
Fonte: e-gestor acessado em 14/06/2018



Não temos competência técnica para fazer análise aprofundadas de cada estado, pois seria necessário levar em consideração aspectos culturais, estrutura da rede assistências, maturidade do processo de regionalização, acessibilidade, enfim, o objetivo aqui não é o de tecer grandes diagnósticos, mas sim de trazer informações que possibilitam um pensar crítico frente aos desafios que o Brasil ainda precisa vencer, uma vez que, se traduzirmos em números, podemos afirmar, de acordo com os dados levantados, 51 milhões de brasileiros não tem acesso a Atenção Básica de Saúde, aproximados 100 milhões não tem acesso à dentista e mais de 80 milhões não tem cobertura de Agente Comunitário de Saúde.

Outro ponto que merece ser analisado é o número de habitantes e a extensão territorial de cada Estado, isso nos faz refletir nas dificuldades de elaboração de leis, projetos ou políticas de saúde que consigam respeitar as particularidades e garantir a equidade das ações.

Densidade demográfica segundo estimativas de agosto de 2017 do [IBGE](#) para o ano de [2017](#).



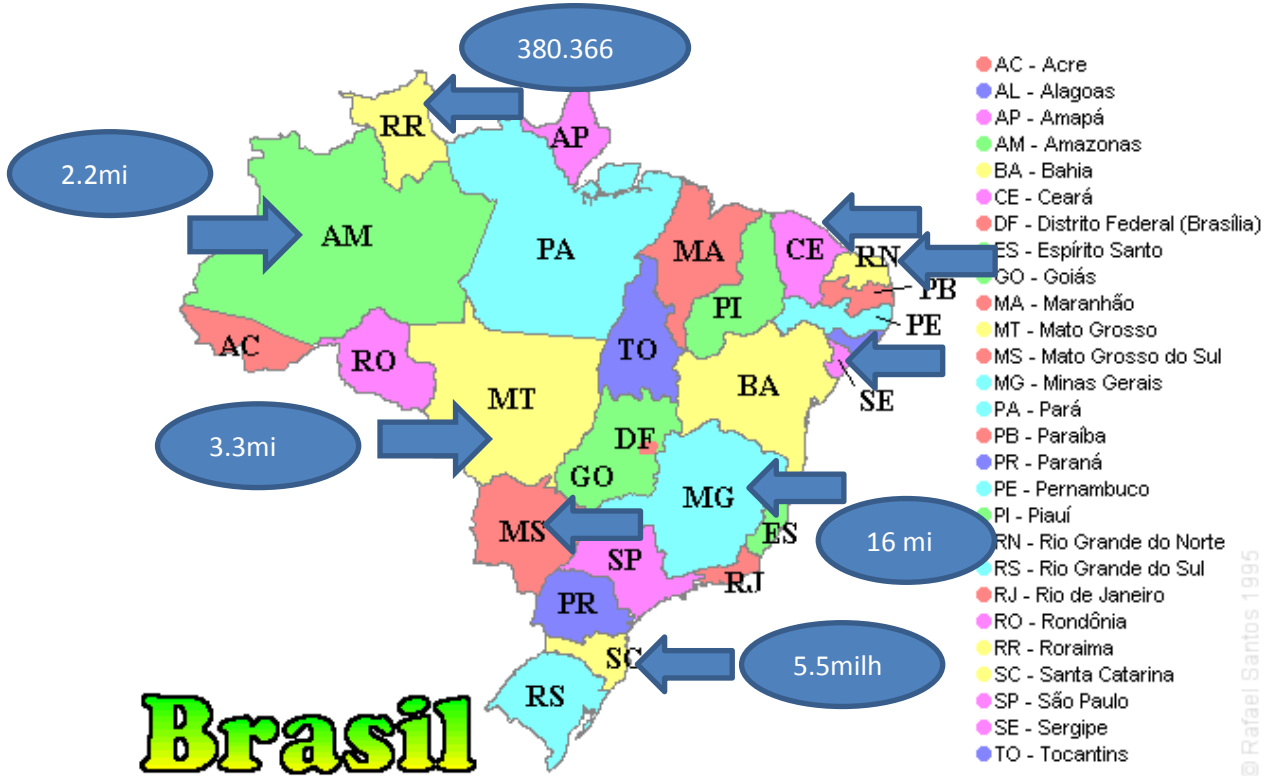
Fonte: <https://pt.wikipedia.org>

Municípios analisados:



PREFEITURA DE SORRISO

CAPITAL NACIONAL DO AGRONEGÓCIO



3.4 Investimentos na Saúde e cobertura da Atenção Primária

3.4.1 – Municípios do Mato Grosso



Município	Cobertura de Atenção Primária (%)			Cobertura de Saúde Bucal (%)			Cobertura de Agentes Comunitários de Saúde (%)		
	1º Quadr	2º Quadr.	3º Quadr.	1º Quadr	2º Quadr.	3º Quadr.	1º Quadr	2º Quadr.	3º Quadr.
Sorriso	100%			100%			94.43%		
Sinop	86.95%			54.32%			54.59%		
L R. Verde	100%			94.61%			92.54%		
N. Mutum	85.62%			88.01%			87.72%		
Cuiabá	51.07%			10.90%			44.82%		
V. Grande	43.11%			10.24%			19.52%		
Rondonópolis	69.29%			53.10%			66.47%		
Cáceres	58.51%			33.03%			25.83%		
Campo Novo do Parecis	91.20%			51.41%			51.41%		
Alta Floresta	100%			68.74%			100%		

3.4.2 – Municípios do Brasil

Município	Cobertura de Atenção Primária	Cobertura de Saúde Bucal (%)	Cobertura de Agentes Comunitários de Saúde
-----------	-------------------------------	------------------------------	--------------------------------------------



	(%)						(%)		
	POPULAÇÃO	1º Quadr.	2º Quadr.	1º Quadr.	2º Quadr.	3º Quadr.	1º Quadr.	2º Quadr.	3º Quadr.
Alegrete – RS	78.003	100		54.42			50.13		
Araranguá – SC	67.110	79.39		37.55			39.41		
Alfenas – MG	79.707	93.53		100			90.71		
Senador Canedo – GO	105.549	100		73.58			100		
Avaré – SP	84.479	66.59		56.49			29.56		
Manacapuri – AM	96.460	80.74		52.25			100		
Tucuruí – PA	110.516	84.91		41.53			68.68		
Ariquemes – RO	107.345	57.85		22.08			63.21		
Carpina – PE	82.685	79.93		41.72			93.18		
Coroatá – MA	64.403	80.35		58.23			100		
Iguatu - CE	102.614	100		84.05			100		
Macaíba - RM	80.031	99.82		100			63.23		

3.4.1 – Considerações

Os dados acima foram pesquisados no endereço <https://egestorab.saude.gov.br> disponível para consulta pública.

Sorriso se destaca no percentual de cobertura quando comparado com os maiores municípios da regional de Saúde. Dos municípios usados para a comparação é o que tem o menor investimento na área da saúde, mesmo que esses dados sejam referente ao ano de 2017, e mesmo assim mantêm uma das melhores coberturas de Atenção Primária, Saúde Bucal e de ACS, sendo o único municípios dentre os utilizados para a análise a atingir 100% de cobertura em saúde bucal. Se ampliarmos o campo de análise, temos um destaque ainda maior, pois temos alguns municípios do Estado com investimento 30% *per capita* maior que Sorriso e mesmo assim uma cobertura 50% menor como é o caso de Cuiabá, o que nos prova que o investimento na prevenção e promoção é a melhor estratégia de saúde.

O último quadro foi elaborado depois de uma solicitação de uma Conselheira de Saúde, para que fosse possível avaliar a cobertura de Atenção Básica, Saúde Bucal e Agentes



Comunitários de Saúde de Sorriso em comparação com outros municípios do Brasil, em 2017 foram acompanhados as coberturas de 14 municípios de diferentes estados, para 2018 foram escolhidas outras 12 cidades.

Cabe a esclarecer que a escolha se deu de forma aleatória, sem levar em consideração ano de fundação da cidade, PIB ou demais variáveis que possam influenciar nos dados apresentados. Para trazer as cinco regiões foi realizada uma pesquisa no site do IBGE apenas das cidades com números aproximados de habitantes, e no Site do e-gestor os percentuais de cobertura. Em conformidade com a análise feita com os investimentos dos estados, não nos compete uma avaliação mais detalhada, uma vez que não estamos considerando tempo de fundação, PIB, culturas e outras variáveis que interferem diretamente na condição de saúde da população. Usamos esses dados para exemplificar os desafios que ainda precisam ser enfrentados. Emerge dessa análise uma grande disparidade de coberturas nos municípios estudados, enquanto um tem toda sua população referenciada a uma Unidade Básica de saúde, temos realidades onde mais de 40% dos municípios não tem uma UBS de referência, quando nos voltamos para a odontologias essas divergências são ainda mais acentuadas, onde há municípios com apenas 22% da sua população com acesso à dentistas.

Trazendo essa realidade para a Regional de Saúde Teles Pires, nos deparamos com um percentual de cobertura acima da média nacional e estadual.

Unidade Federativa	População estimada no site do e-gestor	Cobertura de Atenção Primária (%)	Cobertura de Saúde Bucal (%)	Cobertura de Agentes Comunitários de Saúde (%)
Brasil	207.666.929	75.53%	52.06%	61.06%
Mato Grosso	3.344.544	75.49%	54.02%	70.15%
Teles Pires	410.232	92.45%	80.30%	79.18%
Sorriso	85.223	100%	100%	94.34%

Os índices de cobertura municipais apontam para um trabalho consolidado em cima da prevenção, certamente há inúmeros entraves que poderiam ser citados aqui, contudo o que pretendemos mostrar é que por mais difícil que seja o enfrentamento dos problemas, Sorriso tem sua Rede de Serviço embasada na prevenção e promoção de saúde.

4 .Auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações:



Não houve auditorias no período analisado.

