

PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA – MT
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
2022-2025

CLÁUDIA – MT

ALTAMIR KURTEN
PREFEITO MUNICIPAL

LUIZ ANSELMO FELDHAUS
VICE-PREFEITO MUNICIPAL

JANAINA PEIXOTO ANGELO GIMENES DA SILVA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ISAIAS CAVALCANTE DA SILVA
PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

EQUIPE DE TRABALHO
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

PORTARIA Nº 008 DE 15 DE SETEMBRO DE 2021

JANAINA PEIXOTO ANGELO GIMENES DA SILVA

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

EMANUELLE TEIXEIRA DA COSTA

COORDENADORA DE SAÚDE

EDSON DOMINGOS CATARINO

CHEFE DE DEPARTAMENTO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

DANIELI SARTORI

FARMACÊUTICA E REPRESENTANTE DA GESTÃO DO SUS
COORDENADORA GERAL - GRUPO DE TRABALHO PMS 2022-2025

GEISLA RIBEIRO DA SILVA TRINDADE

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

INEZ FERREIRA FIGUEIREDO LAURO

SERVIÇO DE APOIO À GESTÃO SUS

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	6
2. IDENTIFICAÇÃO MUNICIPAL	7
2.1. IDENTIFICAÇÃO GEOGRÁFICA	10
2.2. IDENTIFICAÇÃO ECONÔMICA	12
2.3. IDENTIFICAÇÃO EDUCACIONAL	12
2.4. IDENTIFICAÇÃO SOCIOECONÔMICA	13
2.4.1. MORADORES POR TIPO DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA	13
2.4.2. MORADORES POR TIPO DE INSTALAÇÃO SANITÁRIA	13
2.4.3. MORADORES POR TIPO DE DESTINO DE LIXO	13
2.5. IDENTIFICAÇÃO POPULACIONAL	14
2.6. NASCIMENTOS	18
2.7. MORBIDADE HOSPITALAR	21
2.8. AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO	23
2.9. COVID-19	24
2.10. MORTALIDADE	26
4. MODELO DE GESTÃO	30
4.1. CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	30
5. RECURSOS HUMANOS DA SAÚDE PÚBLICA	31
6. REDE FÍSICA INSTALADA	36
6.1. UNIDADES PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE	36
6.2. PRINCIPAIS EQUIPAMENTOS EXISTENTES NA REDE DE SERVIÇOS PÚBLICOS	38
7. REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE	39
7.1. FUNCIONAMENTO DAS UNIDADES DE SAÚDE PÚBLICA	39
7.2. PARTICIPAÇÃO NO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE	43
7.3. ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL CONTRATUALIZADA (OFERTA)	54
7.4. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR CONTRATUALIZADA (OFERTA)	58
7.5. LEITOS DE INTERNAÇÃO, SEGUNDO ESPECIALIDADES (OFERTA)	60
7.6. NÚMERO DE CONSULTÓRIOS POR ESPECIALIDADES (OFERTA)	61
7.7. SERVIÇOS DE APOIO, DIAGNÓSTICO E TERAPIA – SADT (OFERTA)	62
8. REDE DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	63

8.1. SISTEMA HORUS.....	63
9. PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS	64
9.1. NÚMERO DE EQUIPES E COBERTURA POPULACIONAL: ACS, SAÚDE DA FAMÍLIA, SAÚDE BUCAL	64
9.2. COBERTURA VACINAL (%) SEGUNDO TIPO DE IMUNOBIOLOGICO	65
9.3. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR.....	67
9.4. PRINCIPAIS INTERNAÇÕES POR CAUSAS SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA	68
10. FLUXOS DE ACESSO	70
11. RECURSOS FINANCEIROS DA SAÚDE	71
11.1. INDICADORES DE SAÚDE	71
11.2. RECEITAS RECEBIDAS DA UNIÃO PARA A SAÚDE.....	73
11.3. RECEITAS RECEBIDAS DO ESTADO PARA A SAÚDE.....	75
12. PREVISÃO DAS RECEITAS DA SAÚDE – 2022-2025.....	76
13. PREVISÃO DAS DESPESAS COM SAÚDE – 2022-2025.....	77
14. GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE	78
15. CIÊNCIA, TECNOLOGIA, PRODUÇÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE E GESTÃO	78
16. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES	80
17. PROPOSTAS 9ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE.....	113
18. PLANO DE GOVERNO	118
19. PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	119
20. SISTEMAS DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE UTILIZADOS NO MUNICÍPIO	120
21. CONCLUSÃO.....	121

1. APRESENTAÇÃO

O Pacto pela Saúde, aprovado pelo Conselho Nacional de Saúde e pactuado entre os gestores do SUS em 2006, estabelece que todo município deve garantir a integralidade das ações de saúde prestada de forma interdisciplinar, por meio da abordagem integral e contínua do indivíduo no seu contexto familiar, social e do trabalho, englobando atividades de promoção da saúde, prevenção de riscos, danos e agravos e ações de assistência assegurando acesso ao atendimento das urgências.

Segundo o Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS), regulamentado pela Portaria GM nº 2.135/2013, o Plano de Saúde é definido como instrumento de gestão, que baseado numa análise situacional, define intenções e resultados a serem buscados pelo município num período de quatro anos, expressos em objetivos, diretrizes e metas. Já a Lei 8080/90 estabelece como atribuição comum a União, Estados e Municípios a elaboração e atualização periódica do Plano de Saúde, indicando ainda que a proposta orçamentária da saúde deve ser feita em conformidade com o Plano.

A elaboração do Plano Municipal de Saúde e dos instrumentos que o operacionalizam deve ser entendida como um processo dinâmico que permite a avaliação permanente de suas metas e ações.

O presente Plano foi elaborado para o quadriênio 2022-2025, através de um processo participativo da Secretaria Municipal de Saúde. O êxito desse planejamento será resultado do trabalho integrado, pactuado e transparente, entre gestores, profissionais da saúde, conselheiros de saúde e população.

Janaina Peixoto Ângelo Gimenes Da Silva
Secretária Municipal De Saúde

2. IDENTIFICAÇÃO MUNICIPAL

Cláudia é uma cidade, situada no norte do Estado de Mato Grosso, sua população em 2010 (IBGE) era de 11 028 habitantes, nasceu de um projeto de colonização que houve no século XX, no Centro Oeste brasileiro.

A criação da cidade, que pertencia a uma região conhecida como Gleba Celeste, foi obra de uma política de colonização privada, por meio da Colonizadora Sinop S.A. empresa dos empresários Ênio Pipino e João Pedro Moreira de Carvalho, empresa esta que foi encarregada de construir infraestrutura básica para seus moradores, bem como promover a propaganda necessária para trazer novos migrantes para região.

O Colonizador Ênio Pipino preocupou-se em nomear o loteamento da Gleba Celeste, as cidades, estradas, córregos, ribeirões com nome de mulheres com a intenção em homenageá-las, pois as mulheres dentro da pureza de sua criação são fontes de vitalidade na organização do bem familiar, contribuem, dão significados e tornam possível a visão de um futuro de paz e progresso, assim surgiu o nome da cidade.

As primeiras famílias que chegaram na década de 70, na sua maioria de origem italiano e grande parte do Rio Grande do Sul e Paraná, acreditaram nas propagandas feitas pela Colonizadora Sinop S.A. e trouxeram consigo sonhos de adquirir mais terras e cultivar café, plantar mandioca para a Sinop Agroquímica S.A, criar gado e trabalhar com a madeira, com muito sacrifício, coragem e fé em Deus, lançaram os alicerces da cidade que nascia em meados de 1978.

Diante de uma abertura no meio da mata, precisava encontrar meios para sobreviver, diante de tantas dificuldades naquele cenário de colonização, faltava-se tudo, aos poucos tudo foi se organizando. A Colonizadora Sinop S.A. instalou um poço com 04 caixas d' água para atender as famílias.

Os irmãos Maldonados Sr. Antônio Arambul Maldonado, Osvaldo Maldonado e Raul Maldonado foram os primeiros moradores, o sonho destes irmãos era trabalhar na extração da madeira, instalaram a 1ª Madeireira que foi denominada pela família MADEIREIRA CLÁUDIA, muitas casas foram construídas com a madeira serrada por eles.

A Srª Roseli de Moura Maldonado, foi a primeira professora em Cláudia-MT, quando aqui chegou seu esposo se sensibilizou com a crianças sem aula e construiu uma casa para ela começar a lecionar.

A participação da igreja na colonização do norte do Mato Grosso possui dimensões muito amplas, atingindo a maioria dos projetos dessa região. No projeto de colonização em Cláudia a Igreja Católica foi construída pelos fiéis que aqui chegaram. O primeiro Padre a dirigir a igreja foi o Pe. Kiyoharu Ojima. Outras denominações chegaram logo após. O atendimento à saúde dos que chegavam em Cláudia, em 1979, era oferecido através da “Drogaria Li Lu”, de propriedade do Sr. Aurélio Lino Teixeira, farmacêutico que juntamente com sua esposa Jacy Andrade Teixeira, tentavam ajudar a todos que precisavam.

A comercialização de produtos alimentícios em Cláudia-MT iniciou-se através da “Venda do Sr. André”, assim conhecida pela comunidade de propriedade do Sr. André Schmaidre “in memoriam”, sua casa foi a primeira construção de madeira na cidade e onde também se instalou o primeiro comércio local.

Na década de 80, inúmeras madeireiras se instalaram em Cláudia-MT. Dentre elas, a Madeireira e Laminadora Canozo foi a que gerou mais empregos naquela década. Iniciou suas atividades na cidade de Cláudia-MT, tendo como proprietários da empresa o Sr. Augusto Canozo e seus filhos, Martinho Luiz Canozo e Augusto César Canozo. Os irmãos tinham experiência na extração e comércio de madeira, pois já trabalhavam antes com o setor madeireiro, na cidade de Catanduva-SP. Vieram para Cláudia-MT em abril de 1980, quando sobrevoando toda a Gleba Celeste, viram em Cláudia, o lugar ideal para acolher a empresa da Família

Canozo. Eles começaram a trabalhar para a implantação da Madeireira e Laminadora Canozo, acreditando no desenvolvimento da região, se destacaram junto à comunidade, pois sempre tomavam a iniciativa e uniam as pessoas a fim de arrumar as estradas com as máquinas da empresa, pois esta era a maior dificuldade daquele período.

Até alcançar a sua emancipação política administrativa, Cláudia-MT era administrada por uma subprefeitura, vinculada ao Município de Sinop-MT. Valmir Roque Anderle foi nomeado subprefeito pelo Prefeito de Sinop Sr. Geraldino Dalmaso, e atuava buscando soluções para os problemas existentes. Foi necessário realizar um plebiscito com a comunidade, que teve expressiva votação a favor da emancipação do Município, culminado finalmente na oficialização da criação do Município de Cláudia através da Lei nº 5319, de 04 de julho de 1988, sancionada pelo Governador Carlos Bezerra.

2.1. IDENTIFICAÇÃO GEOGRÁFICA

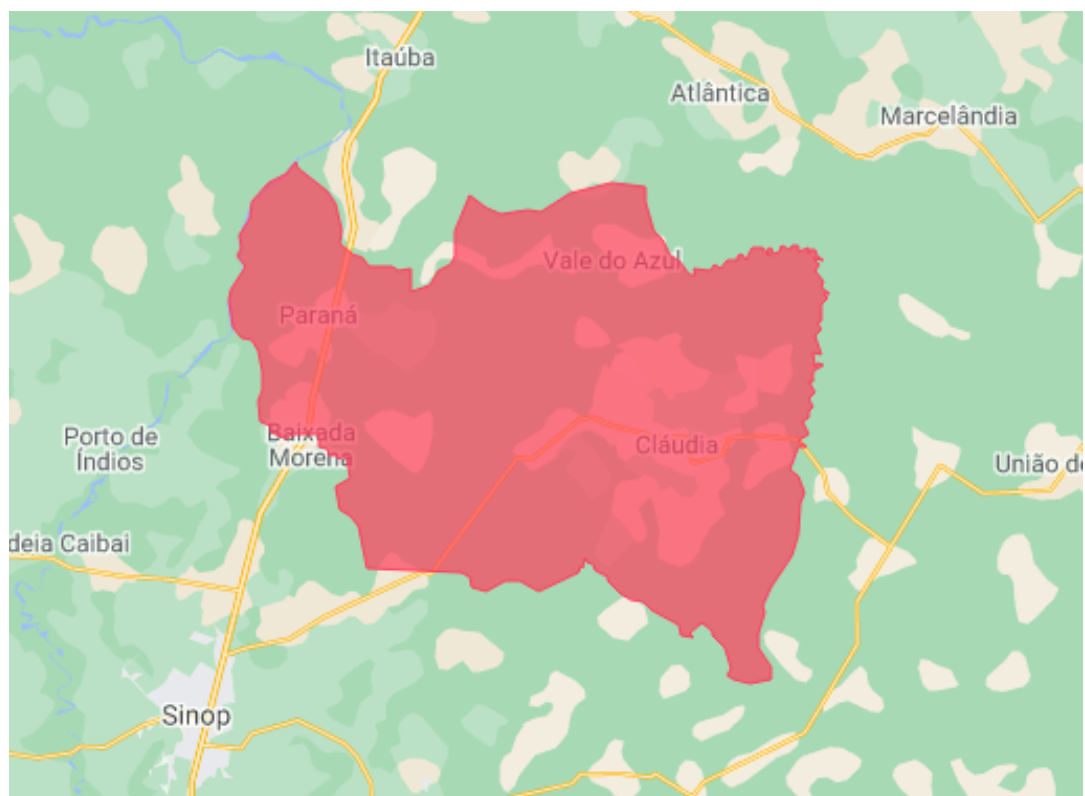
Cláudia encontra-se inserida na região Norte de Mato Grosso. O Município ocupa uma área de 3.821 km² (IBGE, 2016). O clima é equatorial quente e úmido com 3 meses, de junho a agosto. Precipitação anual de 2.500 mm. O município está localizado a 578 km de Cuiabá, o acesso à cidade pode ser feito a partir da capital pela BR- 163 e rodovia MT- 423.

Tabela 01 - Informações geográficas, Cláudia-MT.

Altitude	300 m.
Distância da Capital	606 km.
Extensão Territorial	3.821 Km ² (IBGE)
Localização Geográfica	Messoregião 127, Microrregião 524 - Sinop, Região norte-matogrossense.
Relevo	Planalto Parecis. Planalto Dissecado do sul do Pará, compondo a Serra Dourada.
Formação Geológica	Coberturas não dobradas do Proterozóico com granitóides associados. Complexos metamórficos arqueados e pré-cambriano indiferenciado. Faixa Móvel Rio Negro-Juruena.
Bacia Hidrográfica	Grande Bacia Amazônica. Para esta bacia contribuem as Bacias do Juruena e Xingu. O Juruena recebe pela direita o Teles Pires, que recebe o Rio Roquete. O Xingu recebe os rios Bandeirantes, Manitsauá, Missu e Arraias, sendo que este último recebe o Rio Tartaruga.
Clima	Equatorial quente e úmido com 3 meses, de junho a agosto. Precipitação anual de 2.500 mm. Temperatura média anual de 24°C, maior máxima 40°C, menor mínima 4°C.

Fonte: IBGE

Imagem 01 – Mapa de localização do município de Cláudia-MT.



Fonte: Atlas Brasil

Imagem 02 – Município de Cláudia-MT



Fonte: Prefeitura Municipal

2.2. IDENTIFICAÇÃO ECONÔMICA

Principal atividade econômica: A base econômica do município de Cláudia é a pecuária, agricultura (soja, arroz, cana-de-açúcar, café, etc), extrativismo vegetal (madeira e látex).

PIB per capita: R\$ 35.420,80 (IBGE/2018)

Número de empresas atuantes no município: 323 (IBGE/2018).

Pessoal ocupado: 1.686 pessoas (IBGE/2018).

Pessoal ocupado assalariado: 1.302 (IBGE/2018).

Salário médio mensal dos trabalhadores formais: 2,1 salários mínimos (IBGE/2018).

2.3. IDENTIFICAÇÃO EDUCACIONAL

As principais informações sobre a educação e sua infraestrutura no município de Cláudia se encontram elencadas no quadro abaixo.

Quadro 01 - Características do sistema educacional de Cláudia – MT.

Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade	2010	97,5 %
IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental	2017	6,1
DEB – Anos finais do ensino fundamental	2017	5,3
Escolas de ensino fundamental	2018	07 escolas
Escolas de ensino médio	2018	04 escolas
Matrículas no ensino fundamental	2018	1.318 matrículas
Matrículas no ensino médio	2018	427 matrículas
Docentes no ensino fundamental	2018	85 docentes
Docentes do ensino médio	2018	42 docentes

Fonte: IBGE.

2.4. IDENTIFICAÇÃO SOCIOECONÔMICA

2.4.1.MORADORES POR TIPO DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA

ABASTECIMENTO DE ÁGUA	TOTAL MUNICÍPIO %
Rede Geral Pública	99,1%
Poço ou Nascente	0,9%
Outra forma – Terceirizado	-

Fonte: Sistema de Informação de Atenção Básica – SIAB. Acesso em: 04/08/2021

*Dados referentes à Dez/2015 – Percentual considerando 3.218 famílias

2.4.2.MORADORES POR TIPO DE INSTALAÇÃO SANITÁRIA

INSTALAÇÃO SANITÁRIA	TOTAL MUNICÍPIO%
Sistema de Esgoto	10,7%
Fossa Séptica	89,2%
Céu Aberto	0,1%

Fonte: Sistema de Informação de Atenção Básica – SIAB. Acesso em: 04/08/2021

*Dados referentes à Dez/2015 – Percentual considerando 3.218 famílias

2.4.3.MORADORES POR TIPO DE DESTINO DE LIXO

COLETA DE LIXO	TOTAL MUNICÍPIO %
Coleta Pública	98,3%
Queimado/Enterrado	1,7%
Céu Aberto	-

Fonte: Sistema de Informação de Atenção Básica – SIAB. Acesso em: 04/08/2021

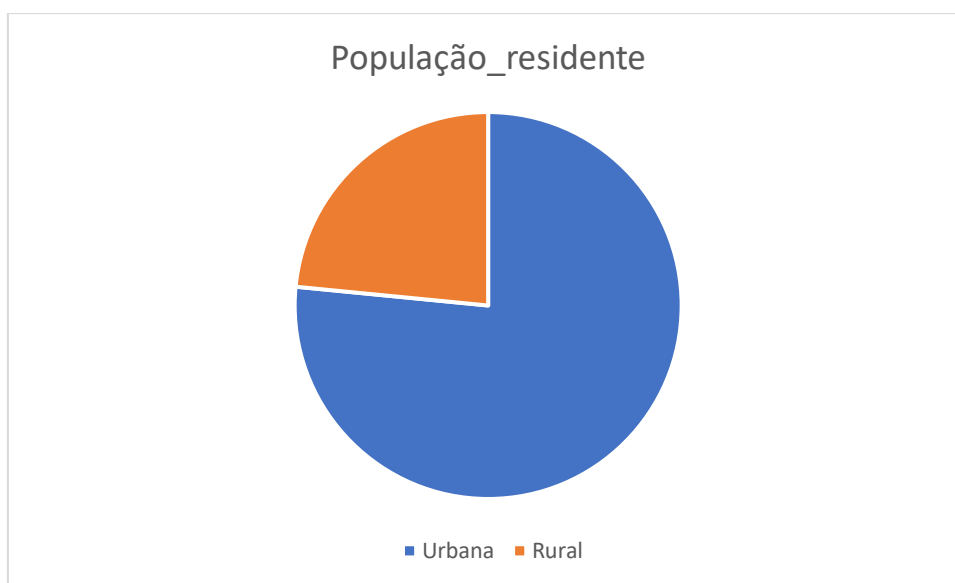
*Dados referentes à Dez/2015 – Percentual considerando 3.218 famílias

2.5. IDENTIFICAÇÃO POPULACIONAL

De acordo com o Censo, realizado pelo IBGE em 2010, o município apresentava uma densidade demográfica de aproximadamente 2,86 habitantes por Km², que em número de habitantes representava um total de 11.028 pessoas, sendo que naquele ano a população masculina totalizava 5.728 representando 51,9% do total de habitantes e a população feminina 5.300 com 48,1%.

Nesse mesmo censo, constatou-se que 76,55% da população do município reside na zona urbana e 23,45% na zona rural.

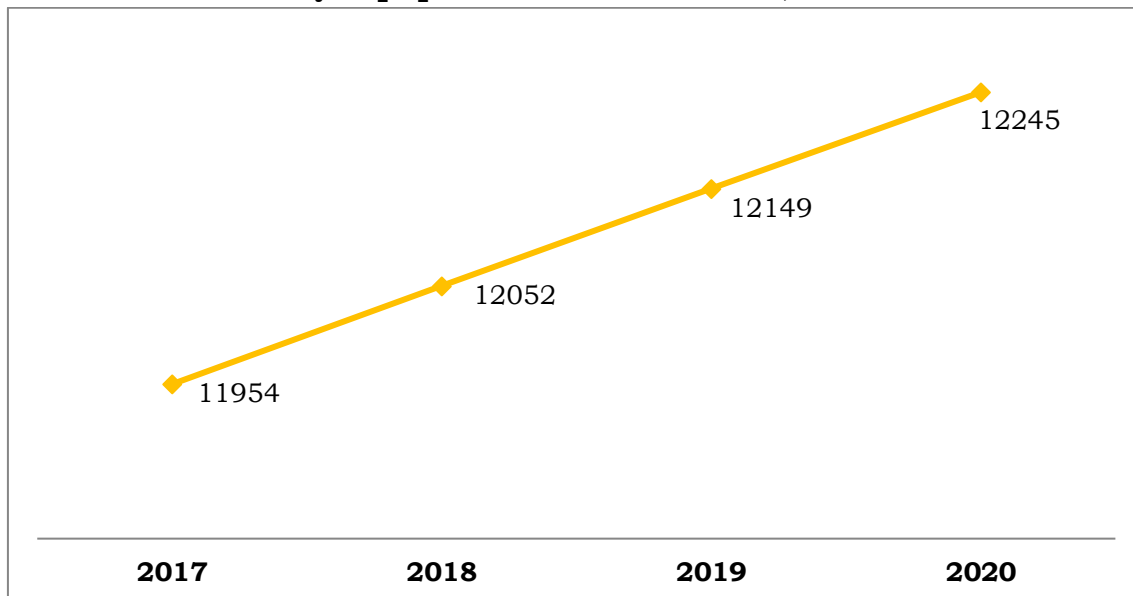
Gráfico 01 – População residente, segundo a situação - Cláudia – 2010.



Fonte: IBGE

Ao analisarmos a população estimada entre nos últimos quatro anos, observa-se um crescimento populacional considerável, passando de 11.954 em 2017 para 12.245 habitantes em 2020.

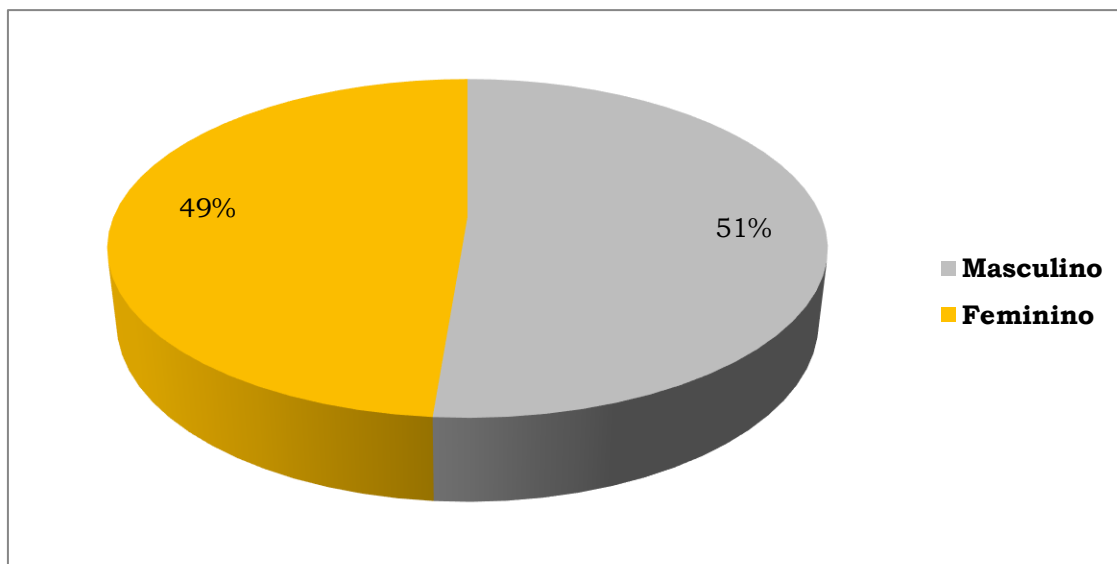
Gráfico 02 - Evolução populacional 2017-2020, Cláudia - MT.



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

Para o ano de 2020 observa-se que apesar do aumento da população feminina, os homens ainda totalizam a maioria dos habitantes com 6.279 habitantes enquanto que as mulheres totalizaram 5.966.

Gráfico 03 – População segundo sexo, Cláudia – 2020.

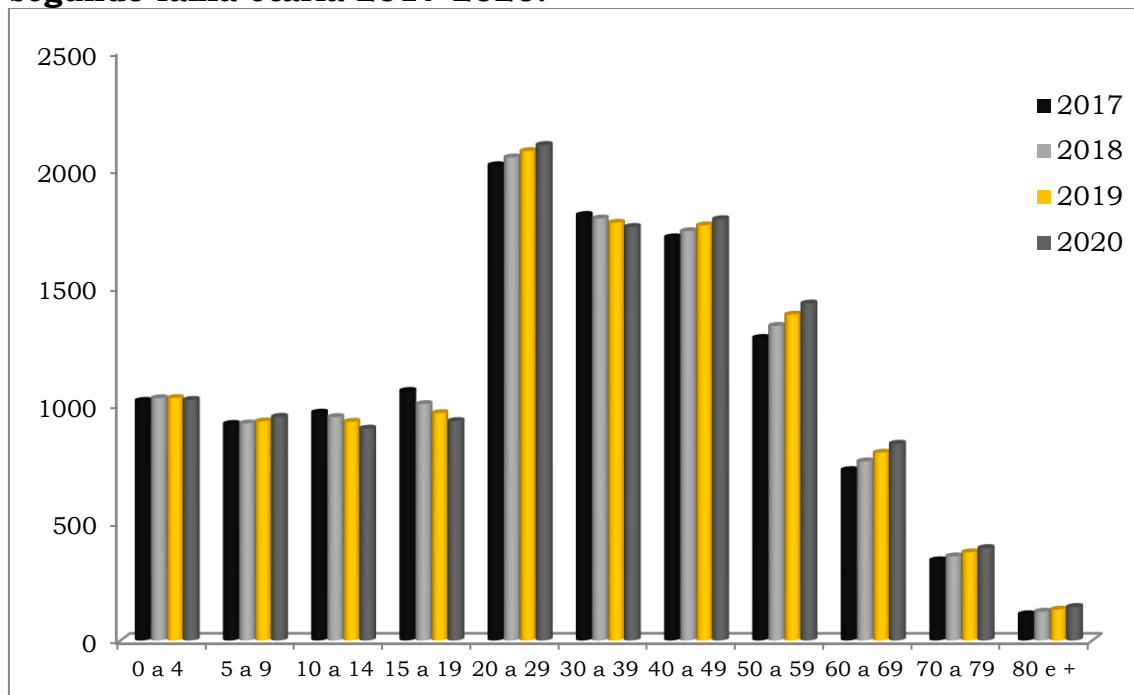


Fonte: 2000 a 2020 – Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial. No Brasil essa realidade não é diferente, ano a ano esta população vem crescendo de forma significativa.

A transformação do padrão demográfico corresponde a uma das mais importantes modificações estruturais verificadas em Cláudia, como pode ser visualizado no Gráfico 04 os dados revelam um envelhecimento populacional. Tal mudança indica que Cláudia acompanha uma tendência nacional, de envelhecimento populacional à medida que os nascimentos diminuem.

Gráfico 04 – Evolução da população do município de Cláudia, segundo faixa etária 2017-2020.



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

São várias as situações que contribuem para esse processo, desde os avanços científicos na área da saúde, diminuição dos índices de natalidade, aumento da expectativa de vida e diminuição dos índices de mortalidade. Esse fenômeno de acelerado envelhecimento populacional representa um grande desafio para o município demonstrando a

necessidade de dedicar uma atenção especial a este contingente populacional.

Seus desdobramentos dizem respeito não somente à pessoa idosa, mas à sociedade em geral, pois transformam a vida econômica, social e política de um país.