5 .Oferta e produção de serviços públicos na Rede Assistencial Própria, Contratada e Conveniada

5.1. Relatório Tipo de estabelecimento e Tipo de Administração (Fonte:CNES ou SARGSUS)

5.1.1. Tipo de Gestão

Rede física de saúde pública e privada prestadora de serviços ao SUS

Tipo de estabelecimento	total	Tipo de gestão		
		Municipa l	Estadual	Dupla
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	1	1	0	0
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	1	1	0	0
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	1	1	0	0
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	1	1	0	0
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	24	24	0	0
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	10	10	0	0
CONSULTORIO ISOLADO	9	9	0	0
FARMACIA	4	4	0	0
HOSPITAL GERAL	3	2	1	0
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	1	1	0	0
POLICLINICA	1	1	0	0
POLO ACADEMIA DA SAUDE	1	1	0	0
POSTO DE SAUDE	2	2	0	0
PRONTO ATENDIMENTO	1	1	0	0
TELESSAUDE	1	1	0	0
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	15	15	0	0
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE	1	1	0	0



Tipo de estabelecimento	total	Tipo de gestão		
		Municipal	Estadual	Dupla
URGENCIA				
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	1	1	0	0
Total	78	77	1	0

Fonte: CNES LOCAL/DATASUS

5.1.2 Estrutura da Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento

TIPO DE ESTABELECIMENTOS - CNES			
TIPO:	CNES/NOME FANTASIA:	ENDEREÇO:	Sede Própria
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	2533820 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE SORRISO/MT	Avenida Porto Alegre, 2661 - Centro	SIM
TOTAL:			1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	6273785 - CENTRAL DE REGULACAO DE SERVICO DE SAUDE DE SORRISO MT	Rua Alta Floresta, S/N – ANEXO Secretaria Municipal de Saúde - Centro	SIM
TOTAL:			1
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	6561934 – NUCLEO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA - NASF I SORRISO	Avenida Brasil, S/N – ANEXO Unidade Básica (Área Descoberta/Posto Central) – Centro	SIM
TOTAL:			1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	3161919 – CENTRO DE APOIO PSICOSSOCIAL - CAPS	Rua Bené, 1620 – Benjamin Raiser	SIM
TOTAL:			1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	2533871 - AME - AMBULATORIO MULTIPROFISSIONAL DE ESPECIALIDADES	Avenida Brasil, 821 - Centro	SIM
	7959346 - PSF XXII NOVOS CAMPOS	Rua Passo Fundo, S/N – Novos Campos	SIM
	7959354 - PSF XXIII NOVA INTEGRACAO	Rua Passo Fundo, S/N – Novos Campos	SIM
	6998119 - UNIDADE BASICA DE SAUDE	Avenida Brasil, 854 - Centro Observação: Área Descoberta	SIM
	2795825 - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA ANA NERI - USF VI	Rua Alencar Bortolanza, S/N - Industrial	SIM
	2795833 - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA BELA VISTA - USF IV	Rua Perimetral Nordeste, S/N – Jardim Primavera	SIM
	3232638 - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA BENJAMIN RAISER - USF IX	Rua Bené, 1600 – Benjamin Raiser	SIM
	3560864 - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA CENTRO NORTE - USF XIV	Avenida Brasil, 854 – Centro	SIM
	3513890 - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA CENTRO SUL - USF XIII	Avenida Brasil, 854 – Centro	SIM
	6556507 - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA FRATERNIDADE - USF XVI	Rua Aureliano Pereira da Silva, S/N – Industrial II	SIM
	2533839 - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA INDUSTRIAL - USF II	Rua São Francisco de Assis, S/N – São Domingos	SIM
	2795868 - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA JARDIM AMAZONIA - USF VII	Rua Izolina U Pache, 1049 – Jardim Amazonia	SIM
	2533790 - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA JARDIM CAROLINA - USF X	Avenida Londrina, S/N – Jardim Carolina	SIM
	6856888 - UNIDADE DE SAUDE DA	Rua dos Ipês, S/N – Jardim Itália	SIM



	FAMILIA JARDIM ITALIA - USF XVIII		
	2533847 - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA JARDIM PRIMAVERA - USF III	Rua Perimetral Nordeste, S/N – Jardim Primavera	SIM
	7764561 - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA JONAS PINHEIRO - USF XXI	Estrada Pacheco, S/N – Assentamento Jonas Pinheiro	SIM
	3503003 - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA JOSE ALVES DE OLIVEIRA - USF XII	Travessa Estrela, S/N – Bom Jesus	SIM
		Observação: USF Bom Jesus	
	3445321 - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA JOSE VILTO GONCALVES - USF XI	Rua Marechal Candido Rondon, S/N – Jardim Europa	SIM
		Observação: USF Jardim Europa	
	6566944 - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA NOVA ALIANCA - USF XVII	Rua D, S/N – Nova Aliança	SIM
	7078013 - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA ROTA DO SOL - USF XX	Rua Caminho do Sol, S/N – Rota do Sol	SIM
	2767600 - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA RURAL - USF XV	Avenida Mato Grosso, 345 – Distrito de Primavera	SIM
		Observação: USF Primavera do Norte	
	2533774 - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA SAO DOMINGOS - USF I	Rua São Francisco de Assis, S/N – São Domingos	SIM
	6651348 - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA SAO JOSE - USF XIX	Rua São Nicolau, 1909 – São José	SIM
	3058328 - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA SAO MATEUS - USF VIII	Rua Panambi, S/N – São Mateus	SIM
	2795892 - UNIDADE MISTA DE SAUDE BOA ESPERANCA - USF V	Rua dos Cedros, S/N – Distrito de Boa Esperança	SIM
TOTAL:			25
	3560899 - SAE - SERVICIO DE ASSISTENCIA ESPECIALIZADA EM DST/AIDS	Avenida Porto Alegre, 3223 – Centro	SIM
	2795469 - CENTRO DE REABILITACAO RENASCER	Rua Celeste, S/N – Bela Vista	SIM
	7533071 - CEO MARIA LOURDES DE LIMA	Avenida Tancredo Neves, S/N – Centro	SIM
TOTAL:			3
FARMACIA	6588573 – CAF - CENTRAL DE ABASTECIMENTO DE FARMACIAS	Avenida Ademar Raiter, 104 - Centro	NÃO /LOCADO
	6588557 – FARMACIA CIDADA CENTRAL – II	Avenida Tancredo Neves, 855 - Centro	NÃO /LOCADO
	6588565 – FARMACIA CIDADA PRIMAVERA – III	Avenida Perimetral Nordeste, S/N – Jardim Primavera	SIM
	6588549 – FARMACIA CIDADA SAO DOMINGOS – I	Rua São Francisco de Assis, S/N – São Domingos	SIM
TOTAL:			4
POLO ACADEMIA DA SAUDE	7774958 - POLO ACADEMIA DE SAUDE DE SORRISO	Rua Aureliano Pereira da Silva, S/N - Industrial	SIM
TOTAL:			1
PRONTO ATENDIMENTO	6975402 - UPA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO SARA AKEMI ICHICAVA	Avenida Porto Alegre, S/N - Centro	SIM
TOTAL:			1
TELESSAUDE	7290063 - NUCLEO INTERMUNICIPAL DE TELESSAUDE REGIAO NORTE - MT	Avenida Tancredo neves, 814 - Centro	SIM
TOTAL:			1
UNIDADE MOVEI TERRESTRE	2533812 - UNIDADE MOVEI TERRESTRE	Avenida Porto Alegre, S/N - Centro	Municipal
TOTAL:			1

5.1.3 – Considerações



O detalhamento dos Estabelecimentos de Saúde que consta no SARGSUS (referente à dezembro de 2017) é o total de serviços ofertado pela Secretaria Municipal de Saúde, acrescidos da rede particular que presta algum atendimento para o SUS, direta ou indiretamente (via Consórcio Intermunicipal).

A segunda tabela traz a realidade da Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento, vimos que apenas duas unidades funcionam em prédios locados, uma delas serve para armazenamento e distribuição de medicamentos e insumos, sendo necessária uma grande estrutura centralizada para esse fim, e a outra é destinada à distribuição de medicamentos para os usuários na região central da cidade. Essa unidade prestava serviços em um prédio próprio, porém sem condições de acomodar a demanda e os insumos armazenados, e para resolver essa problemática em tempo oportuno é que foi lançado mão da locação de um imóvel.

Nessas 36 Unidades, seja de Atenção Básica, Atenção Especializada, Atendimento de Urgência, Setor Administrativo ou ainda como apoio prestam serviços 764 trabalhadores sejam vinculados diretamente com a prefeitura, ou indiretamente via cooperativas ou a Organização Civil de Interesse Público, sendo assim distribuídos.

MÊS	Prefeitura	Terceirizados	Cooperados	Estagiários	Total
JAN	500	148	144	26	818
FEV	499	165	161	27	852
MAR	497	163	173	29	862
ABR	499	161	171	27	858
MAIO					
JUN					
JUL					
AGO					
SET					
OUT					
NOV					
DEZ					

Diferente do ano anterior, 2018 mantém o quadro de servidores estável desde janeiro, mesmo sendo um mês de férias e atendimentos diferenciados nas Unidades

assistenciais, abril contabilizou um aumento de 4.7% no número de servidores, diferença essa que chegou à 16% nos primeiros quatro meses de 2017.

Com o planejamento de expansão de rede, espera-se um aumento desse número no próximo quadrimestre.

5.2. Produção Ambulatorial e Hospitalar

Introdução

As informações contidas nesse relatório têm como fonte os sistemas de informação SIA-SUS e SIH do Ministério da Saúde, que são alimentados através do consolidado de produção ambulatorial, da produção ambulatorial individualizada (BPAI), do Registro de Ações Ambulatoriais da Saúde (RAAS), das Autorizações de Procedimentos de alta Complexidade (APAC) e da Autorização de Internação Hospitalar (AIH).

Essas informações são acessadas no site do DATASUS (Departamento de informática do Sistema Único de Saúde) - Informações de Assistência a Saúde por município de atendimento (produção por consolidado - BPAC e AIH) ou por município de residência (BPAI, APAC, RAAS, AIH)

5.2.1- Produção da Atenção Básica - Complexidade: Atenção Básica por município de atendimento

Grupo de Procedimento	1º. RQD	2º. RQD	3º. RQD
	Sistema de Informações Ambulatoriais	Sistema de Informações Ambulatoriais	Sistema de Informações Ambulatoriais
	Quantidade Aprovada Janeiro a Abril de 2018	Quantidade Aprovada Abril a Julho de 2018	Quantidade Aprovada Setembro a dezembro 2018
01 Ações de Promoção e Prevenção em Saúde	155.588		
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica (Laboratorial)	17.537		
03 Procedimentos Clínicos	214.114		
04 Procedimentos Cirúrgicos	9.688		
08 Ações complementares da atenção à saúde (Adesão e Conclusão ao Pré-Natal)	59		



Total	396.986		
-------	---------	--	--

Fonte e data do acesso: datasus.gov.br Acessado em 08/06/2018 às 14:25 horas.