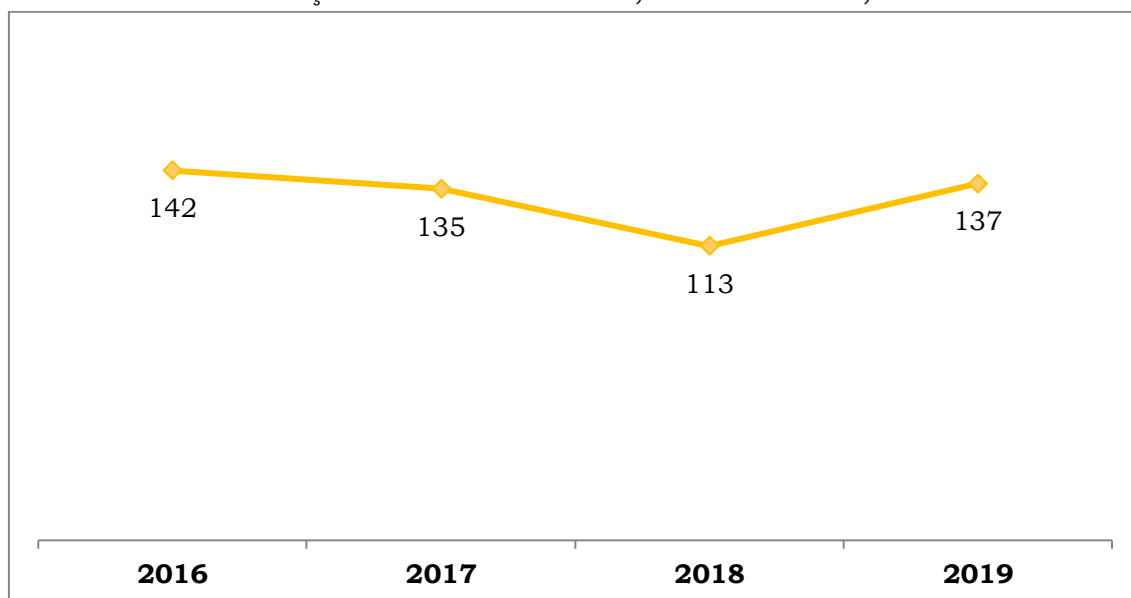
2.6. NASCIMENTOS

Conhecer o número de nascimentos no município constitui informação relevante que possibilita a avaliação e o planejamento de ações de saúde. É com base no número de nascimentos ocorrido em determinado período que podemos obter índices e bases de dados fundamentais para a análise quantitativa e qualitativa da realidade de um determinado país, estado ou município.

Esse resultado é utilizado para orientar os planos e estratégias governamentais, tendo em vista que com o estudo populacional é possível comparar as diferenças regionais e compreender de que forma os fatores econômicos, sociais, políticos e culturais interferem nessa realidade.

Apesar de serem pouco expressivos, o município de Cláudia apresentou acentuada redução quanto ao número de nascimento nos últimos quatro anos.

Gráfico 05 – Evolução dos nascimentos, Cláudia – MT, 2016-2019.



Fonte: SINASC

O Quadro 02 traz em síntese informações relacionadas aos nascimentos em Cláudia. Neste levantamento, o município apresentou em todos os anos analisados (2016 a 2019) um elevado quantitativo de partos cesáreos. Em 2019 as cesarianas nas mães residentes do município

totalizaram 62,8%, esse quantitativo ultrapassa o que é recomendado pela Organização Mundial de Saúde que desde 1985, considera que a taxa ideal de cesárea seria entre 10% e 15%.

Importante destacar que a Secretaria Municipal de Saúde vem priorizando as ações de orientação e estímulo ao parto normal na população feminina em idade fértil.

Quadro 02 – Informações sobre Natalidade, Cláudia – MT, 2016-2019.

Indicador	2016		2017		2018		2019	
Tipo de parto	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)
Partos cesáreos	83	58,5	72	53,3	64	56,6	86	62,8
Parto vaginal	59	41,5	62	45,9	49	43,4	51	37,2
Ignorado	-	-	01	0,7	-	-	-	-
Consultas de pré-natal realizadas	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)
Nenhuma consulta	01	0,7	01	0,7	-	-	-	-
1 a 3 consultas	06	4,2	04	3,0	05	4,4	04	2,9
4 a 6 consultas	19	13,4	29	21,5	17	15,0	12	8,8
7 ou +	116	81,7	101	74,8	91	80,5	121	88,3
Prematuridade (antes da 37ª semana)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)
Total de nascidos	22	15,5	14	10,4	11	9,7	12	8,8
Baixo peso ao nascer (<2500g)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)
Total de nascidos	11	7,7	10	7,4	8	7,1	04	2,9

Fonte: DATASUS/TABNET/SINASC/SIM/Ministério da Saúde.

* Valores correspondentes ao local de residência da mãe.

Quanto ao percentual de crianças nascidas em Cláudia, em que a mãe realizou 07 ou mais consultas de pré-natal, observa-se um crescimento considerável nos anos analisados, passando de 81,7% em 2016 para 88,3% em 2019.

Os casos de baixo peso ao nascer remetem o retardo do crescimento intra-uterino ou prematuridade que representa importante fator de risco para a morbi-mortalidade neonatal e infantil. De acordo com o padrão internacional, valores acima de 10% são considerados inaceitáveis. Cláudia se apresenta dentro dos limites aceitáveis para o indicador. No período analisado o percentual de nascidos vivos com baixo peso foi de 7,7% em 2016 para 2,9% em 2019.

2.7. MORBIDADE HOSPITALAR

O município de Cláudia entre 2017 e 2020 garantiu a realização de 2.093 procedimentos hospitalares por local de internação.

O padrão de morbidade hospitalar tem se mantido o mesmo ao longo dos anos: o principal motivo de internação em Cláudia entre 2017 e 2020 foi devido às doenças do aparelho respiratório 34,2% de todas as internações entre os anos analisados, seguidas doenças infecciosas e parasitárias (23,4% do total das internações) e pelas doenças do aparelho geniturinário (21,3%).

Tabela 02 – Morbidade hospitalar, segundo capítulo CID-10 e local de internação, Cláudia, 2017-2020.

CAPÍTULO CID-10	2017	2018	2019	2020	TOTAL
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	114	109	124	138	490
II. Neoplasias (tumores)	-	-	-	06	06
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	03	03
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	03	04	02	11	20
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	27	27
VI. Doenças do sistema nervoso	31	25	15	09	81
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	04	04
IX. Doenças do aparelho circulatório	42	58	23	32	157
X. Doenças do aparelho respiratório	178	246	225	55	715
XI. Doenças do aparelho digestivo	08	17	05	29	59
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	08	08
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	03	03

XIV. Doenças do aparelho geniturinário	67	134	87	151	445
XV. Gravidez parto e puerpério	03	02	-	05	10
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	-	-	06	06
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	59	59
Total	446	595	481	546	2.093

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

2.8. AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO

A tabela 03 apresenta as principais doenças de notificação compulsória registradas em Cláudia. Observa-se que, no período acumulado de 2017 a 2020, foram notificados 369 agravos. Nesse contexto, a maior concentração de registros foi por Hanseníase, seguidos pela Dengue e Atendimento Antirrábico, demonstrando que as principais causas de adoecimento da população estão associadas às condições de saneamento e socioambientais propícias à proliferação de vetores bem como, estilo de vida.

Tabela 03 – Agravos de notificação entre os anos de 2017 a 2020, Cláudia -MT.

AGRAVO	2017	2018	2019	2020
Dengue	16	15	121	200
Hanseníase	65	163	170	57
Brucelose	-	-	01	01
Tuberculose	01	02	-	02
Acidente de trabalho grave	02	01	07	15
Leptospirose	-	01	01	-
Leishmaniose tegumentar americana	20	21	07	19
Hantavirose	-	02	01	-
Hepatites virais	05	06	10	05
Intoxicação exógena	03	02	-	08
Sífilis em Adulto	-	-	02	-
Sífilis não especificada	02	01	-	01
Varicela sem complicações	11	-	-	-
Varicela	-	01	01	-
Doença aguda pelo v-rus zika	-	03	-	-
AIDS	04	02	02	-
Paracoccidiodomicose	02	-		-
Toxoplasmose	-	-	02	-
Toxoplasmose congênita	-	-	01	-
Síndrome do corrimento uretral em homem	01	-	-	01
Atendimento antirrábico	19	37	51	44

Acidente por animais peçonhentos	12	08	15	15
Violência interpessoal/autoprovoçada	08	07	07	-
Acidente de trabalho com exposição a material biológico	02	02	03	01
TOTAL	173	274	402	369

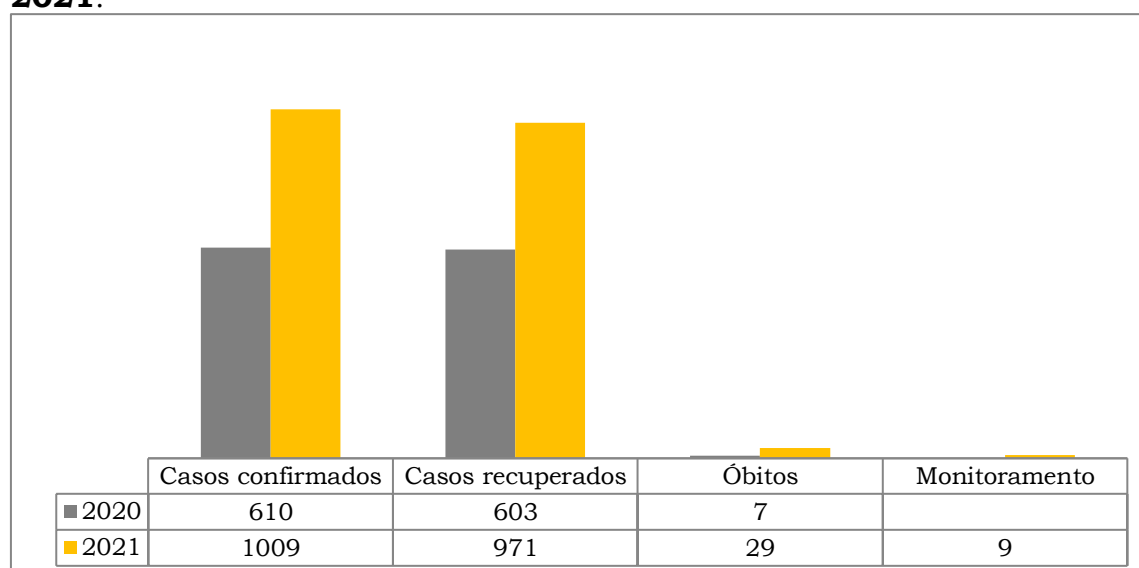
Fonte: SINAN

2.9. COVID-19

Em 31 de dezembro de 2019, a cidade chinesa de Wuhan registrou um surto de pneumonia atípica causada pelo novo coronavírus de 2019 (COVID-19). O número de infectados e doentes cresce em ritmo exponencial alcançando outros países além da China, e em 11 de março de 2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS) emitiu a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional.

Diante deste cenário o Ministério da Saúde declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em 3 de fevereiro, Portaria N. ° 188, de 2020. E em 11 de março de 2020 a OMS declarou Pandemia pelo novo coronavírus.

Gráfico 06 – Situação Epidemiológica – COVID-19. Cláudia, 2020-2021.



Fonte: Painel COVID-19 Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso.

*Para o ano de 2021 foram considerados os casos informados até 04/08/2021

A partir destes eventos a Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso passou a desenvolver ações para preparação e respostas orientadas pelo Plano de Contingência Estadual, que segue os princípios utilizados pelo Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em caso de surto.

Até o momento foram confirmados 191.626.825 casos no mundo, no município de Cláudia foram confirmados até o dia 04/08/2021, 1.619 casos.

Desta maneira, a Secretaria de Saúde do Município do município segue o Plano de Contingência Municipal no sentido de controlar a entrada e disseminação do vírus, incluindo estratégias de vigilância epidemiológica, sanitária, laboratorial, dentre outros.

2.10. MORTALIDADE

Durante o período de 2016 a 2019 foram registrados no SIM, um total de 225 óbitos. Analisando as principais causas de óbito, demonstra-se que o principal risco de morrer da população de Cláudia no período de 2016 a 2019, esteve relacionado às Doenças do Aparelho Circulatório, seguido das Causas Externas e das Neoplasias.

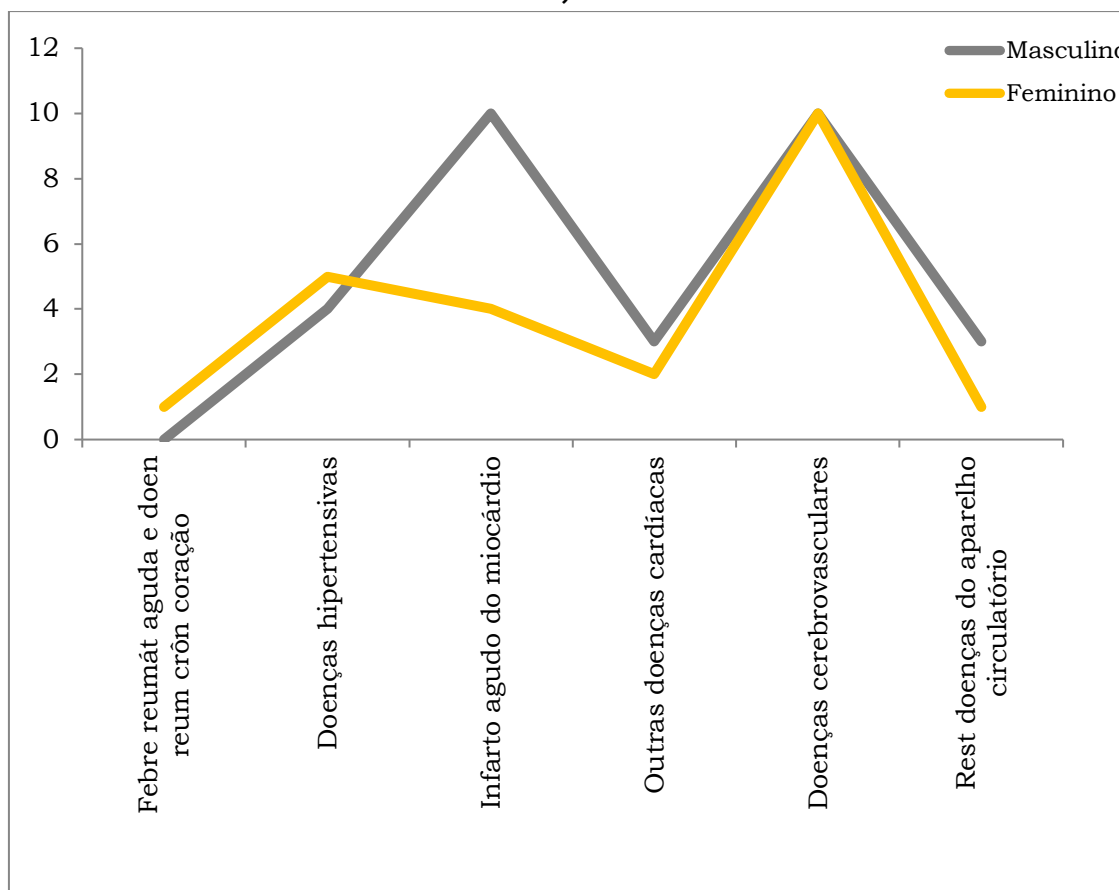
Tabela 04 – Mortalidade geral, segundo capítulo CID-10, Cláudia – MT

CAPÍTULO CID-10	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	01	01	03	01
II. Neoplasias (tumores)	08	07	17	09
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	01	01	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	02	02	03	03
VI. Doenças do sistema nervoso	02	02	01	02
IX. Doenças do aparelho circulatório	14	13	13	13
X. Doenças do aparelho respiratório	04	04	06	08
XI. Doenças do aparelho digestivo	07	03	03	05
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	01	03	03	03
XV. Gravidez parto e puerpério	01	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	01	-	01	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	01	04	01
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	12	13	09	13
TOTAL	53	50	64	58

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM

Desta forma acompanhando, em parte, a tendência do Brasil, onde a maior taxa de mortalidade decorre das Doenças do Aparelho Circulatório, seguido, respectivamente, das Neoplasias e Causas Externas.

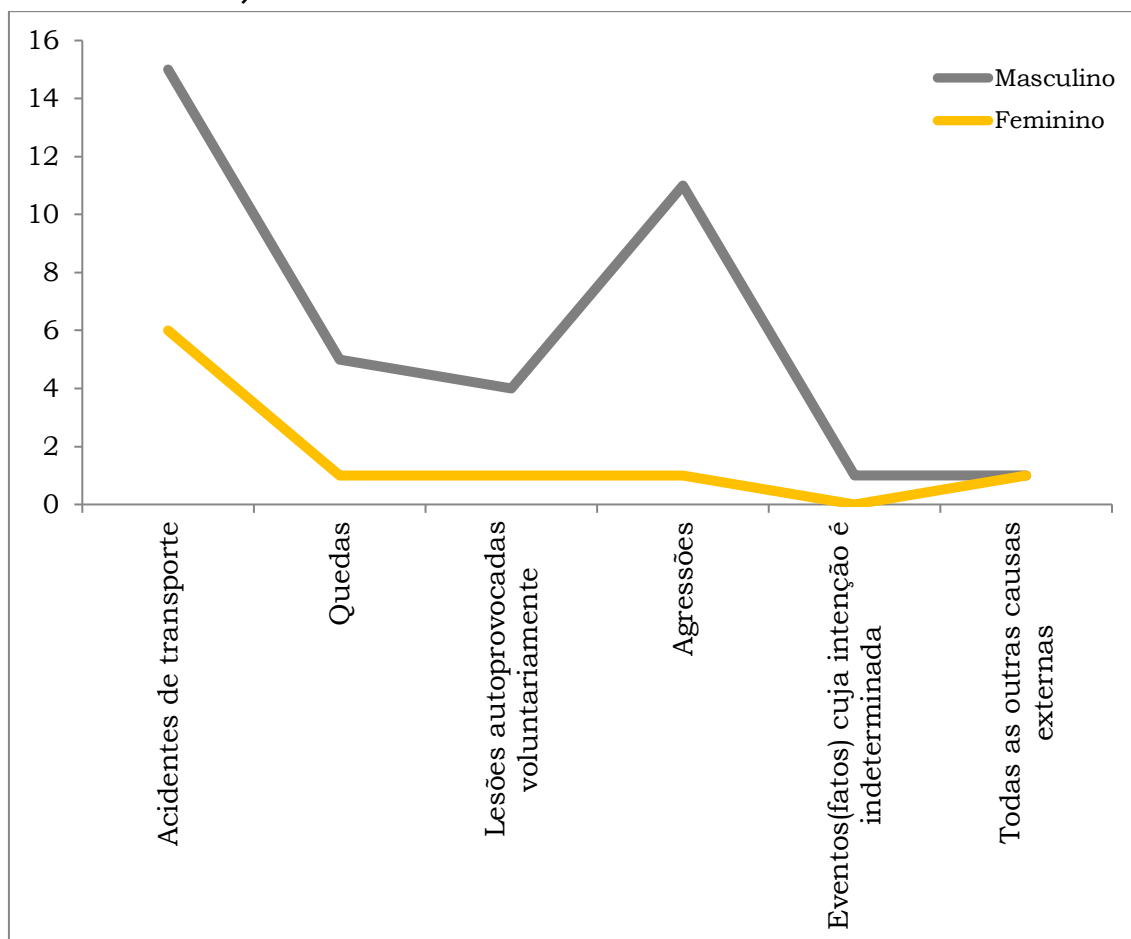
Gráfico 07 – Óbitos por Doenças do Aparelho Circulatório, segundo sexo entre os anos de 2016-2019, Cláudia-MT.



Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

Ao analisarmos os óbitos pelas doenças do aparelho circulatório (**Gráfico 07**) observa-se a predominância de morte em homens, sendo o maior número, causadas por infartos agudos do miocárdio e doenças cerebrovasculares. No sexo feminino, a predominância esteve relacionada às doenças cerebrovasculares e hipertensivas.

Gráfico 08 – Óbitos por Causas Externas, segundo sexo entre os anos de 2016-2019, Cláudia-MT.

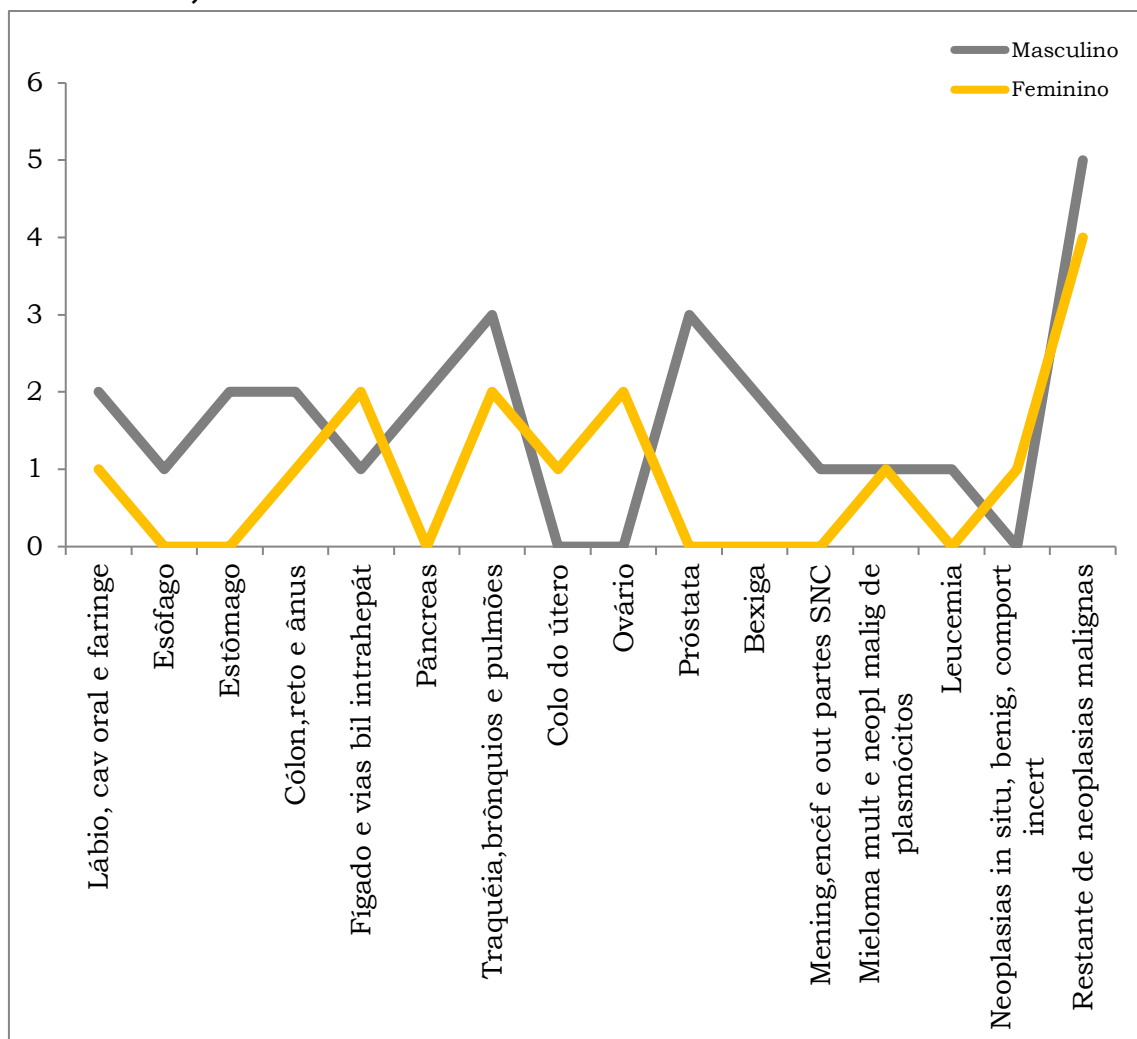


Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM

Nos óbitos relacionados às causas externas (**Gráfico 08**) a predominância também esteve sob o sexo masculino, com foco nos acidentes de transporte e agressões.

Quanto ao sexo feminino os óbitos apesar de consideravelmente inferiores, estiveram relacionados predominantemente aos acidentes de transporte.

Gráfico 09 – Óbitos por Neoplasias, segundo sexo entre os anos de 2016-2019, Cláudia-MT.



Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM

Referente aos óbitos relacionados às neoplasias (**Gráfico 09**), terceira maior causa de morte dos residentes de Cláudia, nos anos analisados observa-se predominância de mortes em homens pelo o câncer de próstata e traqueia brônquios e pulmões, e de ovário, fígado e vias biliares intra-hepáticas, traqueia brônquios e pulmões nas mulheres.

4. MODELO DE GESTÃO

Para o desenvolvimento de um planejamento mais operativo, a Secretaria Municipal de Saúde se utiliza do modelo do Planejamento Estratégico Situacional voltados à Gestão para Resultados.

Tem seus desdobramentos em objetivos estratégicos e projetos estruturantes que venham trazer impactos à saúde do Município, com otimização de custos/recursos e efetividade no alcance de resultados palpáveis à sociedade claudinense através do Gerenciamento de Projetos Governamentais com uso de ferramentas e metodologias que promovam uma mudança de paradigma na Gestão do SUS do município e a implantação da cultura da Economia da Saúde e da Gestão voltada para Resultados.

4.1. CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

O Conselho Municipal de Saúde de Cláudia-MT é um órgão colegiado, de caráter permanente, deliberativo, consultivo e normativo e foi instituído em Cláudia pela criação da Lei nº255 de 27 de Junho de 1996.

É composto paritariamente de 50% de representantes dos usuários da saúde, 25% de representantes de profissionais de saúde e 25% de gestores e prestadores de serviços de saúde.

As reuniões são feitas mensalmente, bem como em caráter ordinário conforme urgência nas demandas da saúde do município.

5. RECURSOS HUMANOS DA SAÚDE PÚBLICA

RECURSOS HUMANOS						
CATEGORIA PROFISSIONAL		VÍNCULOS / QUANTIDADE				
		MUNICIPAL			CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL	TOTAL
		EFETIVO	CONTRATADO	OUTROS	OUTROS	
ENSINO SUPERIOR	Assistente Social	-	01	-	-	01
	Biomédico	-	-	01	-	01
	Cirurgião Dentista	02	02	-	-	04
	Educador Físico	-	01	-	-	01
	Enfermeiro	05	03	04	-	12
	Farmacêutico	01	-	-	-	01
	Fisioterapeuta	-	03	01	-	04
	Fonoaudiólogo	-	01	-	-	01
	Gerente Administrativo	-	01	-	-	01
	Médico Clínico	-	01	07	-	08
	Médico PSF	02	03	-	-	05

	Médico Psiquiatra	-	01	-	-	01
	Nutricionista	01	-	-	-	01
	Psicólogo	-	02	-	-	02
	Médico Clínico	-	-	-	02	02
	Médico Cardiologista	-	-	-	06	06
	Médico Ginecologista e Obstetra	-	-	-	02	02
	Médico Oftalmologista	-	-	-	03	03
	Médico Urologista	-	-	-	07	07
	Médico Cirurgia do aparelho Digestivo	-	-	-	01	01
	Médico Psiquiatra	-	-	-	01	01
	Médico Gastroenterologista	-	-	-	01	01
	Médico em Radiologia	-	-	-	01	01
	Médico Pediatra	-	-	-	02	02
	Médico Endocrinologista	-	-	-	02	02

	Médico Neurologista	-	-	-	02	02
	Médico Ortopedista	-	-	-	03	03
	Médico Nefrologista	-	-	-	01	01
	Médico Cancerologista Cirúrgico	-	-	-	01	01
	Médico Anestesiologista	-	-	-	01	01
	Médico otorrinolaringologista	-	-	-	01	01
	Médico Infectologista	-	-	-	01	01
	Médico em Cirurgia vascular	-	-	-	01	01
	Médico Cirurgia Geral	-	-	-	01	01
NÍVEL MÉDIO	Assistente Administrativo	01	02	01	-	04
	Dirigente do serviço público	-	01	-	-	01
	Gerente serviços de saúde	-	01	-	-	01
	Supervisor administrativo	-	01	-	-	01

	Técnico Enfermagem	10	04	09	-	23
	Técnico Raio X	02	-	-	-	02
	Visitador sanitário	-	02	-	-	02
NÍVEL ELEMENTAR	Agente Comunitário de Saúde – ACS	15	-	-	-	15
	Agente de Combate às Endemias – ACE	04	-	-	-	04
	Atendente de Farmácia	-	02	02	-	04
	Auxiliar de Faturamento	-	-	01	-	01
	Auxiliar saúde bucal	02	02	-	-	04
	Cozinheira	-	-	02	-	02
	Digitador	-	01	-	-	01
	Motorista	06	01	-	-	07
	Recepcionista	03	02	-	-	05
	Recepcionista Hospital	-	04	-	-	04
	Recepcionista Laboratório Labvida	-	01	-	-	01
	Zeladora	03	01	03	-	07