5.2.2- MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Produção da média Complexidade: por município de atendimento

Grupo de Procedimento	1º. RQD Sistema de Informações Ambulatoriais	2º. RQD Sistema de Informações Ambulatoriais	3º. RQD Sistema de Informações Ambulatoriais
	Quantidade Aprovada Janeiro a Abril de 2018	Quantidade Aprovada Maio a julho de 2018	Quantidade Aprovada Setembro a dezembro 2018
01 Ações de Promoção e Prevenção em Saúde	5.082		
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica (Laboratorial)	153.688		
03 Procedimentos Clínicos	185.622		
04 Procedimentos Cirúrgicos	946		
Total	354.333		

Fonte e data do acesso: datasus.gov.br Acessado em 08/06/2018 às 14:27 horas

5.2.3- Produção da Alta Complexidade: por município de atendimento

Grupo de Procedimento	1º. RQD Sistema de Informações Ambulatoriais	2º. RQD Sistema de Informações Ambulatoriais	3º. RQD Sistema de Informações Ambulatoriais
	Quantidade Aprovada Janeiro a Abril de 2018	Quantidade Aprovada Maio a julho de 2018	Quantidade Aprovada Setembro a dezembro 2018
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica (Laboratorial)	402		
Total	402		

Fonte e data do acesso: datasus.gov.br Acessado em 08/06/2018 às 14:30 horas

5.2.4 Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos-Caráter de Atendimento: Urgência

5.2.4.1- Produção ambulatorial por local de residência (Urgência e Emergência)



Produção ambulatorial por local de residência

Grupo de Procedimento	1º. RQD Sistema de Informações Ambulatoriais		2º. RQD Sistema de Informações Ambulatoriais		3º. RQD Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtde Aprovada Janeiro a Abril de 2018	Valor Aprovado Janeiro a Abril de 2018	Qtde Aprovada Maio a Agosto de 2018	Valor Aprovado Maio a Agosto de 2018	Qtde Aprovada Setembro e Dezembro de 2018	Valor Aprovado Setembro e Dezembro de 2018
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	77	10.964,16				
03 Procedimentos clínicos	4	25,20				
04 Procedimentos cirúrgicos	7	226,80				
07 Órteses, próteses e materiais especiais.						
08 Ações complementares da atenção à saúde						
Total	88	11.216,16				

Fonte e data do acesso: datasus.gov.br Acessado 08/06/2018 às 14:35 horas



5.2.4.2- Produção hospitalar por local de residência (Urgência e Emergência)

Grupo de Procedimento	1º. RQD Sistema de Informações Hospitalares		2º. RQD Sistema de Informações Hospitalares		3º. RQD Sistema de Informações Hospitalares	
	AIH pagas Janeiro a Abril de 2018	Valor total Janeiro a Abril de 2018	AIH pagas Maio a Agosto de 2018	Valor total Maio a Agosto de 2018	AIH pagas Setembro a dezembro de 2018	Valor total Setembro a dezembro de 2018
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1	130,36				
03 Procedimentos clínicos	751	791.291,57				
04 Procedimentos cirúrgicos	553	601.134,13				
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células						
Total	1.305	1.392.556,06				

Fonte e data do acesso: datasus.gov.br Acessado em 08/06/2018 às 14:45 horas

5.2.5 - Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização- por local de residência

Forma de Organização: 030108 Atendimento/Acompanhamento Psicossocial , 030317 Tratamento dos Transtornos Mentais e Comportamentais

Grupo de Procedimento	1º. RQD Sistema de Informações Hospitalares		2º. RQD Sistema de Informações Hospitalares		3º. RQD Sistema de Informações Hospitalares	
	AIH pagas Janeiro a Abril de 2018	Valor total Janeiro a Abril de 2018	AIH pagas Maio a Agosto de 2018	Valor total Maio a Agosto de 2018	AIH pagas Setembro a dezembro de 2018	Valor total Setembro a dezembro de 2018



030317 Tratamento dos Transtornos Mentais e Comportamentais	15	17.794,17				
030108 Atendimento/Acomp anhamento psicossocial						
Total	15	17.794,17				

Fonte e data do acesso: datasus.gov.br acessado em 08/06/2018 às 14:50 horas

A avaliação dos números do CAPS nos exige um comprometimento com esse setor, especialmente no sentido de melhoria dos relatórios de produtividade, ou mesmo no processo de trabalho, pois grande parte daquilo que é produzido não está sendo contabilizado.

5.2.6 Produção da Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

5.2.6.1. Ambulatorial Especializada por local de residência

Grupo de Procedimento	1º. RQD Sistema de Informações Ambulatoriais		2º. RQD Sistema de Informações Ambulatoriais		3º. RQD Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtde Aprovada a Janeiro a Abril de 2018	Valor aprovado Janeiro a Abril de 2018	Qtde Aprovada Maio a Agosto de 2018	Valor aprovado Maio a Agosto de 2018	Qtde Aprovada setembro a dezembro de 2018	Valor aprovado setembro a dezembro 2018
01 Ações de Promoção e Prevenção em Saúde			-	-		
02 Procedimentos com finalidade Diagnóstica	10.415	10.933				
03 Procedimentos Clínicos	8.226	11.180				



04 Procedimentos Cirúrgicos	601	717				
05 Transplantes de Órgãos, tecidos e células	42	42				
06 Medicamentos	51.072	52.046				
Total	70.356	74.918				

Fonte e data do acesso: datasus.gov.br acessado em 08/06/2018 às 14:56 horas

5.2.6.2- Internações Hospitalares especializadas por local de residência

Grupo de Procedimento	1º. RQD Sistema de Informações Hospitalares		2º. RQD Sistema de Informações Hospitalares		3º. RQD Sistema de Informações Hospitalares	
	AIH pagas Janeiro a Abril de 2018	Valor total Janeiro a Abril de 2018	AIH pagas Maio a Agosto de 2018	Valor total Maio a Agosto de 2018	AIH pagas Setembro a Dezembro de 2018	Valor total Setembro a Dezembro de 2018
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1	130,36				
03 Procedimentos clínicos	794	848.950,55				
04 Procedimentos cirúrgicos	692	776.174,82				
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células						
Total	1487	1.625.255,73				

Fonte e data do acesso: datasus.gov.br acessado em 08/06/2018 às 15:12 horas



5.2.6.3 -Morbidade Hospitalar no SUS por local de residência

Capítulo CID - 10	1º. RQD Quantidade apresentada	2º. RQD Quantidade apresentada	3º. RQD Quantidade apresentada
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	41		
II. Neoplasias (tumores)	93		
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	14		
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	13		
V. Transtornos mentais e comportamentais	9		
VI. Doenças do sistema nervoso	11		
IX. Doenças do aparelho circulatório	61		
X. Doenças do aparelho respiratório	117		
XI. Doenças do aparelho digestivo	138		
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	27		
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	22		
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	57		
XV. Gravidez parto e puerpério	439		
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	36		
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	10		
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e	6		



laborat			
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	247		
XXI. Contatos com serviços de saúde	42		
TOTAL	1383		
Fonte e data do acesso: datasus.gov.br acessado em 25/06/2018 às 05:54horas			

Os números das morbidades que causam internações convergem com o fato de Sorriso ser um município de população jovem, em idade fértil e produtiva, logo as principais causas de internação são as relacionadas à gestação seguida de lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas. Emerge a necessidade do fortalecimento da rede assistencial materno-infantil, e ações intersetoriais voltadas ao trânsito, saúde do trabalhador e as violências. Quanto às patologias se destacam as relacionadas às doenças do aparelho digestivo, respiratório, neoplasias e do aparelho circulatório.

5.2.7 Produção de Vigilância em Saúde por Procedimento por local de atendimento Financiamento: Vigilância em saúde

Procedimento	1º. RQD Quantidade apresentada	2º. RQD Quantidade apresentada	3º. RQD Quantidade apresentada
0102010056 atividades educativas para o setor regulado	29		
0102010072 cadastro de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	29		
0102010161 Exclusão de cadastro de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária com atividade encerradas	1		
0102010170 inspeção dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	170		
0102010188 licenciamento dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	64		
0102010455 Cadastro de serviços de alimentação	23		
0102010234 recebimento de denúncias/reclamações	96		



0102010242 atendimento à denúncias/reclamações	74		
0102010463 Inspeção sanitária de serviços de alimentação	94		
0102010471 Licenciamento sanitário de serviços de alimentação	27		
Total	615		
Fonte e data do acesso: datasus.gov.br acessado em 08/06/2018 às 15:19 horas			

5.2.8 Produção da Assistência Farmacêutica por local de residência

Subgrupo procedimento: 0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

Grupo de Procedimento	1º. RQD Sistema de Informações Ambulatoriais		2º. RQD Sistema de Informações Ambulatoriais		3º. RQD Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtde Aprovada Janeiro a Abril de 2018	Valor Aprovado Janeiro a Abril de 2018	Qtde Aprovada Maio a Agosto de 2018	Valor Aprovado Abil a julho 2018	Qtde Aprovada Setembro a Dezembro de 2018	Valor aprovado Setembro a Dezembro de 2018
0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	51.072	78.358,26				
Total	51.072	78.358,26				

Fonte e data do acesso: datasus.gov.br acessado em 08/06/2018 às 16:00 horas.

6 .Cálculo dos indicadores: Caderno de Diretrizes, Objetivos e Metas 2017 – 2021, Ministério da Saúde.



INDICADORES

Diretriz. Reduzir e prevenir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Objetivo Contribuir para o monitoramento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que representam a maior causa de óbitos em todo o país.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Resultado 1º RQD	Resultado 2º RQD	Resultado 3º RQD	RAG	Unidade
1	U	a) Para município e região com menos de 100 habitantes: Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	75	26				Nº absoluto
<p>Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) Acessado: 11/06/2018 Dados do cálculo: Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF: a) para município com menos de 100 mil habitantes: número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) por DCNT registrados nos códigos CID-10: I00 - I99; C00-C97; J30-J98; E10-E14, em determinado ano e local; b) para município/região com 100 mil ou mais habitantes, deverá ser calculada a taxa bruta:</p> <p>- numerador: número de óbitos (de 30 a 69 anos) por DCNT registrados nos códigos CID- 10: I00-I99; C00-C97; J30-J98; E10 - E14, em determinado ano e local. - denominador: população residente (de 30 a 69 anos), em determinado ano e local. Fator de multiplicação: 100.000. Unidade de Medida: óbito.</p>								

Análise do quadrimestre: A análise desse indicador requer uma avaliação mais específica em cada um dos grupos relacionados. Dos 26 óbitos ocorridos nos primeiros quatro meses, 12 foram de neoplasias, 12 por doenças do aparelho circulatório e 2 por diabetes, não foi registrado no período avaliado óbito ocasionado por doenças relacionadas ao aparelho respiratório no público alvo. Analisando os 12 óbitos decorrentes de neoplasias, nos deparamos com 5 deles sendo por doença maligna de brônquios e pulmões, número que corrobora com os registrados em 2017, onde essa foi a doença que prevaleceu como causadora dos óbitos por neoplasias. Nesse sentido estamos desenvolvendo rotineiramente capacitações com os médicos das Unidades de Saúde da Família para diagnóstico precoce de neoplasias, além de monitorar periodicamente o cumprimento das ações que visam o rastreamento de câncer de mama e do colo do útero desenvolvidos pelas Unidades de Saúde. Convergindo ainda com esse indicador, especificamente na prevenção foi alocado mais uma profissional dermatologista no quadro de servidores com o objetivo de capacitações dos demais profissionais e atendimento dos usuários. O aparelho circulatório vem com o mesmo número de causa de óbitos, sendo realizado nesse sentido, a ampliação dos exames eletrocardiogramas para os dois distritos de Sorriso, registramos aqui um aumento de 25% no número de ECG realizados em 2017 se comparado ao ano de 2016, e para 2018 espera-se elevar em mais 25% o número de exames realizados além de oferece um resultado em tempo satisfatório. Acrescido a essas ações citamos a realização de atividades coletivas como as boas



práticas alimentares e práticas corporais como forma de prevenção.

Diretriz: Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

Objetivo: Detectar casos de óbitos maternos não declarados ou descartar, após investigação, a possibilidade dos óbitos dessas mulheres terem sido maternos, independente da causa declarada no registro original

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Resultado 1º RQD	Resultado 2º RQD	Resultado 3º RQD	RAG	Unidade de
2	E	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	95	78,5				%
<p>Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM): módulo de investigação. Acessado: 11/06/2018 Dados do cálculo: Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF</p> <p>Numerador: Total de óbitos de MIF investigados, no módulo de investigação do SIM. Denominador: Total de óbitos de MIF no módulo de investigação do SIM. Fator de multiplicação: 100. Unidade de Medida: óbito de MIF. Parâmetro nacional de referência com série histórica: 2012 = 84%, 2013 = 87%, 2014 = 88%, 2015 = 81%. Parâmetro nacional de referência: 2017 = 90%, 2018 = 90%, 2019 = 90%.</p>								

Análise do quadrimestre: A Equipe de Vigilância em Saúde vêm mantendo um alto índice de investigação dos óbitos em mulheres em idade fértil, no primeiro quadrimestre foram dos 14 óbitos de mulheres em idade fértil, 11 já foram encerrados, e os outros três ainda estão dentro do prazo de investigação, trabalho que vem sendo desenvolvido pela equipe de investigação de óbitos da Secretaria de Saúde e Saneamento.

Diretriz: Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

Objetivo: Possibilitar a inferência sobre a qualidade das informações relativas às causas de mortalidade, pela aferição da participação proporcional dos óbitos com causa definida no total de óbitos não fetais notificados.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Resultado 1º RQD	Resultado 2º RQD	Resultado 3º RQD	RAG	Unidade de
3	U	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	95	97,3				%
<p>Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM): módulo de investigação. Acessado: 11/06/2018 Dados do cálculo: Método de Cálculo municipal, regional, estadual e DF: Numerador: Total de óbitos não fetais com causa básica definida* Denominador: Total de óbitos não fetais. Fator de multiplicação: 100 * (óbito com causa básica distinta do capítulo XVIII da CID-10) Unidade de Medida: óbito</p> <p>Parâmetro nacional de referência com série histórica (se houver): de 2012 a 2014 = 94%. Parâmetro nacional de referência: 2017-2019 = 95%. Limitações: O percentual, principalmente dos primeiros quadrimestres avaliados, pode variar em</p>								



		função da entrada tardia de resultados de investigações de óbitos com causa mal definida pelas equipes de vigilância ou dos serviços de verificação do óbito, atualizados no SIM.						
Análise do quadrimestre: O município vem mantendo o resultado dentro do esperado, contudo sabendo da problemática que é a definição da “causa morte” em algumas situações, temos nos planejamentos a nomeação de uma equipe multiprofissional para atuar, quando necessário, neste cenário.								
Diretriz: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.								
Objetivo: controlar 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:								
Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Resultado 1º RQD	Resultado 2º RQD	Resultado 3º RQD	RAG	Unidade
4	U	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.	75	75				%
<p>Fonte: Numerador: Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI). Denominador: Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC).</p> <p>Acessado: 11/06/20018</p> <p>Dados do cálculo: Método de Cálculo municipal, regional, estadual e DF:</p> <p>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. Unidade de Medida: Percentual.</p>								
<p>Análise do quadrimestre: O resultado de 75%, é consequência de intenso trabalho da Vigilância Epidemiológica, especificamente a Rede de Frio junto com a Atenção Básica, na busca ativa das crianças, capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde, avaliação dos cartões de vacinas nas escolas e CEMEIS, com a equipe de informatização e com a produção de material para incentivar a vacinação veiculado nas redes sociais, contudo sabemos que manter esse resultado é um desafio, se analisarmos os resultados de 2017 evidencia-se a necessidade de manter os esforços com o objetivo de manter uma cobertura satisfatória. Registra-se ainda que o Pentavalente, que é vacina que apresenta cobertura abaixo do esperado encontra-se com estoque reduzido desde o início do ano, ficando com estoque zerado em alguns períodos, fato que interfere diretamente nesse resultado.</p> <p>Resultado do primeiro quadrimestre: Poliomielite: 98.86% Pneumocócica 10-valente: 110.40% Pentavalente: 87.31% Tríplice viral: 102.47%</p>								
Diretriz: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das								



doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.								
Objetivo: avaliar e monitorar a capacidade de resolução das investigações de casos registrados e a atualização do Sinan.								
Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Resultado 1º RQD	Resultado 2º RQD	Resultado 3º RQD	RAG	Unidade
5	U	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	60	100				%
<p>Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN - Local).</p> <p>Acessado: 11/06/2018</p> <p>Dados do cálculo: Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF: Numerador: Total de registros de DNCI, por unidade de 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. Unidade de Medida: Percentual</p>								
Análise do quadrimestre: A Equipe de vigilância epidemiológica vem desenvolvendo um trabalho intensivo referente as notificações, dentre elas as de notificação imediata pela ameaça que essas doenças trazem a população, esforço que vem trazendo bons resultados, tanto nas notificações como no encerramento dos casos.								
Diretriz: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.								
Objetivo: Possibilitar 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								
Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Resultado 1º RQD	Resultado 2º RQD	Resultado 3º RQD	RAG	Unidade
6	U	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	88	77				%
<p>Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).</p> <p>Acessado: 11/06/2018</p> <p>Dados do cálculo: Método de calculo municipal, regional, estadual e DF: 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.</p>								
Análise do quadrimestre: O resultado desse Indicador confirma uma situação de tendência que vem se repetindo nas últimas análises, de prevalência para baixo no índice Alta por Cura e a conseqüente a alta no índice Taxa de Abandono de Tratamento. Ressalta-se aqui que esse indicador trabalha com ano coorte, ou seja, para os casos de hanseníase multibacilar o ano é 2016-2017 e par paucibacilar é 2017-2018 assim todas as ações desenvolvidas em 2017 e 2018 refletirão nos resultados analisados em 2018 e 2019. A estratégia definida para o enfrentamento do apontado se fará pela ampliação da assistência por um profissional designado como referência e aplicação de projeto de ação								



permanente mediante capacitação dos diferentes atores envolvidos. Ressaltamos que em 2018 uma médica com título de Hansenóloga, começou a atender todos os pacientes diagnosticados com Hanseníase pela Unidades de saúde da Família como objetivo de diminuir o índice de abandono do tratamento.

Diretriz: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Objetivo: contribuir 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.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Resultado 1º RQD	Resultado 2º RQD	Resultado 3º RQD	RAG	Unidade
7	E	Número de casos autóctones de malária.	01	0				Nº absoluto
<p>Fonte: Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica Malária (SIVEP-Malária), a partir de 2003 na região Amazônica; Acessado: 11/06/2018 Dados do cálculo: Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF: Unidade de Medida: Número de casos.</p>								

Análise do quadrimestre: Não tivemos nenhum caso de malária autóctone no período analisado, o que nos faz reconhecer com positivo trabalho desenvolvido pelo Setor da Vigilância Ambiental.

Diretriz: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Objetivo: mensurar e monitorar os novos casos de sífilis 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.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Resultado 1º RQD	Resultado 2º RQD	Resultado 3º RQD	RAG	Unidade
8	U	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	10	06				Nº Absoluto
<p>Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN. Acessado: 11/06/2018 Dados do cálculo: Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF:</p> <p>Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade, em um determinado ano de diagnóstico e local de residência.</p> <p>Unidade de Medida: número absoluto.</p>								

Análise do quadrimestre: Seguindo a realidade brasileira, o número de casos de sífilis aumentaram exponencialmente, com destaque ao número de sífilis congênita, como enfrentamento temos o fortalecimento do atendimento materno infantil. O atendimento em obstetria dentro das unidades fora iniciado no terceiro quadrimestre de 2017, e o em pediatria no primeiro quadrimestre de 2018, assim, unindo conhecimento e atendimento espera-se o controle desses



números.

Diante do resultado nos primeiros dois meses de 2018 -5 casos, foi realizado uma capacitação com todos os médicos das Unidades da Saúde da Família e especialistas junto com a infectologista, para avaliar os resultados e padronizar os atendimentos dos casos confirmados.

Diretriz: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Objetivo Nacional: 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.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Resultado 1º RQD	Resultado 2º RQD	Resultado 3º RQD	RAG	Unidade
9	U	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	01	0				N. Absoluto
<p>Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Acessado: 11/06/2018 Dados do cálculo: Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF: Número de casos novos de aids em menores de 5 anos de idade em determinado ano de diagnóstico e local de residência. Unidade de Medida: número absoluto.</p>								

Análise do quadrimestre: Mesmo não tendo nenhum caso novo de AIDS nessa faixa etária, emerge desse indicador a necessidade de intensificar as atividades do Serviço de Atendimento Especializado e também das ações de pré-natal e puericultura nas Unidades de Saúde da Família e no Atendimento Especializado. O atendimento em obstetria dentro da Atenção Básica teve início no terceiro quadrimestre de 2017. A puericultura realizado por um pediatra dentro das Unidades de Saúde da Família teve início em março de 2018 e a reorganização do atendimento do SAE também já foi estabelecido com o objetivo de fortalecer o atendimento para o público alvo.