TOTAL	57	44	31	40	172
--------------	-----------	-----------	-----------	-----------	------------

Fonte: CNES. Acesso em: 16/08/2021

6. REDE FÍSICA INSTALADA

6.1. UNIDADES PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

UNIDADES	ATENDE AO SUS			NÃO ATENDE AO SUS	TOTAL
	PÚBLICA	ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS	ENTIDADES EMPRESARIAIS	ENTIDADES EMPRESARIAIS	
CENTRAL DE REGULAÇÃO	01	-	-	-	01
CENTRO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA-NASF	01	-	-	-	01
CENTRO DE SAÚDE	01	-	-	-	01
UNIDADE BASICA DE SAÚDE/PSF	04	-	-	-	04
CLINICA ESPECIALIZADA/AMBULATORIO ESPECIALIZADO	02	-	-	01	03
FARMÁCIA	01	-	-	-	02
CAF / FARMÁCIA (CENTRO DE DISTRIBUIÇÃO)	01	-	-	-	01

HOSPITAL GERAL	-	01	-	-	01
SECRETARIA DE SAÚDE	01	-	-	-	01
UNIDADE DE SERVIÇO DE APOIO DE DIAGNOSE E TERAPIA	-	-	01	-	01
TOTAL	12	01	01	01	15

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde 17/11/2021

6.2. PRINCIPAIS EQUIPAMENTOS EXISTENTES NA REDE DE SERVIÇOS PÚBLICOS

TIPO	EXISTENTE	EM USO	EXISTENTE SUS	EM USO SUS
Unidade Móvel Terrestre/Ambulância	07	07	07	07
Unidade Móvel simples	02	02	02	02
Veículos	04	04	04	04
Raio X de 100 a 500 mA	02	02	02	02
Grupo Gerador	01	01	01	01
Equipo Odontológico	05	04	05	04
Reanimador Pulmonar/AMBU	01	01	01	01
Eletrocardiografo	02	01	02	01
Aparelho de Diatermia por Ultrassom/Ondas Curtas	02	01	01	01
Forno de Bier	01	00	01	00
TOTAL	27	23	26	23

Fonte: CNES. Acesso em: 05/08/2021

7. REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

7.1. FUNCIONAMENTO DAS UNIDADES DE SAÚDE PÚBLICA

UNIDADES EM FUNCIONAMENTO NO MUNICÍPIO	DIAS/SEMANA	HORÁRIOS DE FUNCIONAMENTO	ATIVIDADES DESENVOLVIDAS
CAF /FARMÁCIA MUNICIPAL	Segunda-feira a Sexta-feira	07:00 – 11:00 13:00 – 17:00	Dispensação de med. comp. Especializado da assist. Farmacêutica; Dispensação de medicamentos básicos; Dispensação de medicamentos estratégicos
CENTRAL DE REGULACAO MUNICIPAL DE CLÁUDIA	Segunda-feira a Sexta-feira	07:00 – 11:00 13:00 – 17:00	Regulação do acesso a ações e serviços de saúde.
CENTRO DE ENFRENTAMENTO A COVID 19 DE CLÁUDIA	Segunda-feira a Sexta-feira	07:00 – 11:00 13:00 – 17:00	Atendimento dos casos de síndrome gripal. Compõe o fluxo de cuidado na rede de atenção à saúde (RAS),
CENTRO DE SAÚDE MUNICIPAL DE CLÁUDIA	Segunda-feira a Sexta-feira	07:00 – 11:00	Atendimento ambulatorial com especialidades;

		13:00 – 17:00	Realização de exames de imagem
FARMÁCIA MUNICIPAL DE CLÁUDIA	Segunda-feira à Sexta-feira	07:00 – 11:00 13:00 – 17:00	Dispensação de med. comp. Especializado da assist. Farmacêutica Dispensação de medicamentos básicos e estratégicos.
NASF DE CLÁUDIA	Segunda-feira à Sexta-feira	07:00 – 11:00 13:00 – 17:00	Serviço de apoio à atenção primária – atendimento com enfermeira, fisioterapeuta e nutricionista
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CLÁUDIA	Segunda-feira à Sexta-feira	07:00 – 11:00 13:00 – 17:00	Central de gestão em saúde
UNIDADE DE FISIOTERAPIA ROSITA RAUBER	Segunda-feira à Sexta-feira	07:00 – 11:00 13:00 – 17:00	Serviço de atenção psicossocial; Serviço de fisioterapia; Serviço de reabilitação.
UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA MARGARIDA RODRIGUES ANTUNES	Segunda-feira à Sexta-feira	07:00 – 11:00 13:00 – 17:00	Estratégia de saúde da família, saúde bucal, atenção ao pré-natal, serviço de atenção ao paciente com tuberculose/hanseníase, grupos

			prioritários, imunização, atendimento ambulatorial.
UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA VICENTE ANDERLE	Segunda-feira à Sexta-feira	07:00 – 11:00 13:00 – 17:00	Estratégia de saúde da família, saúde bucal, atenção ao pré-natal, serviço de atenção ao paciente com tuberculose/hanseníase, grupos prioritários, imunização, atendimento ambulatorial.
UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA WALDEMAR DE OLIVEIRA	Segunda-feira à Sexta-feira	07:00 – 11:00 13:00 – 17:00	Estratégia de saúde da família, saúde bucal, atenção ao pré-natal, serviço de atenção ao paciente com tuberculose/hanseníase, grupos prioritários, imunização, atendimento ambulatorial.
UNIDADE DE SAÚDE JOSE CELONI	Segunda-feira à Sexta-feira	07:00 – 11:00 13:00 – 17:00	Estratégia de saúde da família, saúde bucal, atenção ao pré-natal, serviço de atenção ao paciente com tuberculose/hanseníase, grupos prioritários, imunização, atendimento ambulatorial.
HOSPITAL DONA NILZA DE OLIVEIRA PIPINO	Sempre aberto	Sempre aberto	Serviço de urgência e emergência - estabilização de paciente crítico/grave em sala de estabilização;

			<p>Serviço de atenção ao pré-natal, parto e nascimento, serviço de cuidados intermediários, serviço de diagnóstico de laboratório clínico;</p> <p>Atenção ambulatorial a pessoas em situação de violência sexual</p> <p>Serviço de diagnóstico por métodos gráficos dinâmicos, serviço de diagnóstico por imagem, serviço de vigilância em saúde, serviço de diagnóstico laboratorial clínico.</p>
--	--	--	--

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde

7.2. PARTICIPAÇÃO NO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

SERVIÇOS CONSORCIADOS	QUANTIDADES/ANO		LOCALIZAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS
	PROGRAMADAS 2020	REALIZADAS 2020	
Anatomo Patológico	8	8	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Angio-tomografia com e sem contraste	4	3	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Aplicação contraste exames imagem Ressonancia Magnética e Tomografia	96	82	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Arteriografia de membros MMII	1	1	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Arteriografia de MMII ou MMSS aortografia	1	1	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Audiometria	8	7	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Avaliação Urodinâmica completa	6	3	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Biópsia de próstata	3	2	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Biópsia de tireóide ou paratireoide	4	4	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Cateterismo cardíaco	6	5	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires

Cateterismo direita/esquerda	1	1	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Cintilografia tireóide e ou captação de iodo	2	2	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Cintilografia miocárdio	9	3	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Cintilografia óssea	3	3	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Cistolitotomia e ou retirado de corpo estranho da bexiga	1	1	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Colonoscopia	15	10	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Colposcopia	1	1	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Consulta cardiologia	174	145	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Consulta dermatologia	10	5	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Consulta endocrinologia	39	33	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Consulta gastroenterologista/proctologista	21	14	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Consulta Ginecologia / obstetrícia	30	26	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Consulta infectologista MH/TB	107	88	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires

Consulta infectologista SAE	84	69	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Consulta mastologia	4	3	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Consulta nefrologia	39	28	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Consulta neurologia	78	63	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Consulta oftalmologia	31	34	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Consulta ortopedia	9	41	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Consulta otorrinolaringologia	59	18	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Consulta pediatria	25	3	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Consulta psiquiatria	5	112	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Consulta reumatologia	143	16	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Consulta urologia	16	73	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Consulta vascular	90	16	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Consulta pré-cirúrgica	23	21	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires

Densitometria	26	3	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Ecocardiograma	3	75	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Eletrocardiograma com laudo	89	2	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Eletroencefalograma em sono induzido crianças ou portadores de necessidades especiais	4	4	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Eletroencefalograma com mapeamento EEG	4	13	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Eletroneuromiograma	16	46	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Endoscopia digestiva alta	59	12	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Espirometria com broncodilatador	17	11	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Excisão e ou sutura de pequenas lesões/ferimentos de pele/anexos e mucosa	13	3	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Exérese de glândula de Bartholin/Skene	3	1	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Extração endoscópica corpo estranho/ cálculo na uretra com cistoscopia	1	1	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Facectomia com implante de lente intraocular	1	1	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires

Fotocoagulação a laser (por aplicação)	1	1	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Hemorroidectomia	10	1	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Histerectomia com anexectomia	1	1	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Histerectomia total	2	3	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Histerossalpingografia	1	1	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Imitanciometria bilateral	4	7	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Instalação endoscópica de cateter duplo J	1	2	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Laudo para raio x	8	42	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Logaudiometria (LDV-IRF-LRF) bilateral	2	7	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Mamografia bilateral	48	15	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Mastectomia simples	8	1	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Monitoramento sistema Holter 24hs (3canais)	16	9	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Monitorização ambulatorial pressão arterial A.P.A	1	7	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires

Orquidopexia bilateral	11	2	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Pielolitotomia	8	1	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Postectomia	2	1	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Raio X	1	60	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Ressecção endoscópica de próstata	1	1	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Ressonância Magnética abdome superior	70	9	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Ressonância Magnética bacia/pelve/abdômen inferior	1	8	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Ressonância Magnética coluna cervical/pescoço	10	3	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Ressonância Magnética lombo sacra	8	14	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Ressonância Magnética coluna torácica	3	1	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Ressonância Magnética crânio	16	9	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Ressonância Magnética membro inferior unilateral	1	4	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Ressonância Magnética superior unilateral	11	8	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires

Ressonância Magnética sela túrcica	4	1	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Ressonância Magnética tórax	10	1	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Ressonância Magnética de vias biliares	1	1	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Retirada cateter duplo J	1	2	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Retirada corpo estranho cavidade auditiva e nasal	2	1	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Retossigmoidoscopia	2	3	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Rinoseptoplastia	1	1	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Sedação com anestesia	4	3	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Teste de esforço/ergométrico	1	17	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Tireoidectomia parcial	6	1	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Tireoidectomia total	1	1	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Tomografia abdome superior	21	25	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Tomografia articulações de membro inferior	1	1	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires

Tomografia coluna lombo sacra	1	7	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Tomografia torácica	26	3	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Tomografia crânio	1	20	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Tomografia face/seios da face/articulações	7	5	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Tomografia pelve/bacia/abdome inferior	4	21	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Tomografia tórax	22	29	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Tomografia pescoço	6	4	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Tratamento cirúrgico de hidrocele	22	2	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Tratamento varizes por eco esclerose com espuma densa	1	1	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Ultrassonografia abdome superior	31	14	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Ultrassonografia abdome total	4	91	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Ultrassonografia aparelho urinário	2	79	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Ultrassonografia articulação	1	42	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires

Ultrassonografia bolsa escrotal unilateral/bilateral	17	2	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Ultrassonografia carótida com doppler	102	8	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Ultrassonografia mamária bilateral	96	25	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Ultrassonografia nódulos/partes moles	46	6	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Ultrassonografia obstétrica – independente da quantidade de feto	2	146	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Ultrassonografia obstétrica – doppler colorido e pulsado, independente da quantidade de feto	9	8	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Ultrassonografia obstétrica morfológica – independente da quantidade de feto	28	1	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Ultrassonografia parede abdominal	6	4	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Ultrassonografia parótidas unilateral/bilateral	171	1	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Ultrassonografia pélvica	8	3	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Ultrassonografia pescoço/cervical	1	9	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Ultrassonografia próstata (via abdominal)	5	10	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires

Ultrassonografia de próstata (via transretal)	1	3	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Ultrassonografia região inguinal unilateral/bilateral	3	3	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Ultrassonografia tireóide	10	6	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Ultrassonografia tireóide com doppler	11	5	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Ultrassonografia transvaginal	3	50	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Ultrassonografia transvaginal pélvico com doppler	5	3	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Ultrassonografia com doppler arterial membro inferior direito	8	3	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Ultrassonografia arterial membro inferior esquerdo	5	3	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Ultrassonografia com doppler arterial por membro MID e MIE	57	2	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Ultrassonografia venoso por membro inferior direito	3	5	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Ultrassonografia venoso por membro inferior esquerdo	3	8	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Ultrassonografia venoso por membro MID e MIE	3	6	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Ureterorrenolitotripsia flexível a laser mais implante duplo J	3	1	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires

Uretrocistografia	5	2	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Urotomografia	8	3	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Videolaringoscopia	6	7	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Vitrectomia posterior	1	2	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires
Yag laser unilateral/bilateral	2	1	Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires

Fonte: Consórcio Intermunicipal de Saúde Vale do Teles Pires

7.3. ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL CONTRATUALIZADA (OFERTA)

NOME DA UNIDADE	TIPO DE SERVIÇO	PROCEDIMENTO	QUANTIDADE E FÍSICA/ANO	NATUREZA		
				PÚBLICO	FILANTRÓPIC O	PRIVAD O
Hospital Dona Nilza de Oliveira Pipino	Ambulatorial	tabela abaixo	14.316		x	

Fonte: Documento Descrito ao Contrato 018/2020

PROCEDIMENTOS CONTRATUALIZADOS COM O HOSPITAL DONA NILZA DE OLIVEIRA PIPINO

PRONTO ATENDIMENTO MÉDICO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO			QUANT./ MÊS
GRUPO 02 PFD	02.11.02	ELETROCARDIOGRAMA	15
	03.01.06	ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATE 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA	610
GRUPO 03 PROCEDIMENTOS CLINICOS	03.01.10	ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	
		ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA POR (PACIENTE)	
		CATETERISMO VESICAL DE DEMORA	
		INALAÇÃO / NEBULIZAÇÃO	
		RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS BASICAS (POR PACIENTE)	
GRUPO 04	04.01.01	DRENAGEM DE ABCESSO	

		CIRURGIA DE UNHA (CANTOPLASTIA)	
		CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	10
		EXCISAO DE LESAO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS E MUCOSA	40
		RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTANEO	10
		REMOÇÃO DE CERUMEN DE CONDUTO AUDITIVO EXTERNO UNI / BILATERAL	2
	04.05.05	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO NA CORNEA	2
	04.17.01	ANESTESIA REGIONAL	40
TOTAL		734	