Diretriz: Reduzir e prevenir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Objetivo: Avaliar 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.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Resultado 1º RQD	Resultado 2º RQD	Resultado 3º RQD	RAG	Unidade
10	U	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	100	54,6				%
<p>Fonte: Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (SISAGUA). Observação: Os dados necessários para esses cálculos estão disponíveis em <http://sisagua.saude.gov.br/sisagua> Acessado: 11/06/2018 Dados do cálculo:</p>								



		<p>Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF:</p> <p>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</p> <p>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.</p> <p>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</p> <p>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: $1,2 \times PCT + 1,0 \times PT + 1,0 \times PCRL$</p> <p>Atenção: O método de cálculo utilizado para avaliar o atendimento do indicador considera a média aritmética ponderada dos percentuais de análises realizadas para os parâmetros coliformes totais, turbidez e cloro residual livre. Os pesos foram estabelecidos de acordo com a importância sanitária dos parâmetros de avaliação da qualidade da água para consumo humano. Estabeleceu-se o maior peso (1,2) para o Percentual de Análises realizadas para o parâmetro coliformes totais (PCT), uma vez que sua presença pode ser interpretada como ausência de cloro residual livre e presença de organismos patogênicos que indicam a falha ou insuficiência do tratamento da água e potenciais riscos à saúde pública.</p>						
<p>Análise do quadrimestre: A Vigilância Sanitária desenvolve trabalhos sistemáticos no controle da qualidade da água no município, trabalho desenvolvido por profissional com experiência em laboratório próprio e o número desse quadrimestre mostra que o município cumpriu vem cumprindo com o pactuado. Ação relacionada diretamente à prevenção de doenças e promoção da saúde dos municípios.</p>								
<p>Diretriz: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS</p>								
<p>Objetivo: Analisar as variações geográficas e temporais no acesso a exames preventivos para câncer do colo do útero da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos.</p>								
Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Resultado 1º RQD	Resultado 2º RQD	Resultado 3º RQD	RAG	Unidade
11	U	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	0,85	0,27				Razão
<p>Fonte: Sistema Nacional Informatizado: Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) Acessado: 11/06/2018 Dados do cálculo:</p> <p>Método de cálculo municipal/estadual/regional: 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</p>								
População feminina na faixa								



		<p>etária de 25 a 64 anos, no mesmo local e ano / 3</p> <p>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.</p> <p>Denominador: População feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, no mesmo local e ano / 3</p>						
<p>Análise do quadrimestre: O resultado evidencia que a metodologia utilizada para a conscientização do público alvo, a busca ativa e as campanhas fora exitosas nesse quesito, mesmo que o índice precise ser melhorado nesse próximo quadrimestre, avaliamos como positivo os quatro primeiros meses, uma vez que temos uma realidade de férias em janeiro com muitos pacientes viajando, feriados prolongados como o de Carnaval e Páscoa e ainda um mês com menor número de dias trabalhados - fevereiro. Espera-se aumentar esse índice nos próximos meses.</p>								
<p>Diretriz: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.</p>								
<p>Objetivo: Medir o acesso e a realização de exames de rastreamento de câncer de mama pelas mulheres de 50 a 69 anos.</p>								
Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Resultado 1º RQD	Resultado 2º RQD	Resultado 3º RQD	RAG	Unidade
12	U	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0,45	0,10				Razão
<p>Sistema nacional informatizado: Sistema de Informação Ambulatorial (SIA); Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)</p> <p>Acessado: 11/06/2018</p> <p>Dados do cálculo:</p> <p>Método de cálculo municipal/estadual/regional: 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 _____ População feminina na faixa etária de 50 a 69 anos, no mesmo local e ano/2</p> <p>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.</p> <p>Denominador: População feminina na faixa etária de 50 a 69 anos, no mesmo local e ano / 2 Unidade de Medida: Procedimento (Mamografia bilateral para rastreamento) por mulher na faixa etária</p> <p>Série histórica: 2010: 0,20; 2011: 0,23; 2012: 0,27; 2013: 0,30; 2014: 0,32 e 2015: 0,31. (Fonte: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?pacto/2015/cnv/coapcirbr.def)</p>								
<p>Análise do quadrimestre: O resultado desse quadrimestre nos mostra a necessidade de intensificar a realização de mamografia nos próximos meses para que se consiga um resultado satisfatório. Registramos ainda que o câncer de mama ficou na segunda colocação no ano de 2017 como causa de óbitos em idades prematuras pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis, o que circula nas causas em 2018. Outro ponto que merece ser registrado para que possamos traçar um plano de ação é o alto número de faltosos nos exames agendados, chegando no mês de março a 18%, o que nos leva a pensar que ainda precisamos enfrentar um entrave cultural para a realização</p>								



desse exame, que é tido como um exame dolorido e constrangedor pelas maioria das mulheres. Após essa primeira análise, já foi solicitado aos profissionais da rede que se atentem para solicitar o exame de rastreamento e especialmente para desmitificar o mesmo durante a consulta.

Diretriz: Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

Objetivo: Avaliar o acesso e a qualidade da assistência pré-natal e ao parto, supondo que uma boa assistência aumente o percentual de partos normais.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Resultado 1º RQD	Resultado 2º RQD	Resultado 3º RQD	RAG	Unidade
13	U	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	50	40,6				%
<p>Fonte:SINASC Acessado: 11/06/2018 Dados do cálculo: Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF: número de nascido vivos por parto normal ocorridos, de mães residentes em determinado local e ano X 100</p> <hr/> <p>número de nascidos vivos de todos os partos, de mães residentes no mesmo local e ano</p> <p>Numerador: número de nascidos vivos por parto normal ocorridos, de mães residentes em determinado local e ano;</p> <p>Denominador: número de nascidos vivos de todos os partos, de mães residentes no mesmo local e ano Fator de Multiplicação: 100</p> <p>Unidade de Medida: Porcentagem</p>								

Análise do quadrimestre: Os números desse quadrimestre nos mostram uma realidade difícil de ser enfrentada, uma vez que o parto cesáreo vem se estabelecendo como o de preferências das gestantes. Ressaltamos aqui a análise realizada nos partos realizados no município de Sorriso nesses primeiros quatro meses:

Estabelecimento	Vaginal	Cesáreo	Não informado	% de parto normais
Hospital Regional de Sorriso	256	150		63%
Hospital e maternidade 13 de Maio	8	91		8%
IGHASMAT	2	87		2.2%

A análise desse ano é convergente com a do ano anterior, onde os atendimentos na rede suplementar se destoam muito do esperado. Números que corroboram com a necessidade de um trabalho multidisciplinar com as gestantes e especialmente com a rede de assistência ao parto, dificultando em muito o cumprimento das metas.

Diretriz: Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

Objetivo: Monitora a tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos no Brasil com o objetivo de nortear as ações de saúde nas unidades básicas, escolas (programa saúde na escola) e maternidades no território.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Resultado 1º RQD	Resultado 2º RQD	Resultado 3º RQD	RAG	Unidade
----	------	-----------	-----------	------------------	------------------	------------------	-----	---------



Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Resultado 1º RQD	Resultado 2º RQD	Resultado 3º RQD	RAG	Unidade
14	U	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	18	13,3				%
<p>Fonte: SINASC Acessado: 11/06/2018 Dados do cálculo: Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF:</p> <p>Número de nascidos vivos de mães adolescentes de 10 a 19 anos residentes em determinado local e período</p> $\frac{\text{Número de nascidos vivos de mães adolescentes de 10 a 19 anos residentes em determinado local e período}}{\text{Número de nascidos vivos de mães residentes no mesmo local e período}} \times 100$ <p>Numerador: Número de nascidos vivos de mães adolescentes de 10 a 19 anos residentes em determinado local e período</p> <p>Denominador: Número de nascidos vivos de mães residentes no mesmo local e período. fator de multiplicação: 100</p> <p>Série histórica: 2004: 21,84%; 2005: 21,78%; 2006: 21,48 %; 2007: 21,10%; 2008: 20,41%; 2009: 19,94%; 2010: 19,30%; 2011: 19,24%; 2012: 19,27%; 2013: 19,27%; 2014: 18,87%</p>								
<p>Análise do quadrimestre: Embora estejamos dentro do pactuado, a gravidez na adolescência é um tema permanente nas ações desenvolvidas junto com os adolescentes.</p>								
<p>Objetivo: 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.</p>								
15	U	Taxa de mortalidade infantil	20	9				Nº absoluto
<p>Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc). Acessado: 11/06/2018 Dados do cálculo: <i>Análise de monitoramento e avaliação dos componentes separadamente: Primeiras 24 horas, Neonatal precoce (0 a 6 dias), Neonatal Tardia (7 a 27 dias), Pós-neonatal (28 a 364 dias), menor de 1 ano.</i> Método de cálculo regional e estadual:</p> <p>Taxa de Mortalidade Infantil = (número de óbitos de residentes com menos de 1 ano de idade / número de nascidos vivos de mães residentes) * 1.000. Taxa de Mortalidade Neonatal Precoce = (número de óbitos de residentes de 0 a 6 dias de idade / número de nascidos vivos de mães residentes) * 1.000. Taxa de Mortalidade Neonatal Tardia = (número de óbitos de residentes de 7 a 27 dias de idade / número de nascidos vivos de mães residentes) * 1.000. Taxa de Mortalidade Pós-Neonatal = (número de óbitos de residentes de 28 a 364 dias de idade / número de nascidos vivos de mães residentes) * 1.000.</p>								



		<p>OBS. Para municípios com população menor que 100 mil habitantes não será calculada taxa. O indicador será representado pelo número absoluto de óbitos de crianças nas primeiras 24 horas, Neonatal precoce (0 a 6 dias), Neonatal Tardio (7 a 27 dias), Pós-neonatal (28 a 364 dias), menor de 1 ano.</p> <p><i>Unidade de Medida: Taxa para municípios acima de 100.000 habitantes.</i> <i>Número absoluto para municípios com menos de 100.000 habitantes.</i></p> <p>Parâmetro nacional de referência: O índice considerado aceitável pela Organização Mundial da Saúde (OMS) é de 10 mortes para cada mil nascimentos.</p>						
Análise do quadrimestre:								
<p>Diretriz: Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.</p>								
<p>Objetivo: Avaliar o acesso e a qualidade da assistência ao pré-natal e ao parto, supondo que uma boa assistência pautada nas boas práticas de atenção ao parto e nascimento reduzam as mortes maternas evitáveis.</p>								
Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Resultado 1º RQD	Resultado 2º RQD	Resultado 3º RQD	RAG	Unidade
16	U	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	01	0				Nº Absoluto
<p>Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). Acessado: 11/06/2018 Dados do cálculo: Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF:</p> <p>Número de óbitos maternos (ocorridos após o término da gravidez referente a causas ligadas ao parto, puerpério e a gravidez) em determinado período e local de residência.</p> <p>Unidade de Medida: nº de óbitos</p>								
<p>Análise do quadrimestre: Não tivemos óbito materno no período analisado e o fortalecimento da rede materno infantil tem como um dos objetivos manter esse indicador zerado.</p>								
<p>Diretriz: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.</p>								
<p>Objetivo: considerar a centralidade da Atenção Básica no SUS, com a proposta de constituir-se como ordenadora do cuidado nos sistemas locais, regionais de Saúde e eixo estruturante de programas e projetos; além de favorecer a capacidade resolutiva e os processos de territorialização e regionalização em saúde.</p>								
Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Resultado 1º RQD	Resultado 2º RQD	Resultado 3º RQD	RAG	Unidade
17	U	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	96	100				%
<p>Fonte: E-gestor acessado em 08/06/2018 às 16:14 horas Método de cálculo municipal/estadual/regional: (Nº de eSF x 3.450 + (Nº eAB + Nº eSF equivalente) em determinado local e período x 3.000)</p>								



		$\frac{\text{Estimativa da populacional do ano anterior.}}{\text{Denominador: Estimativa da populacional do ano anterior}} \times 100$ <p>Numerador: Nº de eSF x 3.450 + (Nº eAB + Nº eSF equivalente) x 3.000 em determinado local e período.</p> <p>Denominador: Estimativa da populacional do ano anterior Fator de multiplicação: 100</p>						
<p>Análise do quadrimestre: Sorriso tem uma cobertura de 100% de atendimento seja na Estratégia Saúde da Família ou com Unidades Básicas de Saúde. Mesmo com o crescimento registrado em torno de 8% a gestão vem conseguindo manter a cobertura de atendimento em 100%. Deve ser considerado também a lacuna dentro da extensão territorial a ser coberta, como os distritos e novos "loteamentos" que expandem a cidade em todas as direções.</p>								
<p>Objetivo: 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.</p>								
Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Resultado 1º RQD	Resultado 2º RQD	Resultado 3º RQD	RAG	Unidade
18	U	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	60	74.78				%
<p>Fonte: Sistema de Gestão do Acompanhamento das Condicionalidades de Saúde do PBF – DATASUS/MS. Link: http://bolsafamilia.datasus.gov.br/w3c/bfa.asp</p>								
<p>Objetivo: Medir 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 a validação de políticas públicas voltadas para o acesso aos serviços da rede de Atenção à Saúde.</p>								
		<p>Acessado: 11/06/2018 Dados do cálculo: Método de Cálculo municipal, regional, estadual e DF: Número de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família com perfil saúde acompanhadas pela atenção básica na última vigência do ano</p> $\frac{\text{Número total de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família com perfil saúde na última vigência do ano.}}{\text{Denominador: Número total de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família com perfil saúde na última vigência do ano}} \times 100$ <p>Numerador: Número de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família com perfil saúde acompanhadas pela atenção básica na última vigência do ano.</p> <p>Denominador: Número total de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família com perfil saúde na última vigência do ano Fator de multiplicação: 100</p>						
<p>Análise do quadrimestre: O índice utilizado faz referência ao segundo semestre de 2017, porém faz-se necessário registrar a dificuldade em manter esses números.</p>								



Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Resultado 1º RQD	Resultado 2º RQD	Resultado 3º RQD	RAG	Unidade
19	U	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	95	100				%
<p>Fonte: E-gestor Acessado: 08/06/2018 Dados do cálculo: Método de cálculo municipal/estadual/regional: $\frac{((n^{\circ} \text{ eSB} * 3.450) + (n^{\circ} \text{ eSB equivalentes} * 3.000)) \text{ em determinado local e período}}{\text{Estimativa populacional.}} \times 100$ Numerador: $((n^{\circ} \text{ eSB} * 3.450) + (n^{\circ} \text{ eSB equivalentes} * 3.000))$ em determinado local e período. Denominador: população no mesmo local e período Fator de multiplicação: 100</p>								
<p>Análise do quadrimestre: Sorriso tem uma cobertura de 100% de atendimento em Saúde Bucal seja na Estratégia Saúde da Família ou com Unidades Básicas de Saúde. Mesmo com o crescimento registrado em torno de 8% a gestão vem conseguindo manter a cobertura de atendimento em 100%. Deve ser considerado também a extensão territorial a ser coberta, como os distritos e mesmo os "loteamentos" que expandem a cidade em todas as direções.</p>								

<p>Diretriz: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.</p>								
<p>Objetivo: Permite avaliar, nas diversas dimensões municipais, o nível de implementação das ações de vigilância sanitária colaborando para uma coordenação estadual e nacional mais efetiva.</p>								
Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Resultado 1º RQD	Resultado 2º RQD	Resultado 3º RQD	RAG	Unidade
20	U	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	100	100				%
<p>Fonte: Sistema de Informação Ambulatorial do SUS - SIASUS/DATASUS Acessado: 08/06/2018 Dados do cálculo: Método de cálculo municipal e DF: - Se foram realizados até 6 grupos de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias, aplicar o cálculo abaixo: $\frac{\text{(Número de grupos de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias realizadas pelo município)}}{6} \times 100$ - Se foram realizados os 7 grupos de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias, a meta atingida será 100%.</p>								
<p>Análise do Quadrimestre: Sorriso vem mantendo o número de ações realizadas dentro do pactuado. Isso significa que ações de saúde estão sendo realizadas com o objetivo de diminuir os riscos à Saúde da população e fortalecimento da promoção da saúde, pois dentre as ações destacam-se as inspeções sanitárias dos estabelecimentos sujeitos a esse serviço, o atendimento de denúncias e reclamações e o licenciamento dos estabelecimentos elegíveis.</p>								



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

Objetivo: Integralizar a Atenção Primária no cuidado em Saúde Mental.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Resultado 1º RQD	Resultado 2º RQD	Resultado 3º RQD	RAG	Unidade
21	E	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	60	20 ações				%
<p>Fonte: Código do procedimento: 03.01.08.030-5 Matriciamento de Equipes da Atenção Básica registrado no BPAC do Sistema de Informação Ambulatorial - S.I.A-SUS Acessado: 11/06/2018 Dados do cálculo: Método de cálculo municipal/estadual/regional: (Nº de CAPS com pelo menos 12 registros de matriciamento da Atenção Básica no ano / total de CAPS habilitados) x 100 (Média mínima esperada: 12 registros por ano) Unidade de Medida: percentual (%)</p>								

Análise do quadrimestre: O CAPS vem desenvolvendo rotineiramente ações de matriciamento junto com as Unidades de Saúde da Família, e se compararmos com 2017 evidencia-se uma melhora especificamente nos registros das atividades desenvolvidas.

Diretriz: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Objetivo: Evidenciar 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.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Resultado 1º RQD	Resultado 2º RQD	Resultado 3º RQD	RAG	Unidade
22	U	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	4	2				%
<p>Fonte: Sistema de Informação do Programa Nacional de Controle da Dengue (SISPNCND). Acessado: 08/06/2018 Dados do cálculo: Método de cálculo municipal e DF: 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.</p>								

Análise do quadrimestre: Já no primeiro quadrimestre conseguimos concluir dois ciclos com mais de 80% das residências visitadas. Contudo o índice é considerado de alerta 3.89, muito próximo índice considerado de risco para epidemias que é de 3.9, o que significa que mesmo com todo trabalho desenvolvido ainda encontramos focos de



mosquito aedes aegypti nas visitas realizadas, importante ressaltar que se analisarmos os pontos estratégicos visitados o índice chega a 46% de positividade. Mesmo considerando que o período analisado é o mais crítico, pois é a época das chuvas, emerge desse resultado a necessidade de intensificação dos trabalhos da equipe de vigilância ambientais e especialmente a necessidade de conscientização da população quanto a responsabilidade de toda sociedade na manutenção das doenças transmitidas por esse vetor controladas.

Objetivo: 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.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Resultado 1º RQD	Resultado 2º RQD	Resultado 3º RQD	RAG	Unidade
23	U	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100	100				%
<p>Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Acessado: 08/06/2018 Dados do cálculo: Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF: Numerador: Número de notificações de agravos com o campo "Ocupação" preenchido com o código da Classificação 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.</p>								

Análise do quadrimestre: Neste quesito, o município vem cumprindo com o pactuado.



7 NOSSOS NÚMEROS

7.1- Atenção básica

Procedimento	Total 2017	2018			Total 2018
		1ºQUAD	2ºQUAD	3ºQUAD	
0101030010 VISITA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NÍVEL MÉDIO	209.777	75.930			
0201020033 COLETA DE MATERIAL P/ EXAME CITOPATOLOGICO DE COLO UTERINO	7.205	2.595			
0214010015 GLICEMIA CAPILAR	20.814	8.128			
0301010064 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO BASICA	110.177	45.709			
0301060037 ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO BÁSICA	7.203	2.848			
0301100020 ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS EM ATENCAO BASICA (POR PACIENTE)	46.355	26.437			
Total	401.531	161.647			

Fonte: tabnet.datasus.gov.br



7.2 - Saúde bucal

Procedimento	Total 2017	2018			Total 2018
		1ºQUAD	2ºQUAD	3ºQUAD	
0101020058 APLICAÇÃO DE CARIOSTÁTICO (POR DENTE)	302	15			
0101020066 APLICAÇÃO DE SELANTE (POR DENTE)	814	235			
0301010153 PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA	11.479	5.115			
0307010031 RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR	5.686	2.091			
0307010040 RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE POSTERIOR	14.360	5.545			
0414020138 EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE	3.429	1.097			
Total	36.070	14.095			

Fonte: tabnet.datasus.gov.br

7.3 - Unidade de Pronto Atendimento

Procedimento	Total 2017	2018			Total 2018
		1ºQUAD	2ºQUAD	3ºQUAD	
0211020036 ELETROCARDIOGRAMA	3.557	1.642			
0301060029 ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATE 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA	8.087	598			
0301060096 ATENDIMENTO MEDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	84.762	35.486			



0301060100 ATENDIMENTO ORTOPÉDICO COM IMOBILIZAÇÃO PROVISÓRIA	1.466	558			
Total	97.872	38.284			

Procedimento	Total 2017	2018			Total 2018
		1ºQUAD	2ºQUAD	3ºQUAD	
0201020041 COLETA DE MATERIAL P/ EXAME LABORATORIAL	44.208	6.290			
0301060118 ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	66.646	35.539			
0301100012 ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA.	160.487	76.912			
Total	271.341	118.741			

Fonte: tabnet.datasus.gov.br

7.4 - Procedimentos da Atenção Básica e Rede de Urgência e Emergência

Procedimento	Total 2017	2018			Total 2018
		1ºQUAD	2ºQUAD	3ºQUAD	
0301100039 AFERICAÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL	206.149	81.594			
0301100101 INALACÃO / NEBULIZAÇÃO	13.041	4.316			
0301100152 RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS BÁSICAS (POR PACIENTE)	3.458	1.222			
0401010023 CURATIVO GRAU I C/	21.042	7.760			