LABORATÓRIO CLINICO- PRONTO ATENDIMENTO DE URGENCIA E EMERGENCIA

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO		QUANT/ MÊS
EXAMES BIOQUIMICOS 02.02.01	DOSAGEM DE ACIDO URICO	1
	DOSAGEM DE AMILASE	8
	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	8
	DOSAGEM DE CALCIO	2
	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	1
	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	1
	DOSAGEM DE CREATININA	40
	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	4
	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	6
	DOSAGEM DE FERRITINA	1
	DOSAGEM DE FERRO SERICO	1
	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	5

	DOSAGEM DE FOSFORO	1
	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	8
	DOSAGEM DE GLICOSE	3
	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	1
	DOSAGEM DE LACTATO	1
	DOSAGEM DE LIPASE	1
	DOSAGEM DE MAGNESIO	9
	DOSAGEM DE POTASSIO	17
	DOSAGEM DE SODIO	16
	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	22
	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	22
	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	1
	DOSAGEM DE UREIA	30
	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	1
EXAMES HEMATOLGICOS E HEMOSTASIA 02.02.02	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	14
	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	13
	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	2
	HEMOGRAMA COMPLETO	78
EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS 02.02.03	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	1
	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	62
	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	1
	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	1
	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	1
	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	1
	DOSAGEM DE TROPONINA	6
	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	60

EXAMES DE UROANÁLISE 02.02.05	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	1
EXAMES HORMONAIS 02.02.06	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	4
	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	1
	DOSAGEM DE INSULINA	1
	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	1
TOTAL LABORATORIO CLINICO		459

7.4. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR CONTRATUALIZADA (OFERTA)

NOME DA UNIDADE	ESPECIALIDADE	NATUREZA		
		PÚBLICA	FILANTRÓPICA	PRIVADO
Hospital Dona Nilza de Oliveira Pipino	Urgência e Emergência e Clínica Médica		x	

Fonte: Documento Descrito ao Contrato 018/2020

TABELA DE PROCEDIMENTOS HOSPITALARES CONTRATUALIZADOS COM O HOSPITAL DONA NILZA DE OLIVEIRA PIPINO (CONTRATO 018/2020)

INTERNAÇÕES CLÍNICAS POR FORMA DE ORGANIZAÇÃO

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO		QUANT/ MÊS
GRUPO 03 TRATAMENT O CLINICO	030301 TRATAMENTO DE DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS	8
	030302 TRATAMENTO DE DOENÇAS DO SANGUE, ÓRGÃOS HEMATOPOÉTICOS E ALGUNS TRANSTORNOS IMUNITÁRIOS	1
	030303 TRATAMENTO DE DOENÇAS ENDOCRINAS, METABÓLICAS E NUTRICIONAIS	2
	030304 TRATAMENTO DE DOENÇAS DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL E PERIFÉRICO	4
	030306 TRATAMENTO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES	5
	030307 TRATAMENTO DE DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO	4
	030308 TRATAMENTO DE DOENÇAS DA PELE E DO TECIDO SUBCUTÂNEO	2
	030310 TRATAMENTO DURANTE A GESTAÇÃO, PARTO E PUERPÉRIO	2
	030314 TRATAMENTO DE DOENÇAS DO OUVIDO/APÓFISE MASTÓIDE E VIAS AÉREAS	9
	030315 TRATAMENTO DAS DOENÇAS DO APARELHO GENITURINÁRIO	10

	030317 TRATAMENTO DOS TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS	3
	030410 GERAIS EM ONCOLOGIA	1
	030502 TRATAMENTO EM NEFROLOGIA EM GERAL	7
	030801 TRAUMATISMOS	2
	030802 INTOXICAÇÕES E ENVENENAMENTOS	2
	030803 OUTRAS CONSEQUÊNCIAS DE CAUSAS EXTERNAS	1
	030804 COMPLICAÇÕES CONSEQUENTES A PROCEDIMENTOS EM SAÚDE	2
	TOTAL	65

TABELA RESUMO

PRONTO ATENDIMENTO MÉDICO	734
LABORATÓRIO CLÍNICO – PRONTO ATENDIMENTO	459
INTERNAÇÃO CLÍNICAS	65
TOTAL	1.258

Fonte: Documento Descritivo/Contrato 018/2020

1 - Existe uma Comissão constituída para acompanhamento e avaliação dos serviços privados contratualizados ?

(X) Sim

() Não

2 -Existe um trabalho de supervisão in loco da equipe, na unidade contratualizada ?

() Sim

(X) Não

Atenção: Não, porém o fiscal de contrato realizada acompanhamento semanal.

7.5. LEITOS DE INTERNAÇÃO, SEGUNDO ESPECIALIDADES (OFERTA)

ESPECIALIDADE	ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS	
	EXISTENTES	SUS
Clínico Geral	130	130
Cirurgia Geral	05	05
Ginecologia	05	05
Obstetrícia clínica	05	05
Pediatria Clínica	25	20
Total	170	165

Fonte: CNES. Acesso em: 05/08/2021

7.6. NÚMERO DE CONSULTÓRIOS POR ESPECIALIDADES (OFERTA)

DISTRIBUIÇÃO DE CONSULTÓRIOS POR ESPECIALIDADES									
REDE DE SERVIÇOS VINCULADOS AO SUS								REDE DE SERVIÇOS NÃO CONVENIADOS	
CONSULTÓRIOS	REDE AMBULATORIAL	MUN	EST	FED	FILAN	PRIV	TOTAL	PRIVADO	TOTAL
	Médico	07	-	-	07	-		-	-
	Odontológico	04	-	-	-	-	04	-	-
	Ortopedia/ Traumatologia	-	-	-	-	-	-	-	-
	Psicóloga	02	-	-	-	-	02	-	-
	Fisioterapeuta	03	-	-	-	-	03	01	01
	CAPS – Psicóloga	-	-	-	-	-	-	-	-
	Outros								

Fonte: CNES

7.7. SERVIÇOS DE APOIO, DIAGNÓSTICO E TERAPIA – SADT (OFERTA)

REDE DE SERVIÇOS DE APOIO DIAGNOSTICO E TERAPIA		
SERVIÇOS	PÚBLICOS	PRIVADOS
Patologia Clinica	01	02
Radiodiagnostico	01	01
Ultrassonografia	00	01
Endoscopia	00	01
Eletrocardiograma	00	01
Fisioterapia e Reabilitação	01	01

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde. Acesso em: 28/10/2021

8. REDE DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

UNIDADES	PÚBLICO
Farmácias Públicas	
- Farmácia da Atenção Básica	01
- Central de Abastecimento Farmacêutico	01

Fonte: CNES

8.1. SISTEMA HORUS

Implantado

(☒) Sim (☐) Não

Técnico Capacitado

(☒) Sim (☐) Não

Situação Atual do Sistema: Funcionando, porém o município utiliza Sistema próprio denominado G-MUS.

9. PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS

9.1. NÚMERO DE EQUIPES E COBERTURA POPULACIONAL: ACS, SAÚDE DA FAMÍLIA, SAÚDE BUCAL

TIPO DE EQUIPE	ANOS			
	2017	2018	2019	2020
Nº. ACS	19	20	17	14
Cobertura Populacional ACS	93,92%	98,16%	81,11%	66,26%
Nº. ESF	04	04	04	04
Cobertura Populacional ESF	100%	100%	100%	100%
Nº. ESB	04	04	04	04
Cobertura Populacional ESB	100%	100%	100%	100%

Fonte: E-gestor. Acesso em: 05/08/2021

9.2. COBERTURA VACINAL (%) SEGUNDO TIPO DE IMUNOBIOLOGICO

IMUNOBIOLOGICOS	2017	2018	2019	2020
BCG	106,16	64,08	74,07	88,89
Hepatite B em crianças até 30 dias	84,25	69,72	81,48	64,44
Rotavírus Humano	66,44	90,14	82,96	87,41
Meningococo C	80,14	88,73	91,85	108,89
Hepatite B	89,04	88,73	84,44	63,70
Penta	89,04	88,73	84,44	63,70
Pneumocócica	93,84	95,07	85,19	101,48
Poliomielite	88,36	89,44	95,56	91,11
Poliomielite 4 anos	34,86	48,57	72,00	90,86
Febre Amarela	78,77	83,10	79,26	89,63
Hepatite A	84,93	86,62	95,56	106,67
Pneumocócica(1º ref)	52,05	84,51	88,15	123,70

Meningococo C (1º ref)	63,70	81,69	92,59	121,48
Poliomielite(1º ref)	82,19	80,99	81,48	107,41
Tríplice Viral D1	87,67	92,25	91,11	120,74
Tríplice Viral D2	84,25	111,97	97,04	96,30
Tetra Viral(SRC+VZ)	77,40	72,54	96,30	66,67
DTP REF (4 e 6 anos)	12,57	24,00	10,29	18,86
Tríplice Bacteriana(DTP)(1º ref)	73,97	66,90	72,59	96,30
Dupla adulto e tríplice acelular gestante	77,40	49,32	54,11	8,90
dTpa gestante	80,14	78,77	77,40	73,29
Total	74,62	76,96	79,20	84,10

Fonte: Datasus- Sipni. Acesso em: 05/08/2021

9.3. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

INTERNAÇÕES	2017			2018			2019			2020		
	Nº internações	Média internações / mensal	% (*)	Nº internações	Média internações / mensal	% (*)	Nº internações	Média internações / mensal	% (*)	Nº internações	Média internações / mensal	% (*)
Clínica Médica	443	36,9	99,3	593	49,4	99,7	481	40,1	100	496	41,3	100
Obstetrícia Parto Normal	03	0,3	0,7	02	0,2	0,3	-	-	-	-	-	-
Total	446	-	100	595	-	100	481	-	100	496	-	100

Fonte: SIH. Acesso em: 05/08/2021

9.4. PRINCIPAIS INTERNAÇÕES POR CAUSAS SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA

PROCEDIMENTOS	ANOS			
	2017	2018	2019	2020
TRATAMENTO DA PIELONEFRITE	-	-	-	05
TRATAMENTO DAS DOENÇAS CRONICAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES	46	61	35	04
TRATAMENTO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL - AVC (ISQUEMICO OU HEMORRAGICO AGUDO)	04	02	-	-
TRATAMENTO DE CARDIOPATIA ISQUEMICA CRONICA	-	-	-	01
TRATAMENTO DE CRISE HIPERTENSIVA	-	-	-	12
TRATAMENTO DE CRISES EPILETTICAS NAO CONTROLADAS	-	-	-	04
TRATAMENTO DE DESNUTRICA0	1	-	-	
TRATAMENTO DE DIABETES MELLITUS	02	04	02	07
TRATAMENTO DE DOENÇAS INFECCIOSAS E INTESTINAIS	114	108	123	21
TRATAMENTO DE DOENÇAS INFLAMATORIAS DOS ORGAOS PELVICOS FEMININOS	-	-	-	01
TRATAMENTO DE ENTERITES E COLITES NAO INFECCIOSAS	-	-	-	01
TRATAMENTO DE ESTAFILOCOCCIAS	-	-	-	10
TRATAMENTO DE ESTREPTOCOCCIAS	-	-	-	04
TRATAMENTO DE HIPERTENSAO SECUNDARIA	-	-	-	01
TRATAMENTO DE INFECCOES AGUDAS DAS VIAS AEREAS SUPERIORES	-	-	-	01
TRATAMENTO DE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO	03	-	-	

TRATAMENTO DE INSUFICIENCIA CARDIACA	30	48	21	05
TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS BACTERIANAS	-	-	-	11
TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO URINARIO	-	-	-	61
TRATAMENTO DE OUTRAS INFECCOES AGUDAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES	-	-	-	01
TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)	108	158	164	17
TRATAMENTO DE SINDROME CORONARIANA AGUDA	-	-	-	01

Fonte: SIH. Acesso em: 05/08/2021

10. FLUXOS DE ACESSO



11. RECURSOS FINANCEIROS DA SAÚDE

11.1. INDICADORES DE SAÚDE

INDICADOR		2017	2018	2019	2020
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	35,87 %	27,18 %	15,06%	11,24 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	60,25 %	67,77 %	71,30%	64,13 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	9,29 %	14,36 %	13,62%	13,45 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	88,13 %	73,92 %	99,63%	97,58 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	16,55 %	20,79 %	26,27%	22,57 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	72,75 %	66,67 %	57,81%	44,32 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 797,20	R\$ 832,16	R\$ 888,26	R\$ 1.190,27
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	41,47 %	39,92 %	43,64%	28,66 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	10,75 %	2,07 %	2,98%	0,99 %

2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	36,64 %	32,04 %	35,03%	21,88 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,59 %	4,51 %	4,85%	5,86 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	26,84 %	45,48 %	46,13%	44,94 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	20,84%	21,73 %	21,39%	22,74 %

Fonte: SIOPS – Acesso em: 05/08/2021

11.2. RECEITAS RECEBIDAS DA UNIÃO PARA A SAÚDE

ESPECIFICAÇÃO MANUTENÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (CUSTEIO)	ANO			
	2017	2018	2019	2020
ATENÇÃO BÁSICA	1.488.915,60	1.592.307,80	1.987.932,78	2.619.191,69
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	496.671,69	700.616,96	1.928.140,74	680.657,72
ATENÇÃO ESPECIALIZADA	-	4.685,66	224,00	-
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	129.810,52	140.546,48	148.023,73	153.547,55
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	59.538,72	64.906,56	65.521,56	72.286,56
GESTÃO DO SUS	-	12.000,00	-	-
APOIO FINANCEIRO EXTRAORDINÁRIO	-	92.627,64	-	-
CORONAVÍRUS (COVID-19)	-	-	-	2.252.660,83
TOTAL	2.174.936,53	2.607.691,10	4.129.842,81	5.778.344,35

Fonte: FNS/DATASUS. Acesso em: 05/08/2021

ESPECIFICAÇÃO ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (INVESTIMENTO)	ANO			
	2017	2018	2019	2020
ATENÇÃO BÁSICA	-	215.000,00	399.636,00	450.000,00
ATENÇÃO ESPECIALIZADA	-	80.000,00		
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	-			
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	-			
GESTÃO DO SUS	-			
CORONAVÍRUS (COVID-19)	-			13.900,00
TOTAL	-	295.000,00	399.636,00	463.900,00

Fonte: FNS/DATASUS. Acesso em: 05/08/2021

11.3. RECEITAS RECEBIDAS DO ESTADO PARA A SAÚDE

Especificação	Ano			
	2017	2018	2019	2020
Cofinanciamento da Atenção Primária à Saúde	160.800,00	214.400,00	350.500,00	318.440,00
Assistência Farmacêutica Básica	13.624,26	21.796,17	39.073,02	30.935,79
PAICI - Consórcio	75.000,00	43.750,00	93.750,00	68.750,00
Regionalização	15.000,00	9.000,00	25.500,00	16.500,00
Aquisição de Equipamentos Vigilância	-	10.000,00	-	-
Emenda Parlamentar nº 82 - Termo Compromisso nº 128/2020	-	-	-	150.000,00
Estruturação Vigilância	-	-	-	9.000,00
TOTAL	264.424,26	298.946,17	508.823,02	593.625,79

Fonte: SES/MT. Acesso em: 05/08/2021

12. PREVISÃO DAS RECEITAS DA SAÚDE – 2022-2025

TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO		ANOS				TOTAL
		2022	2023	2024	2025	
RECURSOS FEDERAIS	CORRENTE	2.881.800,00	2.998.500,00	3.139.000,00	3.279.500,00	12.298.800,00
	CAPITAL	-	-	-	-	-
RECURSOS ESTADUAIS		470.000,00	490.000,00	518.000,00	544.000,00	2.022.000,00
RECURSO PRÓPRIO		8.934.300,00	9.389.850,00	9.960.900,00	10.874.850,00	39.159.900,00
TOTAL GERAL		12.286.100,00	12.878.350,00	13.617.900,00	14.698.350,00	53.480.700,00

Fonte: Dados baseados nas receitas previstas para o quadriênio 2022-2025.