OU S/ DEBRIDAMENTO					
Total	243.690	94.892			

Fonte: tabnet.datasus.gov.br

7.5 - Produção da Atenção Psicossocial - CAPS

Procedimento	Total 2017	2018			Total 2018
		1ºQUAD	2ºQUAD	3ºQUAD	
0301080208 ATENDIMENTO INDIVIDUAL DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	1.611	480			
0301080216 ATENDIMENTO EM GRUPO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	270	28			
0301080224 ATENDIMENTO FAMILIAR EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	337	228			
0301080275 PRÁTICAS CORPORAIS EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	435	129			
0301080305 MATRICIAMENTO DAS ESQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	20	20			
Total	2.673	885			

Fonte: tabnet.datasus.gov.br

7.6 - Produção Exames Laboratoriais

Procedimento	Total 2017	2018			Total 2018
		1ºQUAD	2ºQUAD	3ºQUAD	



0202010295 DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	17.645	7.161			
0202010473 DOSAGEM DE GLICOSE	23.768	9.608			
0202010678 DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	16.986	6.802			
0202020380 HEMOGRAMA COMPLETO	34.588	14.345			
0202060250 DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	16.511	7.112			
Total	109.498	45.028			

Fonte: tabnet.datasus.gov.br

LABORATÓRIOS MÊS DE JANEIRO A ABRIL DE 2018

Unidade	Marcado	Confirmado	FALTOSOS	% FALTOSOS
13 DE MAIO	15.799	14.730	1.069	7%
BIOEXAME	52.077	47.189	4.888	9%
LABORATORIO CELLA	9.779	8.695	1.084	11%
LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS DR JANE MARISA ACCO	27.969	25.666	2.303	8%
LABORATORIO NOSSA SENHORA DE FATIMA	36.930	34.713	2.217	6%
LABORATORIO VITORIA	121	108	13	11%
TOTAL	142675	131101	11574	8.6%

Fonte: SISREG



7.8 - Ambulatório Multiprofissional de Especialidades – AME

ÁREA ATENDIDA	Total 3º RQD 2017	1º quadrimestre e 2018	TOTAL DE FALTOSOS	% DE FALTOSOS	2º quadrimestre e 2018	TOTAL DE FALTOSOS	% DE FALTOSOS	3º quadrimestre 2018	TOTAL DE FALTOSOS	% DE FALTOSOS	Total 2018	TOTAL DE FALTOSOS	% DE FALTOSOS
PENUMOLOGIA	1479	533	68	13%									
REUMATOLOGIA	819	158	14	9%									
ENDOCRINOL.	1002	392	68	17%									
ORTOPEDIA	4696	1465	184	13%									
UROLOGIA	890	463	76	16%									
GINECOLOGIA	6344	1588	220	14%									
PEDIATRIA	3896	1487	294	20%									
OTORRINO	2301	948	154	16%									
OFTALMOLOGIA (EXAMES)	-	234	32	14%									
OFTALMOLOGIA (CONSULTAS E RET)	4651	1448	288	20%									
VASCULAR	1244	204	46	23%									
PSIQUIATRIA	3191	973	204	21%									
DERMATOLOGIA	959	805	162	20%									
CARDIOLOGIA	3870	1325	188	14%									
NEUROLOGIA	643	228	46	20%									
TOTAL	35.985	12251	2044	16.6%									

Fonte: SISREG. Os dados são referente ao primeiro quadrimestre de 2018.



7.9 - Vigilância Sanitária

PROCEDIMENTOS	Total 2017	2018			Total 2018
		1ºQUAD	2ºQUAD	3ºQUAD	
ATENDIMENTO A DENÚNCIAS/RECLAMAÇÕES	341	74			
ATIVIDADE EDUCATIVA PARA A POPULAÇÃO	15	08			
ATIVIDADE EDUCATIVA PARA SETOR REGULADO	190	29			
CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A VIGILANCIA SANITARIA	124	29			
COLETA AMOSTRA DE ÁGUA	625	224			
INSPEÇÃO DOS ETABELECIMENTOS SUJEITOS A VIGILÂNCIA SANITÁRIA	487	170			
ISNPEÇÃO DE ESTABELECIMENTOS DE SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO	222	88			
LICENCIAMENTO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A VIGILÂNCIA SANITÁRIA	90	64			
LICENCIAMENTO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO	34	27			
TOTAL	2.128	731			

Fonte: Relatório interno do setor.



7.10 - Vigilância Ambiental

PROCEDIMENTOS	Total 2017	2018			Total 2018
		1ºQUAD	2ºQUAD	3ºQUAD	
DEPÓSITOS TRATADOS	7.321	2.365			
PONTOS ESTRATÉGICOS TRATADOS	468	331			
DEPÓSITOS ELIMINADOS (PONTO ESTRATÉGICOS)	24,190	10.799			
IMÓVEIS VISITADOS	248.852	83.729			
IMÓVEIS VISITADOS - PONTOS POSITIVOS	5.406	3.263			
ÍNDICE DE INFESTAÇÃO	2.17	3,89			
LARVICIDA UTILIZADO (GRAMAS)	1.489 g	363 g			
PONTOS ESTRATÉGICOS (POSITIVOS)	288	203			
PONTOS ESTRATÉGICOS VISITADOS	923	434			

Fonte: Relatório interno do setor.

7.11 - Vigilância Epidemiológica

PROCEDIMENTO	Total 2017	2018			Total 2018
		1ºQUAD	2ºQUAD	3ºQUAD	
Penta (DPT + Hib + HEP B)	4.842	2.017			
BCG aplicadas	1.748	903			
Contra Hepatite B	11.509	6.436			
Contra Rotavírus Humano (oral)	3.068	1.667			



Contra Pneumocócica 10 Valente	4.860	2.489			
Meningocócica C	6.648	3.668			
Tríplice Viral	4.350	3.509			
DPT (contra Difteria, Tétano e Coqueluche) até 6 anos	3.180	304			
Dupla Adulto (contra Difteria e Tétano) acima de 7 anos	10.344	1.074			
Contra Febre Amarela	9.191	3.626			
Contra Raiva	930	291			
TOTAL	60.697	25.984			

Fonte: SIPNI.

7.12 - Farmácias

7.12.1 - Atendimentos realizados

ATENDIMENTO NAS FARMÁCIAS	Total 2017	2018			Total 2018
		1ºQUAD	2ºQUAD	3ºQUAD	
CENTRAL	79.630	29.519			
SÃO DOMINGOS	37.707	11.181			
PRIMAVERA	29.574	9.379			
TOTAL	146.911	50.079			

Fonte: sistema municipal G-MUS

7.12.2 - Itens distribuídos

QTDA DE ITENS	Total 2017	2018			Total 2018
		1ºQUAD	2ºQUAD	3ºQUAD	
CENTRAL	5.476.250	1.973.080			



SÃO DOMINGOS	2.185.544	658.849			
PRIMAVERA	1.881.260	526.975			
TOTAL	9.543.054	3.158.904			

Fonte: sistema municipal G-MUS

7.12.3 - Valor investido nos itens distribuídos

VALOR ITENS	Total 2017	2018			Total 2018
		1ºQUAD	2ºQUAD	3ºQUAD	
CENTRAL	R\$604.667,92	R\$ 241.983,47			
SÃO DOMINGOS	R\$214.470,00	R\$ 72.230,11			
PRIMAVERA	R\$189.507,09	R\$ 58.462,00			
TOTAL	R\$1.008.645,01	R\$ 372.675,58			

Fonte: sistema municipal G-MUS

7.12.4 - Programa Remédio em Casa

VALOR ITENS	Total 2017	2018			Total 2018
		1ºQUAD	2ºQUAD	3ºQUAD	
Números de atendimentos	1.106	606			
Itens distribuídos	205.674	104.074			
Valor dos itens	R\$ 10.503,48	R\$ 5.066,31			



Fonte: sistema municipal G-MUS

7.13 Centro de Reabilitação

PROCEDIMENTO	Total 2017	2018			Total 2018
		1ºQUAD	2ºQUAD	3ºQUAD	
Aten. Fisioterapia Renascer		4.340			
Aten. Fisioterapia Dist. Boa Esperança		405			
Aten. Fisioterapia Dist. Primavera		83			
Atendimento domiciliar- nível superior		422			
Atendimento Fonoaudiologia		855			
Atendimento Psicologia		0			
Atendimento Hidroterapia		1.018			
Atendimento Serviço Social		204			
Atividade em Grupo		468			
Consulta de Enfermagem		2.366			
Total		10.161			

Fonte: Relatórios próprios da Unidade.

7.14 – Serviço de Atendimento Especializado - SAE.

PROCEDIMENTO	Total 2017	2018			Total 2018
		1ºQUAD	2ºQUAD	3ºQUAD	
ACONSELHAMENTO PRE-TESTAGEM		478			



ACONSELHAMENTO POS-TESTAGEM		496			
COLETA DE EXAMES LABORATORIAIS		616			
ENVIOS DE TESTE DO PEZINHO		516			
ENVIOS DE BIÓPSIAS		194			
CONSULTAS DE ENFERMAGEM		618			
CONSULTAS DE INFECTOLOGIA		482			
ATENDIMENTOS POR PSICÓLOGO		413			
PSICOTERAPIA INDIVIDUAL		91			
ATENDIMENTOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL		638			
ATENDIMENTOS POR FARMACÊUTICO		754			
DISPENSAÇÃO DE ARV POR NÍVEL TÉCNICO		627			
TESTES RAPIDOS PARA SIFILIS		214			
TESTES RAPIDOS PARA HEPATITE B e C		438			
TESTES RAPIDOS PARA HIV		341			
ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTAÇÃO EM GRUPO		50			
VISITA DOMICILIAR		13			
TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS		7.206			
TOTAL		14.259			

Fonte: Relatórios próprios da Unidade.