13. PREVISÃO DAS DESPESAS COM SAÚDE – 2022-2025

SUB FUNÇÃO	ANOS				TOTAL
	2022	2023	2024	2025	
Atenção Básica (301)	4.836.100,00	5.583.050,00	5.944.500,00	6.448.250,00	22.811.900,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial (302)	4.748.000,00	4.769.200,00	4.986.200,00	5.204.500,00	19.707.900,00
Suporte Profilático e Terapêutico (303)	874.300,00	882.500,00	885.500,00	1.104.300,00	3.746.600,00
Vigilância Sanitária (304)	177.000,00	195.600,00	210.300,00	226.200,00	809.100,00
Vigilância epidemiológica (305)	142.000,00	207.900,00	224.700,00	242.400,00	817.000,00
Administração Geral (122)	1.257.700,00	1.189.100,00	1.315.700,00	1.421.700,00	5.184.200,00
COVID-19 (122)	250.000,00	50.000,00	50.000,00	50.000,00	400.000,00
Água Potável e Saneamento Básico (512)	1.000,00	1.000,00	1.000,00	1.000,00	4.000,00
TOTAL GERAL	12.286.100,00	12.878.350,00	13.617.900,00	14.698.350,00	53.480.700,00

Fonte: Dados baseados nas despesas previstas para o quadriênio 2022-2025

14. GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Direcionada para a adequada formação e valorização dos trabalhadores do SUS, a área de gestão do trabalho e educação permanente em saúde, busca manter um quadro de profissionais capazes de garantir a continuidade dos serviços e qualidade de seus processos. A educação permanente em saúde está centrada na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados. Este processo vem se fortalecendo com a participação dos trabalhadores da saúde, nos programas e políticas indutoras da Interação Ensino-Serviço, Inserção das residências médicas e multiprofissional nos serviços de saúde - Formação/capacitações específica em saúde.

A Secretaria Municipal de Saúde tem investido em capacitações, voltadas às principais necessidades dos serviços.

A descrição detalhada das ações de educação permanente em saúde será objeto do Plano Municipal de Educação Permanente.

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

A Secretaria de Saúde, nos últimos quatro anos vem investindo na melhoria da ambiência da rede, investiu na adequação de algumas edificações e supriu as necessidades de materiais e equipamentos.

Houve também ampliação da frota de ambulância do município, bem como de veículos de transporte sanitário.

Na área de tecnologia e informação, foi desenvolvida a oferta do Sistema Hórus para a Assistência Farmacêutica. Os servidores também se utilizam do Telessaúde para o desenvolvimento de atividades à distância relacionadas à saúde.

Houve a adesão do Informatiza APS. Essa estratégia visou a informatização das unidades de saúde e a qualificação dos dados da Atenção Primária à Saúde do município. O investimento na tecnologia da informação subsidiou a gestão nos serviços de saúde e na melhoria da clínica.

A gestão aderiu ainda a sistemas de informação terceirizados com o intuito de aperfeiçoar o registro de informações de saúde do município.

Além disso, tem ampliado os canais de comunicação com a população através das redes sociais (via Facebook e Instagram).

16. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

DIRETRIZ - Ampliar o acesso e qualidade dos serviços de atenção primária

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Ampliar a realização de coletas de exames citopatológicos de colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da	0,55	2020	Razão	0,60	Razão	0,55	0,56	0,57	0,60

	mesma faixa etária										
Ampliar a realização de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0,03	2020	Razão	0,20	Razão	0,20	0,20	0,20	0,20	0,20
Manter e ampliar quando necessário a cobertura das equipes da Atenção Básica, expandindo os atendimentos em conjuntos com todos os	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	100

programas preconizados pelo Ministério da Saúde.											
Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades do PBF pelas equipes de atenção básica.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	82,05	2020	Percentual	85	Percentual	82	83	84	85	
Manter e ampliar quando necessário a cobertura de saúde bucal, expandindo os atendimentos em conjuntos com todos os programas preconizados pelo	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	100	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	

Ministério da Saúde.											
Reduzir a gravidez em adolescentes do município de Cláudia.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	12,61	2020	Proporção	15	Proporção	17	16	15	15	
Ampliar o acompanhamento adequado da gestante ao longo do pré-natal.	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação	-	-	-	75	Proporção	65	70	72	75	
Ampliar a realização dos exames de maior impacto na saúde	Proporção de gestantes com realização de	-	-	-	60	Proporção	60	60	60	60	

do feto e do recém-nascido.	exames para sífilis e HIV										
Ampliar o atendimento odontológico em gestantes a fim de reduzir problemas gestacionais decorrentes de doenças bucais.	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	-	-	-	75	Proporção	65	70	72	75	
Ampliar a vigilância ativa de todas as mulheres na idade preconizada.	Cobertura de exame citopatológico	-	-	-	40	Percentual	40	40	40	40	
Ampliar a cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente, a fim permitir o monitoramento e	Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente	-	-	-	95	Percentual	95	95	95	95	

adesão da criança menor de um ano ao calendário vacinal.										
Garantir o monitoramento da hipertensão aos munícipes de Cláudia, a fim e reduzir o risco cardiovascular, hospitalizações e óbitos decorrentes da pressão arterial descompensada.	Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre	-	-	-	50	Percentual	50	50	50	50

Garantir o monitoramento da Diabetes mellitus aos munícipes de Cláudia, a fim e reduzir as complicações agudas e crônicas vinculadas a doença.	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	-	-	-	50	Percentual	50	50	50	50
Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades da Atenção Básica e adequada assistência ao usuário	Número de unidades mantidas	-	-	-	04	Número	04	04	04	04

Ampliar a oferta de serviços da Atenção Básica, através da construção e/ou ampliação das unidades de saúde.	Número de unidades da Atenção Básicas construídas e/ou ampliadas por ano	-	-	-	01	Número	01	00	00	00
Melhorar a estrutura física das unidades de saúde da Atenção Básica.	Número de unidades reformadas	-	-	-	04	Número	01	01	01	01
Equipar a atenção básica, através da aquisição anual de equipamentos e material permanente.	Número de aquisições por ano	-	-	-	04	Número	01	01	01	01

Ampliar a frota de veículos da Atenção Básica	Número veículos adquiridos	de	-	-	-	04	Número	01	01	01	01
---	----------------------------------	----	---	---	---	----	--------	----	----	----	----

DIRETRIZ - Garantia e qualificação do acesso da população aos serviços de saúde em tempo adequado, com ênfase na humanização e equidade por meio do aprimoramento da Atenção Especializada.

OBJETIVO - Ampliar o acesso e a qualidade dos serviços de atenção especializada.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Oferecer serviço de Transporte Sanitário adequado a população que se enquadre no Protocolo de Tratamento Fora do Domicílio – TFD.	Número de pessoas utilizando o TFD	-	-	-	650	Número	600	620	630	650

Ampliar a prestação de serviços especializados através de credenciamentos, consórcio e contratos.	Número de meses mantidos	-	-	-	12	Número	12	12	12	12
Investigar todos os óbitos ocorridos de mulheres em idade fértil.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	85,71	2020	Proporção	100	Proporção	100	100	100	100
Registrar 95% dos óbitos com causa básica definida no Sistema de Informação sobre Mortalidade	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	96,72	2020	Proporção	95	Proporção	95	95	95	95

Fortalecer a rede de atendimento a saúde materna e infantil, reduzindo o número de óbitos em menores de 1 ano.	Taxa de mortalidade infantil	2	2020	Número	2	Número	2	2	2	2
Fortalecer a qualidade da assistência ao pré-natal, parto e nascimento, evitando a ocorrência de óbito materna.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	2020	Número	0	Número	0	0	0	0
Promover acesso e qualidade a assistência pré-natal e ao parto, estimulando o percentual de partos normais.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	42,34	2020	Proporção	40	Proporção	40	40	40	40

Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades da Atenção Especializada e adequada assistência ao usuário	Número de unidades mantidas	-	-	-	01	Número	01	01	01	01
Ampliar a oferta de serviços da Atenção Especializada, através da construção e/ou ampliação das unidades de saúde.	Número de unidades da Atenção Especializada construídas e/ou ampliadas por ano	-	-	-	01	Número	01	00	00	00
Melhorar a estrutura física das unidades de saúde da Atenção Especializada.	Número de unidades reformadas	-	-	-	01	Número	01	00	00	00

Equipar a atenção especializada, através da aquisição anual de equipamentos e material permanente.	Número de aquisições por ano	-	-	-	01	Número	01	01	01	01
Ampliar a frota de veículos da Atenção Especializada	Número de veículos adquiridos	-	-	-	01	Número	01	00	00	00
Ampliar frota de ambulâncias do município	Número de ambulâncias adquiridas no ano	-	-	-	04	Número	02	01	01	00

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

OBJETIVO: Reduzir ou controlar a ocorrência de doenças e agravos passíveis de prevenção e controle.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Ampliar as ações de prevenção com foco nas doenças crônicas não transmissíveis e promoção do envelhecimento saudável.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças	6	2020	Número	10	Número	10	10	10	10

	respiratórias crônicas)										
Manter elevadas e homogêneas as coberturas vacinais em menores de 2 anos.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplex viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada.	50	2020	Proporção	75	Proporção	75	75	75	75	75
Manter a capacidade de resolução das	Proporção de casos de doenças de notificação	0	2020	Proporção	70	Proporção	70	70	70	70	70

investigações de casos registrados no SINAN, bem como a sua atualização oportuna.	compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.										
Aumentar a efetividade dos serviços de saúde, melhorando a adesão dos pacientes em tratamento de hanseníase até a alta.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	87	2020	Proporção	80	Proporção	80	80	80	80	80
Manter as ações de vigilância, diagnóstico e tratamento oportuno dos casos de sífilis em gestantes, conforme protocolo implantado.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	1	2020	Número	0	Número	0	0	0	0	0

Garantir a qualidade da assistência pré-natal, parto e nascimento, seguindo o protocolo de atendimento as gestantes portadoras de HIV.	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	0	2020	Número	0	Número	0	0	0	0
Garantir a realização das ações de vigilância da qualidade da água para o consumo humano.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	93,75	2020	Proporção	90	Proporção	90	90	90	90
Realizar as ações de controle vetorial, garantindo a cobertura de no	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de	6	2020	Número	4	Número	4	4	4	4

mínimo 80% dos imóveis visitados em cada ciclo.	imóveis visitados para controle vetorial da dengue.									
Diminuir o índice de infestação por Aedes aegypti no município para menor que 1,00	Índice de Infestação Predial	-	-	-	0,99	Índice	0,99	0,99	0,99	0,99
Investigar os casos de leishmaniose tegumentar americana notificados	Percentual de casos de LTA que foram investigados.	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100
Investigar menos 90% pelo dos acidentes animais peçonhentos notificados	Percentual de acidentes com animais peçonhentos notificados que foram investigados.	-	-	-	90	Percentual	90	90	90	90

Realizar campanha de vacinação antirrábica canina	Proporção de animais vacinados na campanha de vacinação antirrábica	-	-	-	100	Proporção	100	100	100	100
Manter a qualidade dos registros das notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100	2020	Proporção	100	Proporção	100	100	100	100
Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Proporção de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	-	-	-	75	Proporção	75	75	75	75

Garantir a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose.	Proporção de exames Anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	-	-	-	100	Proporção	100	100	100	100
Ampliar o registro de óbitos em até 60 dias após o final do mês de ocorrência no SIM.	Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	-	-	-	100	Proporção	100	100	100	100
Ampliar o registro de nascidos vivos em até 60 dias após o final do mês de ocorrência no SINASC.	Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base	-	-	-	100	Proporção	100	100	100	100

	federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência.									
Ratificar o cadastramento de 100% dos estabelecimentos do município sujeitos a Vigilância Sanitária.	Percentual de cadastros de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100
Assegurar o atendimento de 100% das denúncias e reclamações feitas a Vigilância Sanitária do Município.	Percentual de denúncias e reclamações acolhidas e atendidas pela Vigilância Sanitária	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100
Garantir o cadastramento, alimentação e monitoramento de 100% dos	Percentual de cadastros, alimentação e monitoramento do sistema de	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100

estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária no SVS-VISA	informação SVS-VISA.									
Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades da Vigilância em Saúde e adequada assistência ao usuário	Número de unidades mantidas	-	-	-	03	Número	03	03	03	03

OBJETIVO: Executar ações e serviços públicos de saúde necessárias para o enfrentamento do Coronavírus.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Sistematizar as ações e procedimentos no que diz respeito à resposta à epidemia pelo Coronavírus, a fim de reduzir o surgimento de novos casos no município.	Taxa de Incidência de COVID-19	5	2020	Taxa	2	Taxa	6	4	3	2

DIRETRIZ - Garantia de acesso a serviços, medicamentos e insumos de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante o aprimoramento das ações e serviços públicos de saúde na Assistência Farmacêutica.