7.15 Núcleo de apoio à Saúde da Família – NASF

PROCEDIMENTO	Total 2017	2018			Total 2018
		1ºQUAD	2ºQUAD	3ºQUAD	
Atividade coletiva		218			
Reunião em Equipe		6			
Reunião com outras equipes de saúde		8			
Reunião intersetorial / Conselho local de saúde / Controle social		4			
Educação em saúde		13			
Atendimento em grupo		182			
Avaliação / Procedimento coletivo		5			
Mobilização social		0			
Atendimento individual		922			
Total		1358			

7.16 – Academia da Saúde

PROCEDIMENTO	Total 2017	2018			Total 2018
		1ºQUAD	2ºQUAD	3ºQUAD	
Atividade coletiva		123			
Reunião em Equipe		0			



Reunião com outras equipes de saúde		23			
Reunião intersetorial / Conselho local de saúde / Controle social		0			
Educação em saúde		0			
Atendimento em grupo		90			
Avaliação / Procedimento coletivo		10			
Mobilização social		0			
Atendimento individual		0			
Total		246			

7.17 Serviços de apoio estratégico

7.17.1 Serviço Social

Atendimentos	Total 2017	2018			Total 2018
		1ºQUAD	2ºQUAD	3ºQUAD	
Visitas domiciliares		15			
Atendimento individual		2.140			
Relatório Social/pareceres		259			
Total		2.414			

Fonte: relatórios próprios

7.17.2 Setor farmacêutico (alto custo)

Atendimentos	Total 2017	2018	Total 2018



		1ºQUAD	2ºQUAD	3ºQUAD	
Programa compartilhar Cheque Saúde Lei nº 1056/02		2.022			
Pac. vulnerabilidade		1.733			
Renovação processo alto custo		322			
Montagem de processo		53			
Atendimento alto custo		939			
Total de despesa com Cheque Saúde		R\$ 243.499,13			
Outras despesas		R\$ 3.817,68			
Total atendimentos		5.069			

Fonte: relatório próprios

7.17.3 - Setor de transporte (frota própria)

Descrição	Total 2017	2018			Total 2018
		1ºQUAD	2ºQUAD	3ºQUAD	
Sorriso-Cuiabá Ônibus		42			
Sorriso-Cuiabá Ambulância		19			
Sorriso-Cuiabá Outros		13			
Sorriso – Sinop Micro- Ônibus		102			
Sorriso – Sinop Doblô		51			
Sorriso – Sinop		4			



Ambulância					
Sorriso - Rondonópolis		4			
Sorriso – Tangará da Serra		2			
Sorriso – Campo Verde		2			
Sorriso- Lucas do Rio Verde		1			
Total		240			

Fonte: relatório próprios

7.17.4 - Setor de transporte (Passagens terrestres)

Descrição	Total 2017	2018			Total 2018
		1ºQUAD	2ºQUAD	3ºQUAD	
Nº atendimento		457			
Nº passagens Sorriso - Cuiabá		608			
Nº passagens Sorriso - Sinop		633			
Nº passagens Sorriso - Rondonópolis		9			
Total de passagens		1.250			
Valor aproximado		R\$ 116.822.71			

Fonte: relatório próprios

7.17.5 - Setor de transporte (Passagens aéreas)

Descrição	Total 2017	2018			Total 2018
		1ºQUAD	2ºQUAD	3ºQUAD	
Nº atendimento		6			
Nº passagens Sorriso - Cuiabá		5			
Nº passagens		4			



Cuiabá - Sorriso					
Total de passagens		9			
Valor		R\$ 10.298,96			

Fonte: relatório próprios

8- Considerações finais

Os dados nos mostram uma rede de atendimento bem consolidada, seja na Atenção Primária ou na Média e Alta Complexidade, destacando a cobertura de Atenção Básica e Saúde Bucal que atinge 100%. Temos registrados números expressivos, tanto nos atendimentos clínicos como também nos procedimentos com fins diagnósticos (exames), ou ainda na assistência farmacêutica chegando a distribuir mais de 3 milhões de medicamentos (valor em número de itens) nos primeiros quatro meses de 2018.

A elaboração desse documento há cada quatro meses permite a avaliação dos resultados e intensificação ou mudança de planejamento para que se alcance os objetivos. Emerge dessa avaliação a necessidade de intensificar as ações que resultem na melhora do atendimento materno infantil, o contínuo investimento na rede de prevenção e promoção, com a implantação de novas Unidades de Saúde da Família, especialmente na manutenção da cobertura de Agentes Comunitários de Saúde.

Frente ao número de absenteísmo (faltas em consultas agendadas), que na primeira avaliação de 2017, foi um ponto negativo a ser enfrentado, tivemos uma redução significativa quando comparamos o primeiro quadrimestres de 2017 e 2018, sendo que tivemos no ano anterior mais de 25% de faltas no atendimento especializados e 18% nos exames laboratoriais e esse ano 16.6% e 8.6%. Atribuimos essa diminuição aos trabalhos realizados. Foram realizadas ações com as equipes, médicos, recepcionistas, gerentes das unidades, no sentido de apresentar os números, qualificar os encaminhamentos e melhorar os dados dos relatórios. É muito pretenciosos usar dessa queda de forma definitiva, o controle e avaliação serão contínuos, para que possamos analisar a realidade rotineiramente.

Entramos agora na análise da Cobertura Vacinal do município, índice que foi acompanhado rotineiramente em 2017 e que finalizou o ano com um resultado insatisfatórios, várias possibilidades foram estudadas com o objetivo de melhoria nesse indicador, contudo foi realizado uma capacitação dos ACS ainda em 2017 para intensificar a busca ativa das crianças, a melhoria nas informações, com o aumento de unidades que utilizam o sistema ON LINE, com menor possibilidade de perda dos dados, e ainda a veiculação de vídeos na mídia social, com o foco de evidenciar a importância da prevenção de doenças por meio da vacinação. Ainda é prematuro avaliar como positivo, contudo temos que apontar essa melhora, mesmo que temporária, e a partir de agora o foco é a manutenção dos números, ou ainda a melhora deles, uma vez que

estamos com uma cobertura de pentavalente aquém do esperado, mesmo que isso se deva ao desabastecimento desse insumo pelo Ministério da saúde.

Além dos dados que já vinham sendo avaliados, foram acrescentados nesse relatório alguns novos setores, como Serviço de Atendimento Especializado, o Centro de Especialidades Odontológicas, o Centro de Reabilitação – RENASCER, e o setor administrativo com o setor de transporte, atendimento do Serviço Social, Assistência Farmacêutica e o NASF. Apresentar esses números nos faz refletir na Rede Assistencial no município, que tem o foco na atenção primária, na prevenção e promoção da saúde, contudo há uma rede também consolidada no atendimento especializado. Destacamos a odontologia, que além de ter uma excelente cobertura na Atenção Primária desenvolve um bom trabalho também no atendimento especializado, com protocolos estabelecidos.

Apontamos ainda trabalhos exitosos que foram reconhecidos em eventos do estado, realizados pelo Núcleo de apoio a Saúde da Família, onde um desses estará representando o Estado em congresso de nível nacional, e ainda premiações em encontros regionais, como na XIV Mostra de Saúde da Regional de Saúde Teles Pires.

Enfatizamos aqui, a melhora no setor de controle e avaliação, que por meio de análises e controle direto e periódico consegue observar os pontos de fragilidades dos sistemas e processo de trabalho, analisá-los e traçar linhas para soluções efetivas. Ratifica-se a importância deste documento, pois, além de cumprir com a legislação vigente, serve para dar provimento à análise de realidade, e gerar a qualificação dos índices apresentados e desta balizar as matrizes de ações do planejamento estratégico em saúde no município de Sorriso.

Outro ponto de destaque foi a divulgação desse material entre os servidores, para que os mesmos possam analisar os números e confrontá-los com a realidade, momento onde se pode modificar os processos de trabalhos e mesmo analisar os relatórios como um olhar crítico, pois são eles que expressam a produção realizada. Reconhecemos ainda que a continuidade desse processo de avaliação possibilita além da análise dos números a qualificações dessas informações, como exemplo citamos o número de partos prematuros, que temos estratificados esse percentual por Unidade de Atendimento em Sorriso, outro indicador que foi qualificado é o número de óbitos prematuros causados pelo grupo das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis, onde as neoplasias lideram as causas dos óbitos, e desses as neoplasias malignas de pulmão e brônquios é a principal causa.

Com isso, iniciamos 2018 com muitos avanços e com a certeza de que muito há para fazer, e os trabalhos exitosos serão mantidos, e aqueles que mostram pontos de fragilidade serão fortalecidos. A Gestão Municipal espera para além de cumprir com a legislação continuar construindo uma rede de atendimento concreta, eficaz e melhorando ainda mais a qualidade de vida dos municípios.

9. Referências

- BRASIL, Constituição da República federativa do Brasil, 1988
- LEI Nº 8080, de 19 de setembro de 1990
- LEI Nº 8142, de 28 de dezembro de 1990
- LEI COMPLEMENTAR Nº 141 de 13 de janeiro de 2012
- DATASUS, disponível em: <http://www.saude.gov.br>
- SARGSUS, disponível em: aplicacao.saude.gov.br/
- BITTAR, MAGALHÃES ET. AL, 2016

Relatório elaborado pela equipe de coordenadores da Secretaria Municipal de Saúde e Sanemaneto:

Catia Freitas Luciano, Kátia Cristina Dal Prá, Alzira Moraes, Melissa do Carmo Siqueira, Ederson Perin, Lígia Souza Leite, Tatiane Tremea, Joelma Lins, Joelma Goulart, Vanessa Dal´Agnol, Juliano Pires e Devanil Aparecido Barbosa

Relatório organizado por:

Catia Freitas Luciano
Gestão e Planejamento

Relatório aprovado por:

Devanil Aparecido Barbosa
Secretário Municipal de Saúde e Saneamento

Anexo I

Comunicado CSIOPS 08/2018.

Brasília, 04 de junho de 2018.

Atraso na disponibilização do programa SIOPS 2018 – Versão transmissão

Prezados usuários do SIOPS,

O Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento (DESID), informa que em virtude das diversas mudanças na estrutura do SIOPS – a fim de cumprir a missão de aperfeiçoá-lo e adequá-lo ao novo Plano de Contas Aplicado ao Setor Público (PCASP), aumentando a visibilidade do gasto em saúde, seguindo tendência mundial na contabilidade pública – a tempestividade na disponibilização do programa de transmissão dos dados do SIOPS foi comprometida.

Conforme estipulado na Portaria de Consolidação MS 01/2017, art.446, I, o DESID deve disponibilizar o Sistema aos entes federados até dez dias após o encerramento de cada bimestre. Para o 1º bimestre/2018, este prazo se encerrou em 10/03/2018; para o 2º bimestre/2018, este prazo encerrou em 10/05/2018.

Lamentamos o inconveniente e ressaltamos que vêm sendo tomadas as devidas providências para que nenhum ente federado seja prejudicado no que tange ao recebimento de transferências – constitucionais ou voluntárias – por conta do atraso na disponibilização da versão de transmissão dos dados do SIOPS 2018.

Seguimos sensíveis à situação de atraso na disponibilização do sistema SIOPS. Seu preenchimento é de suma importância tanto para o planejamento e execução orçamentária quanto para a prestação de contas dos entes federados em todo o Brasil.

Para maiores informações, a Coordenação do SIOPS coloca-se à disposição por meio dos telefones (61)3315-3173/3172/2901/2823, ou ainda, pelo endereço eletrônico siops@saude.gov.br.

Atenciosamente,

Coordenação do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde

(CSIOPS)

Coordenação-Geral de Economia da Saúde (CGES)

Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento (DESID).