OBJETIVO - Ampliar do acesso a medicamentos de qualidade, seguros e eficazes, bem como promover o seu uso racional.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Dispensar para a população os medicamentos básicos essenciais conforme REMUME, através da prescrição médica.	Número de prescrições atendidas	-	-	-	34.000	Número	33.200	33.500	33.700	34.000

Realizar a atualização da REMUME a cada 02 anos conforme recomendações do Ministério da Saúde.	Número de atualização da REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais realizadas	-	-	-	02	Número	-	01	-	01
Equipar a assistência farmacêutica, através da aquisição anual de equipamentos e material permanente.	Número de aquisições por ano	-	-	-	04	Número	01	01	01	01
Ampliar a frota de veículos da Assistência Farmacêutica	Número de veículos adquiridos	-	-	-	01	Número	01	00	00	00
Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o	Número de unidades mantidas	-	-	-	02	Número	02	02	02	02

funcionamento das Unidades da Assistência Farmacêutica e adequada assistência ao usuário										
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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

OBJETIVO - Estimular processos de gestão de qualidade e uso eficiente dos recursos públicos, com acompanhamento sistemático das políticas e dos processos de trabalho, assegurando as práticas legais de financiamento no SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Planejar e monitorar a execução financeira do Fundo Municipal de Saúde garantindo o investimento	Percentual de investimento em serviços de saúde conforme LC 14/2012	22,74	2020	Percentual	15	Percentual	15	15	15	15

mínimo do orçamento municipal.											
Manter as atividades da Secretaria de Saúde	Número de meses em funcionamento	-	-	-	12	Número	12	12	12	12	
Garantir o pleno funcionamento do Conselho de Municipal de Saúde.	Número de reuniões pelo realizadas pelo Conselho de Municipal de Saúde	-	-	-	12	Número	12	12	12	12	
Ampliar e fortalecer a gestão participativa por meio de fóruns de debate entre todos os segmentos da sociedade.	Realizar 01 Conferência de Municipal de Saúde a cada quatro anos.	01	2019	Número	01	Número	00	01	00	00	

Ampliar e fortalecer a gestão participativa por meio de fóruns de debate entre todos os segmentos da sociedade.	Realizar Conferência Municipal de Saúde Mental a cada quatro anos. 01	-	-	-	01	Número	01	00	00	00
Ampliar e fortalecer a gestão participativa por meio de fóruns de debate entre todos os segmentos da sociedade.	Realizar Conferência Municipal de Vigilância em Saúde a cada quatro anos. 01	01	2018	Número	01	Número	01	00	00	00
Melhorar a estrutura física da Secretaria Municipal de Saúde	Número de unidades de saúde construídas, reformadas e ou ampliadas.	-	-	-	04	Número	01	01	01	01

Ampliar a frota de veículos da Gestão	Número de veículos adquiridos	-	-	-	02	Número	01	00	01	00
---------------------------------------	-------------------------------	---	---	---	----	--------	----	----	----	----

OBJETIVO - Fortalecer as práticas de Educação Permanente em Saúde e a formação profissional no município, em consonância com as necessidades para qualificação dos trabalhadores e profissionais de saúde para a transformação dos processos de trabalho em direção ao atendimento dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS).

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Elaborar o Plano de Educação Permanente em Saúde, de modo a identificar e contemplar as necessidades de aprendizado das equipes e profissionais e os	Número de instrumento elaborado	-	-	-	01	Número	01	-	-	-

desafios à qualificação do processo de trabalho.											
Garantir a realização de capacitações aos profissionais de saúde	Número de capacitações anuais realizadas.	-	-	-	12	Número	12	12	12	12	12

17. PROPOSTAS 9ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

EIXO TEMATICO I - SAÚDE COMO DIREITO

Nº	PROPOSTA	GOVERNABILIDADE		
		MUNICIPAL	ESTADUAL	NACIONAL
1	IIINVESTIMENTO EFICAZ EM POLITICAS PÚBLICAS PARA PROMOÇÃO DE PROGRAMAS E ATIVIDADES DE SAÚDE PREVENTIVA, COM PARCERIA INTERSETORIAL JLTNTO A SECRETARIA DE ESPORTE E LAZER, CULTURA E EDUCAÇÃO E AGRICULTURA.	X	X	X
2	MELHORAR A COMUNICAÇÃO E ORIENTAÇÃO PARA OS USUÁRIOS EM RELAÇÃO AO FUNCIONAMENTO DO PSF (AUTO CUIDADO, PALESTRAS) PARA DIMINUIR A DEMANDA ESPONTANEA, FORNECENDO ACESSO DE ATENDIMENTO DE PSF NO PERÍODO NOTURNO 1XISEMANA PARA O TRABALHADOR E ASSIM, DIMINUIR TAMBEM A DEMANDA DO PRONTO ATENDIMENTO	X	-	-
3	criação de normativa ou leis específicas para formar o conselho local, junto às unidades p/ CONTRUIR PROPOSTAS DE MELHORIA PARA A POPULAÇÃO	X	-	-
4	INVESTIR EM CAPACITAÇÃO E FORMAÇÃO PERMANENTE DOS CONSELHEIROS VISANDO O FORTALECIMENTO E ATUAÇÃO EFICAZ DOS CONSELHEIROS DE SAÚDE	X	X	-
5	RECURSO FINANCEIRO ESTADUAL E FEDERAL PARA AJUDA DE CUSTO PARA CASAS DE APOIO DOS PACIENTES ONCOLOGICOS	X	X	X

EIXO TEMATICO II – SAÚDE MENTAL

Nº	PROPOSTA	GOVERNABILIDADE		
		MUNICIPAL	ESTADUAL	NACIONAL
1	IMPLANTAR O CAPS MODALIDADE I INTERMUNICIPAL	X	X	-
2	IMPLANTAR AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL CASO NÃO SEJA VIABILIZADO O CAPS	X	X	-
3	GARANTIR ELABORAÇÃO DE PROJETO DE SAÚDE MENTAL PARA CRIANÇAS, GARANTINDO SEU BEM ESTAR PSÍQUICO DESDE A PRIMEIRA INFÂNCIA, EVITANDO SOFRIMENTO NAS FASES DE TRANSIÇÕES DE PRE ADOLESCÊNCIA E ADOLESCÊNCIA	X	X	-
4	GARANTIR FINANCIAMENTO ESTADUAL PARA AÇÕES DE SAÚDE MENTAL NOS PEQUENOS MUNICÍPIOS	-	X	-
5	FACILITAR E ESTIMULAR A IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA JOVEM APRENDIZ	X	X	-

**EIXO TEMÁTICO III – CONSOLIDAÇÃO DOS PRINCÍPIOS DO
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

Nº	PROPOSTA	GOVERNABILIDADE		
		MUNICIPAL	ESTADUAL	NACIONAL
1	ESTABELECE UM FLUXO DE REGULAÇÃO ADEQUADA E APROPRIADA COM PROTOCOLOS NA LINHA DE CUIDADOS DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE, FAVORECENDO A REGIONALIZAÇÃO VISANDO A OTIMIZAÇÃO DOS RECURSOS PÚBLICOS.	X	X	X
2	INCLUIR NA MATRIZ CURRICULAR DESDE O ENSINO FUNDAMENTAL ATÉ O NÍVEL SUPERIOR E ESPAÇO PARA A DISCUSSÃO DO SUS	X	X	X
3	TRABALHO COM TREINAMENTO ALTERNATIVO, INSERINDO PRÁTICAS INTEGRATIVAS COMPLEMENTARES NO SUS.	X	X	-
4	GARANTIR REPASSES ININTERRUPTOS DOS NÍVEIS ESTADUAIS, COM A ATUALIZAÇÃO DA TABELA SUS	X	X	-
5	IMPLANTAR ACADEMIAS DE SAÚDE NO MUNICÍPIO	X	-	X

**EIXO TEMÁTICO IV – FINANCIAMENTO ADEQUADO E SUFICIENTE
PARA O SUS**

Nº	PROPOSTA	GOVERNABILIDADE		
		MUNICIPAL	ESTADUAL	NACIONAL
1	REVER A EC 95/2016 EM RELAÇÃO AO CONGELAMENTO DO GASTO PÚBLICO NA SAÚDE POR 20 ANOS, FRENTE AO CRESCIMENTO POPULACIONAL, ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO E A RE-EMERGÊNCIA DE DOENÇAS INFECTO-CONTAGIOSAS, OCASIONANDO A CRESCENTE DEMANDA PELOS SERVIÇOS DO SUS.	-	X	X
2	AMPLIAR O CO-FINANCIAMENTO FEDERAL DOS SERVIÇOS SOB GESTÃO MUNICIPAL, EM TODOS OS GRUPOS DE FINANCIAMENTO DO SUS,. (ATENÇÃO BÁSICA, MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR (PRIORIZANDO AUMENTO DA TABELA SUS E RECURSOS DA REDE DE SAÚDE MENTAL) AS-SISTÊNCIA FARMACÊUTICA, VIGILÂNCIA EM SAÚDE.E GESTÃO), MAS PRIORIZANDO A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, IMPORTANTE ATUALIZAÇÃO DO CRESCIMENTO POPULACIONAL/IBGE PARA OS REPASSES PER CAPITA.	-	-	X
3	AMPLIAÇÃO E PRIORIZAÇÃO DO RECURSO ESTADUAL NA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR/CONSORCIO, E GARANTIA DE RECURSO PARA MEDICAMENTOS DE AUTO CUSTO (RESPONSABILIDADE DO ESTADO). VTSANDO ALOCAÇÃO DE RECURSO NOS PLANOS REGIONAIS NA ESTRUTURAÇÃO/ORGANIZAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE PRIORITÁRIAS	-	X	-
4	ESTABILIZAR O FINANCIAMENTO ESTADUAL PARA MANUTENÇÃO DOS HOSPITAIS REGIONAIS. E INVESTIR NA ESTRUTURAÇÃO/CAPACIDADE INSTALADA CONSIDERANDO O	-	X	-

	PERIL EPIDEMIOLOGICO DA REGIÃO E INSTITUIR CO-FINANCIAMENTO PARA HOSPITAIS DE PEQUENO PORTE (HPP) DE RELEVÂNCIA REGIONAL			
5	DEFINIR AS RESPONSABILIDADES DOS ENTES FEDERADOS RETOMANDO A DISCUSSÃO DO COAP E ALINHAMENTO DAS RESPONSABILIDADES FRENTE À JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE. VISANDO ELABORAÇÃO DE UM DOCUMENTO ORIENTADOR/SUMULA DE RESPONSÁVEL DE CADA ENTE FEDERADO	-	X	X

18. PLANO DE GOVERNO

ALTAMIR KURTEN E LUIZ ANSELMO

“Trabalho que une toda gente”

- Dar continuidade ao treinamento e capacitação de todos os servidores do setor;
- Reequipar todas as três unidades (I, II e IV) de saúde novas construídas e a Unidade III a ser reconstruída;
- Dar continuidade a renovação de frotas de ambulâncias;
- Buscar e Ampliar o atendimento de especialidades como: psiquiatria, cardiologia, ginecologia, pediatria e geriatria;
- Ampliar parceria com o hospital local para atendimento de pequenas cirurgias, inclusive com a realização de partos;
- Instalação de farmácia no Bairro Habitar Brasil;
- Adaptação de veículos para atendimento odontológico móvel, assentamentos e escolas;
- Ampliar as campanhas de conscientização e agravos nas condições endêmicas e demais programas de saúde;
- Manter e melhorar distribuição gratuita de medicamentos para atenção básica;
- Aquisição de veículos exclusivos para transporte de pacientes acamados (idosos) em tratamento de oncologia e outros;
- Aquisição de novos equipamentos para fisioterapia na UDR;
- Aquisição de um aparelho de Raio X digital.

19. PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O Sistema de Saúde de Cláudia pretende ser avaliado da seguinte forma:

- Pelo registro de boletins através dos sistemas informação em saúde;
- Através do Relatório Anual de Gestão - RAG;
- Através dos Relatórios Quadrimestrais de Gestão;
- Através das Programações Anuais de Saúde;
- Através do Conselho Municipal de Saúde: Participação ativa da política de saúde através das reuniões do Conselho Municipal De Saúde, bem como do comprometimento comunitário, conhecendo os problemas e adotando práticas para a melhoria e mudanças de comportamento;
- Participação dos encaminhamentos de projetos;
- Avaliação nível de obtenção das metas realizadas as propostas;
- Avaliação do impacto epidemiológico pelas ações de saúde.

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

- **APAC** – Sistema de Captação de Dados
- **SIASUS** – Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS
- **BDCNES** – Banco de Dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
- **SIHD** – Sistema de Informações Hospitalares Descentralizados
- **SIH-SUS** – Sistema de Informações Hospitalares do SUS
- **BPA** – Boletim de Produção Ambulatorial
- **SIM** – Sistema de Informações sobre Mortalidade
- **CADSUS** – Sistema de Cadastramento de Usuários do SUS
- **SINAN** – Sistema de Informações de Agravos de Notificação
- **SIH** – Sistema de Internação Hospitalar
- **SINASC** – Sistema de Nascidos Vivos
- **CNS Cadastro** – Cadastro do Cartão Nacional de Saúde
- **SIOPS** – Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde
- **CNS CADWEB** – Cadastro do Cartão Nacional de Saúde On Line
- **SI-PNI** – Site dos Sistemas de Informações do Programa Nacional de Imunizações
- **E-SUS AB** - e-SUS Atenção Básica
- **SISAB** – Sistema de Informações em Saúde para Atenção Básica
- **DIGISUS** – Sistema Planejamento do SUS
- **FORMSUS** – Sistema de Criação de Formulários Fórum do Ministério da Saúde
- **SISPPI** – Sistema de Programação Pactuada e Integrada
- **FPO** – Sistema de Programação Orçamentária dos Estabelecimentos de Saúde
- **SISPRÉNATAL** – Sistema de Acompanhamento de Pré Natal
- **SISVAN** – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional/Bolsa Família
- **SIVEP/MALÁRIA** – Sistema de Vigilância Epidemiológica da Malária
- **TABWIN** – Sistema Tabulador de Informações de Saúde para Ambiente Windows
- **CNES** – Sistema de Cadastramento Nacional de Estabelecimentos de Saúde

21. CONCLUSÃO

O Plano Municipal de Saúde, instrumento dinâmico e flexível do processo de planejamento das ações e serviços de saúde, refere-se a um período de governo de 04 anos (2022-2025) e constitui um documento formal da política de saúde do município.

A formulação do presente Plano de Saúde foi realizada de forma participativa e ascendente e o encaminhamento deste documento para o Conselho de Saúde de competência exclusiva do Gestor ressaltou à importância do debate constante tornando este, um instrumento de uso contínuo a ser aperfeiçoado na efetivação da Lei Federal Complementar nº 141, que enfatiza o planejamento de âmbito municipal.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA – MT
SECRETARIA MUNIIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
2022-2025

NOVEMBRO/2021

ALTAMIR KURTEN
PREFEITO MUNICIPAL

LUIZ ANSELMO FELDHAUS
VICE-PREFEITO MUNICIPAL

JANAINA PEIXOTO ANGELO GIMENES DA SILVA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ISAIAS CAVALCANTE DA SILVA
PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE