



PLANO DIRETOR DE REGIONALIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE - PDR (EM ATUALIZAÇÃO)



EQUIPE: PDR/SUAIS/SES



GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO
BLAIRO BORGES MAGGI

SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE
AUGUSTINHO MORO

SECRETÁRIO ADJUNTO DE SAÚDE
ANTÔNIO AUGUSTO DE CARVALHO

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE
VICTOR RODRIGUES

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES



SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE
VICTOR RODRIGUES

**ASSESSOR ESPECIAL DA SUPERINTENDÊNCIA ADJUNTA DE ATENÇÃO
INTEGRAL A SAÚDE**
EUGÊNIO MUNIZ CALÇADA NETO

COORDENADORIA DE INFORMAÇÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE
JOILCE PINHO GRUNWALD

**GERÊNCIA DE PROGRAMAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO
DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE**
MARIA ALBINA DO NASCIMENTO FERREIRA

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES

**EQUIPE TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA
ATUALIZAÇÃO DO PDR/2005**

**MARIZA BARRETO ALBERT
NELMA LÚCIA DE PINHO BELLATO
ZULEIDE PULCHÉRIO KLEIN**

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES

A sunset scene with a bright orange sun low on the horizon, reflecting on a calm body of water. The sky is a gradient of orange and red, and the water shows a clear reflection of the sun.

EQUIPE RESPONSÁVEL PELA DIGITAÇÃO E EDIÇÃO DE IMAGENS

**EVALDO FERREIRA SOUSA
WELLYNGTON ALESSANDRO DOLCE
ULISSES SOARES DA CONCEIÇÃO**

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES

CONFIGURAÇÕES DAS REGIÕES DE SAÚDE

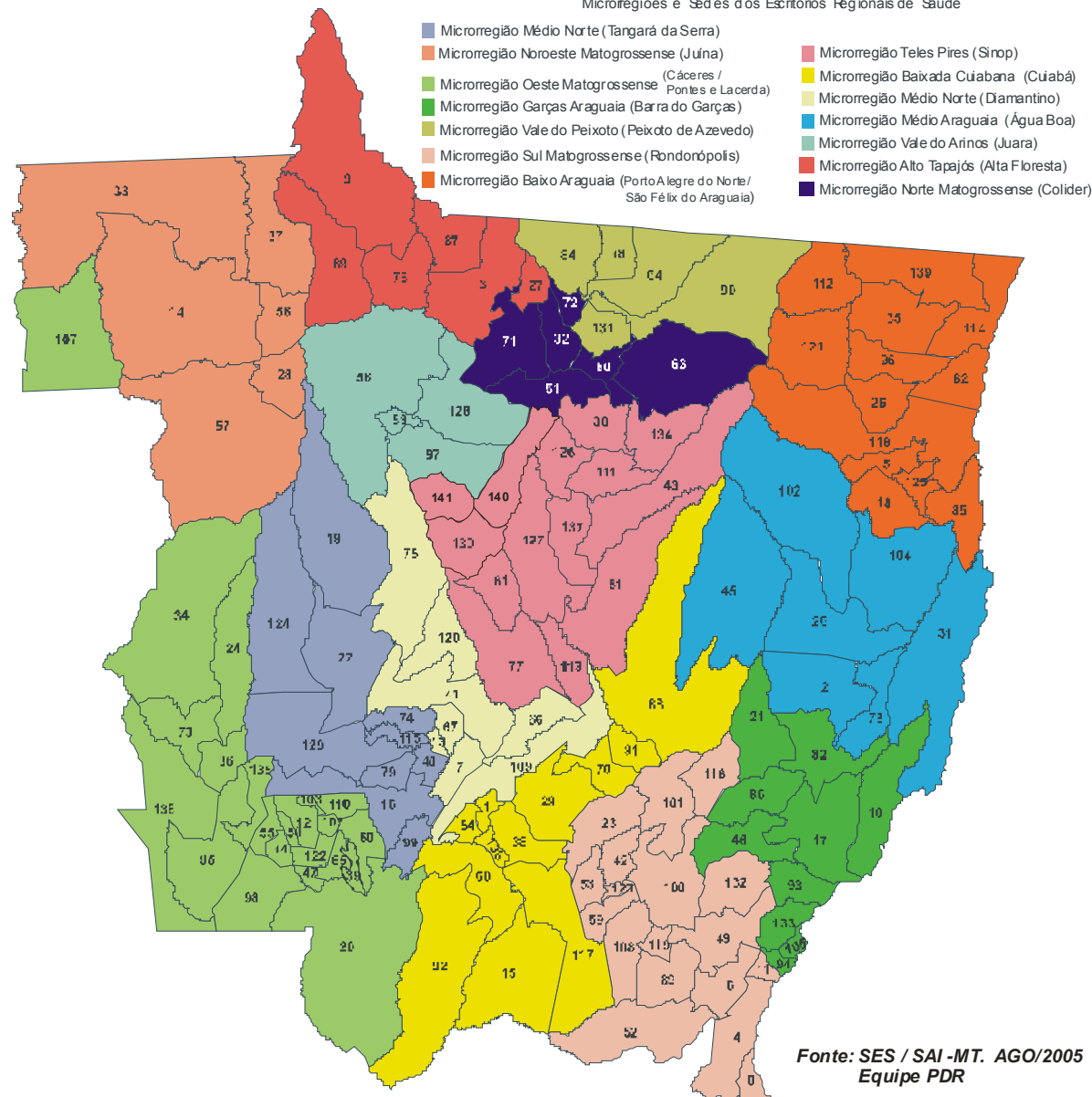
Nome da Região	Microrregiões componentes	
Região Leste	Microrregião	Baixo Araguaia
	Microrregião	Garças Araguaia
	Microrregião	Médio Araguaia
Região Centro/ Norte	Microrregião	Baixada Cuiabana
	Microrregião	Centro Norte
	Microrregião	Médio Norte
	Microrregião	Noroeste Matogrossense
	Microrregião	Vale do Arinos
	Microrregião	Alto tapajós
	Microrregião	Teles Pires
Região Norte	Microrregião	Vale do Peixoto
	Microrregião	Norte Matogrossense
Região Oeste	Microrregião	Oeste Matogrossense
Região Sul	Microrregião	Sul Matogrossense



Mato Grosso : Microrregiões de Saúde, seus Municípios e Sedes dos Escritórios Regionais de Saúde

Microrregiões e Sedes dos Escritórios Regionais de Saúde

1 Acorizal	CBA	71 Nova Canaã do Norte	COL
2 Água Boa	AB	72 Nova Guarita	COL
3 Alta Floresta	AF	73 Nova Lacerda	P.L
4 Alto Araguaia	ROO	74 Nova Marilândia	TAN
5 Alto Boa Vista	SFA	75 Nova Maringá	DIA
6 Alto Garças	ROO	76 Nova Monte Verde	AF
7 Alto Paraguai	DIA	77 Nova Mutum	SIN
8 Alto Taquari	ROO	78 Nova Nazaré	AB
9 Apiaçás	AF	79 Nova Olímpia	TAN
10 Araguaiana	BG	80 Nova Santa Helena	COL
11 Araguaçu	ROO	81 Nova Ubiratã	SIN
12 Araputanga	CAC	82 Nova Xavantina	BG
13 Arenópolis	DIA	83 Novo Horizonte do Norte	JUA
14 Atipantã	JUI	84 Novo Mundo	PA
15 Baão de Melgão	CBA	85 Novo Santo Antônio	SFA
16 Barra do Bugres	TAN	86 Novo São Joaquim	BG
17 Barra do Garças	BG	87 Paranaíta	AF
18 Bom Jesus do Araguaia	PAN	88 Paranaíta	ROO
19 Brasnorte	JUI	89 Pedra Preta	ROO
20 Cáceres	CAC	90 Peixoto de Azevedo	PA
21 Campinápolis	BG	91 Planalto da Serra	CBA
22 Campo Novo do Parecis	TAN	92 Poconé	BG
23 Campo Verde	ROO	93 Portal do Araguaia	BG
24 Campos de Júlio	P.L	94 Ponte Branca	BG
25 Canabrava do Norte	PAN	95 Pontes e Lacerda	P.L
26 Canarana	AB	96 Porto Alegre do Norte	PAN
27 Carlinda	AF	97 Porto dos Gaúchos	JUA
28 Castanheira	JUI	98 Porto Esperidão	CAC
29 Chapada dos Guimarães	CBA	99 Porto Estrela	TAN
30 Cláudia	SIN	100 Povoado	ROO
31 Coaralhão	AB	101 Primavera do Leste	ROO
32 Colíder	COL	102 Querência	AB
33 Cotriz	JUI	103 Reserva do Cabaçal	CAC
34 Corrodoro	P.L	104 Ribeirão Cascaheira	AB
35 Cofresa	PAN	105 Ribeirãozinho	BG
36 Conquista D'Oeste	P.L	106 Rio Branco	CAC
37 Cuiabá	JUI	107 Rondônia	P.L
38 Cuiabá	CBA	108 Rondonópolis	ROO
39 Quilândia	CAC	109 Rosário Oeste	DIA
40 Denise	TAN	110 Salto do Céu	CAC
41 Diamantino	DIA	111 Santa Carmem	SIN
42 Dom Aquino	ROO	112 Santa Cruz do Xingu	PAN
43 Feliz Natal	SIN	113 Santa Rita do Triunfo	DIA
44 Figueirópolis D'Oeste	P.L	114 Santa Tereza	PAN
45 Gaúcho do Norte	AB	115 Santo Afonso	TAN
46 General Carneiro	BG	116 Santo Antônio do Leste	ROO
47 Glória D'Oeste	CAC	117 Santo Antônio do Leverger	CBA
48 Guarantã do Norte	PA	118 São Félix do Araguaia	SFA
49 Guiratinga	ROO	119 São José do Povo	ROO
50 Indaial	CAC	120 São José do Rio Claro	DIA
51 Itaipava	COL	121 São José do Xingu	PAN
52 Itiquira	ROO	122 São José dos Quatro Marcos	CAC
53 Jaderia	SFA	123 São Pedro da Cipa	ROO
54 Jangada	CBA	124 Sapezal	TAN
55 Jauru	P.L	125 Serra Nova Dourada	SFA
56 Juara	JUA	126 Sinop	SIN
57 Juína	JUI	127 Sorriso	SIN
58 Juara	JUI	128 Tabaporã	JUA
59 Jusimreira	ROO	129 Tangará da Serra	TAN
60 Lambari D'Oeste	CAC	130 Tapurah	SIN
61 Lucas do Rio Verde	SIN	131 Terra Nova do Norte	PA
62 Luciana	PAN	132 Tesouro	ROO
63 Marolândia	COL	133 Torixorô	BG
64 Matupá	PA	134 União do Sul	SIN
65 Missão D'Oeste	CAC	135 Vale de São Domingos	P.L
66 Nobres	DIA	136 Várzea Grande	CBA
67 Nortelândia	DIA	137 Vera	SIN
68 Nossa Senhora do Livramento	CBA	138 Vila Belas da Santíssima Trindade	P.L
69 Nova Bandeirantes	AF	139 Vila Rica	PAN
70 Nova Brasília	CBA	140 Ipiranga do Norte	SIN
		141 Itanhanga	SIN

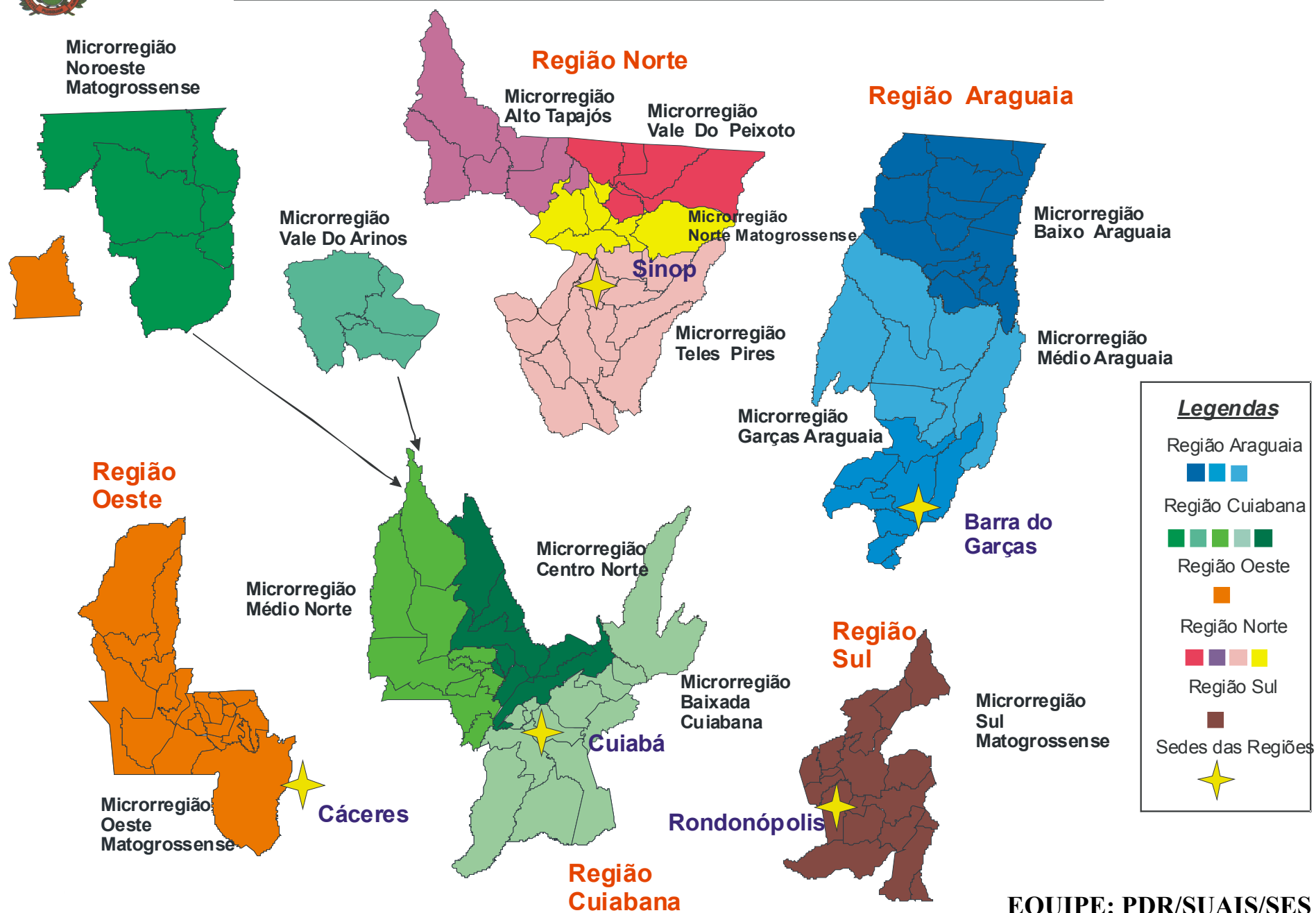


Fonte: SES / SAI - MT. AGO/2005
Equipe PDR

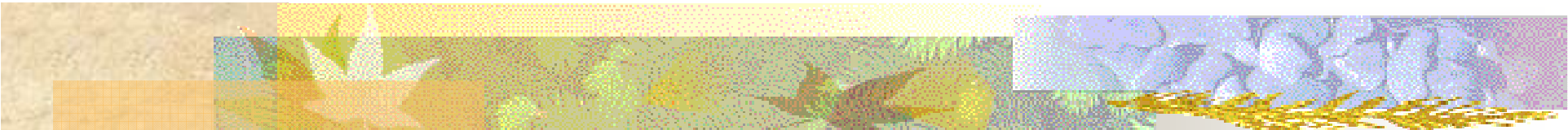
EQUIPE: PDR/SUAIS/SES



Mato Grosso - Regiões de Saúde e Sedes das Regiões



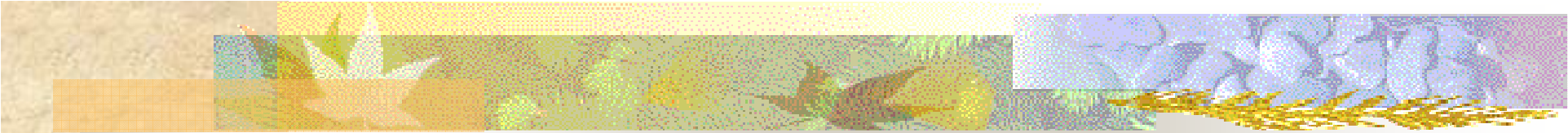
EQUIPE: PDR/SUAIS/SES



INTRODUÇÃO

Mato Grosso é uma das 27 (vinte e sete) unidades federativas do Brasil. Está localizado a oeste da região Centro - Oeste e a maior parte de seu território é ocupado pela Amazônia Legal, sendo o extremo Sul do Estado pertencente ao Centro-Sul do Brasil. Tem como limites: Amazonas e Pará (Norte); Tocantins e Goiás (Leste); Mato Grosso do Sul (Sul); Rondônia e Bolívia (Oeste). O tipo de clima predominante em Mato Grosso é o equatorial e tropical Am, Aw. Ocupa uma área de 903.357,908 Km², possuindo uma População de 2.749.145 habitantes (Fonte: IBGE/DATASUS-TCU/2004), que representa uma densidade demográfica de 2.77 habitantes por Km². Essa população está distribuída em 141 (cento e quarenta e um) municípios, sendo que a capital é a cidade de Cuiabá que se encontra habilitada na Gestão Plena Municipal pela NOB-SUS-96 e os municípios de Jaciara, Barra do Garças, Rondonópolis, Campo Verde, Alta Floresta, Diamantino, Pedra Preta e Primavera do Leste estão habilitados na Gestão Plena Municipal pela NOAS-SUS-02; os demais estão habilitados na Gestão Plena da Atenção Básica.

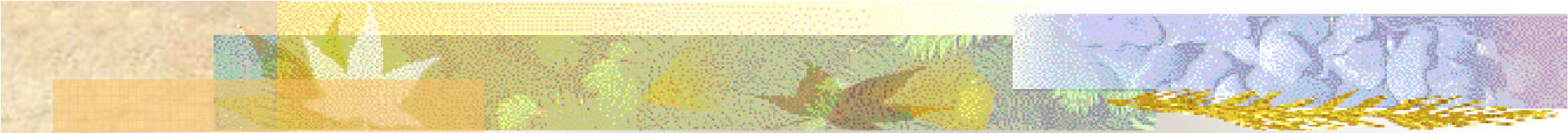
EQUIPE: PDR/SUAIS/SES



Mato Grosso destaca-se não apenas pela grande extensão territorial como também pela diversidade e riqueza de sua flora, fauna, recursos hídricos e minerais presentes em três ecossistemas: Pantanal, Cerrado e Floresta Amazônica.

A população indígena em Mato Grosso apresenta denominações e diferentes etnias, com população de acordo com a FUNASA-SIASI de 29.300 índios.

A economia do Estado atualmente se encontra em crescimento numa taxa superior à taxa de crescimento do Brasil. A agropecuária é a principal atividade com destaque na produção de arroz, feijão, soja, milho e na criação de bovinos, suínos e aves nas imensas fazendas pelo Estado. O extrativismo mineral e vegetal também é uma boa fonte de renda para o Estado.

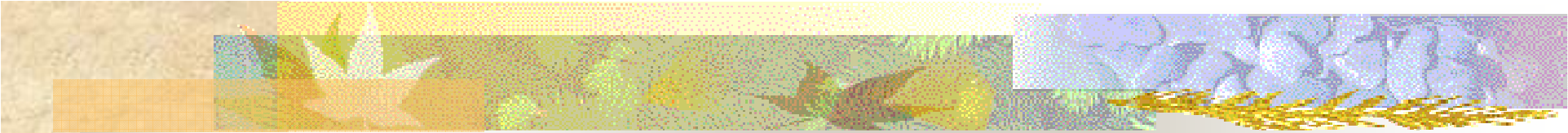


A Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso, Órgão Central do Governo do Estado responsável pela formulação, Coordenação, Execução e Avaliação da Política Estadual de Saúde, adota como referência para o desenvolvimento dos Programas e Projetos Prioritários o Plano Estadual de Saúde- PES.

Em Mato Grosso existe uma política de descentralização e transferência de recursos de gestão para o espaço regional, implantada desde 1995.

Entre os diversos avanços obtidos estão à implementação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – CIS, que entre os anos de 1995 á 2005 foram criados 13 (Treze) sedes, configurando quatro diferentes modelos de atuação e organização, num trabalho de cooperação entre Estado e Municípios e a Programação Pactuada Integrada – PPI, que tem como principal objetivo contribuir para garantia do princípio da eqüidade e do acesso da população Matogrossense às ações de saúde em todos os níveis de complexidade.

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES

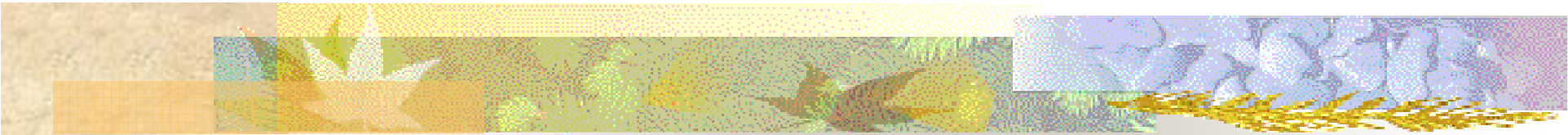


METODOLOGIA DE ELABORAÇÃO DO PLANO DIRETOR DE REGIONALIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA – PDR.

Para elaboração do Plano Regional da Assistência e da Programação Pactuada Integrada – PPI/2001 foram realizados Fóruns de Pactuação nas treze microrregiões de saúde do estado e um fórum específico do município de Cuiabá. Este trabalho foi coordenado pela Superintendência de Atenção Integral à Saúde, através da Coordenadoria de Informação de Assistência à Saúde no nível central.

Participaram efetivamente dos fóruns de pactuação: Escritórios Regionais de Saúde, Gestores Municipais, Técnicos das Secretarias Municipais, Secretários Executivos dos Consórcios, Diretores dos Hospitais Regionais, Prefeitos de algumas microrregiões, marcando a presença de todos os municípios neste processo com exceção de Várzea Grande.

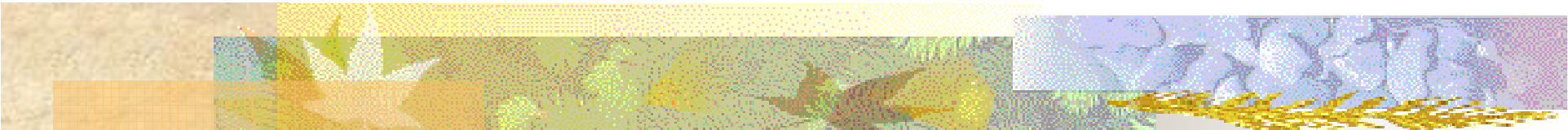
EQUIPE: PDR/SUAIS/SES



Os fóruns foram realizados seguindo a metodologia constante no manual do PDR/PPI, que se encontra de forma resumida no capítulo III deste documento abordando os principais problemas de cada município através do instrumento elaborado pela equipe técnica com o objetivo de realizar o diagnóstico e o desenho das principais prioridades e metas de cada microrregião.

Os indicadores da Atenção Básica pactuada em outubro de 2001 foram discutidos e reafirmados, assim como foi atualizada a capacidade instalada dos serviços a partir do novo cadastramento dos estabelecimentos de saúde, caracterizando assim, a situação de saúde dos municípios, as prioridades das microrregiões e as necessidades de investimentos para elaboração do Plano Diretor de Investimento e conformação dos módulos assistenciais.

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES

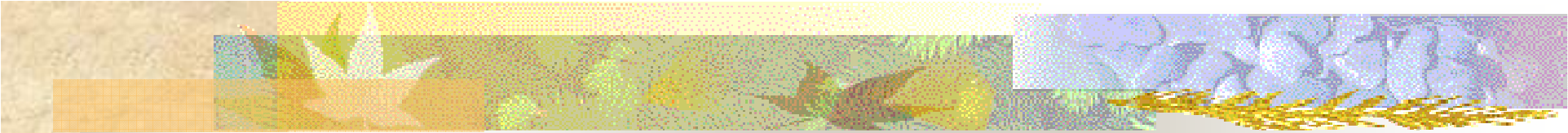


METODOLOGIA UTILIZADA PARA ATUALIZAÇÃO DO PLANO DIRETOR DE REGIONALIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA – PDR

Para atualização da Programação Pactuada e Integrada da Assistência - PPI/2001 e do Plano Diretor Regional da Assistência - PDR foram realizados 05 Fóruns Regionais de Pactuação, no município de Cuiabá, capital do Estado de Mato Grosso.

Este trabalho foi realizado no final do ano 2005, sendo coordenado pela Superintendência de Atenção Integral à Saúde/SUAIS, através da Coordenadoria de Informação de Assistência à Saúde/COIASS. Participaram efetivamente dos Fóruns de Pactuação: Escritórios Regionais de Saúde (Técnicos da área da SUAIS), Gestores Municipais de Saúde, Técnicos das Secretarias Municipais de Saúde, Secretários Executivos dos Consórcios, Diretores dos Hospitais Regionais, Técnicos da área de Programação, Controle e Avaliação da Secretaria de Estado de Saúde e representante do DERAC/Ministério da Saúde-MS.

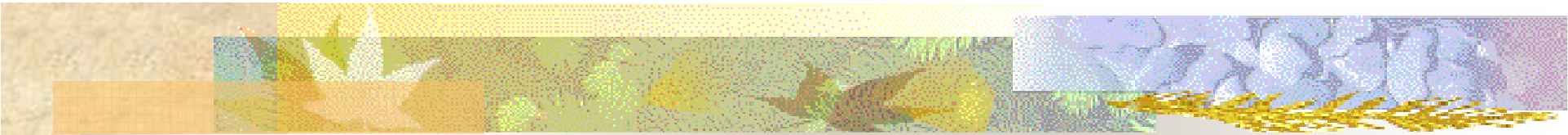
EQUIPE: PDR/SUAIS/SES



A PPI/2005 foi realizada através do Sistema Informatizado de Programação - SISPPi, permitindo aos gestores municipais de saúde a realização da Programação da Assistência Ambulatorial por subgrupo de acordo com o parâmetro da necessidade e capacidade instalada, e também a Assistência Hospitalar por especialidade considerando o percentual de internação estabelecida e aprovada na CIB Estadual.

No atual desenho da Regionalização foram caracterizados 26 (Vinte e seis) sedes de módulos e 28 (Vinte e oito) módulos assistenciais.

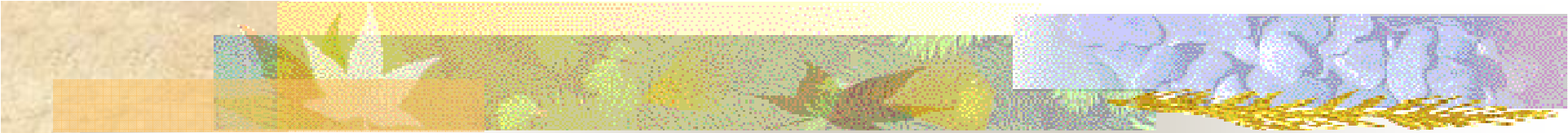
EQUIPE: PDR/SUAIS/SES



Para atualização do PDR foram considerados:

- PDR/2003, cujos dados serviram de subsídios na revisão,
- População utilizada pelo Ministério da Saúde/Datasus-TCU/2004;
- Cobertura dos programas básicos (Dezembro/2004);
- O Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES;
- A distância entre os municípios e as condições das estradas;
- Municípios que garantem referência, caracterizados como sedes de módulos;
- Os pactos firmados entre os gestores municipais durante os Fóruns da PPI/2005.

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES



CONCEITOS E REQUISITOS ADOTADOS PELO ESTADO PARA CONFORMAÇÃO DOS MÓDULOS ASSISTENCIAIS E MICRORREGIÕES.

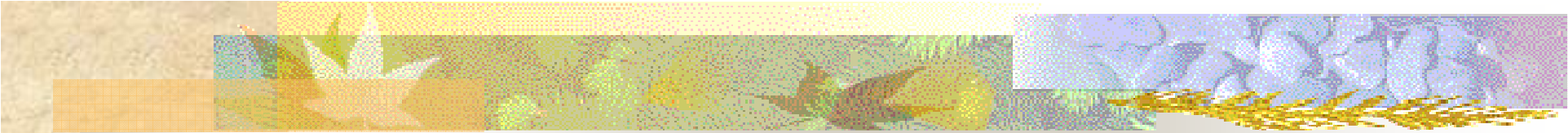
I. - Módulo Assistencial:

É o espaço de organização da assistência à saúde capaz de garantir, além da Atenção Básica, o acesso com qualidade aos procedimentos e serviços definidos no primeiro nível de referência (conforme anexo 3.0-NOAS/SUS) para uma determinada população circunscrita a um município ou a um conjunto de municípios.

1.1 – Municípios Sede do Módulo: Município existente em um módulo assistencial, que apresenta a capacidade de ofertar a totalidade dos serviços de 1º nível de referência, com suficiência para sua população e para a população de outros municípios a ele adscritos.

1.2 - Municípios Módulo: Município que apresenta a capacidade de ofertar a totalidade dos serviços de 1º nível de referência com suficiência para sua população.

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES



II. – Microrregião: É um espaço territorial, geograficamente delimitado, que contém um conjunto de municípios e um Escritório de Saúde e que atenda aos seguintes requisitos:

2.1 - Contigüidade entre os municípios;

2.2 - Garantia do acesso (geográfico, sistema viário, transporte, sócio-cultural);

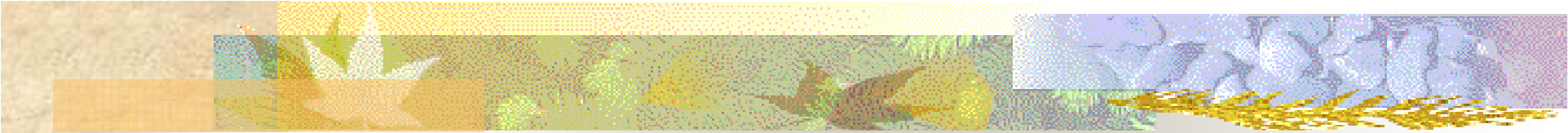
2.3 - Capacidade instalada:

De atenção à saúde (todos os municípios devem garantir 100% de cobertura da Atenção Básica) e das ações de saúde coletiva;

De um ou mais módulos assistenciais constituídos para garantir o primeiro nível de referência da atenção integral à saúde da população da microrregião;

De uma rede hierarquizada de serviços e sistemas funcionais do segundo nível de referência para assistência e para as ações de saúde coletiva.

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES



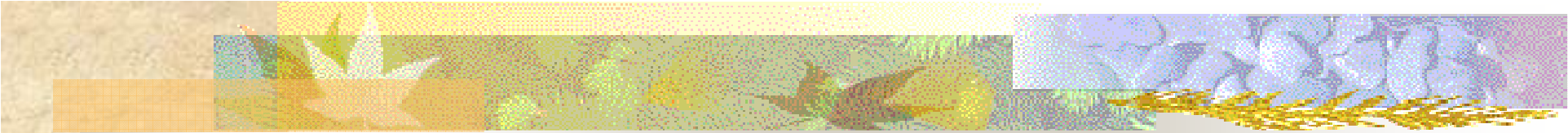
CONTINUAÇÃO

2.4 - Capacidade de Gestão: Planejar, programar, controlar, regular e avaliar as ações e serviços de saúde.

2.5 - Critério Político: Disposição e capacidade de articulação e pactuação na região.

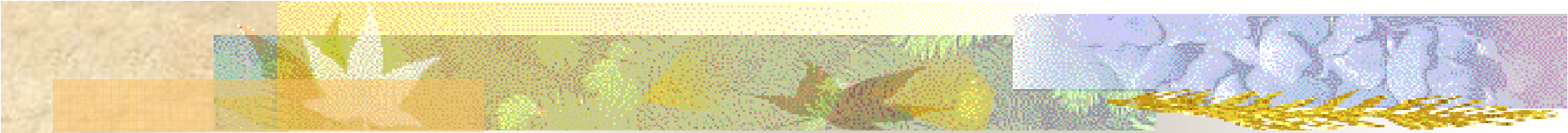
2.6 - Município Pólo: É o município que concentra ações e serviços de maior complexidade que os definidos nos módulos assistenciais e apresenta papel de referência para outros municípios.

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES



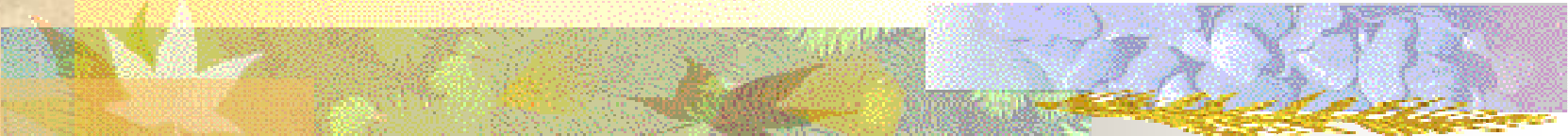
III. - Região Assistencial: É um espaço territorial, geograficamente delimitado, que contém uma ou um conjunto de microrregiões com capacidade instalada de uma rede hierarquizada de serviços e sistemas funcionais do Nível 02 e Nível 03 de referência (M2 e M3), para assistência de acordo com as classificações do Ministério da Saúde/SAS. Em Mato Grosso está trabalhando na orientação de organizar 05 (cinco) Regiões Assistenciais que são: Região Oeste, Centro Norte, Norte, Leste e Sul.

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES



IV . - Macrorregião: É o Estado de Mato Grosso configurado pelo conjunto de microrregiões, onde estas se trabalhando para a implementação de um complexo sistema de saúde resolutiva capaz com capacidade instalada de uma rede hierarquizada de serviços de saúde em todos os níveis de complexidade; a implementação de mecanismos de gestão com capacidade de Programação, Controle, Avaliação e Regulação de forma integrada e pactuada intergestores e com controle social. Neste sentido o Estado tem um papel estratégico de formulação e coordenação do macro-sistema.

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES

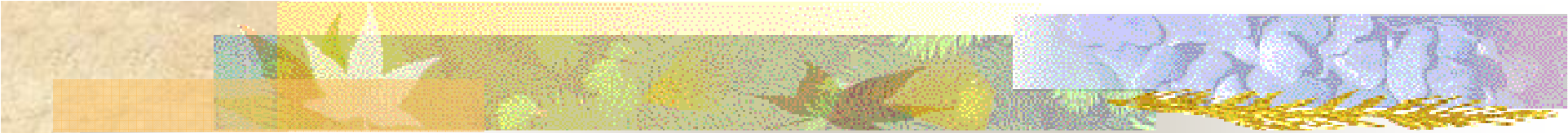


CONFIGURAÇÃO DAS MICRORREGIÕES

Conforme Decreto Estadual nº 7.442 de 12/04 /06, foram criados 16 (dezesseis) Escritórios Regionais de Saúde nas 14 (quatorze) Microrregiões de Saúde do Estado.

- 1.Microrregião- Médio Araguaia (ERS – Água Boa)
- 2.Microrregião- Baixada Cuiabana (ERS – Cuiabá)
- 3.Microrregião- Alto Tapajós (ERS – Alta Floresta)
- 4.Microrregião- Centro Norte (ERS - Diamantino)
- 5 Microrregião- Garças Araguaia (ERS -Barra do Garças)
- 6.Microrregião - Noroeste Matogrossense (ERS - Juína)
- 7.Microrregião - Oeste Matogrossense (ERS -Cáceres e ERS de Pontes e Lacerda)

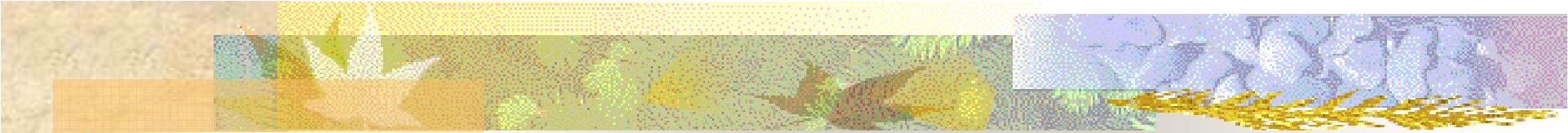
EQUIPE: PDR/SUAIS/SES



CONTINUAÇÃO

- 8.Microrregião -Vale do Arinos (ERS -Juara)
- 9.Microrregião -Vale do Peixoto (ERS - Peixoto de Azevedo)
- 10.Microrregião - Norte Matogrossense (ERS- Colider)
- 11.Microrregião - Teles Pires (ERS- Sinop)
- 12.Microrregião - Baixo Araguaia (ERS - de Porto Alegre do Norte e ERS - São Félix do Araguaia)
- 13.Microrregião Médio Norte (ERS - Tangará da Serra)
- 14.Microrregião-Sul Matogrossense (ERS- Rondonópolis)

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES



CONFIGURAÇÕES DAS REGIÕES

A Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso configurou para efeito de planejamento da assistência as seguintes regiões:

Nome da Região	Microrregiões componentes	Municípios Polarizadores
Região Leste	Microrregião Baixo Araguaia Microrregião Garças Araguaia Microrregião Médio Araguaia	Barra do Garças
Região Centro/Norte	Microrregião Baixada Cuiabana Microrregião Centro Norte Região Médio/Norte Microrregião Noroeste Mato-Grossense Microrregião Vale do Arinos	Cuiabá e Várzea Grande
Região Norte	Microrregião Alto Tapajós Microrregião Teles Pires Microrregião Vale do Peixoto Microrregião Norte	Sinop e Sorriso
Região Oeste	Microrregião Oeste Mato-Grossense	Cáceres
Região Sul	Microrregião Sul Mato-Grossense	Rondonópolis

A close-up photograph of a hummingbird hovering near a vibrant red flower. The bird's long, thin beak is extended towards the flower. Its wings are blurred due to rapid movement. The background is dark and out of focus, highlighting the bird and the flower. The text is overlaid on the right side of the image.

CAPÍTULO I

DESCRIÇÃO DA ORGANIZAÇÃO DO TERRITÓRIO ESTADUAL EM REGIÕES DE SAÚDE E MÓDULOS ASSISTENCIAIS'

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES

REGIÃO CENTRO NORTE

MICRORREGIÃO CENTRO NORTE

MICRORREGIÃO NOROESTE MATOGROSSENSE

MICRORREGIÃO MÉDIO NORTE MATOGROSSENSE

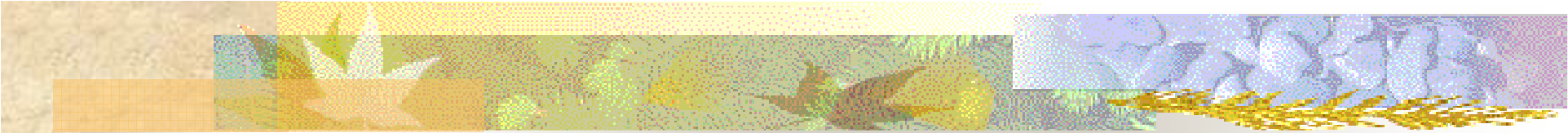
MICRORREGIÃO VALE DO ARINOS

MICRORREGIÃO BAIXADA CUIABANA

MICRORREGIÃO CENTRO NORTE



EQUIPE: PDR/SUAIS/SES

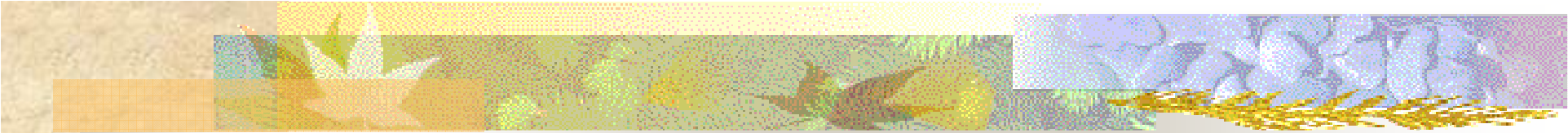


Microrregião Centro Norte

A Microrregião Centro Norte, localizada na região Centro Norte do Estado de Mato Grosso, conta com uma área de 40.680,07 e com uma população de 94.352 habitantes (Dados:TCU/2004).

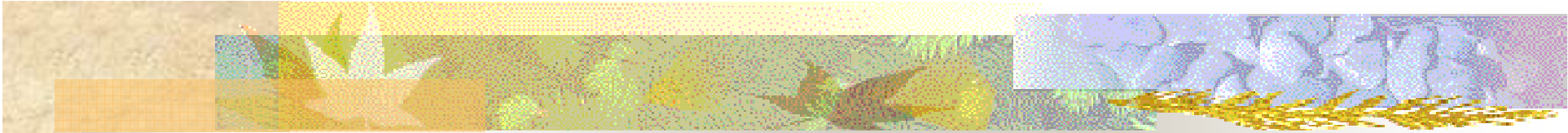
As principais atividades econômicas da microrregião são:

- Pecuária
- Extração Vegetal
- Agricultura



Fazem parte desta microrregião 08 (Oito) municípios:

- Alto Paraguai
- Arenópolis
- Diamantino
- Nobres
- Nortelândia
- Nova Maringá
- Rosário Oeste
- São José do Rio Claro

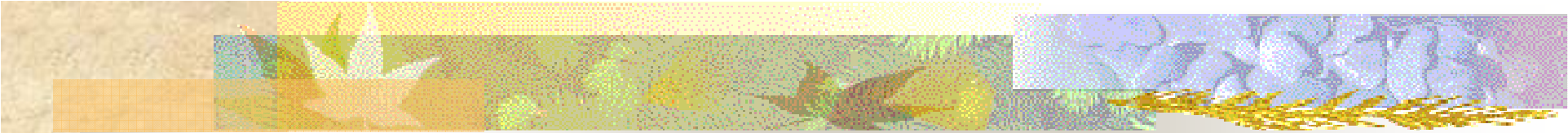


A sede do Escritório Regional de Saúde situa-se no município de Diamantino, localizado a 215 Km da Capital, sendo o município de Nova Maringá o mais distante, a 400 km de Cuiabá.

Os municípios desta microrregião estão habilitados em Gestão Plena da Atenção Básica com exceção o município de Diamantino, que está habilitado na Gestão Plena do Sistema Municipal - GPSM de acordo com a NOAS –SUS01/02 e conforme Portaria GM Nº 2417/2003.

O município de Nova Maringá se encontra habilitado na Gestão Plena da Atenção Básica Ampliada - GPABA, conforme Portaria GM Nº 2307/GM/2003.

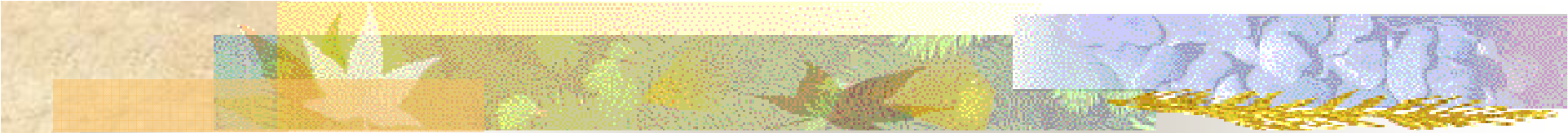
Quanto ao Programa da Saúde da Família – PSF a microrregião conta com 23 (Vinte e três) equipes apresentando uma cobertura de 66,81% (Dados:dez/2004).



Diamantino é referência ambulatorial para os municípios da microrregião, sendo caracterizado como sede de módulo assistencial, garantindo o 1º e 2º nível de complexidade.

O município conta com os seguintes serviços especializados próprios: anatomia patológica/citopatologia, reabilitação, fisioterapia, patologia clínica, hemoterapia, atenção à tuberculose, atenção psicossocial - CAPS, controle e acompanhamento à gestação, equipe da saúde da família - ESF, planejamento familiar / esterilização, programa de agente comunitário de saúde – PACS, odontologia, videolaparoscopia, radiologia, internação domiciliar, ultrassonografia, vigilância epidemiológica e sanitária(Dados:CNES).

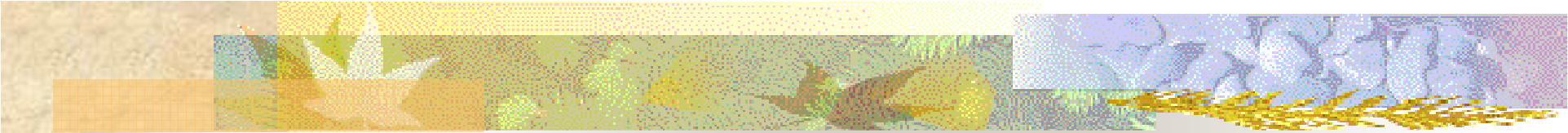
EQUIPE: PDR/SUAIS/SES



Na assistência hospitalar o município conta com 05 (Cinco) especialidades: cirurgia, clínica médica, obstetrícia, pediatria e psiquiatria, sendo referência para: Alto Paraguai, Nortelândia, Nova Marilândia, Nova Maringá, Rosário Oeste, e São José do Rio Claro (Dados: SISPPi).

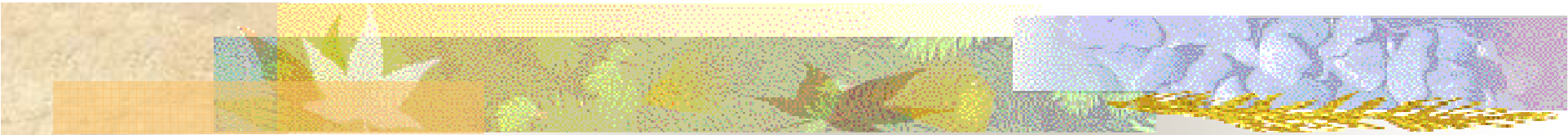
O município de Diamantino referencia alta complexidade e parte das especialidades de: Cirurgia, Obstetrícia, Psiquiatria, Pediatria e Clínica Médica para Cuiabá.

O município de São José do Rio Claro é referência ambulatorial para o município de Nova Maringá, garantindo o 1º e o 2º nível de referência.



O município conta com os seguintes serviços ambulatoriais próprios: anatomia patológica/ citopatologia, atenção à tuberculose, cardiologia, controle e acompanhamento à gestação, emergência, equipe da saúde da família – ESF, fisioterapia, patologia clínica, radiologia, regulação de serviços de saúde, ultra-sonografia, vigilância sanitária e epidemiológica (Dados:CNES).

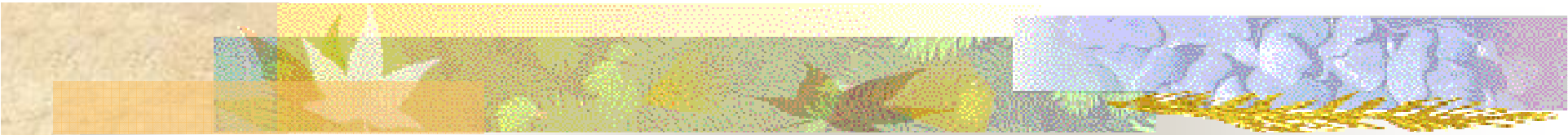
Na assistência hospitalar o município conta com 04 (Quatro) especialidades: clínica médica, obstetrícia, pediatria, cirurgia, sendo referência nestas para o município de Nova Maringá, pois o mesmo não conta com unidade hospitalar.



Foi constituído em 2005 o Consórcio Intermunicipal de Saúde – CIS do Centro Norte, caracterizando o 5º modelo, no qual o CIS compra cem por cento do atendimento da rede privada, negociando pacotes que incluem: consulta, internação, cirurgia, e Serviço de Apoio, Diagnóstico e Terapia-SADT. Este modelo surgiu em decorrência da falta de condições dos hospitais públicos em oferecer atendimento nas especialidades necessitadas pelos municípios.

A unidade de referência do CIS - Centro Norte é o Hospital Filantrópico São João Batista, que garante as seguintes especialidades: cardiologia, neurologia, anestesiologia, cirurgia geral, traumatologia - ortopedia, ginecologia, obstetrícia, pediatria, clínica médica, oftalmologia, otorrinolaringologia, urologia, endocrinologia e psiquiatria.

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES



Caracteriza-se como sede de módulo:

O município de Diamantino, sendo referência para:

- Arenápolis
- Alto Paraguai
- Diamantino
- Nortelândia

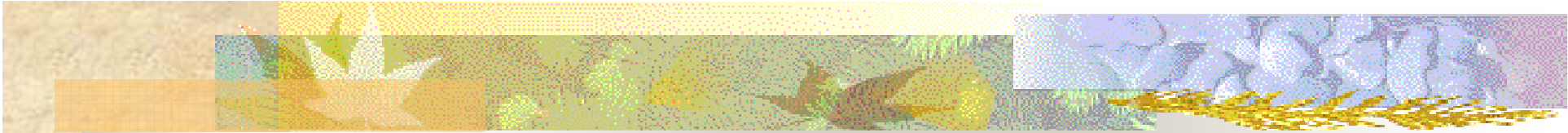
O município de São José do Rio Claro, sendo referência para:

- Nova Maringá

Caracterizam-se módulos assistenciais:

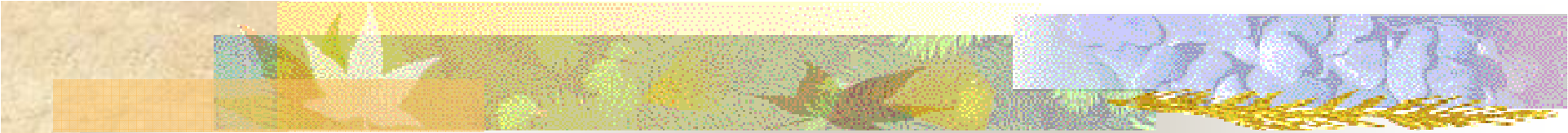
- Nobres
- Rosário Oeste

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES



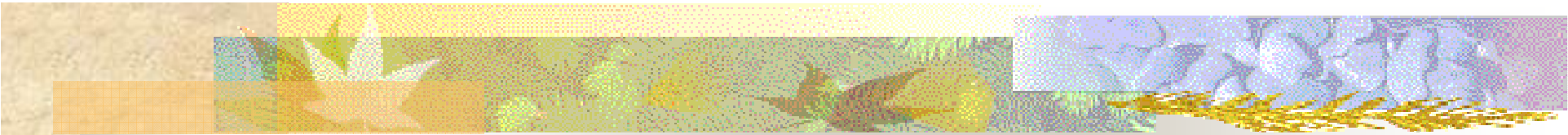
De acordo com o diagnóstico /2004 da Microrregião apresentado nos Fóruns Regional da Programação Pactuada e Integrada da Assistência - PPI/2005, foi constatado que:

- A microrregião no ano de 2004 contava com a capacidade instalada de 78 (Setenta e oito) Unidades Prestadoras de Serviço – UPS, destas 06 (Seis) são hospitais gerais.
- O número de leitos hospitalares existentes na microrregião totaliza em 347 (Trezentos e quarenta e sete) sendo que, 283 (Duzentos e oitenta e três) são SUS e 279 (Duzentos e setenta e nove) são leitos clínico/cirúrgicos.



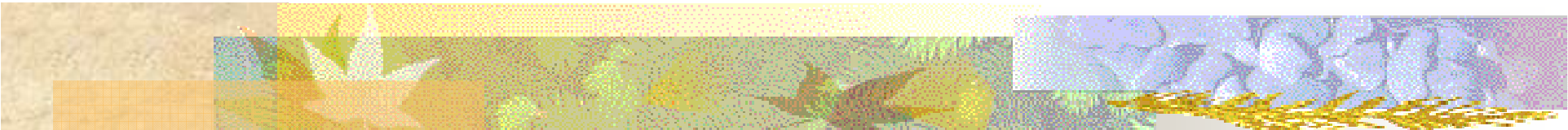
As cinco principais causas de internações são:

- Pneumonia,
- Parto normal,
- Insuficiência cardíaca,
- Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas.



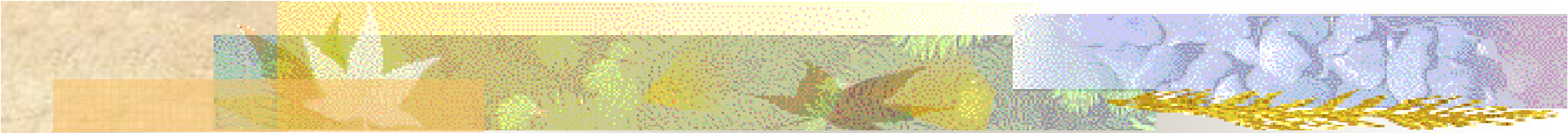
As cinco principais causas de óbitos são:

- Doenças cérebro vasculares
- Acidente de transporte
- Outras doenças cardíacas
- Doenças hipertensivas
- Agressões.



Na assistência ambulatorial observou-se que:

- A consulta médica PAB no ano de 2003 foi de 111.370 (Cento e onze mil, trezentos e setenta) e em 2004 foi 70.400 (Setenta mil e quatrocentos), perfazendo uma variação de -36.5% .
- A consulta médica NÃO PAB no ano de 2003 foi de 7.443 (Sete mil, quatrocentos e quarenta e três) e em 2004 foi 4.803 (Quatro mil, oitocentos e três), perfazendo uma variação de -35.5% .
- O total de consulta médica em 2003 foi de 118.813 (Cento e dezoito mil, oitocentos e treze) e em 2004 foi de 75.203 (Setenta e cinco mil, duzentos e três), perfazendo uma variação de -36.5% .
- A cobertura da consulta médica/habitante em 2003 foi de 1,4 e em 2004 0,9, perfazendo uma variação de $-36,5\%$.

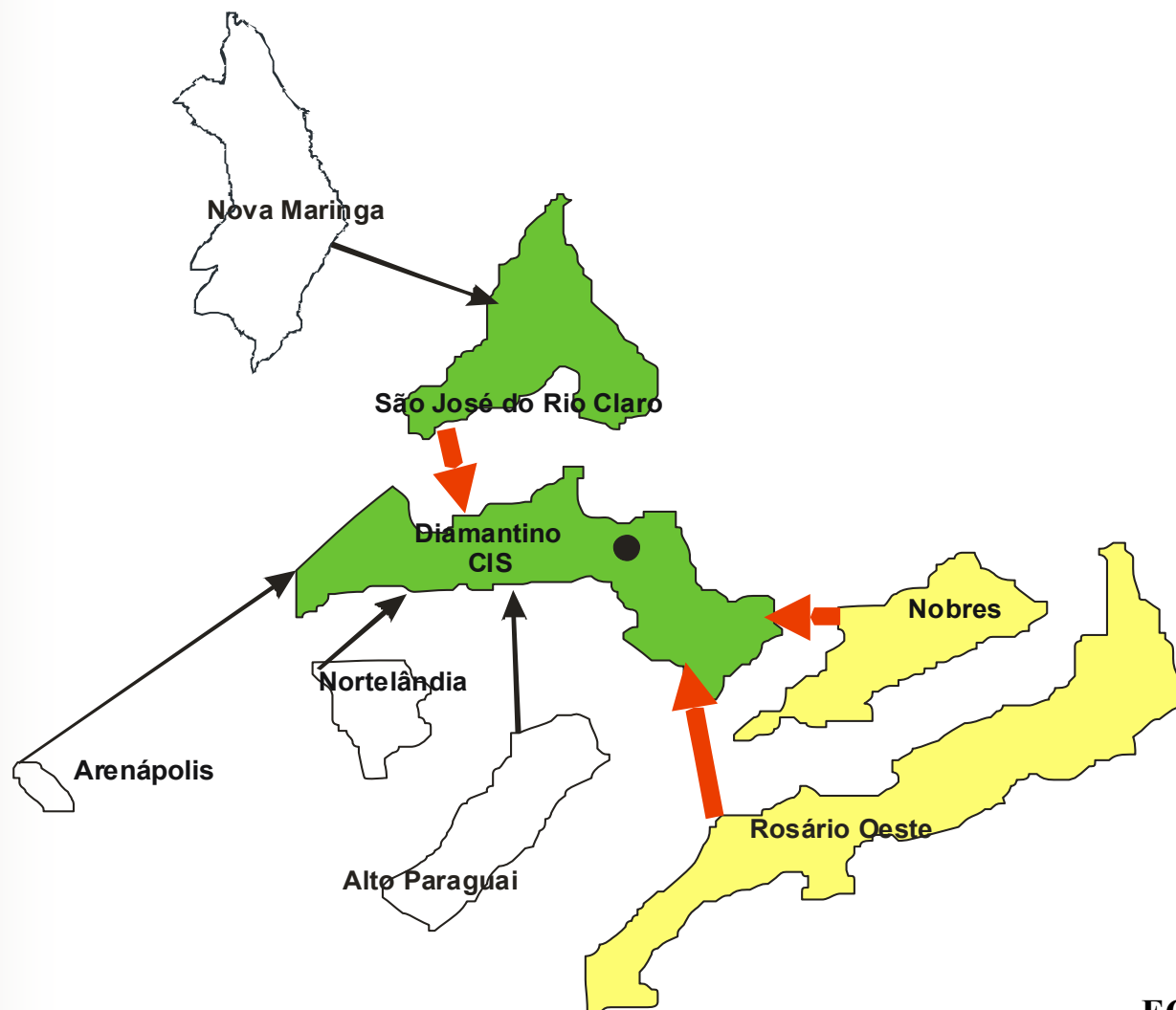


Na assistência hospitalar observou-se que:

- O número de internações no ano de 2003 foi de 7.310 (Sete mil, trezentos e dez) e em 2004, foi de 6.768 (Seis mil, setecentos e sessenta e oito), perfazendo uma variação de -7,4%.
- O valor médio de AIH no ano de 2003 foi de 303,45 (Trezentos e três reais e quarenta e cinco centavos) e em 2004 foi de 349,88 (Trezentos e quarenta e nove reais e oitenta e oito centavos), perfazendo uma variação de 15,3%.
- O percentual da população internada no ano 2003 foi de 8,7 e em 2004 foi de 8,1, perfazendo uma variação de -7,2%.



Mato Grosso : Microrregião Centro Norte e a Configuração de Módulos Assistenciais



LEGENDAS

Setas negras:

Indicam a sede de módulo de referência para aquele Município

Setas vermelhas :

Indicam que a sede de módulo da microrregião coincide com o Município Polo

Setas verdes:

Indicam a referência para Procedimentos do MCII

Setas azuis:

Indicam a referência para Procedimentos do MCIII

Sigla: CIS

Indicam o Município sede do Consórcio Intermunicipal de Saúde

Mapas :

Município Sede de Módulo Assistencial

Município Módulo Assistencial para sua própria população

Município Adscrito ao Módulo Assistencial

Município Habilitado em Gestão Plena Municipal

Fonte: SES / SAI -MT. AGO/2005

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES

REGIÃO LESTE MATOGROSSENSE

araguaia.net
O Portal do Vale do Araguaia

Pôr do Sol - Rio Araguaia

- MICRORREGIÃO GARÇAS ARAGUAIA
- MICRORREGIÃO MÉDIO ARAGUAIA
- MICRORREGIÃO BAIXO ARAGUAIA

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES

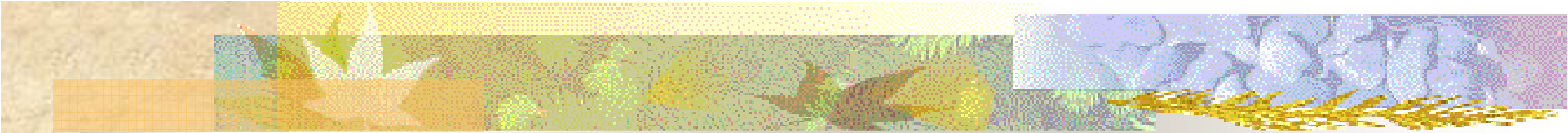
MICRORREGIÃO GARÇAS ARAGUAIA



Encontro dos Rios Garças e Araguaia

Barra do Garças-MT
Pontal do Araguaia-MT
Aragarças-GO

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES

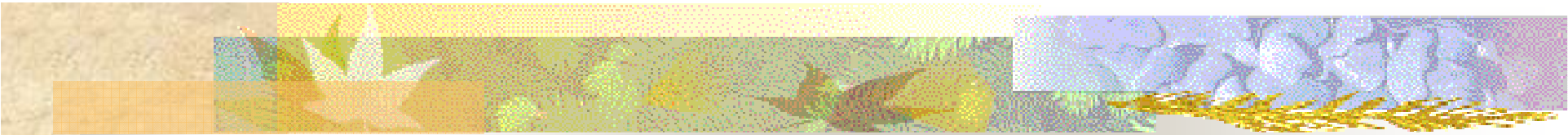


MICRORREGIÃO GARÇAS ARAGUAIA

A microrregião do Garças Araguaia localiza-se á sudeste do Estado de Mato Grosso, fazendo divisa com o Estado de Goiás, conta com uma área de 42.261,99 Km² e com uma população de 114.877 habitantes (Dados:TCU/2004).

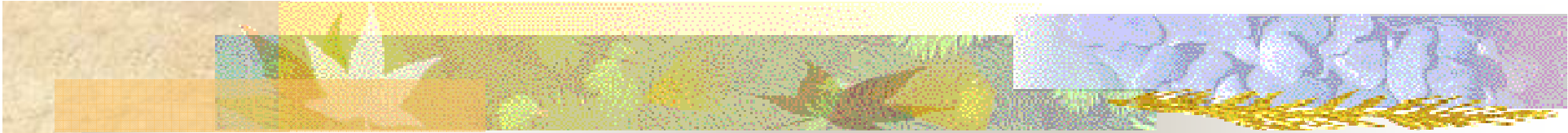
As principais atividades econômicas da microrregião são:

- Pecuária
- Agricultura



Fazem parte desta microrregião 10 (dez) municípios:

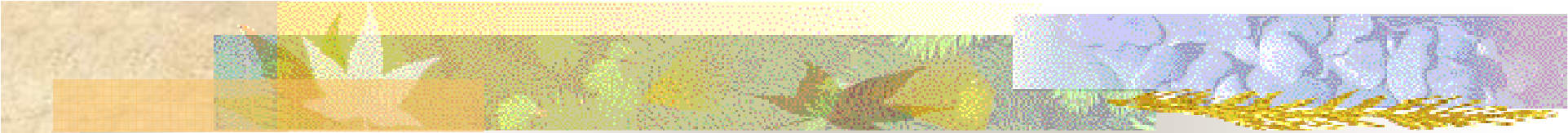
- Araguaiana
- Barra do Garças
- Campinápolis
- General Carneiro
- Nova Xavantina
- Novo São Joaquim
- Pontal do Araguaia
- Ponte Branca
- Ribeirãozinho
- Torixoréu



Os municípios desta microrregião estão habilitados em Gestão Plena da Atenção Básica de acordo com a NOAS -SUS com exceção o município de Barra do Garças, que se encontra habilitado em Gestão Plena do Sistema Municipal - GPSM, de acordo com a Portaria GM Nº 2. 417/2002.

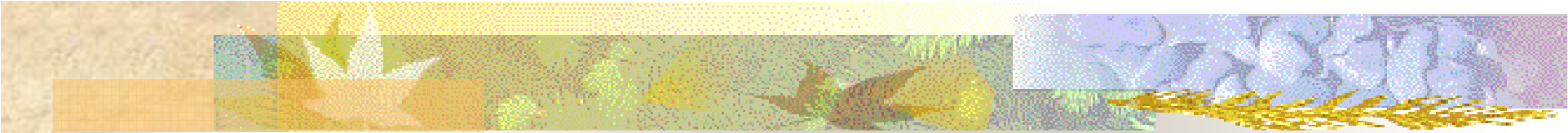
A microrregião conta com 30 (Trinta) Equipes de Saúde da Família – ESF, com uma cobertura de 106,14% (Dados: dez/2004).

Barra do Garças é referência ambulatorial para os municípios da microrregião, sendo caracterizado como sede de módulo assistencial, garantindo o 1º, 2º e alguns procedimentos do 3º nível de complexidade.



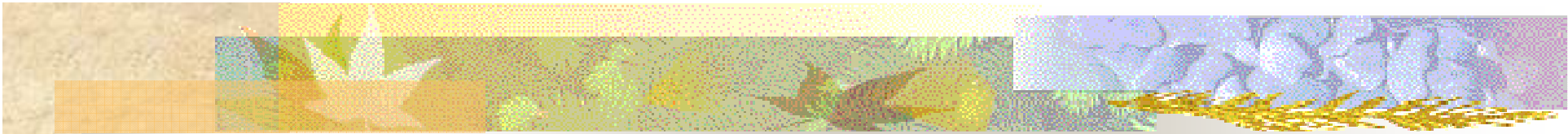
O município conta com os seguintes serviços especializados próprios: anatomia patológica/citopatologia, atenção à tuberculose, atenção psicossocial, cardiologia, controle e acompanhamento à gestação, cuidados prolongados, eletroencefalograma, densitometria óssea, emergência, endoscopia, fisioterapia, hemoterapia, hospital dia, equipe da saúde da família – ESF, patologia clínica, odontologia, neurologia, programa de agentes comunitários da Saúde - PACS, radiologia, reabilitação, regulação de serviços de saúde, tomografia computadorizada, ultrassonografia, urgência, vigilância epidemiológica e sanitária.

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES



Na assistência hospitalar o município conta com 06 (seis) especialidades: cirurgia, obstetrícia, clínica médica, pediatria, psiquiatria e alta complexidade, sendo referência para os municípios de: Araguaiana, Campinápolis, General Carneiro, Nova Xavantina, Novo São Joaquim, Pontal do Araguaia, Ponte Branca, Ribeirãozinho e Torixoréu (Dados: SISPPi).

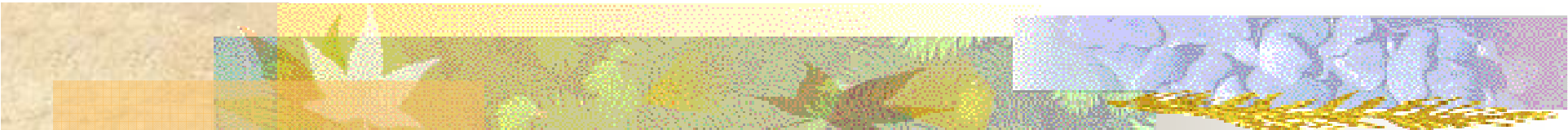
É referência também para os municípios da microrregião do Baixo Araguaia: Alto da Boa Vista, Canabrava do Norte, Luciara, Porto Alegre do Norte, Novo Santo Antonio, São José do Xingu, Santa Cruz do Xingu, São Félix do Araguaia, Vila Rica e para os municípios da microrregião do Médio Araguaia: Água Boa, Nova Nazaré e Ribeirão Cascalheira.



O município de Barra do Garças referencia para Cuiabá parte das especialidades de: alta complexidade, psiquiatria e cirurgia.

Foi constituído no ano de 2000 o Consórcio Intermunicipal de Saúde – CIS Garças Araguaia, caracterizando como o 2º modelo, que tem a unidade de referência um hospital público municipal.

Oferece atendimentos nas especialidades de: anestesiologia, cirurgia geral, traumatismo - ortopedia, ginecologia, obstetrícia, pediatria e clínica médica.



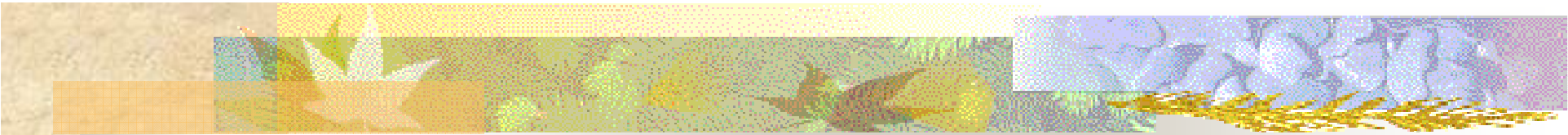
Caracteriza-se como sede de módulo:

O município de Barra do Garças, sendo referência para:

- Araguaiana
- Pontal do Araguaia
- General Carneiro
- Torixoréu
- Ribeirãozinho
- Ponte Branca

Caracterizam como módulos assistenciais:

- Novo São Joaquim
- Nova Xavantina

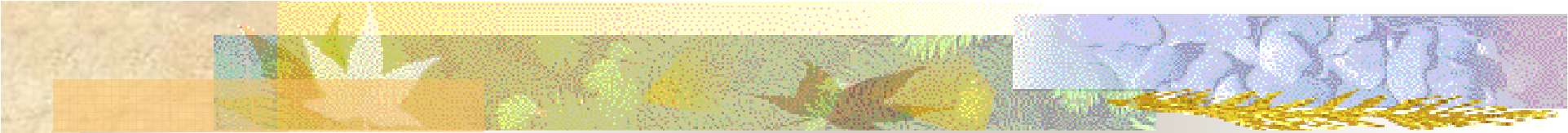


Foi apresentado nos Fóruns Regionais da Programação Pactuada e Integrada da Assistência - PPI/2005 o diagnóstico por microrregião no qual foi constatado que:

A microrregião no ano de 2004 contava com a capacidade instalada de 92 (Noventa e duas) unidades prestadoras de Serviço – UPS, destas, 13 (treze) são hospitais gerais.

O número de leitos hospitalares existentes na microrregião totaliza em 422 (Quatrocentos e vinte e dois) sendo que 353 (Trezentos e cinquenta e três) são SUS. E destes 341 (Trezentos e quarenta e um) são clínico/cirúrgico.

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES

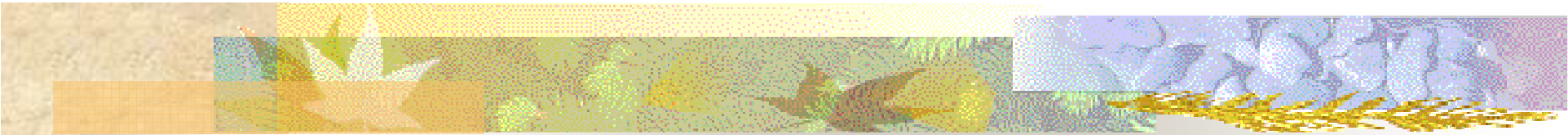


As cinco principais causas de internações são:

- Pneumonia,
- Parto Normal,
- Lesões de envenenamentos e outras consequências causas externas,
- Insuficiência Cardíaca,
- Asma.

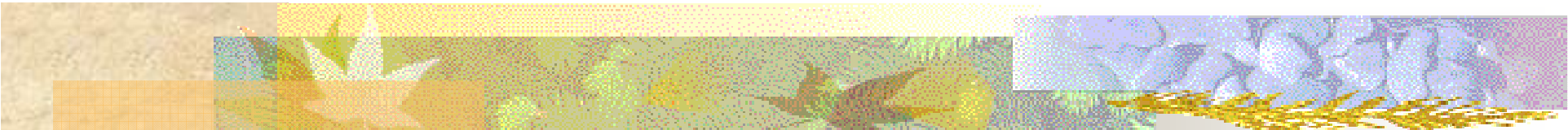
As cinco principais causas de óbitos são:

- Doenças do aparelho circulatório,
- Causas externas,
- Doenças do aparelho respiratório,
- Outras doenças cardíacas,
- Neoplasias.



Na assistência ambulatorial observou-se que:

- A consulta médica PAB no ano de 2003 foi de 207.554 (Duzentos e sete mil, quinhentos e cinqüenta e quatro) e em 2004 foi 126.536 (Cento e vinte e seis mil, quinhentos e trinta e seis) perfazendo uma variação de -39,0%.
- A consulta médica NÃO PAB no ano de 2003 foi de 33.067 (Trinta e três mil e sessenta e sete) e em 2004 10.525 (Dez mil quinhentos e vinte e cinco) perfazendo uma variação de - 68.2%.
- O total de consulta médica em 2003 foi de 240.621 (Duzentos e quarenta mil, seiscentos e vinte e um) e em 2004 foi 137.061 (Cento e trinta e sete mil, e sessenta e um) perfazendo uma variação de - 43,0%.
- A cobertura da consulta médica/habitante em 2003 foi de 1.8 em 2004 foi 1,1 perfazendo uma variação de - 39,5%.

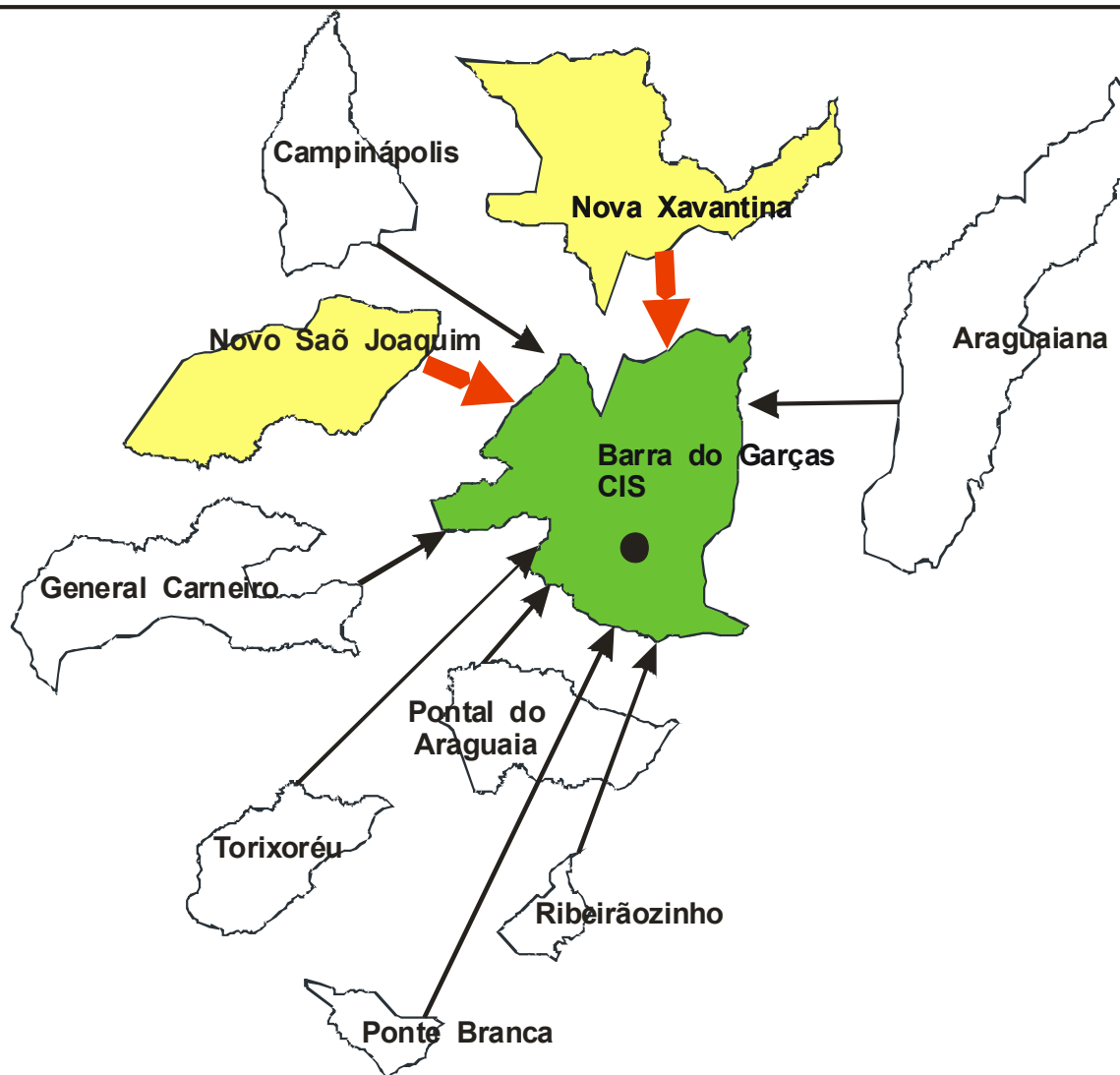


Na assistência hospitalar observou-se que:

- O número de internações no ano de 2003 foi de 9.234 (Nove mil, duzentos e trinta e quatro) e em 2004, foi de 7.983 (Sete mil, novecentos e oitenta e três) perfazendo uma variação de -13,5 %.
- O valor médio de AIH no ano de 2003 foi de 374,82 (Trezentos e setenta e quatro e oitenta e dois centavos) e em 2004 foi de 400,05 (Quatrocentos reais e cinco centavos) perfazendo uma variação de 6,7%.
- O percentual da população internada no ano 2003 foi de 8,2 e em 2004 foi de 7,0 perfazendo uma variação de -14,2%.



Mato Grosso : Microrregião Garças Araguaia e a Configuração de Módulos Assistenciais



LEGENDAS

Setas negras:

Indicam a sede de módulo de referência para aquele Município

Setas vermelhas :

Indicam que a sede de módulo da microrregião coincide com o Município Polo

Setas verdes:

Indicam a referência para Procedimentos do MCII

Setas azuis:

Indicam a referência para Procedimentos do MCIII

Sigla: CIS

Indicam o Município sede do Consórcio Intermunicipal de Saúde

Mapas :

 Município Sede de Módulo Assistencial

 Município Módulo Assistencial para sua própria população

 Município Adscrito ao Módulo Assistencial

 Município Habilitado em Gestão Plena Municipal

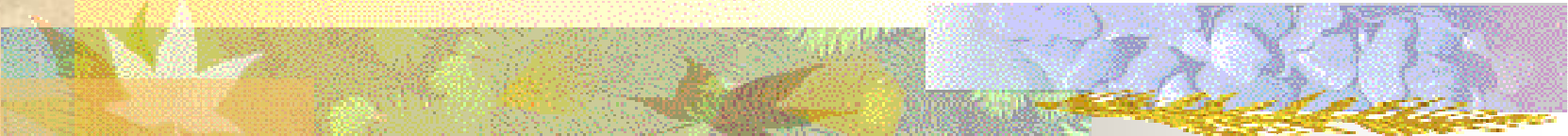
Fonte: SES / SAI -MT. AGO/2005
Equipe PDR

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES

MICRORREGIÃO MÉDIO ARAGUAIA

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES

Via
Ecológica



Microrregião Médio Araguaia

A Microrregião Médio Araguaia, localizada na região Centro Oeste do Estado de Mato Grosso, conta com uma área de 84.999.36 Km² e com uma população de 62.690 habitantes (Dados: TCU/2004).

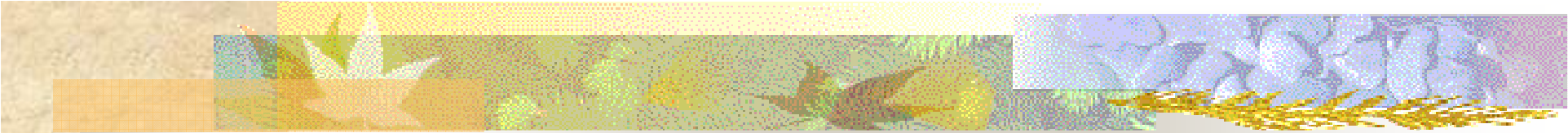
As principais atividades econômicas da microrregião são:

- Pecuária
- Agricultura
- Extração Vegetal

Fazem parte desta microrregião 07(Sete) municípios:

- Canarana
- Água Boa
- Querência
- Nova Nazaré
- Ribeirão Cascalheira
- Cocalinho
- Gaúcha do Norte

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES



A sede do Escritório Regional de Saúde situa-se no município de Água Boa, localizado a 740 Km da Capital e o município mais distante é Cocalinho, que se encontra a 940 Km de Cuiabá.

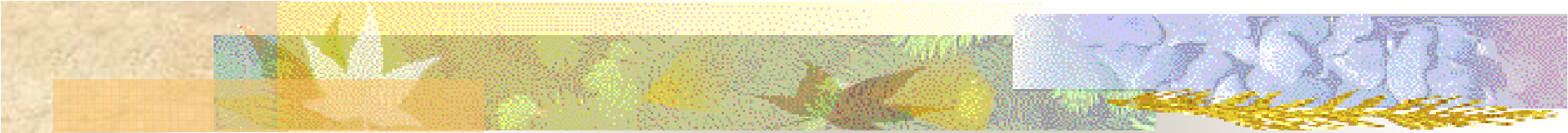
Os municípios desta microrregião estão habilitados em Gestão Plena da Atenção Básica de acordo com a NOAS - SUS.

Quanto ao Programa de Saúde da Família – PSF a microrregião conta com 10 (Dez) equipes apresentando uma cobertura de 72,97% (Dados: dez/2004).

Água Boa é referência ambulatorial para os municípios da microrregião, sendo caracterizado como sede de módulo assistencial, garantindo o 1º, 2º e alguns procedimentos do 3º nível de complexidade.

O município conta com os seguintes serviços especializados próprios: cardiologia, fisioterapia, anatomia patológica/citopatologia, patologia clínica, radiologia, hemoterapia, urgência, odontologia, atenção à tuberculose, cardiologia, controle e acompanhamento à tuberculose, endoscopia, controle e acompanhamento à gestação, emergência, endoscopia, equipe da saúde da família - ESF, órtese e prótese, programa de agente comunitário de saúde – PACS, radiologia, regulação dos serviços de saúde, ultrassonografia, vigilância epidemiológica e sanitária.

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES



Na assistência hospitalar o município com 04 (quatro) especialidades: cirurgia clínica médica, obstetrícia e pediatria, sendo referência para: Canarana, Cocalinho, Gaúcha do Norte, Nova Nazaré, Querência e Ribeirão Cascalheira (Dados:SISPPI).

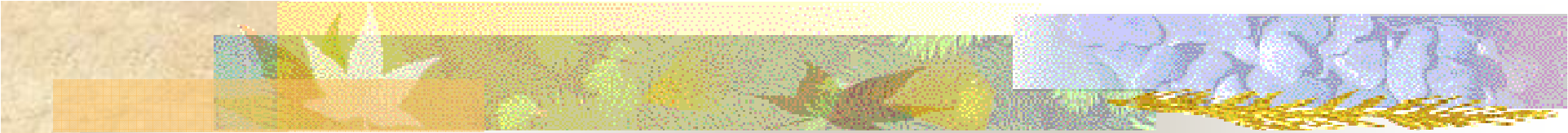
É referência também para os municípios da microrregião do Baixo Araguaia: São José do Xingu, São Félix do Araguaia, Serra Nova Dourada, Porto Alegre do Norte, Alto da Boa Vista e Bom Jesus do Araguaia.

O município de Água Boa referencia Alta Complexidade para Cuiabá e Psiquiatria para Barra do Garças.

Foi constituído em 1998 o Consórcio Intermunicipal de Saúde – CIS do Médio Araguaia, caracterizando o 3º modelo, que tem como referência uma unidade, cujo controle o município assumiu através de arrendamento ou recebendo de uma entidade, municipalizando-a e dividindo a gestão da mesma com o CIS.

A sede do Consórcio Intermunicipal de Saúde – CIS Médio Araguaia é o Hospital Municipal de Água Boa, garantindo as seguintes especialidades: cirurgia geral, traumatismo - ortopedia, ginecologia, obstetrícia, pediatria e clínica médica. A participação dos municípios da microrregião junto ao CIS é de 100% (Cem por cento) complementando desta forma os serviços públicos.

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES



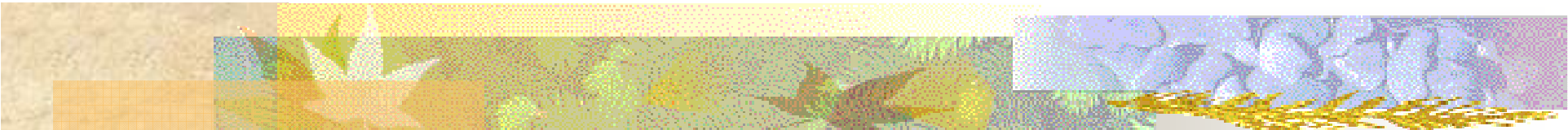
A sede do Consórcio Intermunicipal de Saúde – CIS Médio Araguaia é o Hospital Municipal de Água Boa, garantindo as seguintes especialidades: cirurgia geral, traumatismo - ortopedia, ginecologia, obstetrícia, pediatria e clínica médica. A participação dos municípios da microrregião junto ao CIS é de 100% (Cem por cento) complementando desta forma os serviços públicos.

Caracteriza-se como sede de módulo:

O município de Água Boa, sendo referência para:

- Cocalinho
- Nova Nazaré
- Querência

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES



O município de Canarana, sendo referência para:

- **Gaúcha do Norte**
- **Ribeirão Cascalheira**

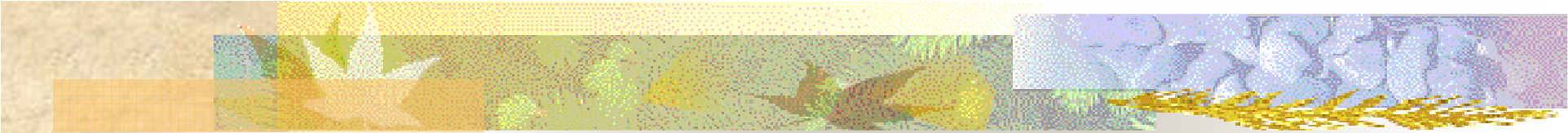
Município Módulo Assistencial:

- **Querência**

Foi apresentado nos Fóruns Regionais da Programação Pactuada e Integrada da Assistência - PPI/2005 o diagnóstico/2004 por microrregião, no qual foi constatado:

- A microrregião no ano de 2004 contava com a capacidade instalada de 75 (Setenta e cinco) unidades
Prestadoras de Serviço – UPS, destas 8(Oito) são hospitais gerais.
- O número de leitos hospitalares existentes na microrregião totaliza em 198 (Cento e noventa e oito), sendo que 161 (Cento e sessenta e um) são SUS e leitos clínico/cirúrgico.

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES

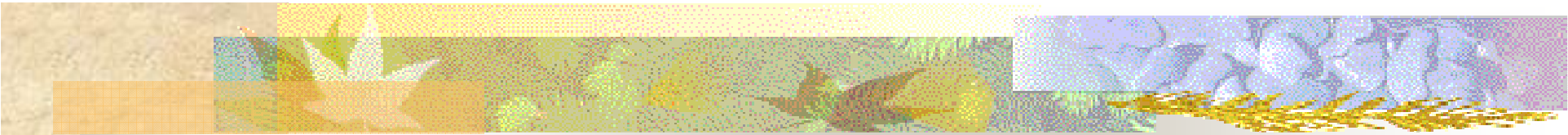


As cinco principais causas de internações são:

- Pneumonia,
- Parto Normal,
- Asma,
- Lesões de envenenamentos e outras conseqüências de causas externas,
- Outras doenças infecciosas intestinais.

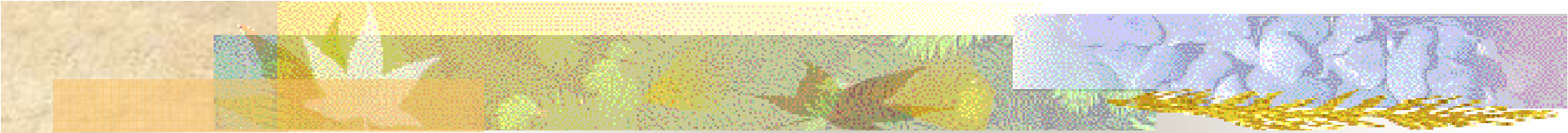
As cinco principais causas de óbitos são:

- Doenças do aparelho circulatório,
- Causas Externas,
- Neoplasias,
- Doenças do aparelho respiratório,
- Agressões.



Na assistência ambulatorial observou-se que:

- A consulta médica PAB no ano de 2003 foi de 75.534 (Setenta e cinco mil, quinhentos e trinta e quatro) e em 2004 foi 55.424 (Cinqüenta e cinco mil, quatrocentos e vinte e quatro) perfazendo uma variação de -26,6%.
- A consulta médica NÃO PAB no ano de 2003 foi de 5.873 (Cinco mil, oitocentos e setenta e três) e em 2004 foi 3.798 (Três mil, setecentos e noventa e oito) perfazendo uma variação de -35,3%.
- O total de consulta médica em 2003 foi de 81.407 (Oitenta e um mil, quatrocentos e sete) e em 2004 foi 59.222 (Cinqüenta e nove mil, duzentos e vinte e dois) perfazendo uma variação de -27,3%.
- A cobertura da consulta médica/habitante em 2003 foi de 1.4 e em 2004 1.0, perfazendo uma variação de -28,6%.

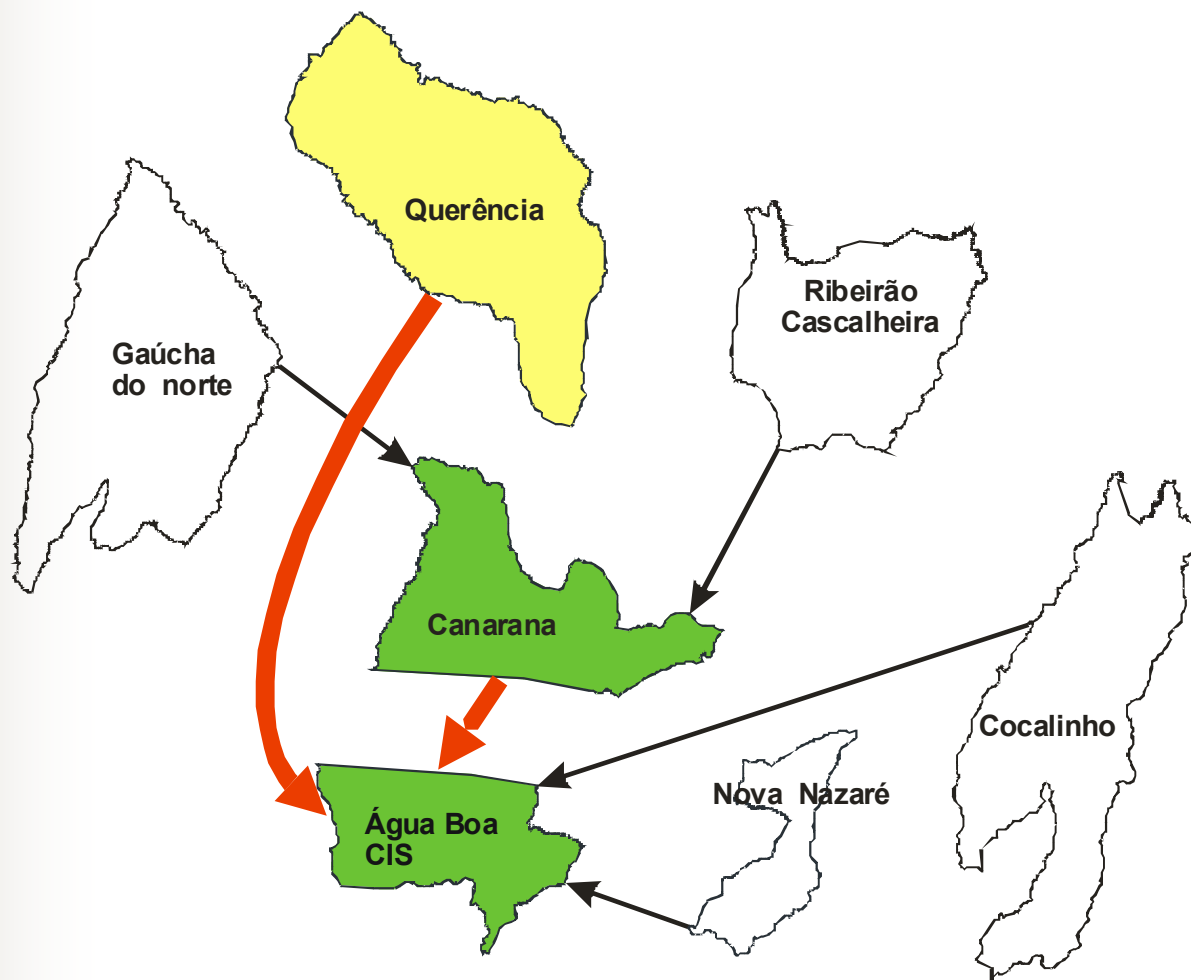


Na assistência hospitalar observou-se que:

- O número de internações no ano de 2003 foi de 5.398 (Cinco mil, trezentos e noventa e oito) e em 2004, foi de 5.298 (Cinco mil, duzentos e noventa e oito) perfazendo uma variação de -1,9 %.
- O valor médio de AIH no ano de 2003 foi de 306,83 (Trezentos e seis reais e oitenta e três centavos) e em 2004 foi de 350,59 (Trezentos e cinquenta reais, e cinquenta e nove centavos) perfazendo uma variação de 14,3%.
- O percentual da população internada no ano 2003 foi de 9,0 e em 2004 foi de 8,6 perfazendo uma variação de -3,7%.



Mato Grosso : Microrregião Médio Araguaia e a Configuração de Módulos Assistenciais



LEGENDAS

Setas negras:

Indicam a sede de módulo de referência para aquele Município

Setas vermelhas :

Indicam que a sede de módulo da microrregião coincide com o Município Polo

Setas verdes:

Indicam a referência para Procedimentos do MCII

Setas azuis:

Indicam a referência para Procedimentos do MCIII

Sigla: CIS

Indicam o Município sede do Consórcio Intermunicipal de Saúde

Mapas :

■ Município Sede de Módulo Assistencial

■ Município Módulo Assistencial para sua própria população

□ Município Adscrito ao Módulo Assistencial

● Município Habilitado em Gestão Plena Municipal

Fonte: SES / SAI -MT. AGO/2005
Equipe PDR

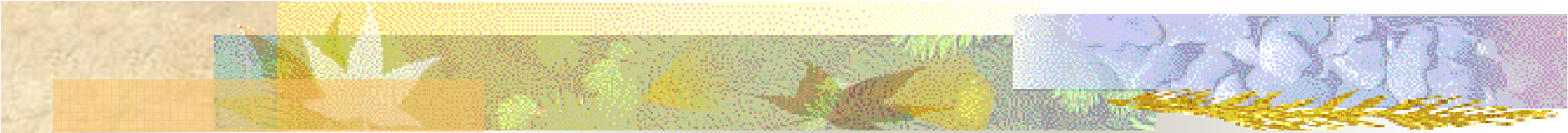
EQUIPE: PDR/SUAIS/SES

MICRORREGIÃO BAIXO ARAGUAIA



Geraldo Ramos

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES

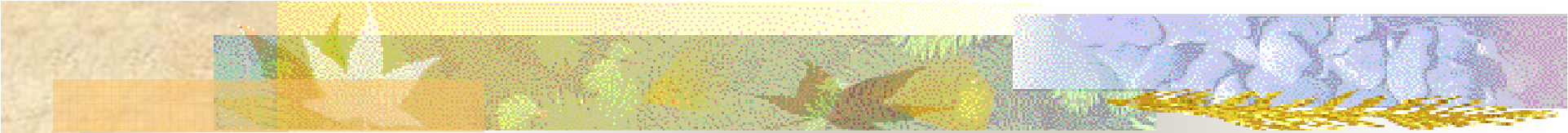


Microrregião Baixo Araguaia

A microrregião Baixo Araguaia, localizada na região nordeste do Estado de Mato Grosso, conta com uma área de 73.559.87 Km² e com uma população de 96.060 habitantes (Dados:TCU/2004).

As principais atividades econômicas da microrregião são:

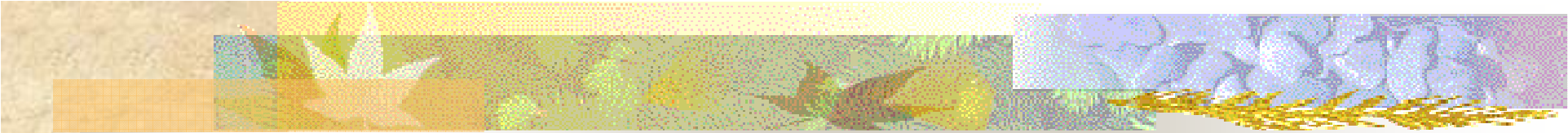
- Pecuária
- Agricultura
- Extração Vegetal



Fazem parte desta microrregião 13 (Treze) municípios:

- **Alto da Boa Vista**
- **Bom Jesus do Araguaia**
- **Canabrava do Norte**
- **Confresa**
- **Luciara**
- **Novo Santo Antônio**
- **Porto Alegre do Norte**
- **Santa Cruz do Xingu**
- **Santa Terezinha**
- **São José do Xingu**
- **São Félix do Araguaia**
- **Serra Nova Dourada**
- **Vila Rica**

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES



A microrregião conta com 02 (duas) sedes do Escritório Regional de Saúde: uma no município de Porto Alegre do Norte e outra no município de São Félix do Araguaia.

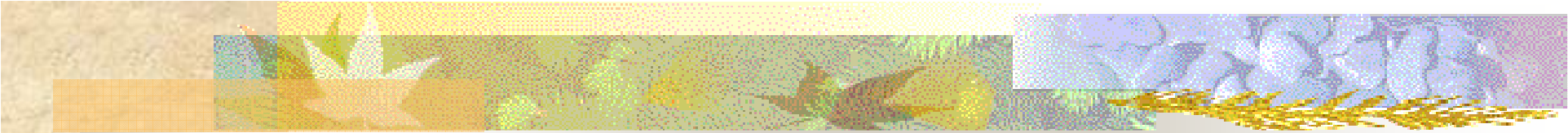
Porto Alegre do Norte está localizado a 1.150 Km de Cuiabá e o município mais distante dessa regional é Santa Cruz do Xingu, localizado a 1.450 Km da capital.

São Félix do Araguaia está localizado a 1.170 Km de Cuiabá e o município mais distante dessa regional é Luciara, localizado a 1.190 Km da capital.

Os municípios da microrregião estão habilitados em Gestão Plena da Atenção Básica de acordo com a NOAS - SUS.

A microrregião conta com 25 (Vinte e cinco) equipes de saúde da família - ESF e uma cobertura de 115.85 % (Dados: dez/2004).

Porto Alegre do Norte é referência ambulatorial para os municípios da microrregião sendo caracterizado como sede de módulo assistencial, garantindo o 1° e 2° nível de referência.



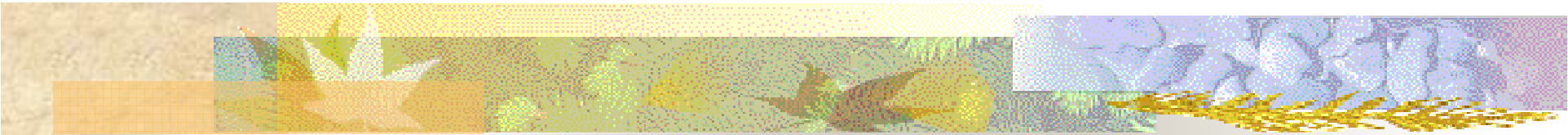
O município conta com os seguintes serviços especializados próprios: atenção à tuberculose, cardiologia, equipe da saúde da família - ESF, fisioterapia, hemoterapia, patologia clínica, radiologia, regulação de serviços de saúde, ultra-sonografia, urgência, vigilância epidemiológica e sanitária.

Na assistência hospitalar o município conta com 04 (Quatro) especialidades: cirurgia, obstetrícia, clínica médica e pediatria, constituindo referência para o município de Canabrava do Norte. Referência para Cuiabá as especialidades de psiquiatria, alta complexidade, parte da obstetrícia, cirurgia, pediatria, e parte da psiquiatria para o município de Rondonópolis. Para Confresa parte da pediatria, cirurgia, clínica médica e obstetrícia.

Para Barra do Garças, parte da pediatria, cirurgia, alta complexidade, clínica médica e obstetrícia. Psiquiatria e parte da cirurgia e alta complexidade para Goiânia-GO (Dados: SISPPi).

O município de São Félix do Araguaia é referência ambulatorial para os municípios da microrregião sendo caracterizado também como sede de módulo assistencial, garantindo o 1º e 2º nível de referência.

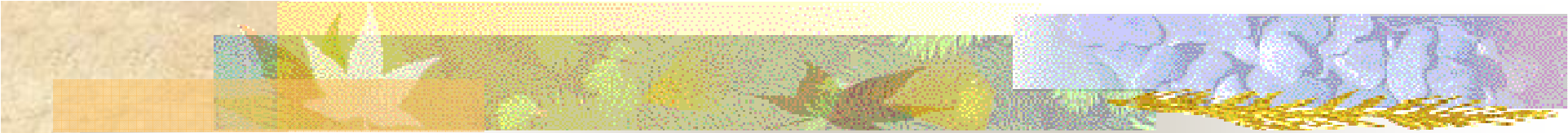
EQUIPE: PDR/SUAIS/SES



Conta com os seguintes serviços especializados próprios: atenção à tuberculose, cardiologia, controle e acompanhamento à gestação, emergência, equipe da saúde da família – ESF, fisioterapia, hemoterapia, patologia clínica, programa de agentes comunitários de saúde – PACS, radiologia, regulação de serviços de saúde, ultra-sonografia, urgência, vigilância epidemiológica e sanitária.

Na assistência hospitalar o município conta com 04 (Quatro) especialidades: cirurgia, obstetrícia, clínica médica e pediatria, constituindo referência para os municípios de Alto da Boa Vista, Bom Jesus do Araguaia, Luciara, Novo Santo Antônio, Serra Nova Dourada. Referência para Cuiabá as especialidades de psiquiatria, alta complexidade, parte das especialidades de obstetrícia, cirurgia, pediatria e clínica médica. Para Barra do Garças parte da cirurgia, clínica médica e pediatria. E para Goiânia-GO as especialidades de clínica médica e cirurgia (Dados: SISPPi).

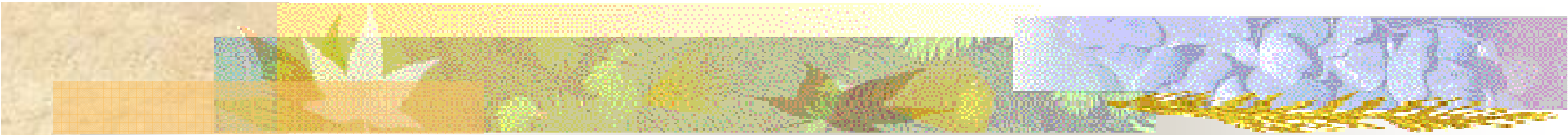
EQUIPE: PDR/SUAIS/SES



A microrregião do Baixo Araguaia conta com duas sedes do Consórcio Intermunicipal de Saúde. O primeiro foi constituído em 1997 - CIS Baixo Araguaia, caracterizando o 3º modelo, que tem como referência o Hospital Municipal de Confresa, cujo controle foi assumido pelo município através de arrendamento ou recebimento de uma entidade, municipalizando e dividindo a gestão da mesma com o CIS.

Conta com as seguintes especialidades: anestesiologia, cirurgia geral, traumatismo-ortopedia, ginecologia, obstetrícia, pediatria, e clínica médica.

O segundo foi constituído em 2002 – CIS do Araguaia, caracterizando o 3º modelo, que tem como referência o Hospital Regional do Araguaia. Conta com as seguintes especialidades: anestesiologia, cirurgia geral, traumatismo-ortopedia, ginecologia, obstetrícia, pediatria e clínica médica.



Caracteriza-se como sede de módulo:

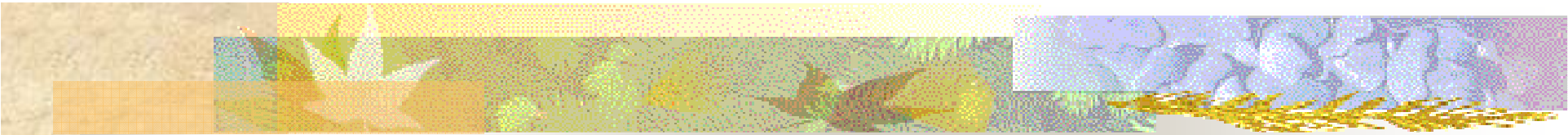
Confresa, sendo referência para:

- **Canabrava do Norte**
- **Confresa**
- **São José do Xingu**
- **Santa Cruz do Xingu**

São Félix do Araguaia, sendo referência para:

- **Alto da Boa Vista**
- **Bom Jesus do Araguaia**
- **Luciara**
- **Novo Santo Antônio**
- **Serra Nova Dourada**

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES



Vila Rica, sendo referência para:

- **Santa Terezinha**

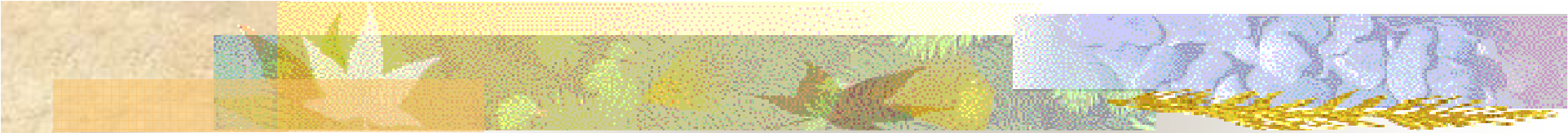
Caracteriza-se como módulo assistencial:

- **Porto Alegre do Norte**

Foi apresentado nos Fóruns Regionais da Programação Pactuada e Integrada da Assistência - PPI/2005 o diagnóstico/2004 por microrregião, no qual foi constatado:

- A microrregião no ano de 2004 contava com a capacidade instalada de 63 (Sessenta e três) unidades prestadoras de Serviço – UPS, destas 7 (Sete) são hospitais gerais.

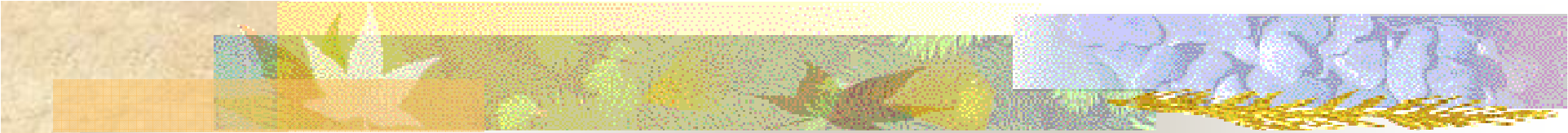
EQUIPE: PDR/SUAIS/SES

- 
- O número de leitos hospitalares existentes na microrregião totaliza em 190 (Cento e noventa), sendo que 174 (Cento e setenta e quatro) são SUS. E de destes, 171 (Cento e setenta e um) são clinico/cirúrgico.

Foi apresentado nos Fóruns Regionais da Programação Pactuada e Integrada da Assistência - PPI/2005 o diagnóstico/2004 por microrregião, no qual foi constatado:

- A microrregião no ano de 2004 contava com a capacidade instalada de 63 (Sessenta e três) unidades prestadoras de Serviço – UPS, destas 7 (Sete) são hospitais gerais.
- O número de leitos hospitalares existentes na microrregião totaliza em 190 (Cento e noventa), sendo que 174 (Cento e setenta e quatro) são SUS. E destes, 171 (Cento e setenta e um) são clinico cirúrgicos.

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES

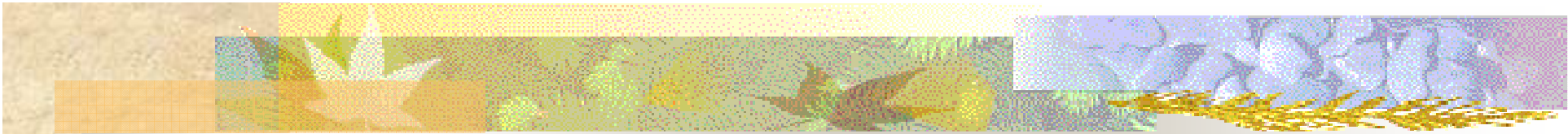


As cinco principais causas de internações são:

- Parto Normal,
- Pneumonia,
- Lesões de envenenamentos e outras conseqüências de causas externas,
- Asma,
- Outras complicações da gravidez e do parto.

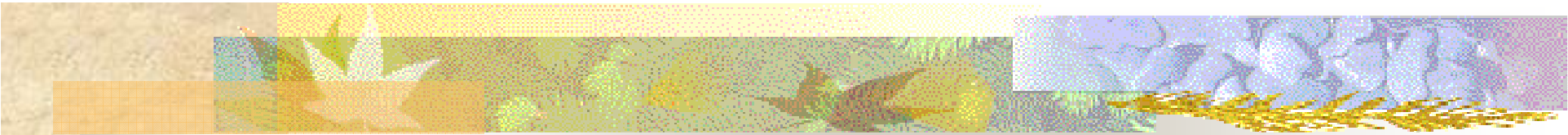
As cinco principais causas de óbitos são:

- Acidente de Transporte,
- Agressões,
- Doenças Cérebro Vasculares,
- Infarto Agudo do Miocárdio,
- Outras Doenças Cardíacas.



Na assistência ambulatorial observou-se que:

- A consulta médica PAB no ano de 2003, foi de 78.649 (Setenta e oito mil, seiscentos e quarenta e nove) e em 2004 foi 68.452 (Sessenta e oito mil, quatrocentos e cinquenta e dois) perfazendo uma variação de -13,0%.
- A consulta médica NÃO PAB no ano de 2003 foi de 17.674 (Dezessete mil, seiscentos e setenta e quatro) e em 2004 foi 8.099 (Oito mil, noventa e nove) perfazendo uma variação de -54,2%.
- O total de consulta médica em 2003 foi de 96.323 (Noventa e seis mil, trezentos e vinte e três) e em 2004 foi 76.551 (Setenta e seis mil, quinhentos e cinquenta e um) perfazendo uma variação de -20,5%.
- A cobertura da consulta médica/habitante em 2003 foi de 1.1 e em 2004 0.8 perfazendo uma variação de -23,1%.

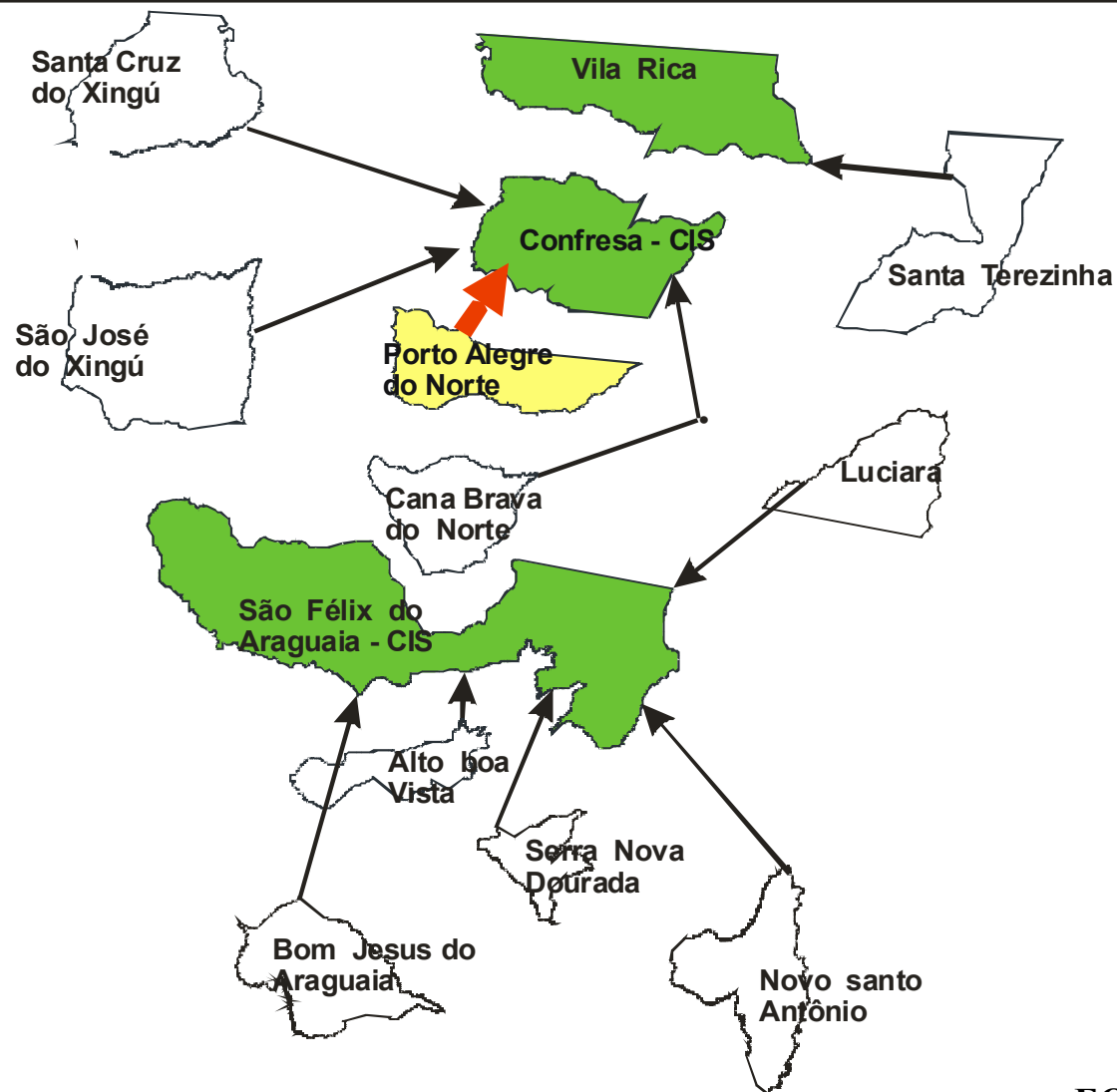


Na assistência ambulatorial observou-se que:

- A consulta médica PAB no ano de 2003, foi de 78.649 (Setenta e oito mil, seiscentos e quarenta e nove) e em 2004 foi 68.452 (Sessenta e oito mil, quatrocentos e cinquenta e dois) perfazendo uma variação de -13,0%.
- A consulta médica NÃO PAB no ano de 2003 foi de 17.674 (Dezessete mil, seiscentos e setenta e quatro) e em 2004 foi 8.099 (Oito mil, noventa e nove) perfazendo uma variação de -54,2%.
- O total de consulta médica em 2003 foi de 96.323 (Noventa e seis mil, trezentos e vinte e três) e em 2004 foi 76.551 (Setenta e seis mil, quinhentos e cinquenta e um) perfazendo uma variação de -20,5%.
- A cobertura da consulta médica/habitante em 2003 foi de 1.1 e em 2004 foi 0.8 perfazendo uma variação de -23,1%.



Mato Grosso : Microrregião Baixo Araguaia e a Configuração de Módulos Assistenciais



LEGENDAS

Setas negras:

Indicam a sede de módulo de referência para aquele Município

Setas vermelhas :

Indicam que a sede de módulo da microrregião coincide com o Município Polo

Setas verdes:

Indicam a referência para Procedimentos do MCII

Setas azuis:

Indicam a referência para Procedimentos do MCIII

Sigla: CIS

Indicam o Município sede do Consórcio Intermunicipal de Saúde

Mapas :

■ Município Sede de Módulo Assistencial

■ Município Módulo Assistencial para sua própria população

□ Município Adscrito ao Módulo Assistencial

● Município Habilitado em Gestão Plena Municipal

Fonte: SES / SAI -MT. AGO/2005
Equipe PDR

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES

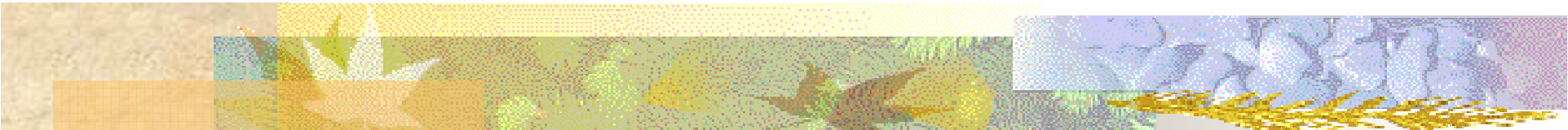


REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE

- **MICRORREGIÃO ALTO TAPAJÓS**
- **MICRORREGIÃO TELES PIRES**
- **MICRORREGIÃO VALE DO PEIXOTO**
- **MICRORREGIÃO NORTE MATOGROSSENSE**

MICRORREGIÃO ALTO TAPAJÓS





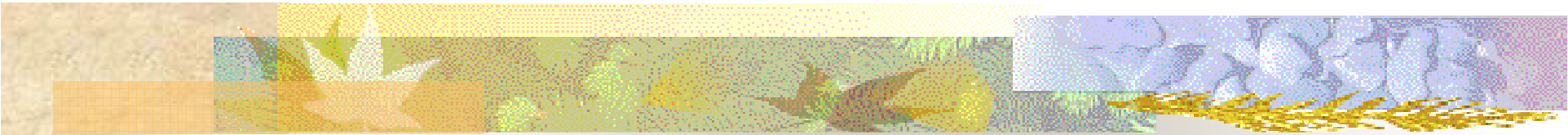
MICRORREGIÃO ALTO TAPAJÓS

A microrregião Alto Tapajós localiza-se ao norte do Estado de Mato Grosso, com uma área territorial de 52.590 Km² e com uma população de 90.109 habitantes (Dados: TCU/2004).

As principais atividades econômicas da microrregião são:

- Madeira
- Pecuária
- Agricultura

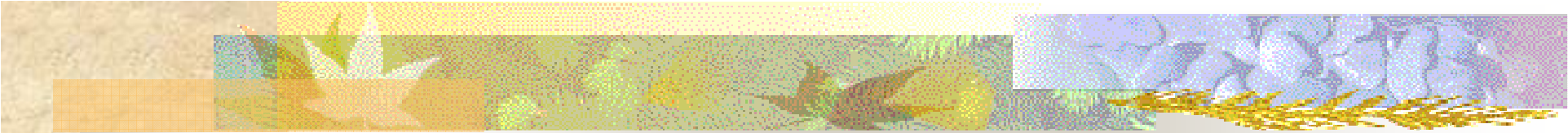
O município de Nova Canaã do Norte passa a fazer parte do Escritório Regional de Saúde de Colider e não mais do Escritório Regional de Saúde de Alta Floresta de acordo com o decreto estadual n°5416 de 01 de abril de 2005.



Fazem parte desta microrregião 06 (seis) municípios:

- **Alta Floresta**
- **Apiacás**
- **Carlinda**
- **Nova Bandeirante**
- **Nova Monte Verde**
- **Paranaíta.**

A sede do Escritório Regional de Saúde localiza-se em Alta Floresta que se encontra á 810 km da capital sendo que, o município de Apiacás é o mais distante de Cuiabá, localizado a 1.010 km.

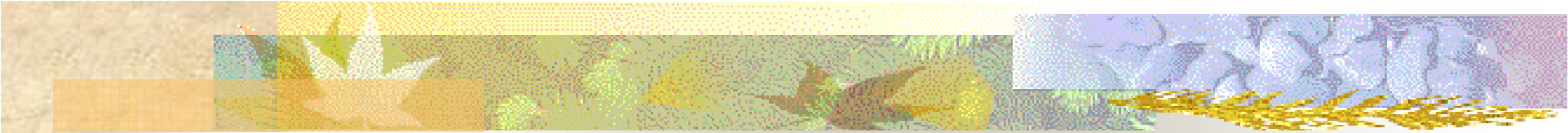


Os municípios da microrregião Alto Tapajós estão habilitados em Gestão Plena da Atenção Básica de acordo com a NOAS-SUS, com exceção o município de Alta Floresta, que está habilitado na Gestão Plena do Sistema Municipal - GPSM, conforme Portaria Ministerial nº. 386/GM de 04/04/2003.

A microrregião conta com 17 (Dezessete) equipes da saúde da família – ESF, com uma cobertura de 82,87% (Dados: dez/2004).

Alta Floresta é referência ambulatorial para os municípios da microrregião, sendo caracterizado como sede de módulo assistencial. Garante 1º, 2º nível e alguns procedimentos do 3º nível de complexidade.

O município conta com os seguintes serviços especializados próprios: atenção à tuberculose, atenção psicossocial, cardiologia (ECG), controle e acompanhamento à gestação (baixo risco), emergência, equipe da saúde da família – ESF, fisioterapia, hemoterapia, patologia clínica, odontologia, ortopedia, planejamento familiar/esterilização, programa de agentes comunitários de saúde – PACS, radiologia, regulação de serviços de saúde, ultrassonografia, urgência, vigilância epidemiológica e sanitária.



Na assistência hospitalar o município conta com 04 (Quatro) especialidades: cirurgia, obstetrícia, clínica médica e pediatria, constituindo referência para os municípios de Apiacás, Carlinda, Nova Bandeirantes, Nova Monte Verde e Novo Mundo, sendo que, este último pertence à microrregião Teles Pires. Possui também leitos de unidades intermediária (Adulto e neonatal). Referência para Cuiabá na área de internação, principalmente as especialidades de: psiquiatria e alta Complexidade (Dados: SISPPI).

Foi constituído em 1997 o Consórcio Intermunicipal de Saúde - CIS Alto Tapajós, caracterizando-se como segundo modelo, por ter como referência um hospital público municipal. A unidade hospitalar Albert Sabin de Alta Floresta, é a sede do consórcio intermunicipal, garantindo as seguintes especialidades: anestesiologia, cirurgia geral, traumatismo - ortopedia, ginecologia, obstetrícia, pediatria e clínica médica. A participação dos municípios da microrregião junto ao CIS Alto Tapajós é de 100% (Cem por cento) garantindo; desta forma a ampliação de serviços.

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES.



Configura como sede de módulo nesta microrregião:

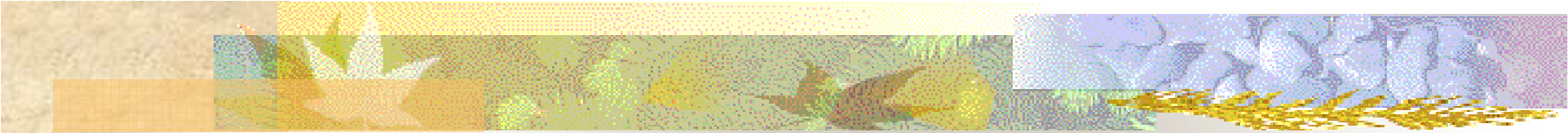
Alta Floresta, sendo referência para:

- **Apiacás**
- **Carlinda**
- **Nova Bandeirantes**
- **Nova Monte Verde**
- **Paranaíta**

Foi apresentado nos Fóruns Regional da Programação Pactuada e Integrada da Assistência - PPI/2005 o diagnóstico/2004 por microrregião, no qual se constatou:

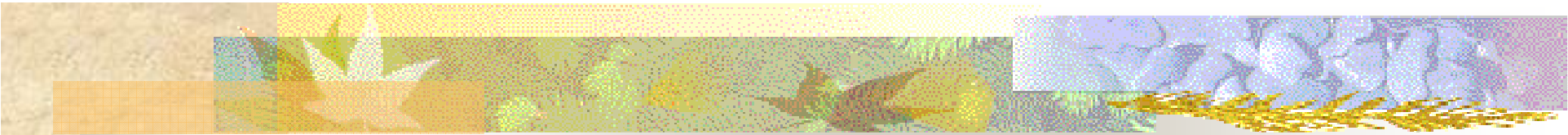
- A microrregião no ano de 2004 contava com a capacidade instalada de 92 (Noventa e duas) unidades prestadoras de serviço – UPS, destas, 08 (Oito) são hospitais gerais e 01 (Uma) unidade mista.

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES.

- 
- O número de leitos hospitalares existente na microrregião totalizou em 264(Duzentos e sessenta e quatro) sendo que 209(Duzentos e nove) são SUS. E destes , 06 (Seis) são leitos de UTI intermediária e 203(Duzentos e três) são clínico/Cirúrgico.

As cinco principais causas de internação são:

- Parto normal;
- Asma;
- Lesões de envenenamentos e outras conseqüências de causas externas;
- Outras doenças infecciosas intestinais.

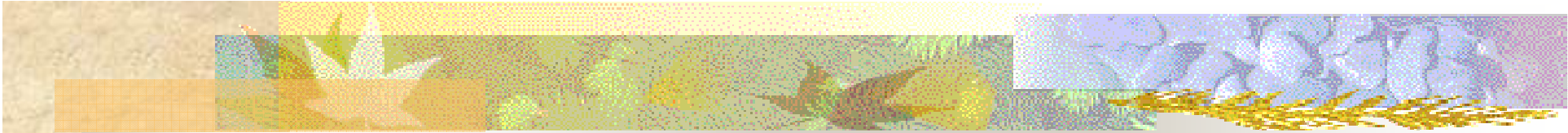


As cinco principais causas de óbitos são:

- Doenças cérebro vascular;
- Acidentes de transporte;
- Agressões;
- Infarto agudo do miocárdio;
- Diabetes mellitus.

Na assistência ambulatorial observou-se que:

- A consulta médica PAB no ano de 2003 foi de 151.268 e em 2004 foi 96.943, perfazendo uma variação de -35,9%.
- A consulta médica NÃO PAB no ano de 2003 foi de 16.003 e em 2004 foi 7.725, perfazendo uma variação de -51,7%.

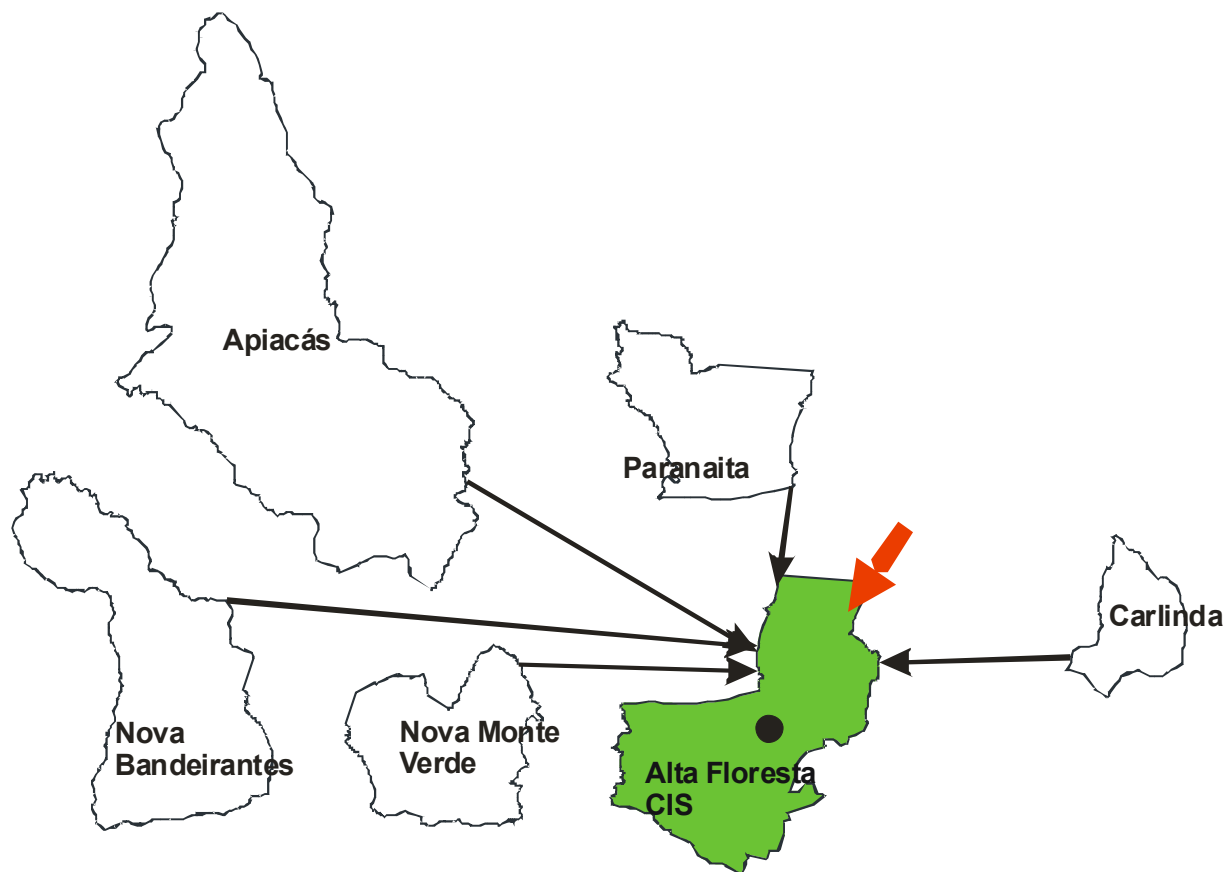
- 
- O total de consulta médica em 2003 foi de 167.271 e em 2004 foi 104.368, perfazendo uma variação de -37,6%.
 - A cobertura da consulta médica /habitante em 2003 foi de 1.7 e em 2004 foi 1.0, perfazendo uma variação de -37,6%.

Na assistência hospitalar observou-se que:

- O número de internações no ano de 2003 foi de 4.495 e em 2004 foi 5.444, perfazendo uma variação de 21,1%.
- O valor médio de AIH no ano de 2003 foi de 321,98 e em 2004 foi 333.25, perfazendo uma variação de 3,5%.
- O percentual da população internada no ano 2003 foi de 4,4 e em 2004 foi 5.4, perfazendo uma variação de 21,2%.



Mato Grosso : Microrregião Alto Tapajós e a Configuração de Módulos Assistenciais



LEGENDAS

Setas negras:

Indicam a sede de módulo de referência para aquele Município

Setas vermelhas :

Indicam que a sede de módulo da microrregião coincide com o Município Polo

Sigla: CIS

Indicam o Município sede do Consórcio Intermunicipal de Saúde

Mapas :

 Município Sede de Módulo Assistencial

 Município Módulo Assistencial para sua própria população

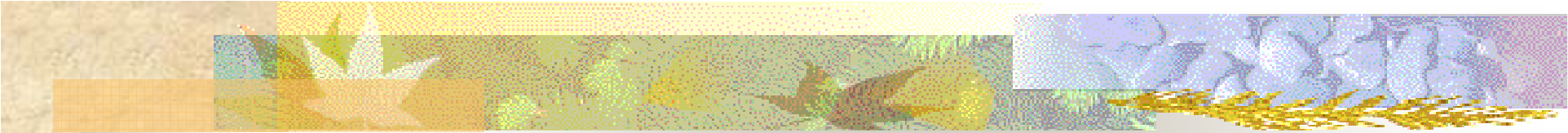
 Município Adscrito ao Módulo Assistencial

 Município Habilitado em Gestão Plena Municipal

Fonte: SES / SAI -MT. AGO/2005
Equipe PDR

MICRORREGIÃO TELES PIRES





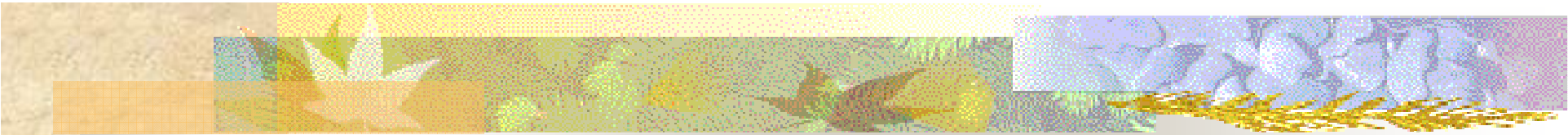
MICRORREGIÃO TELES PIRES

A microrregião Teles Pires localiza-se no centro do Estado de Mato Grosso, com uma área territorial de 80. 245. 4 km² e com uma população de 246.801 habitantes (Dados: /TCU/2004).

As principais atividades econômicas da microrregião são:

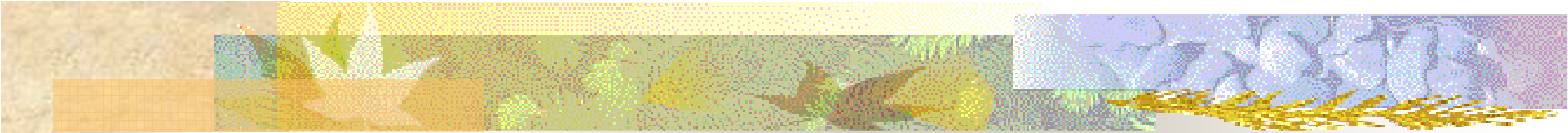
- Extrativismo vegetal
- Agricultura
- Pecuária

Os municípios de Nova Santa Helena, Marcelândia e Itaúba passam a fazer parte do Escritório Regional de Saúde de Colider e não mais do Escritório Regional de Saúde de Sinop de acordo com o decreto Nº. 5.416 de 01 de abril de 2005.



Fazem parte desta microrregião 14 (Quatorze) municípios:

- Claudia
- Feliz Natal
- Lucas do Rio Verde
- Nova Mutum
- Nova Ubiratã
- Santa Carmem
- Sinop
- Sorriso
- União do Sul
- Vera
- Santa Rita do Trivelato
- Tapurah
- Itanhangá
- Ipiranga do Norte

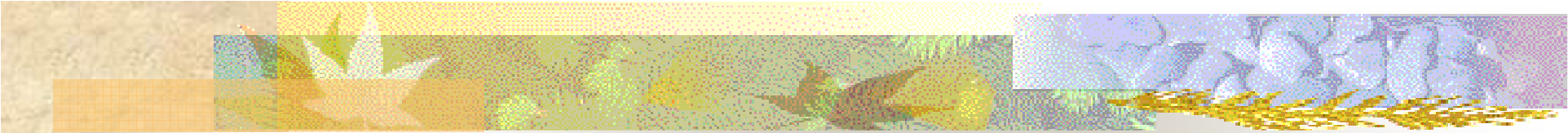


A sede do Escritório Regional de Saúde é Sinop, que se encontra a 504 km da capital. O município da microrregião mais distante de Cuiabá é União do Sul, localizado a 750 Km.

Os municípios da microrregião Teles Pires estão habilitados na Gestão Plena da Atenção Básica de acordo com a NOAS-SUS, com exceção de Nova Mutum, Sinop e Lucas do Rio Verde que estão habilitados na Gestão Plena da Atenção Básica Ampliada – GPABA e respectivamente com as Portarias: Nº 2.428 GM/2002, Nº 1.785 GM/2003.

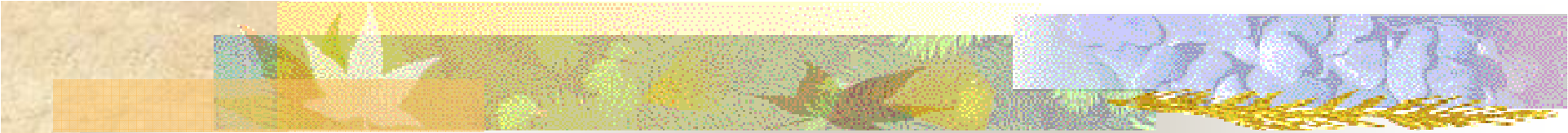
A microrregião conta com 49 (Quarenta e nove) equipes da saúde da família - ESF cuja cobertura é de 84,53% (Dados: dez/2004).

A primeira referência para a microrregião é o Hospital Regional de Sorriso. Este estabelecimento é uma unidade pública estadual, configurando desta forma o município de Sorriso, como sede de módulo, garantindo na assistência ambulatorial o 1º, 2º nível e alguns procedimentos do 3º nível de complexidade.



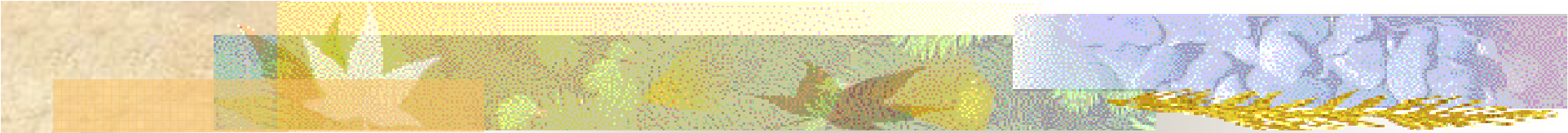
O município de Sorriso conta com os seguintes serviços especializados próprios: atenção à epilepsia, atenção à tuberculose, atenção psicossocial, cardiologia, controle e acompanhamento à gestação, cuidados prolongados, eletroencefalografia, emergência, endoscopia, equipe saúde da família - ESF, fisioterapia, hemoterapia, patologia clínica, oftalmologia, órtese e prótese, ortopedia, parto de médio risco, planejamento familiar, programa de agentes comunitários - PACS, queimados, radiologia, regulação de serviços de saúde, suporte nutricional, tomografia computadorizada, ultrassonografia, urgência, vigilância epidemiológica e sanitária.

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES.



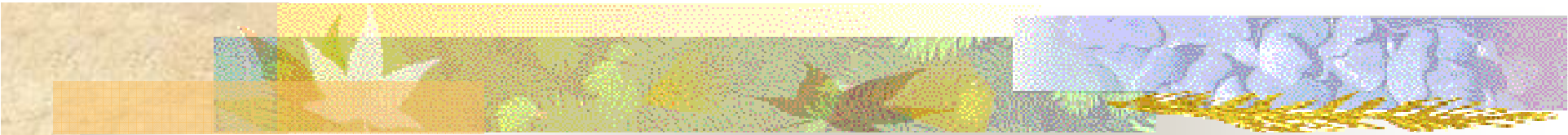
Na assistência hospitalar o município conta com 05 (Cinco) especialidades: cirurgia, obstetrícia, clínica médica, pediatria e psiquiatria, constituindo referência para Lucas do Rio Verde, Nova Ubiratã, Santa Carmem, Santa Rita do Trivelato, Sinop, Tapurah e União do Sul (Dados: SISPPi). É referência também para outras microrregiões como Vale do Peixoto (Matupá, Novo Mundo e Peixoto de Azevedo) e Norte Matogrossense (Nova Guarita e Nova Canaã do Norte). Referência para Cuiabá parte da especialidade de psiquiatria e alta complexidade.

A segunda referência para a microrregião é o município de Sinop, caracterizado também como sede de módulo assistencial, garantindo na assistência ambulatorial o 1º e 2º nível e alguns procedimentos do 3º nível de complexidade.



O município de Sinop conta com os seguintes serviços especializados próprios: anatomia patológica/citopatologia, atenção à saúde no sistema penitenciário, atenção à tuberculose, atenção psicossocial, audiologia/otologia, cardiologia, cirurgia vascular, controle e acompanhamento à gestação, eletroencefalografia, emergência, endoscopia, equipe da saúde da família - ESF, fisioterapia, hemoterapia, internação hospitalar, laboratório clínico, odontologia, oftalmologia, oncologia, planejamento familiar, queimados, quimioterapia, radiologia, reabilitação, regulação de serviços de saúde, serviço de nefrologia, tomografia computadorizada, ultrassonografia, urgência, UTI móvel, vigilância epidemiológica e sanitária.

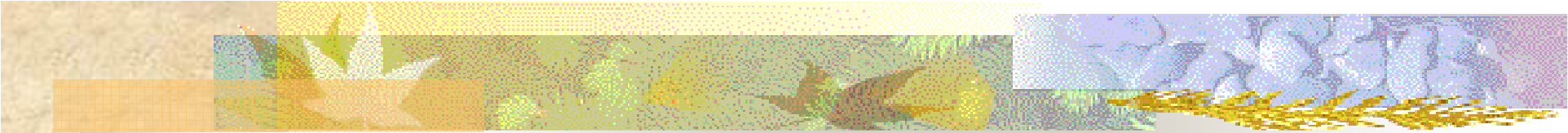
EQUIPE: PDR/SUAIS/SES.



Na assistência hospitalar o município de Sinop conta com 04 (Quatro) especialidades: cirurgia, obstetrícia, clínica médica e pediatria, constituindo referencia para os municípios de: Cláudia, Novo Mundo, Santa Carmem, União do Sul, Vera e Colider, sendo que este último pertence à microrregião Norte Matogrossense. Referencia para Cuiabá na área de internação as especialidades de psiquiatria e alta Complexidade, e para Sorriso referencia parte das especialidades de obstetrícia, pediatria e cirurgia (Dados: SISPPPI).

Foi constituído em 1995 o Consórcio Intermunicipal de Saúde – CIS Teles Pires, caracterizando-se como 1º (Primeiro) modelo que tem como referência um Hospital Público Estadual. A sede do consórcio intermunicipal é o Hospital Regional de Sorriso, garantindo as seguintes especialidades: cardiologia, neurologia, otorrinolaringologia, traumatologia – ortopedia, anestesiologia, cirurgia geral, ginecologia, obstetrícia, pediatria, clínica médica, buco maxilo facial, urologia e radiologia. A participação dos municípios da microrregião junto ao CIS Teles Pires é de 100% (Cem por cento) complementando desta forma os serviços públicos.

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES.

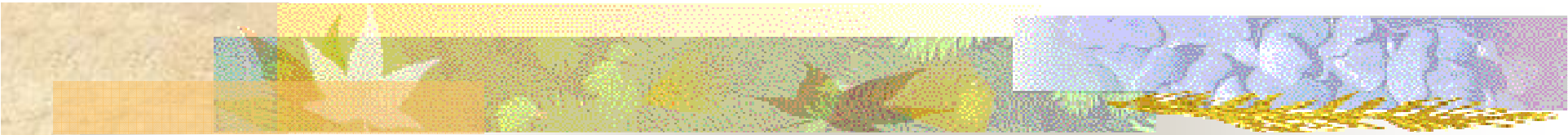


A maioria dos municípios desta microrregião, em decorrência das distâncias, possui unidades hospitalares com atendimento em clínicas básicas e atendimento dos procedimentos de atenção básica e do primeiro nível de referência (M1).

Configura Sede de Módulo nesta microrregião:

Sorriso (SES / CIS Teles Pires), sendo referência para:

- Sorriso
- Sinop
- Feliz Natal
- Lucas do Rio Verde
- Nova Mutum
- Nova Uiratã
- Santa Carmem
- Vera
- Santa Rita do Trivelato
- Tapurah



Sinop, sendo referência para:

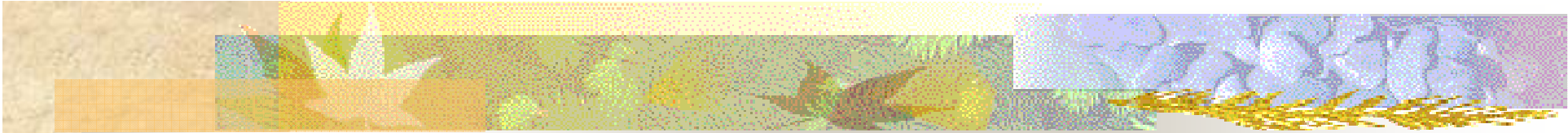
- **Claúdia**
- **União do Sul**

Configura Módulo Assistencial nesta microrregião:

- **Lucas do Rio Verde**
- **Nova Mutum**
- **Tapurah**

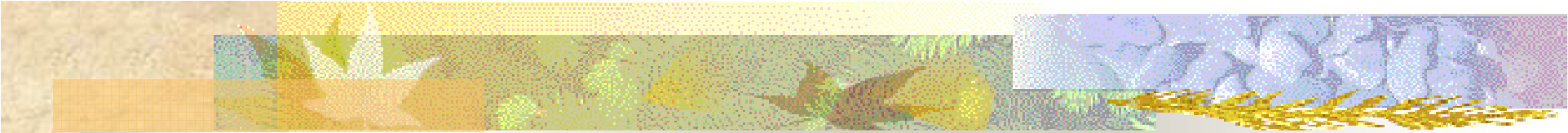
Foi apresentado nos Fóruns Regional da Programação Pactuada e Integrada da Assistência - PPI/2005 o diagnóstico/2004 por microrregião, no qual se constatou:

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES.



A microrregião no ano de 2004 contava com a capacidade instalada de 179 (Cento e setenta e nove) unidades prestadoras de serviço – UPS, destas 13 (Treze) são hospitais gerais e 01 (Um) pronto socorro geral.

O número de leitos hospitalares existentes na microrregião totaliza em 484 (quatrocentos e oitenta e quatro), sendo que 362 (Trezentos e sessenta e dois) são SUS. E destes, 357 (Trezentos e cinquenta e sete) são Clínico/Cirúrgico.

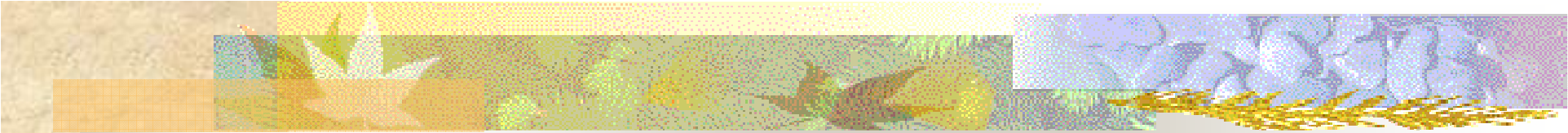


As cinco principais causas de internações são:

- Parto Normal,
- Pneumonia,
- Lesões de envenenamentos e outras consequências causas externas,
- Outras complicações da gravidez e do parto,
- Outras doenças infecciosas intestinais.

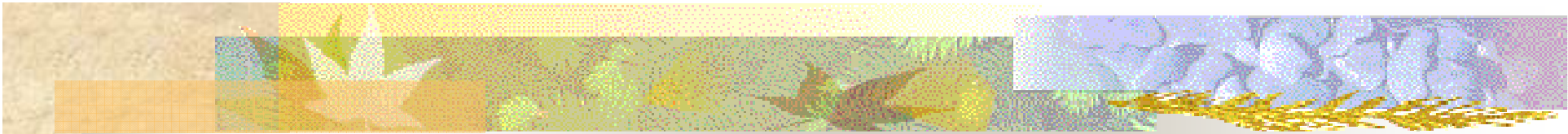
As cinco principais causas de óbitos são:

- Acidentes de transporte,
- Agressões,
- Doenças cérebro vasculares,
- Infarto agudo do miocárdio,
- Outras doenças cardíacas.



Na assistência ambulatorial observou-se que:

- A consulta médica PAB no ano de 2003 foi de 357.623 e em 2004 foi 342.083, perfazendo uma variação de -43%.
- A consulta médica NÃO PAB no ano de 2003 foi de 35.349 e em 2004 foi 30.146, perfazendo uma variação de -14,7%.
- O total de consulta médica em 2003 foi de 392.972 e em 2004 foi 372.229, perfazendo uma variação de -5,3%.
- A cobertura da consulta médica /habitante em 2003 foi de 1.4 e em 2004 foi 1.3, perfazendo uma variação de -8,2%.

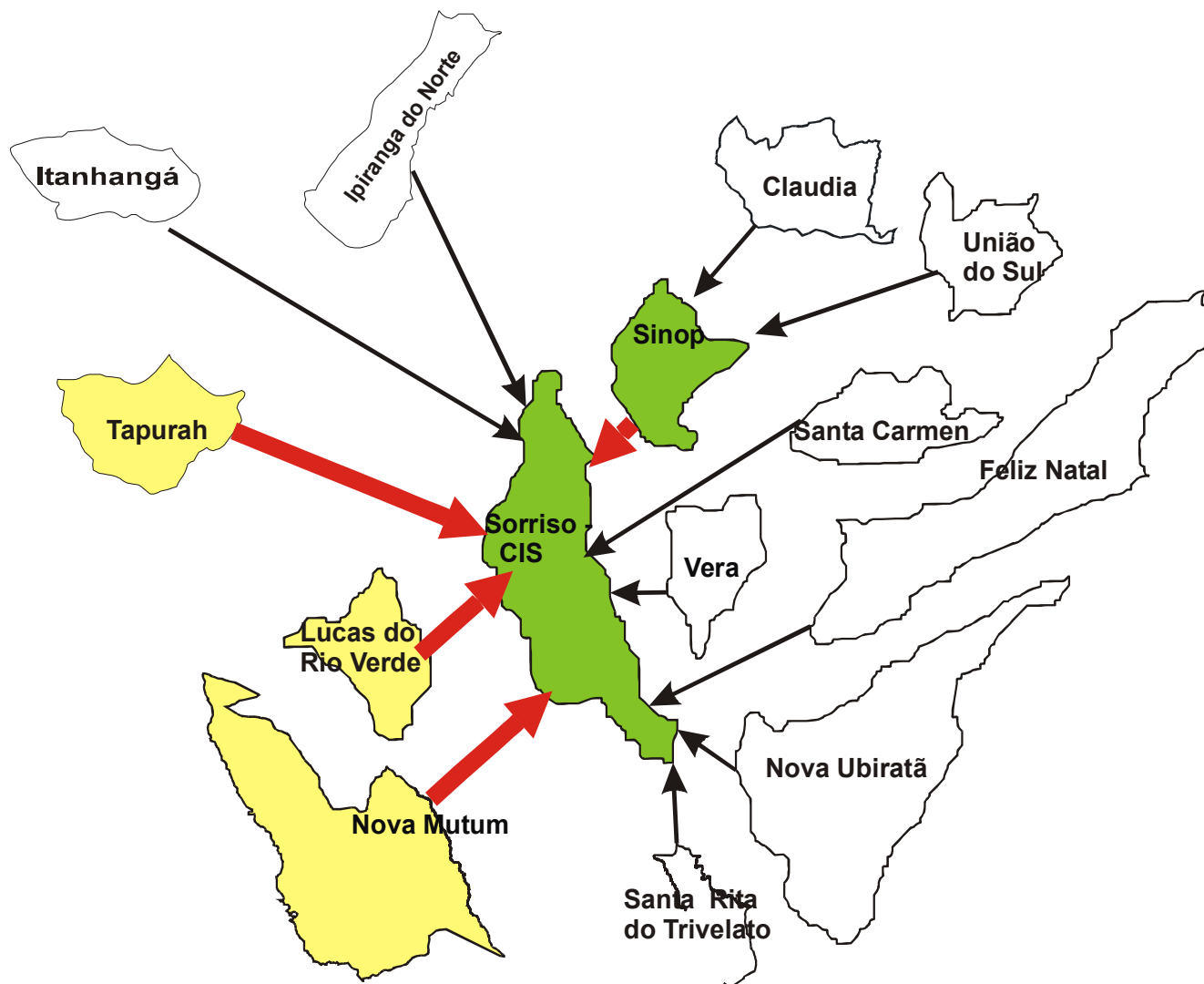


Na assistência hospitalar observou-se que:

- O número de Internações no ano de 2003 foi de 17.006 e em 2004, foi 18.242, perfazendo uma variação de 7,3%.
- O valor médio de AIH no ano de 2003 foi de 291,65 e em 2004 foi 362.35, perfazendo uma variação de 24,2%.
- O percentual da população internada no ano 2003 foi de 6,8 e em 2004 foi 7.0, perfazendo uma variação de 3,0%.



Mato Grosso : Microrregião Teles Pires e a Configuração de Módulos Assistenciais



LEGENDAS

Setas negras:

Indicam a sede de módulo de referência para aquele Município

Setas vermelhas :

Indicam que a sede de módulo da microrregião coincide com o Município Polo

Setas verdes:

Indicam a referência para Procedimentos do MCII

Setas azuis:

Indicam a referência para Procedimentos do MCIII

Sigla: CIS

Indicam o Município sede do Consórcio Intermunicipal de Saúde

Mapas :

 Município Sede de Módulo Assistencial

 Município Módulo Assistencial para sua própria população

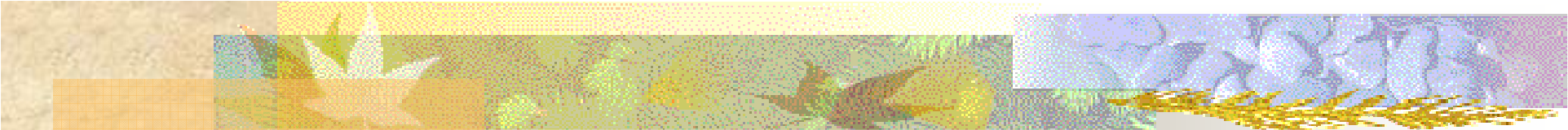
 Município Adscrito ao Módulo Assistencial

 Município Habilitado em Gestão Plena Municipal

Fonte: SES / SAI -MT. AGO/2005
Equipe PDR

MICRORREGIÃO VALE DO PEIXOTO





MICRORREGIÃO VALE DO PEIXOTO

A microrregião Vale do Peixoto, localiza-se ao Norte do Estado de Mato Grosso, com uma área de 32.367,65 Km² e com uma população de 82.624 habitantes (Dados: TCU/2004).

As principais atividades econômicas da microrregião são:

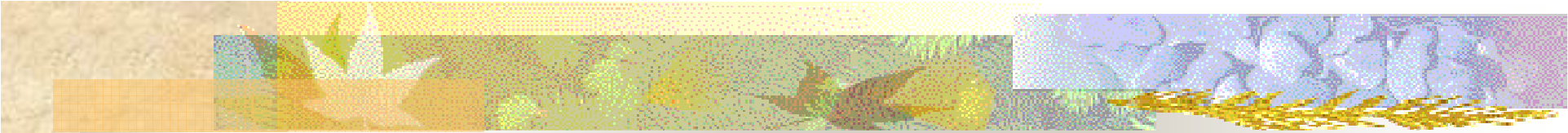
- Pecuária
- Agricultura
- Extração Vegetal

Os municípios de Colider e Nova Guarita, que faziam parte desta microrregião passam a fazer parte da microrregião Norte Matogrossense.

Fazem parte desta microrregião 05 (Cinco) municípios:

- Peixoto de Azevedo
- Guarantã do Norte
- Matupá
- Novo Mundo
- Terra Nova do Norte.

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES.

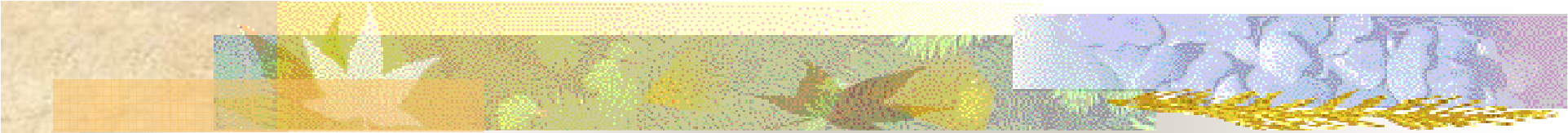


A sede do Escritório Regional de Saúde esta localizada no município de Peixoto de Azevedo, localizado a 720 Km da capital e o município mais distante é Novo Mundo que está a 820 Km de Cuiabá.

Os municípios da microrregião estão habilitados em Gestão Plena da Atenção Básica de acordo com a NOAS-SUS.

A microrregião conta com 17 (Dezessete) equipes de saúde da família –ESP com uma cobertura de 72,17% (Dados: dez/2004).

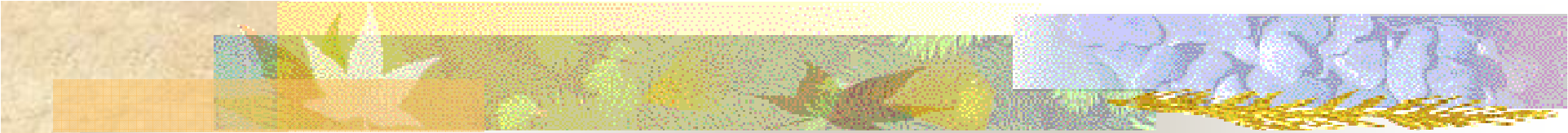
Peixoto de Azevedo é referência ambulatorial para os municípios da microrregião, sendo caracterizado como sede de módulo assistencial, garantindo o 1º, 2º nível e alguns procedimentos do 3º nível de complexidade.



O município de Peixoto de Azevedo conta com os seguintes serviços especializados próprios: atenção à tuberculose, atenção psicossocial, cardiologia, controle e acompanhamento à gestação, emergência, equipe da saúde da família (ESF), fisioterapia, hemoterapia, internação domiciliar, patologia clínica, odontologia, oftalmologia, planejamento familiar/esterilização, radiologia, regulação dos serviços de saúde, ultrassonografia, urgência, vigilância epidemiológica e vigilância sanitária.

Na assistência hospitalar o município conta com 04 (Quatro) especialidades: clínica cirúrgica, médica, obstetrícia e pediatria. Referência para Cuiabá alta complexidade, psiquiatria e parte de pediatria, cirurgia e clínica médica. E para Sorriso parte da especialidade de cirurgia, alta complexidade e clínica médica. Para Colider, parte da pediatria e clínica médica e para Matupá parte da clínica cirúrgica (Dados: SISPPi).

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES.



Foi constituído em 1999 o Consorcio Intermunicipal de Saúde - CIS Vale do Peixoto, caracterizando-se como 2º modelo, que tem como unidade de referência um hospital público municipal.

A sede do consórcio intermunicipal de saúde - CIS Vale do Peixoto, é o hospital municipal de Peixoto de Azevedo, garantindo as seguintes especialidades: ortopedia, traumatologia e anestesia. A participação dos municípios da microrregião junto ao CIS é de 100% (Cem por cento) complementando desta forma os serviços públicos.

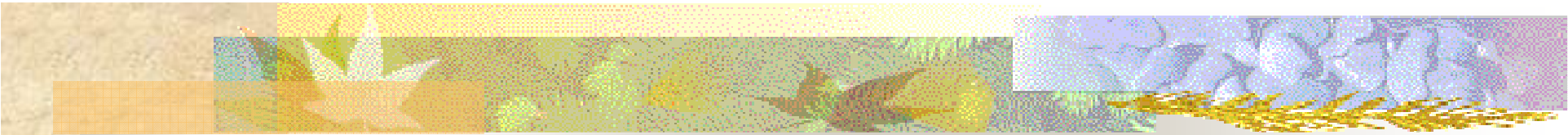
A microrregião recebe demanda do estado do Pará e de outras localidades de Mato Grosso.

Caracteriza-se como sede de módulo:

Peixoto de Azevedo, sendo referência para:

- Guarantã do Norte
- Matupá
- Novo Mundo
- Terra Nova do Norte

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES.

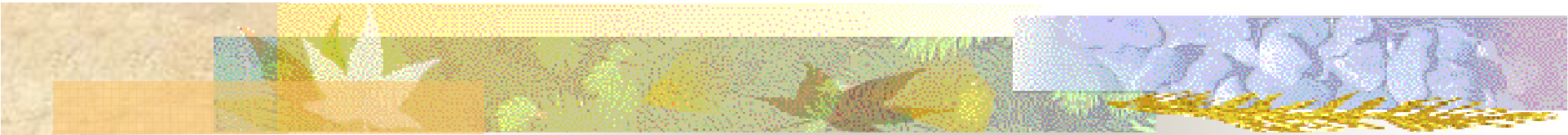


Municípios Módulos Assistenciais:

- Matupá
- Terra Nova do Norte
- Guarantã do Norte

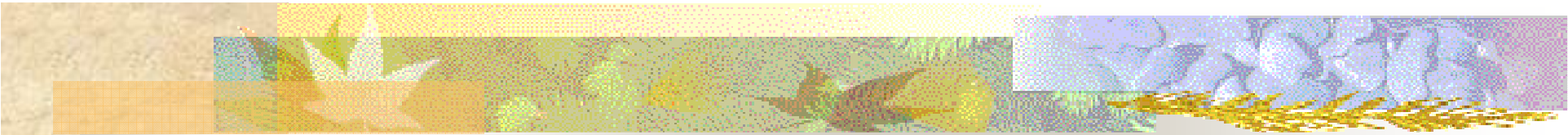
Foi apresentado nos Fóruns Regionais da Programação Pactuada e Integrada da Assistência - PPI/2005 o diagnóstico/2004 por microrregião, no qual se constatou:

- A microrregião no ano de 2004 contava com a capacidade instalada de 104 (Cento e quatro) unidades prestadoras de Serviço – UPS, destas, 09 (Nove) são hospitais gerais e 01 (Um) unidade mista.

- 
- O número de leitos hospitalares existentes na microrregião totaliza em 300 (Trezentos), sendo que 229 (Duzentos e vinte e nove) são SUS. E destes 219 (Duzentos e dezenove) são Clínico/Cirúrgico.

As cinco principais causas de internações são:

- Pneumonia
- Parto Normal
- Outras doenças infecciosas intestinais
- Lesões de envenenamentos e outras conseqüências causas externas,
- Insuficiência Cardíaca

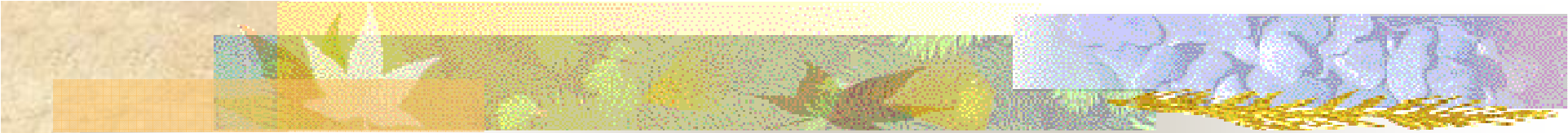


As cinco principais causas de óbitos são:

- Acidentes de transporte
- Doenças cerebrovasculares
- Agressões
- Infarto agudo do miocárdio
- Outras doenças cardíacas.

Na assistência ambulatorial observou-se que:

- A consulta médica PAB no ano de 2003 foi de 180.602 (Cento e oitenta mil e seiscentos e dois) e em 2004 foi 141.713 (Cento e quarenta e um mil, setecentos e treze), perfazendo uma variação de -21.5%.
- A consulta médica NÃO PAB no ano de 2003 foi de 16.223 (Dezesseis mil duzentos e vinte e três) e em 2004 foi 11.409 (Onze mil, quatrocentos e nove), perfazendo uma variação de -29.7%.



- O total de consulta médica em 2003 foi de 196.825 (Cento e noventa e seis mil, oitocentos e vinte e cinco) e em 2004 foi 153.122 (Cento e cinquenta mil, cento e vinte e dois), perfazendo uma variação de -22.2 %.

- A cobertura da consulta médica /habitante em 2003 foi de 1.7 e em 2004 foi 1.3, perfazendo uma variação de -21.9%.

Na assistência hospitalar observou-se que:

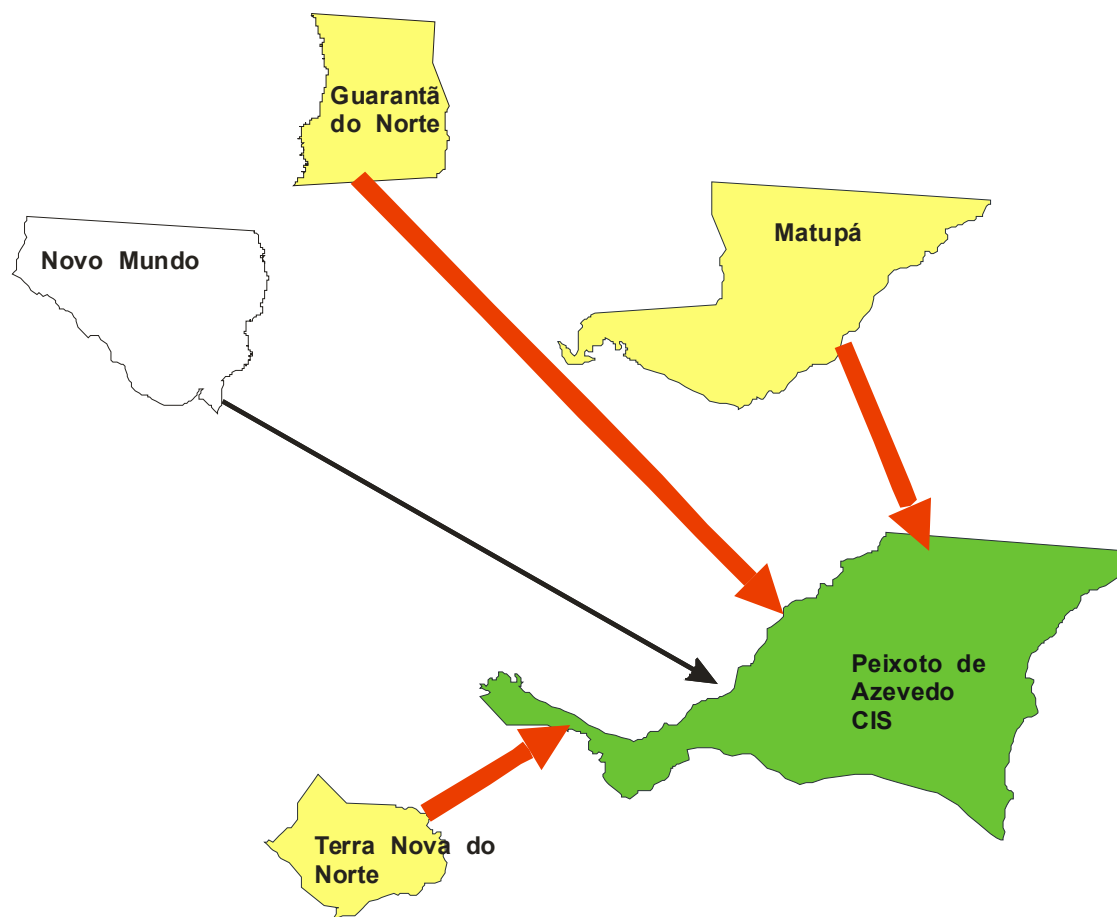
- O número de Internações no ano de 2003 foi de 11.812 (Onze mil, oitocentos e doze) e em 2004, foi de 11.184 (Onze mil, cento e oitenta e quatro), perfazendo uma variação de -5.3%.

- O valor médio de AIH no ano de 2003 foi de 213,05 (Duzentos e treze reais e cinco centavos) e em 2004 foi de 343,88 (Trezentos e quarenta e três reais e oitenta e oito centavos), perfazendo uma variação de 61.4%.

- O percentual da população internada no ano 2003 foi de 10.1 e em 2004 foi de 9.7, perfazendo uma variação de - 4.9%.



Mato Grosso : Microrregião Vale do Peixoto e a Configuração de Módulos Assistenciais



LEGENDAS

Setas negras:

Indicam a sede de módulo de referência para aquele Município

Setas vermelhas :

Indicam o Município Polo da Microrregião a partir dos Módulos e Sedes de Módulos

Sigla: CIS

Indicam o Município sede do Consórcio Intermunicipal de Saúde

Mapas :

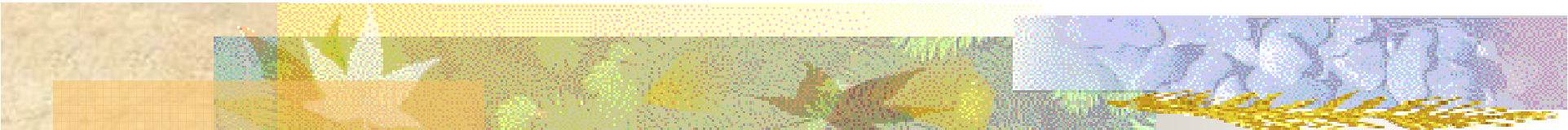
■ Município Sede de Módulo Assistencial

■ Município Módulo Assistencial para sua própria população

□ Município Adscrito ao Módulo Assistencial

● Município Habilitado em Gestão Plena Municipal

Fonte: SES / SAI -MT. AGO/2005
Equipe PDR



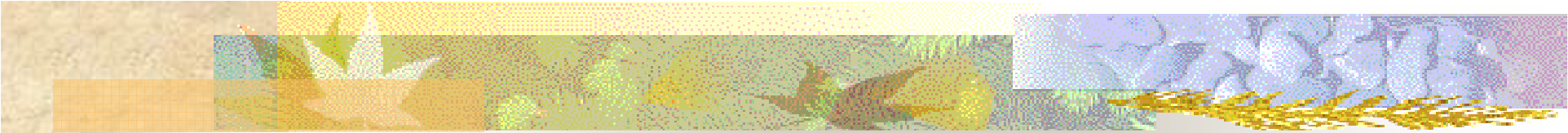
MICRORREGIÃO NORTE MATOGROSSENSE

A microrregião norte matogrossense, foi criada após os Fóruns da Programação Pactuada e Integrada da Assistência – PPI/2005, respeitando a organização dos territórios em microrregiões, a conformação das redes hierarquizadas de serviços, fluxos de referência e contra-referência intermunicipais e o acesso da população aos serviços de saúde.

Localizado na região norte do estado, com uma área territorial de 32.363,11 km microrregião conta com uma população de 71.009 habitantes (Dados: TCU/2004).

As principais atividades econômicas da microrregião são:

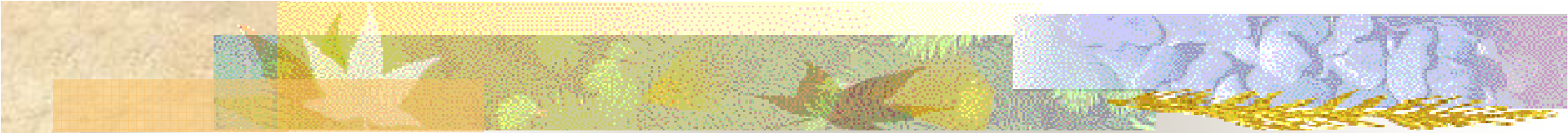
- Pecuária
- Agricultura
- Extração Vegetal



Os municípios: Itaúba, Marcelândia e Nova Santa Helena, que anteriormente faziam parte da microrregião do Teles Pires passaram a compor a microrregião Norte Matogrossense a partir do decreto estadual N° 5. 416 de 01 de abril de 2005.

Fazem parte desta microrregião 06 (seis) municípios:

- Colider
- Itaúba
- Marcelândia
- Nova Canaã do Norte
- Nova Guarita
- Nova Santa Helena



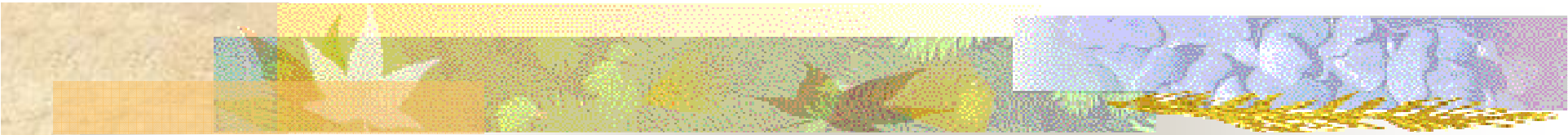
A sede do Escritório Regional de Saúde é Colider criado com o decreto estadual nº 5.416 de 01 de abril de 2005. O município de Colider se encontra a 670 km capital, e o município mais distante de Cuiabá é Nova Canaã do Norte que localizada a 700 Km de Cuiabá.

Os municípios da microrregião norte matogrossense estão habilitados em Gestão Plena da Atenção Básica de acordo com a NOAS-SUS.

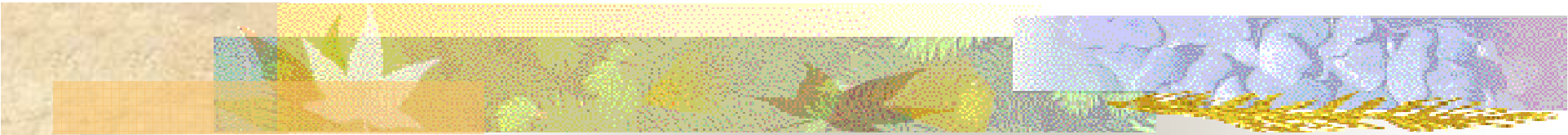
A microrregião conta com 12 (Doze) equipes da saúde da família – ESF (Dados: dezembro/2004), sendo que a cobertura do Programa de Saúde da Família e do diagnóstico da microrregião Norte Matogrossense estão inseridos na microrregião Alto Tapajós e Teles Pires, considerando que esses dados são do ano de 2004, anterior a sua criação.

A primeira referência para a microrregião é o Hospital Regional de Colider, sendo uma unidade pública estadual, configurando esta forma o município de Colider como sede de módulo, garantindo na assistência ambulatorial o 1º, 2º nível e alguns procedimentos do 3º nível de complexidade.

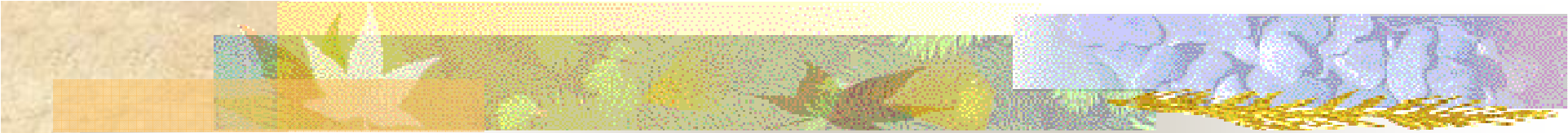
EQUIPE: PDR/SUAIS/SES.



O município de Colider conta com os seguintes serviços especializados próprios: atenção á tuberculose, atenção psicossocial, cardiologia, controle e acompanhamento à gestação, emergência, fisioterapia, hemoterapia, internação domiciliar, patologia clinica, odontologia, programa de agentes comunitários de saúde - PACS, queimados, radiologia, regulação de serviços de saúde, ultrassonografia, urgência, vigilância epidemiológica e sanitária.



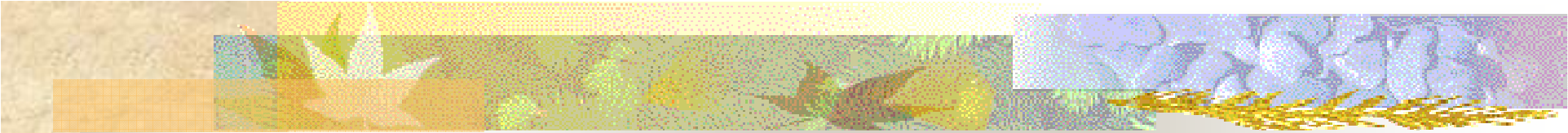
Na assistência hospitalar o município de Colider, conta com 04 (quatro) especialidades: cirurgia, obstetrícia, clínica médica e pediatria, constituindo referência para os municípios de Itaúba, Marcelândia, Nova Santa Helena, Nova Canaã do Norte, Nova Guarita, e os municípios pertencentes à microrregião Vale do Peixoto (Peixoto de Azevedo, Guarantã do Norte, Matupá, Novo Mundo e Terra Nova do Norte). Referência para Cuiabá na área de internação as especialidades de alta complexidade e psiquiatria e parte das especialidades de obstetrícia, pediatria, cirurgia e clínica médica. Referência para Sorriso parte das especialidades de cirurgia e clínica médica, e para Sinop parte da clínica médica (Dados: SISPP/2005).



Foi constituído em 1.999 o Consórcio Intermunicipal de Saúde -CIS Norte Matogrossense, caracterizando-se como 1º (primeiro) modelo que tem como referência um Hospital público estadual.

A sede do Consórcio intermunicipal é o Hospital Regional de Colider, garantindo as seguintes especialidades: anestesiologia, cirurgia geral, traumatologia - ortopedia, ginecologia, obstetrícia, pediatria e clínica médica. Os 100% (Cem por cento) dos municípios participam do Consórcio Intermunicipal de Saúde.

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES.



Caracteriza sede de módulo:

Colider, sendo referência para:

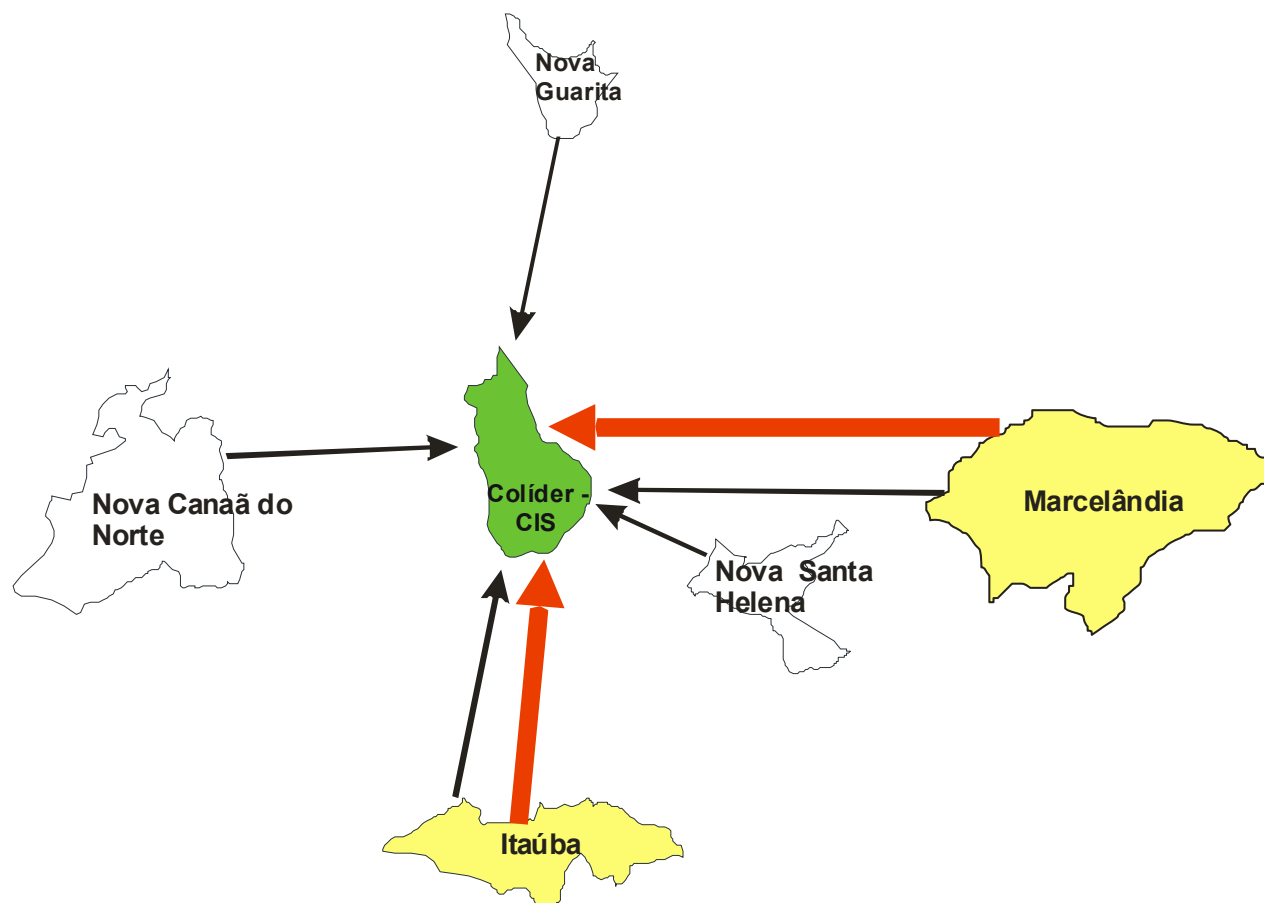
- Itaúba
- Marcelândia
- Nova Canaã do Norte
- Nova Guarita
- Nova Santa Helena

Municípios Módulos Assistenciais:

- Itaúba
- Marcelândia



Mato Grosso : Microrregião Norte Matogrossense e a Configuração de Módulos Assistenciais



LEGENDAS

Setas negras:

Indicam a sede de módulo de referência para aquele Município

Setas vermelhas :

Indicam o Município Polo da Microrregião a partir dos Módulos e Sedes de Módulos

Sigla: CIS

Indicam o Município sede do Consórcio Intermunicipal de Saúde

Mapas :

■ Município Sede de Módulo Assistencial

■ Município Módulo Assistencial para sua própria população

□ Município Adscrito ao Módulo Assistencial

● Município Habilitado em Gestão Plena Municipal

Fonte: SES / SAI -MT. AGO/2005
Equipe PDR

A photograph of a sunset over a body of water. The sun is low on the horizon, creating a bright orange and yellow glow that reflects on the water. Several silhouettes of people are visible in the middle ground, standing on what appears to be a pier or a small boat. The sky is filled with clouds, some of which are illuminated by the setting sun. The overall mood is serene and peaceful.

REGIÃO OESTE MATOGROSSENSE

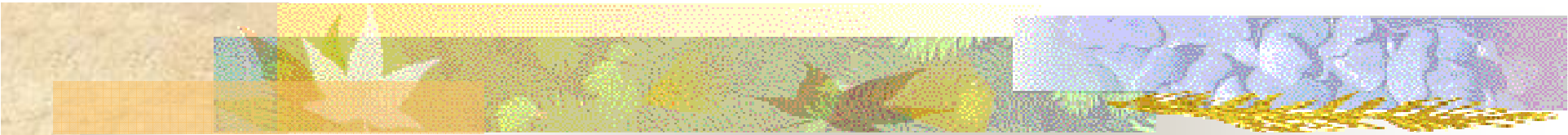
- **MICRORREGIÃO OESTE MATOGROSSENSE**

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES

MICRORREGIÃO OESTE MATOGROSSENSE



EQUIPE: PDR/SUAIS/SES



Microrregião Oeste Matogrossense

A Microrregião Oeste Matogrossense localiza-se a Sudoeste do Estado de Mato Grosso, com uma área territorial de 114.684.21 Km² e com uma população de 285.691 habitantes (Dados: TCU/2004).

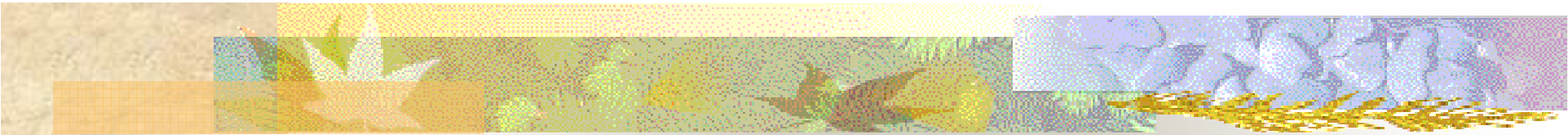
As principais atividades econômicas da Microrregião são:

- Pecuária
- Agricultura
- Extração Vegetal

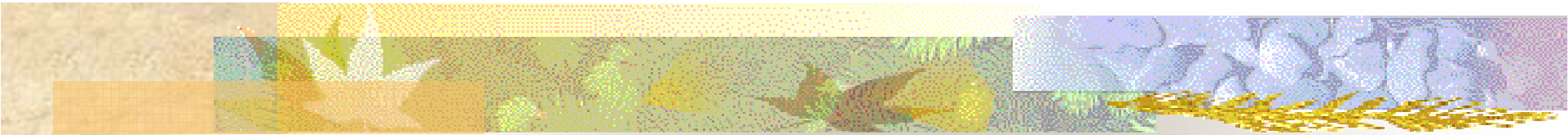
EQUIPE: PDR/SUAIS/SES

Fazem parte desta microrregião 22 (Vinte e dois) municípios:

- Araputanga
- Cáceres
- Campos de Júlio
- Comodoro
- Conquista D'Oeste
- Curvelândia
- Figueirópolis D'Oeste
- Glória D'Oeste
- Indiavaí
- Jaurú
- Lambari D'Oeste

- 
- Mirassol D'Oeste
 - Nova Lacerda
 - Pontes e Lacerda
 - Porto Esperidião
 - Reserva do Cabaçal
 - Rio Branco
 - Rondolândia
 - Salto do Céu
 - São José dos Quatro Marcos
 - Vale de São Domingos
 - Vila Bela da Santíssima Trindade

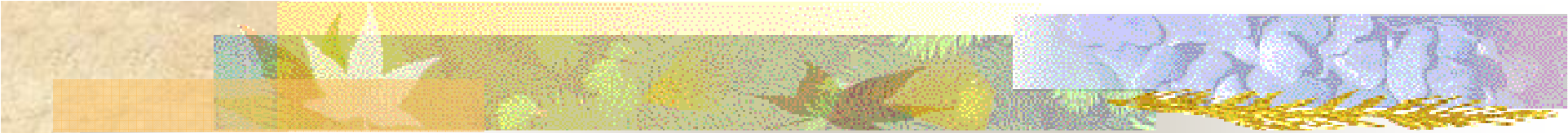
EQUIPE: PDR/SUAIS/SES



A microrregião conta com 2 (Duas) sedes do Escritório Regional de Saúde: uma no município de Cáceres e outra no município de Pontes de Lacerda. Este foi criado a partir do Decreto Estadual Nº. 5.416 de 01/04/2005, sendo uma divisão político administrativo, considerando que o número de municípios adstritos ao Escritório Regional de Cáceres é grande, dificultando o gerenciamento das ações junto aos mesmos. Entretanto, Cáceres continua sendo a primeira referência para a microrregião Oeste Matogrossense.

O Escritório Regional de Saúde de Cáceres está localizado a 230 km da Capital e o município mais distante é Curvelândia a 748.36 km de Cuiabá. O Escritório Regional de Saúde de Pontes e Lacerda está localizado a 490 km da Capital e o município mais distante é Rondolândia, que se encontra a 1.400 km da capital.

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES

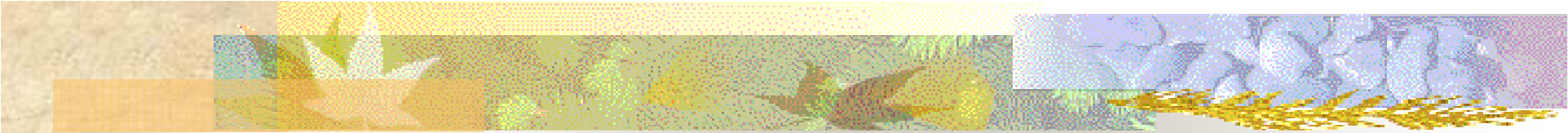


Cem por cento dos municípios da microrregião estão habilitados em Gestão Plena da Atenção Básica de acordo com a NOAS-SUS.

A microrregião conta com 43 (Quarenta e três) equipes da saúde da família - ESF apresentando uma cobertura de 64,21% (Dados:dez/2004).

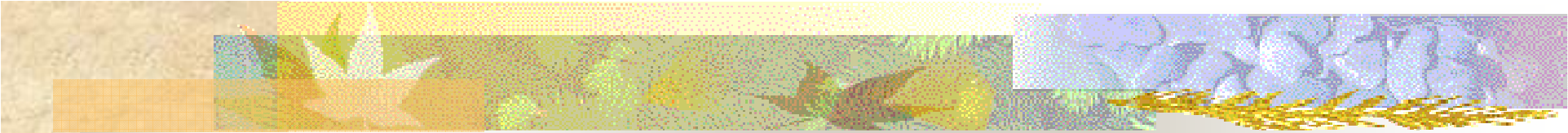
Cáceres é referência ambulatorial para os municípios da microrregião, sendo caracterizada como sede de módulo assistencial e garante 1º, 2º e alguns procedimentos do 3º nível de complexidade.

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES



O município conta com os seguintes serviços especializados próprios: anatomia patológica/citopatologia, atenção à saúde auditiva, atenção à tuberculose, atenção psicossocial - CAPS, audiologia/otologia, cardiologia, cirurgia bariátrica, controle e acompanhamento à gestação, cuidados prolongados, eletroencefalograma, emergência, endoscopia, equipe da saúde da família, fisioterapia, hemoterapia, Patologia clínica, oftalmologia, órtese e prótese e/ou meios auxiliares de locomoção, ortopedia – alta complexidade, parto de alto risco, programa de agentes comunitários de saúde - PACS, serviços de nefrologia, suporte nutricional, tomografia computadorizada, ultrassonografia, urgência, vigilância epidemiológica e vigilância sanitária(Dados:CNES).

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES

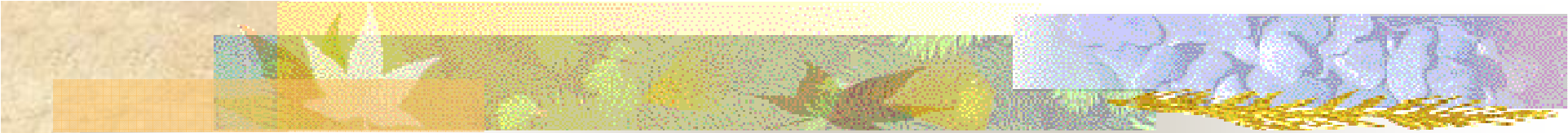


Na assistência hospitalar o município conta com 05(Cinco) especialidades: clínica médica, pediatria, cirurgia, obstetrícia e parte da alta complexidade (Dados:SISPPI). Referência para Cuiabá as especialidades de: psiquiatria, parte da cirurgia, clínica médica e alta complexidade.

O município de Pontes e Lacerda é referência ambulatorial para os municípios da microrregião sendo caracterizado também como sede de módulo assistencial garantindo o 1º e alguns procedimentos do 2º nível de referência.

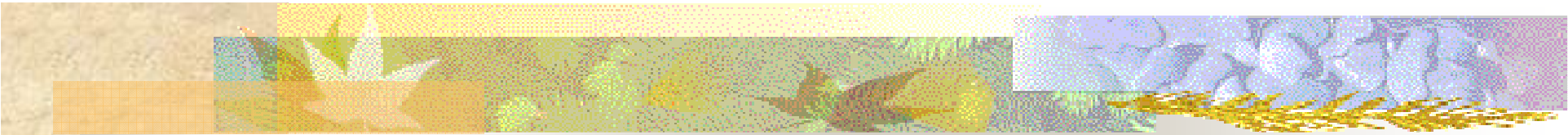
Conta com os seguintes serviços especializados próprios: atenção à tuberculose, atenção psicossocial - CAPS, cardiologia, controle à gestação, densiometria óssea, emergência, equipe da saúde da família – ESF, fisioterapia, hemoterapia, patologia clínica, radiologia, regulação de serviços de saúde, ultrassonografia, vigilância epidemiológica e vigilância sanitária.

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES



Foi constituído em 1998 o Consórcio Intermunicipal de Saúde – CIS Oeste Matogrossense, sendo o 4º modelo, onde a unidade de referência para internação em urgência/emergência é o Hospital Regional Dr. Antônio Fontes, sendo uma unidade de gestão estadual, localizado no município de Cáceres. O CIS oferece as especialidades de: Traumato - Ortopedia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia, Neurologia e Cardiologia.

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES

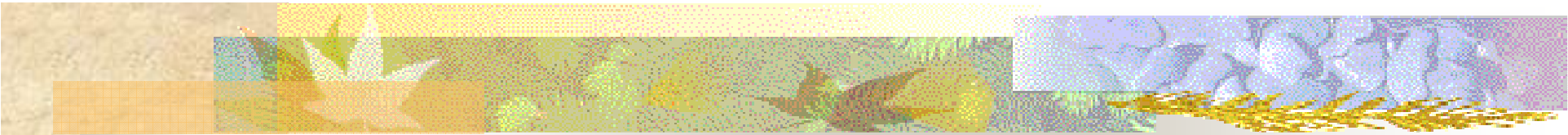


Caracteriza-se como sede de módulo:

O município de Cáceres, sendo referência para:

- Araputanga
- Cáceres
- Curvelândia
- Figueirópolis D'Oeste
- Gloria D'Oeste
- Indiavaí
- Lambari D'Oeste
- Porto Esperidião
- Reserva do Cabaçal
- Rio Branco
- Salto do Céu
- Rondolândia
- Comodoro
- Conquista D'Oeste
- Jaurú

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES



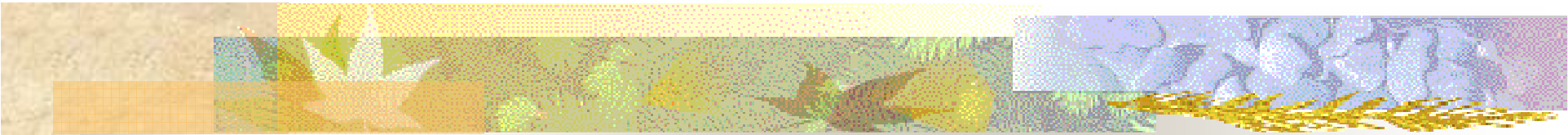
O município de Pontes e Lacerda, sendo referência para:

- Nova Lacerda
- Pontes e Lacerda
- Vila Bela da Santíssima Trindade

Municípios Módulos Assistenciais

- Campos de Júlio
- Mirassol D'Oeste
- São José dos Quatro Marcos

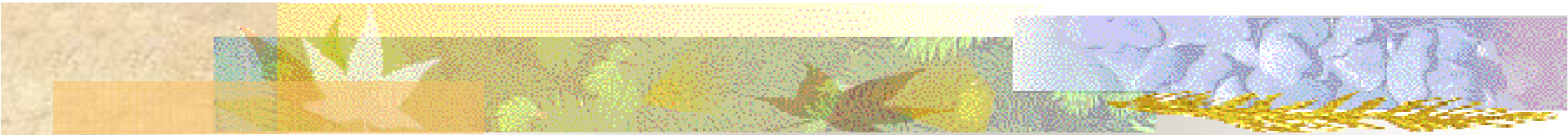
EQUIPE: PDR/SUAIS/SES



De acordo com o diagnóstico/2004 da Microrregião apresentado nos Fóruns Regional da Programação Pactuada e Integrada da Assistência - PPI/2005 constatou-se que:

- A Microrregião no ano de 2004 contava com a capacidade instalada de 181 (cento e oitenta e um) unidades prestadoras de Serviço – UPS, sendo que destas 16 (Dezesseis) são hospitais gerais.
- O Número de leitos hospitalares existentes na Microrregião totaliza em 567 (quinhentos e sessenta e sete), sendo que 451 (quatrocentos e cinquenta e um) são SUS. E destes 409 (quatrocentos e nove) são Clínicos/Cirúrgico.

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES



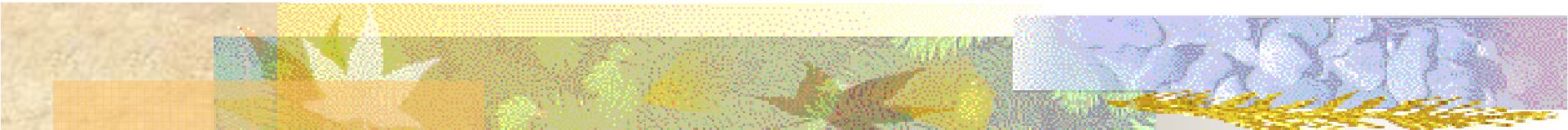
As cinco principais causas de internações são:

- Parto Normal
- Pneumonia
- Lesões de envenenamentos e outras conseqüências, causas externas.
- Outras complicações da gravidez e do parto
- Insuficiência Cardíaca

As cinco principais causas de óbitos são:

- Doenças cerebrovasculares
- Outras doenças cardíacas
- Doenças hipertensivas
- Infarto agudo do miocárdio.
- Acidentes de transporte.

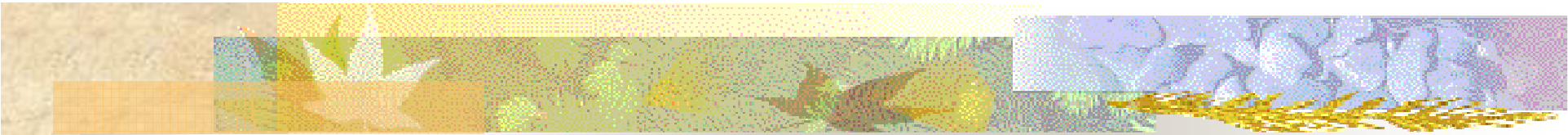
EQUIPE: PDR/SUAIS/SES



Na assistência ambulatorial observou-se que:

- A Consulta médica PAB no ano de 2003 foi de 357.812 (Trezentos e cinquenta e sete mil oitocentos e doze) em 2004 333.420 (Trezentos e trinta e Três mil quatrocentos e vinte), perfazendo uma variação de -6.8%.
- A Consulta médica NÃO PAB no ano de 2003 foi de 68.191 (sessenta e oito mil cento e noventa e um) e em 2004 45.144 (quarenta e cinco mil cento e quarenta e quatro), perfazendo uma variação de -33%.
- O total de Consulta Médica em 2003 foi de 426.003 (Quatrocentos e vinte e seis mil e três) e em 2004 378.564 (Trezentos e setenta e oito mil, quinhentos e sessenta e quatro), perfazendo uma variação de -11.1 %.
- A cobertura da Consulta Médica /habitante em 2003 foi de 1.6 e em 2004 1,4 - perfazendo uma variação de -11.9%.

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES



Na assistência hospitalar observou-se que:

- O número de Internações no ano de 2003 foi de 21.437 (vinte e um mil quatrocentos e trinta e sete) e em 2004, foi de 20.775 (vinte mil, setecentos e setenta e cinco) perfazendo uma variação de – 3,1%.
- O valor médio de AIH no ano de 2003 foi de 324,95 (trezentos e vinte e quatro reais e noventa e cinco centavos) e em 2004 foi de 390,19 (trezentos e noventa reais e dezenove centavos), perfazendo uma variação de 20,1%.
- O percentual de população internada no ano de 2003 foi de 7,8 e em 2004 foi de 7,5, perfazendo uma variação de -3,9%.

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES



RO

Mato Grosso : Microrregião Oeste Matogrossense e a Configuração de Módulos Assistenciais

Rondolândia



Campos de Júlio

Comodoro

Nova Lacerda

Conquista D'Oeste

Vila Bela da santíssima Trindade

Pontes e Lacerda

Vale São Domingos

Jauru

Figueirópolis D'Oeste

Porto Esperidião

Indiavaí

São José dos IV Marcos

Glória D'Oeste

Reserva do Cabaçal

Araputanga

Mirassol D'Oeste

Salto do Céu

Rio Branco

Lambari D'Oeste

Curvelândia

Cáceres CIS

LEGENDAS

Setas negras:

Indicam a sede de módulo de referência para aquele Município

Setas vermelhas:

Indicam que a sede de módulo da microrregião coincide com o Município Polo

Setas verdes:

Indicam a referência para Procedimentos do MCII

Setas azuis:

Indicam a referência para Procedimentos do MCIII

Sigla: CIS

Indicam o Município sede do Consórcio Intermunicipal de Saúde

Mapas:

■ Município Sede de Módulo Assistencial

■ Município Módulo Assistencial para sua própria população

□ Município Adscrito ao Módulo Assistencial

● Município Habilitado em Gestão Plena Municipal

Fonte: SES / SAI -MT. AGO/2005
Equipe PDR

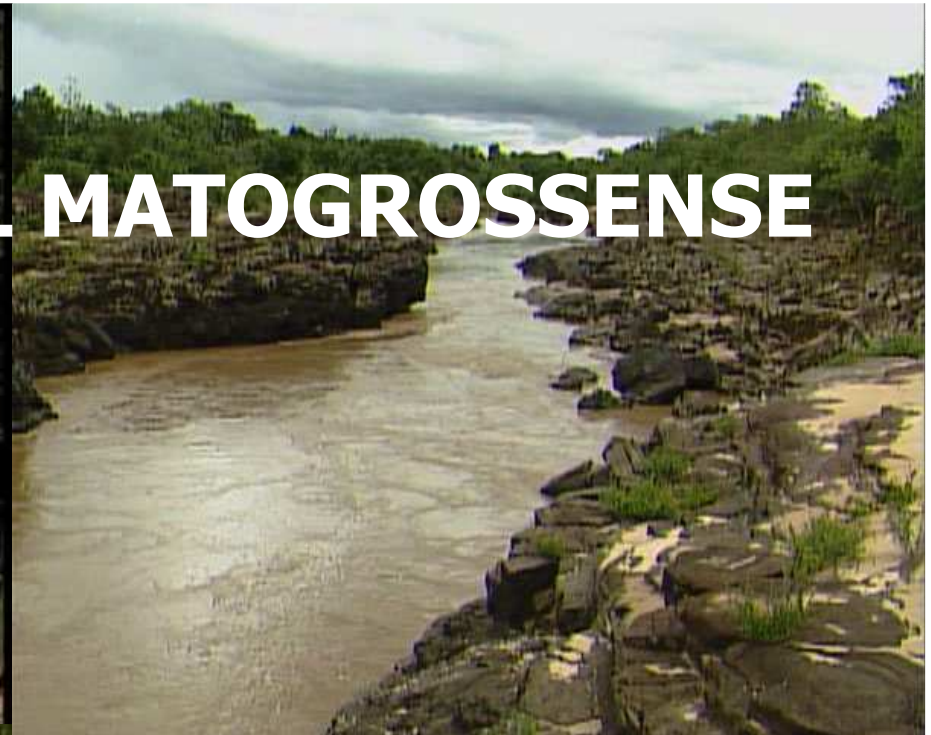
EQUIPE: PDR/SUAIS/SES

REGIÃO SUL MATOGROSSENSE

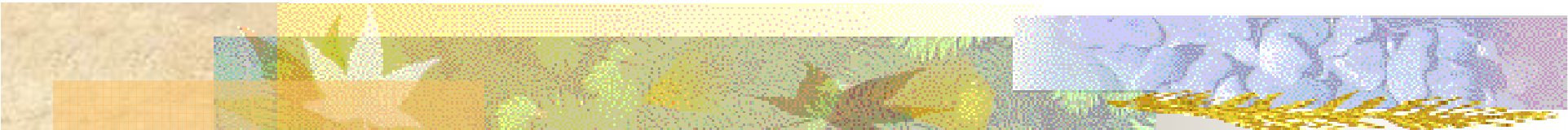
- **MICRORREGIÃO SUL MATOGROSSENSE**

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES

MICRORREGIÃO SUL MATOGROSSENSE



EQUIPE: PDR/SUAIS/SEN



Microrregião Sul Matogrossense

A Microrregião Sul Matogrossense localizada na região Sul do Estado de Mato Grosso conta com uma área de 89.476.23 e com uma população de **385.928** habitantes (Dados: TCU/2004).

As principais atividades econômicas da microrregião são:

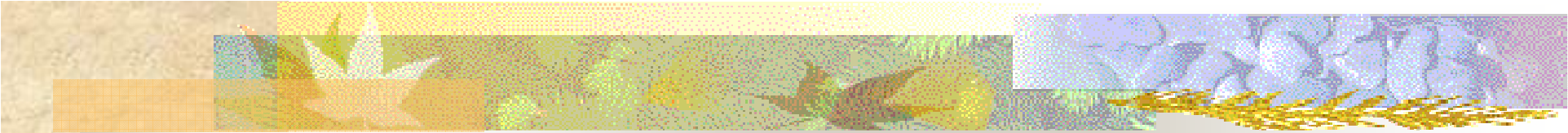
- Agricultura
- Pecuária
- Extração Vegetal

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES

Fazem parte desta microrregião 19 (dezenove) municípios:

- **Alto Araguaia**
- **Alto Garças**
- **Alto Taquari**
- **Araguainha**
- **Campo Verde**
- **Dom Aquino**
- **Guiratinga**
- **Itiquira**
- **Jaciara**
- **Juscimeira**
- **Paranatinga**
- **Pedra Preta**
- **Poxoréo**
- **Primavera do Leste**
- **Rondonópolis**
- **Santo Antônio do Leste**
- **São José do Povo**
- **São Pedro da Cipa**
- **Tesouro**

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES



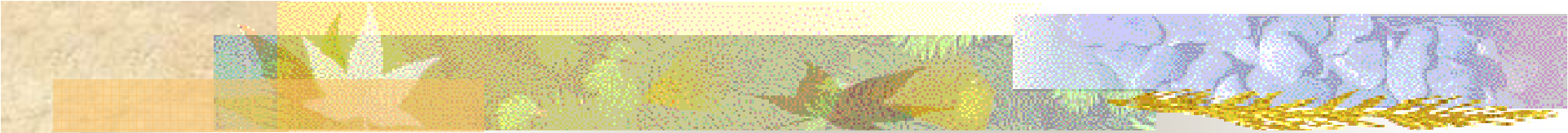
A sede do Escritório Regional de Saúde localiza-se no município de Rondonópolis, que está a 220 Km da Capital, sendo que, o mais distante é Alto Taquari a 520 Km de Cuiabá.

A Microrregião Sul Matogrossense é a que possui o maior número de municípios habilitados em Gestão Plena do Sistema Municipal – GPSM, de acordo com a NOAS – SUS, que são: Rondonópolis, Pedra Preta, Jaciara e Primavera do Leste (Portaria GM N° 2.417/2002) e Campo Verde (Portaria GM N° 386/2003). Os demais estão habilitados em Gestão Plena da Atenção Básica.

Quanto ao Programa da Saúde da Família – PSF a microrregião conta com 79 (setenta e nove) equipes da saúde da família - ESF apresentando uma cobertura de 81,83% (Dados: dez/2004).

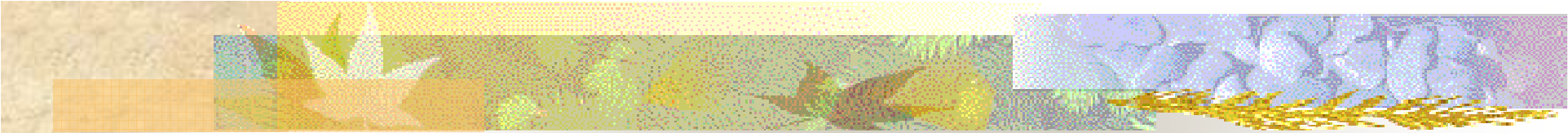
Rondonópolis é referência ambulatorial para os municípios da microrregião, sendo caracterizado como sede de módulo assistencial. Garante 1º, 2º e alguns procedimentos do 3º nível de complexidade.

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES



O município conta com os seguintes serviços especializados próprios: anatomia patológica/cito patologia, atenção à saúde auditiva, atenção à saúde no sistema penitenciário, atenção à tuberculose, atenção psicossocial - CAPS, audiologia/otologia, cardiologia, cirurgia bariátrica, cirurgia vascular, controle e acompanhamento à gestação, cuidados prolongados, eletroencefalograma, endoscopia, equipe da saúde da família, raios-x, hematologia, internação domiciliar, patologia clínica, má formação craniofaciais, má formação lábio palatal (bucco – maxilo - facial), medicina nuclear, odontologia, oftalmologia, oncologia–alta complexidade, ortopedia – alta complexidade, parto - alto risco, planejamento familiar, pneumologia, programa de agentes comunitário de saúde – PACS, queimados, quimioterapia, radiologia, serviço de nefrologia, suporte nutricional, tomografia computadorizada, triagem neonatal, videolaparoscopia, vigilância epidemiológica e vigilância sanitária (Dados:CNES).

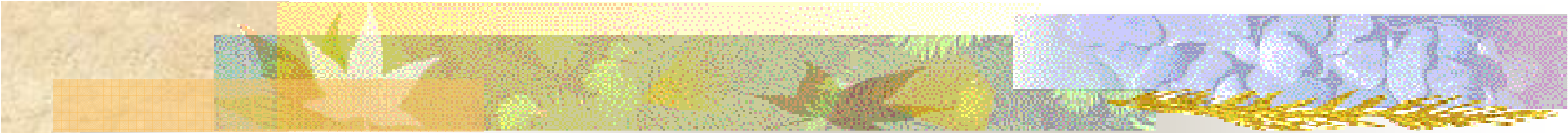
EQUIPE: PDR/SUAIS/SES



Na assistência hospitalar o município conta com 06 (Seis) especialidades: cirurgia, obstetrícia, pediatria, clínica médica, alta complexidade e psiquiatria.

É referência para os municípios da Microrregião Sul: Alto Taquari, Araguainha, Campo Verde, Dom Aquino, Guiratinga, Itiquira, Juscimeira, Paranatinga, Pedra Preta, Poxoréo, Primavera do Leste, São José do Povo, São Pedro da Cipa, Santo Antônio do Leste e Tesouro. Para Região Leste: Campinápolis, Cocalinho, Ribeirão Cascalheira, Ribeirãozinho, São José do Xingu e Torixoréu. Para Região Centro Norte: Santo Antônio do Leverger. Para Região Norte Matogrossense: União do Sul e Vera.

O município de Rondonópolis referencia para Cuiabá parte da especialidade de psiquiatria, alta complexidade, cirurgia, obstetrícia, clínica médica e pediatria.(Dados:SISPPI).

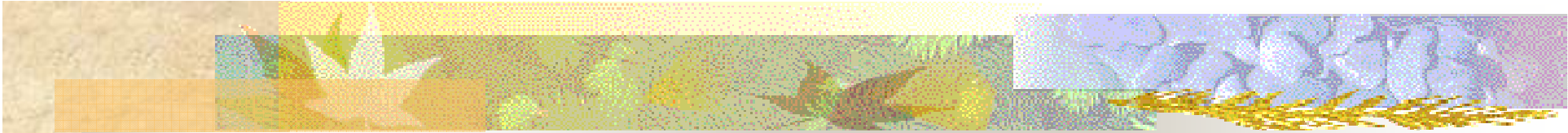


O município de Jaciara, caracterizado como sede de módulo, conta com os seguintes serviços especializados próprios: anatomia patológica/citopatologia, atenção à tuberculose, atenção psicossocial - CAPS, cardiologia, emergência, controle e acompanhamento à gestação, endoscopia, equipe da saúde da família - ESF, fisioterapia, hemoterapia, patologia clínica, radiologia, regulação, ultrassonografia, urgência, videolaparoscopia, vigilância epidemiológica (Dados:CNES).

Na assistência hospitalar o município conta com 04 (Quatro) especialidades: cirurgia, pediatria, obstetrícia e clínica médica. Referência alta complexidade e psiquiatria para Cuiabá e Rondonópolis.

Jaciara é referência para os municípios de: Dom Aquino, Juscimeira e São Pedro da Cipa (Dados:SISPPI).

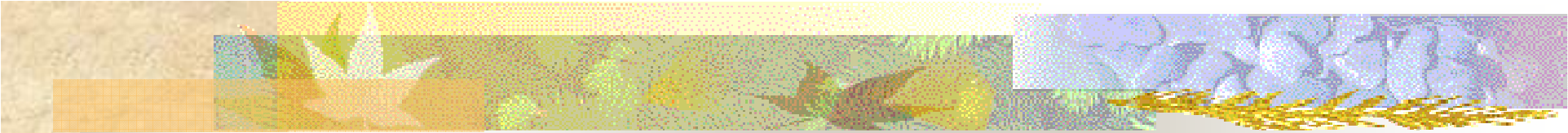
EQUIPE: PDR/SUAIS/SES



O município de Campo Verde conta com os seguintes serviços especializados próprios: atenção à tuberculose, atenção psicossocial - CAPS, audiologia/otologia, cardiologia, emergência, controle e acompanhamento à gestação (baixo risco), endoscopia, equipe da saúde da família – ESF, fisioterapia, hematologia, patologia clínica, odontologia, planejamento familiar, programa de agentes comunitários da saúde – PACS, radiologia, regulação de serviços de saúde, odontologia - alta complexidade, ultrassonografia, urgência e vigilância epidemiológica (Dados:CNES).

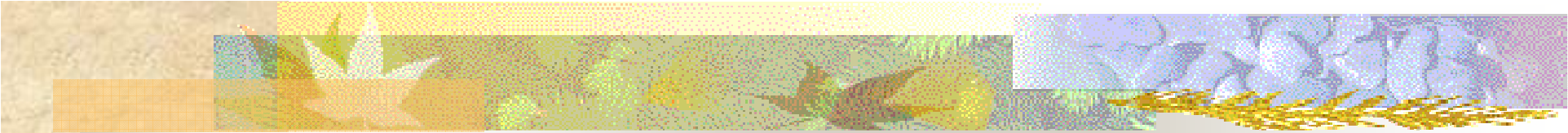
Na assistência hospitalar o município conta com 04 (Quatro) especialidades: cirurgia, obstetrícia, pediatria e clínica médica. Referência as especialidades de alta complexidade, psiquiatria e parte da obstetrícia para Rondonópolis e Cuiabá.

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES



O município de Primavera Vera do Leste conta com os seguintes serviços especializados próprios: anatomia patológica/citopatologia, atenção à saúde auditiva, atenção à tuberculose, atenção psicossocial - CAPS, audiologia/otologia, emergência, endoscopia, cardiologia, controle e acompanhamento à gestação (baixo risco), eletroencefalograma, fisioterapia, hematologia, equipe da saúde da família – ESF, fisioterapia, internação domiciliar, patologia clínica, odontologia, oftalmologia, programa de agentes comunitários de saúde - PACS, radiologia, regulação, ultrassonografia, urgência, videolaparoscopia, vigilância epidemiológica e vigilância sanitária.

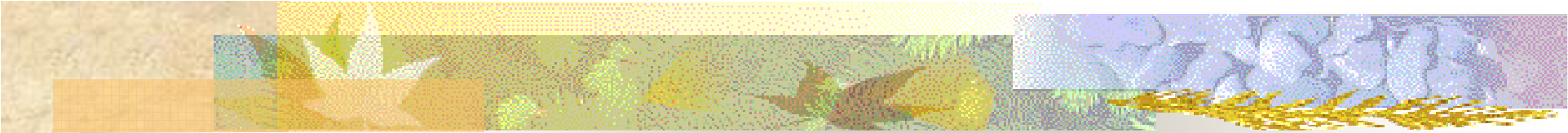
EQUIPE: PDR/SUAIS/SES



Na assistência hospitalar o município conta com 04 (Quatro) especialidades: obstetrícia, clínica médica, cirurgia e pediatria. Referência parte da: alta complexidade, obstetrícia, pediatria, cirurgia e clínica médica para Cuiabá. E para Rondonópolis referência psiquiatria e parte da obstetrícia, pediatria, cirurgia, alta complexidade e clínica médica. (Dados: SISPPi).

O município de Pedra Preta conta com os seguintes serviços especializados próprios: atenção à tuberculose, cardiologia, centro de parto normal, controle e acompanhamento à gestação (baixo risco), emergência, equipe da saúde da família - ESF, fisioterapia, patologia clínica, radiologia, regulação de serviços de saúde, ultrassonografia, urgência, vigilância epidemiológica e vigilância sanitária.

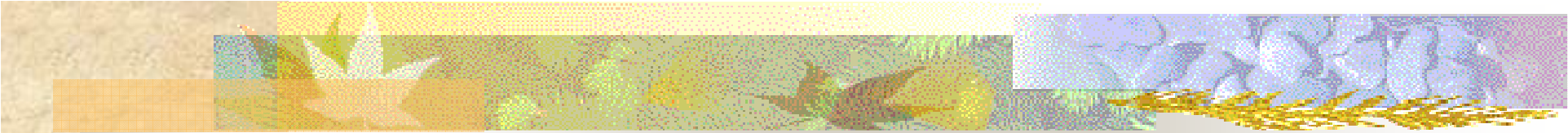
EQUIPE: PDR/SUAIS/SES



Na assistência hospitalar o município conta com 04 (Quatro) especialidades: clínica médica, obstetrícia, pediatria e cirurgia. Referência para Cuiabá alta complexidade e para Rondonópolis psiquiatria e parte da alta complexidade, cirurgia, clínica médica, obstetrícia e pediatria (Dados: SISPPI).

Foi constituído no ano de 1998 o Consórcio Intermunicipal de Saúde – CIS Sul Matogrossense, caracterizado como o 4º modelo, que tem como referência para internação uma unidade de urgência e emergência, sob gestão estadual. Esta unidade é o Hospital Regional Irmã Elza Giovanela, de natureza pública estadual localizado no município de Rondonópolis, que oferece serviços em Traumato-ortopedia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia, Neurologia e Cardiologia.

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES



Caracteriza-se como sede de módulo:

O município de Rondonópolis, sendo referência para:

- Alto Garças
- Alto Taquari
- Araguainha
- Paranatinga
- Poxoréo
- Rondonópolis
- São José do Povo
- Tesouro

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES

O Município de Jaciara, sendo referência para:

- São Pedro da Cipa

O Município de Campo Verde, sendo referência para:

- Santo Antônio do Leverger

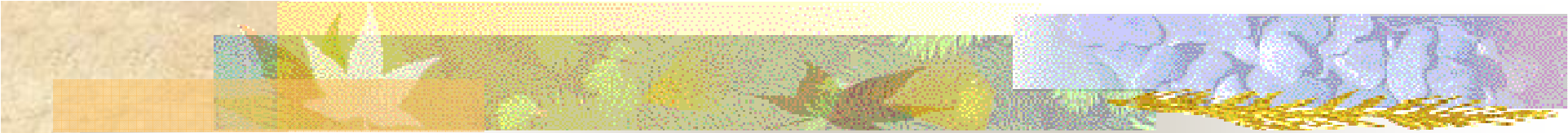
O Município de Primavera do Leste, sendo referência para:

- Santo Antônio do Leste

Municípios Módulos Assistenciais

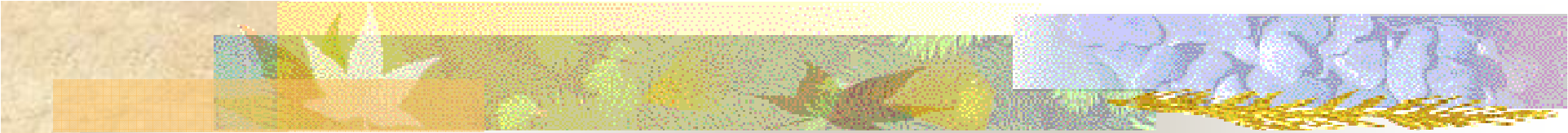
- Alto Araguaia
- Dom Aquino
- Guiratinga
- Pedra Preta

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES



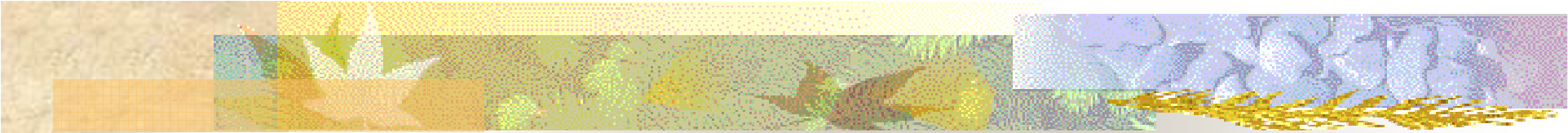
De acordo com o diagnóstico/2004 da microrregião apresentado nos Fóruns Regional da Programação Pactuada e Integrada da Assistência - PPI/2005 constatou-se que:

- A microrregião no ano de 2004 contava com a capacidade instalada de 294 (Duzentos e noventa e quatro) unidades prestadoras de serviço – UPS, destas 25 (Vinte e cinco) são hospitais gerais.
- O número de leitos hospitalares existentes na microrregião totaliza em 1.119 (Um mil, cento e dezenove), sendo que 879 (Oitocentos e setenta e nove) são SUS. E destes 833 (Oitocentos e trinta e três) são clínico/cirúrgicos.



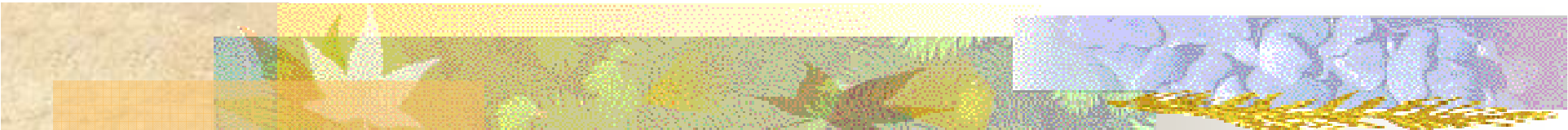
As cinco principais causas de internações são:

- Parto normal
- Pneumonia
- Lesões de envenenamentos e outras conseqüências de causas externas.
- Insuficiência cardíaca
- Demais causas.



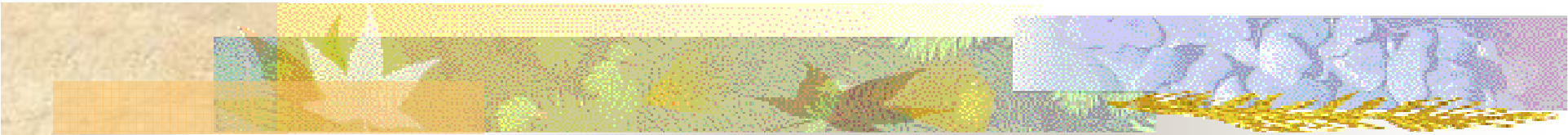
As cinco principais causas de óbitos são:

- Acidentes de transporte
- Doenças cerebrovasculares
- Outras doenças cardíacas
- Infarto agudo;
- Agressões.



Na assistência ambulatorial observou-se que:

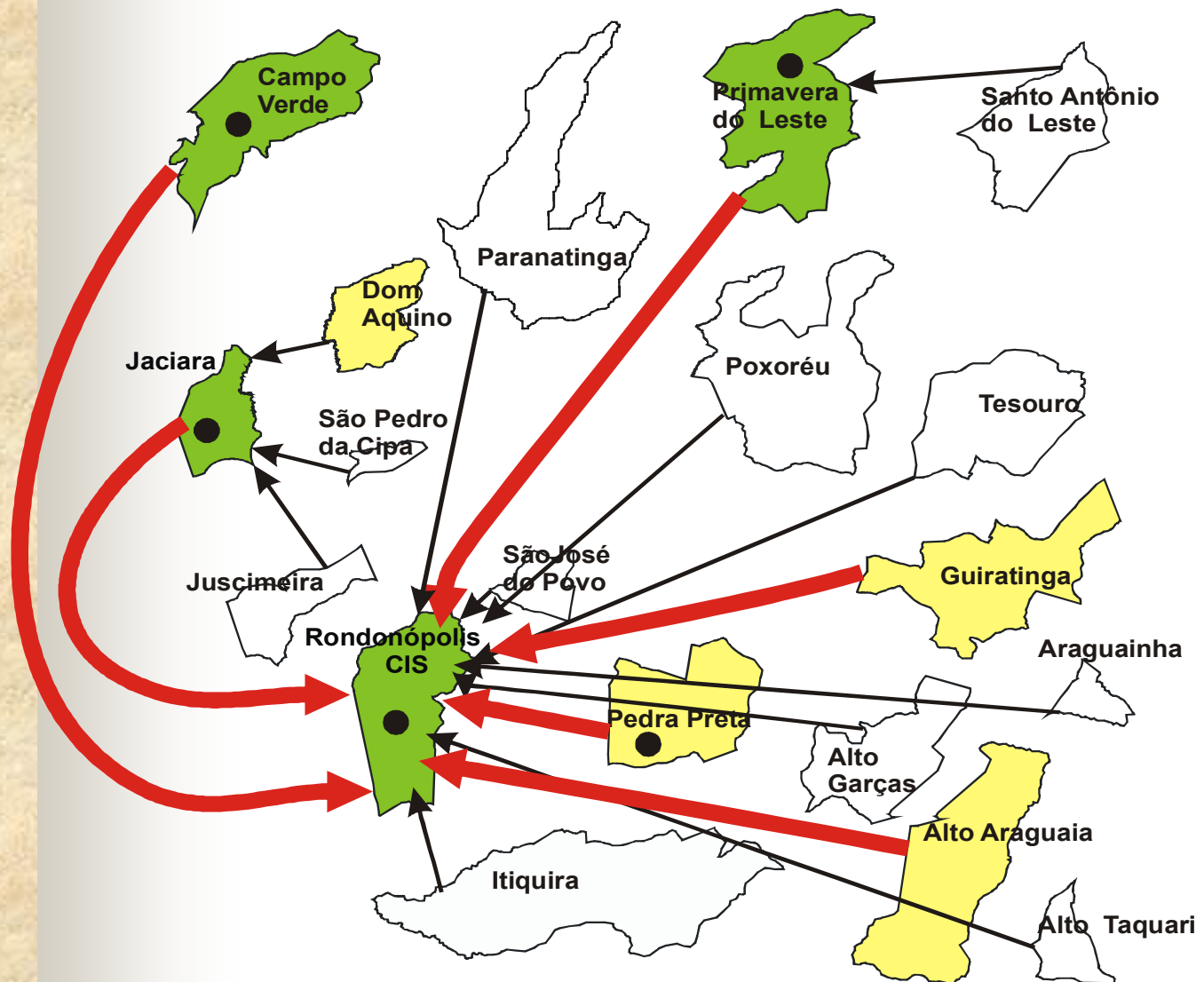
- A consulta médica PAB no ano de 2003 foi de 545.473 (Quinhentos e quarenta e cinco mil, quatrocentos e setenta e três) e em 2004 foi 468.833 (Quatrocentos e sessenta e oito mil, oitocentos e trinta e três), perfazendo uma variação de $-14,1\%$.
- A consulta médica NÃO PAB no ano de 2003 foi de 234.305 (Duzentos e trinta e quatro mil, trezentos e cinco) e em 2004 foi de 110.868 (Cento e dez mil, oitocentos e sessenta e oito), perfazendo uma variação de $-52,7\%$.
- O total de consulta médica em 2003 foi de 779.778 (Setecentos e setenta e nove mil, setecentos e setenta e oito) e em 2004 foi 579,701 (Quinhentos e setenta e nove mil, setecentos e um), perfazendo uma variação de $-25,7\%$.
- A cobertura da Consulta Médica/habitante em 2003 foi de 2,1 e em 2004 1,6- perfazendo uma variação de $-27,0\%$.



Na assistência hospitalar observou-se que:

- O número de Internações no ano de 2003 foi de 26.503 (Vinte e seis mil quinhentos e três) e em 2004, foi de 24.873 (Vinte e quatro mil, oitocentos e setenta e Três) perfazendo uma variação de -6,2%.
- O valor médio de AIH no ano de 2003 foi de 357,17 (Trezentos e cinquenta e sete reais e dezessete centavos) e em 2004 foi de 406,23 (Quatrocentos e seis reais e vinte e três centavos) perfazendo uma variação de 13,7%.
- O percentual da população internada no ano 2003 foi de 7,2 e em 2004 foi de 6,7 perfazendo uma variação de -7,9%.

Mato Grosso : Microrregião Sul Matogrossense e a Configuração de Módulos Assistenciais



LEGENDAS

Setas negras:

Indicam a sede de módulo de referência para aquele Município

Setas vermelhas :

Indicam que a sede de módulo da microrregião coincide com o Município Polo

Setas verdes:

Indicam a referência para Procedimentos do MCII

Setas azuis:

Indicam a referência para Procedimentos do MCIII

Sigla: CIS

Indicam o Município sede do Consórcio Intermunicipal de Saúde

Mapas :

Município Sede de Módulo Assistencial

Município Módulo Assistencial para sua própria população

Município Adscrito ao Módulo Assistencial

Município Habilitado em Gestão Plena Municipal

Fonte: SES / SAI -MT. AGO/2005
Equipe PDR

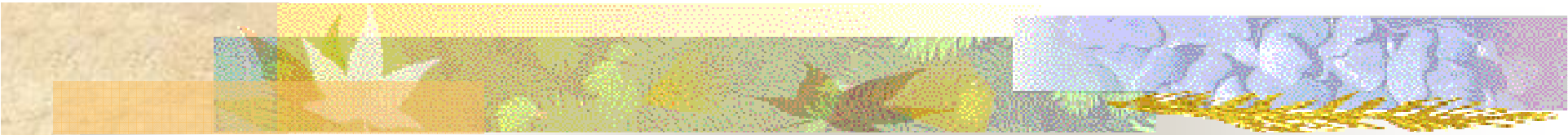
EQUIPE: PDR/SUAIS/SES

CAPÍTULO II

**DEMONSTRATIVO DA
ORGANIZAÇÃO DA
ABRANGÊNCIA POPULACIONAL
NAS MICRORREGIÕES DE
SAÚDE POR MÓDULOS
ASSISTENCIAIS.**



EQUIPE: PDR/SUAIS/SES

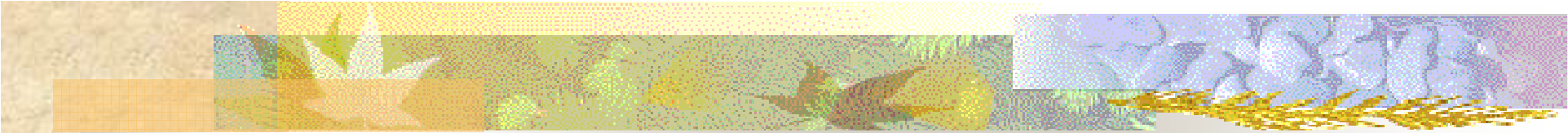


Microrregião Centro Norte

Sede de Módulo	Municípios Referenciados	População
Diamantino	Arenápolis	10.608
	Alto Paraguai	6.590
	Diamantino	19.903
	Nortelândia	5.798
	Total	42.899

Sede de Módulo	Municípios Referenciados	População
São José do Rio Claro	São José do Rio Claro	13.916
	Nova Maringá	4.115
Total		18.031

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES

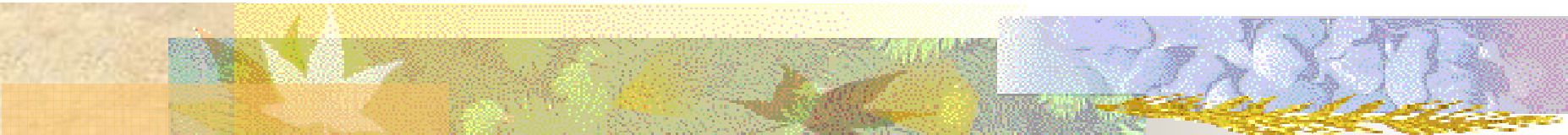


Microrregião Centro Norte

Módulos	População
Nobres	15. 432
Rosário Oeste	17. 990

TOTAL DA POPULAÇÃO DA MICRORREGIÃO CENTRO NORTE = 94.352

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES

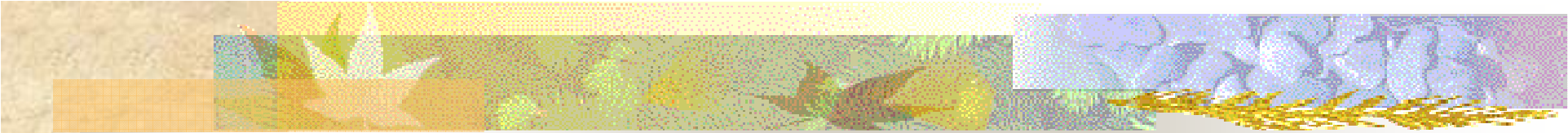


Microrregião Noroeste Matogrossense

Sede de Módulo	Municípios Referenciados	População
Juína	Aripuanã	17. 759
	Castanheira	7.186
	Colniza	12.971
	Cotriguaçu	11.997
	Juína	39.064
	Juruena	6.012
Total		94.989

**TOTAL DA POPULAÇÃO DA MICRORREGIÃO NOROESTE
MATOGROSSENSE = 94.989**

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES

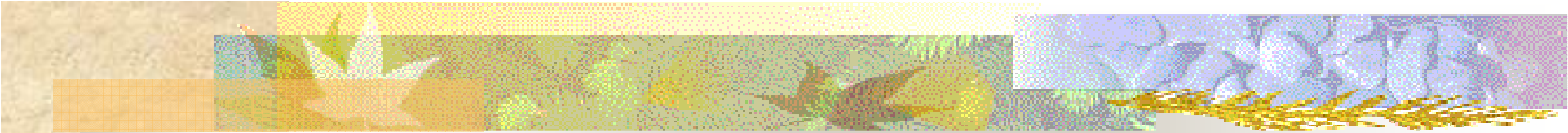


Microrregião Médio Norte

	Municípios Referenciados	População
Sede de Módulo Barra do Bugres	Barra do Bugres	31.095
	Porto Estrela	4.283
	Santo Afonso	2.378
	Total	37.756

	Municípios Referenciados	População
Sede de Módulo Tangará da Serra	Denise	8.869
	Nova Marilândia	2.798
	Tangará da Serra	68.191
	Total	79.858

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES

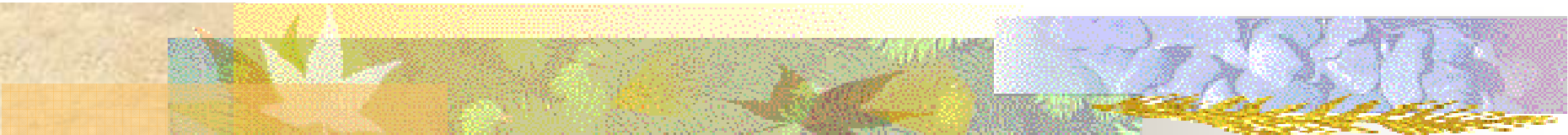


Microrregião Médio Norte

Módulos	População
Brasnorte	11. 654
Campo Novo do Parecis	23. 833
Sapezal	11.191
Nova Olímpia	17.917

TOTAL DA POPULAÇÃO DA MICRORREGIÃO MÉDIO NORTE = 182.209

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES



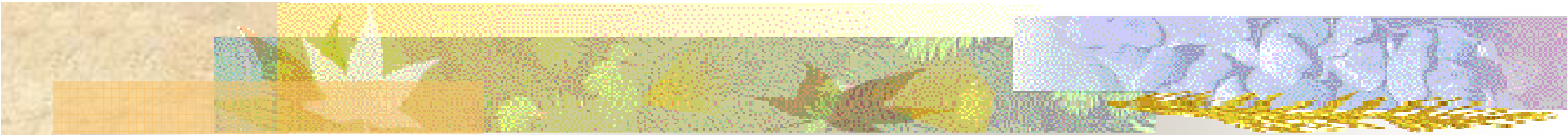
Microrregião Vale do Arinos

Sede de Módulo	Municípios referenciados	População
Juara	Juara	34.510
	Tabaporã	15.111
Total		49.621

Módulos	População
Novo Horizonte do Norte	3.123
Porto dos Gaúchos	6.285

TOTAL DA POPULAÇÃO DA MICRORREGIÃO VALE DO ARINOS = 59.029

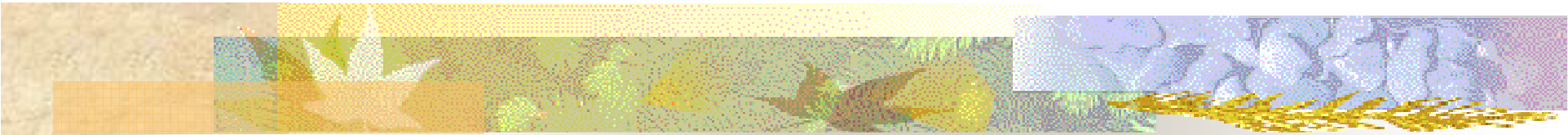
EQUIPE: PDR/SUAIS/SES



Microrregião Baixada Cuiabana

Sede de Módulo	Municípios Referenciados	População
Cuiabá	Acorizal	6.078
	Barão de Melgaço	6.566
	Chapada dos Guimarães	17.272
	Nova Brasilândia	4.967
	Planalto da Serra	2.939
	Santo Antonio do Leverger	15.459
Total		53.281

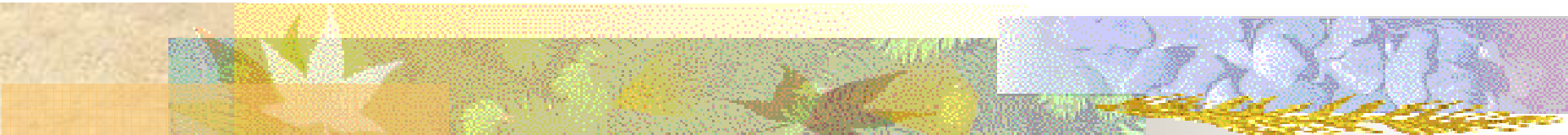
EQUIPE: PDR/SUAIS/SES



Microrregião Baixada Cuiabana

Sede de Módulo	Municípios Referenciados	População
Várzea Grande	Jangada	8.112
	N.S.do Livramento	12.988
	Várzea Grande	242.674
Total		263.774

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES



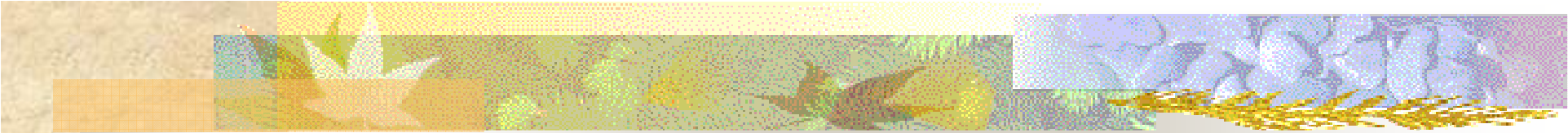
Microrregião Baixada Cuiabana

Município Módulo	População
Poconé	31.243

TOTAL GERAL DA MICRORREGIÃO

DA BAIXADA CUIABANA: 348.298

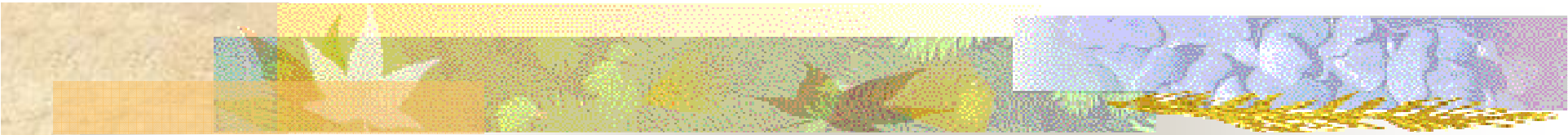
EQUIPE: PDR/SUAIS/SES



Microrregião Garças Araguaia

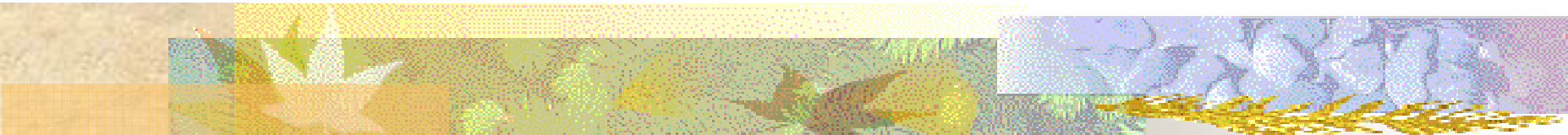
Módulos	População
Nova Xavantina	17.485
Novo São Joaquim	8.528

**TOTAL DA POPULAÇÃO DA MICRORREGIÃO
GARÇAS ARAGUAIA = 114.877**



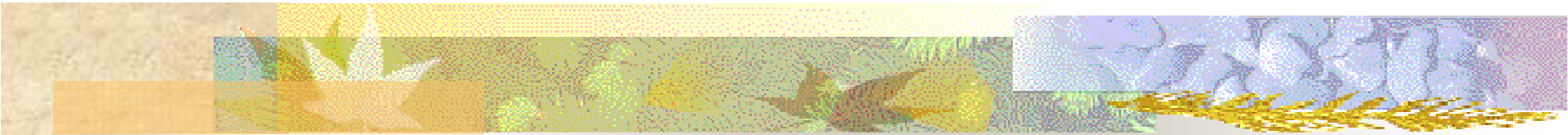
Microrregião Médio Araguaia

Sede de Módulo	Municípios Referenciados	População
Água Boa	Água Boa	14.831
	Cocalinho	5.386
	Nova Nazaré	1.996
	Ribeirão Cascalheira	7.575
Total		29.788



Microrregião Médio Araguaia

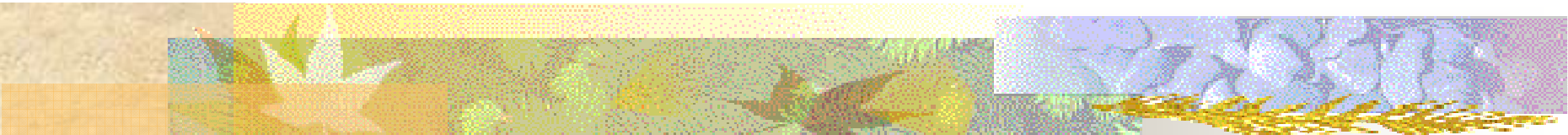
Sede de Módulo	Municípios Referenciados	População
Canarana	Canarana	18.130
	Gaúcha do Norte	5.309
Total		23.439



Microrregião Médio Araguaia

Módulos	População
Querência	9.463

TOTAL DA POPULAÇÃO DA MICRORREGIÃO MÉDIO ARAGUAIA = 62.690



Microrregião Baixo Araguaia

Sede de Módulo	Municípios Referenciados	População
Confresa	Cana Brava do Norte	6.059
	Confresa	25.305
	Santa Cruz do Xingu	1.348
	São José do Xingu	6.356
Total		39.068

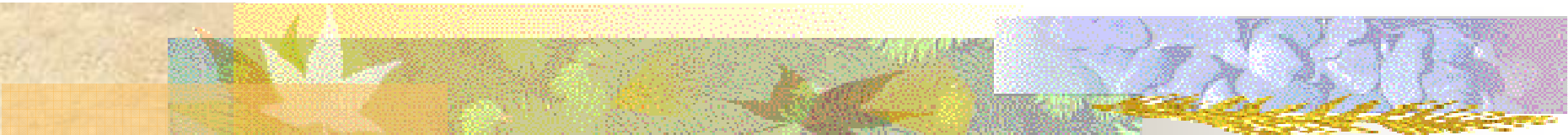
Sede de Módulo	Municípios Referenciados	População
Vila Rica	Santa Terezinha	6.609
	Vila Rica	18.724
Total		25.333

Microrregião Baixo Araguaia

Sede de Módulo	Municípios Referenciados	População
São Félix do Araguaia	Alto da Boa Vista	4.154
	Bom Jesus do Araguaia	4.403
	Luciara	2.188
	Novo Santo Antônio	1.171
	São Félix do Araguaia	9.292
	Serra Nova Dourada	1.244
Total		22.452

Módulos	População
Porto Alegre do Norte	9.207

TOTAL DA POPULAÇÃO DA MICRORREGIÃO BAIXO ARAGUAIA = 96.060



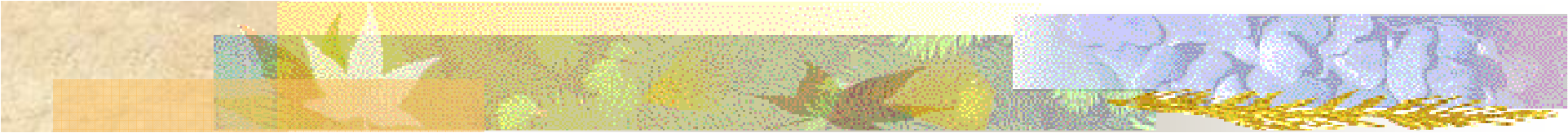
Microrregião Alto Tapajós

Sede de Módulo	Municípios Referenciados	População
Alta Floresta	Alta Floresta	47.190
	Apiacás	6. 431
	Carlinda	10.053
	Nova Bandeirantes	8.928
	Nova Monte Verde	8.254
	Paranaíta	9.253
	Total	90.109

Microrregião Oeste Matogrossense

Sede de Módulo	Municípios Referenciados	População
Cáceres	Araputanga	14.247
	Cáceres	87.708
	Curvelândia	4.831
	Figueirópolis D'Oeste	3.752
	Glória D'Oeste	2.792
	Indiavaí	2.073
	Lambari D'Oeste	3.876
	Porto Esperidião	10.719
	Reserva do Cabaçal	1.907
	Rio Branco	4.762
	Salto do Céu	3.387
	Rondolândia	3.985
	Comodoro	18.168
	Conquista D'Oeste	2.836
	Jaurú	12.843
	Vale São Domingos	3.212
Total		181.098

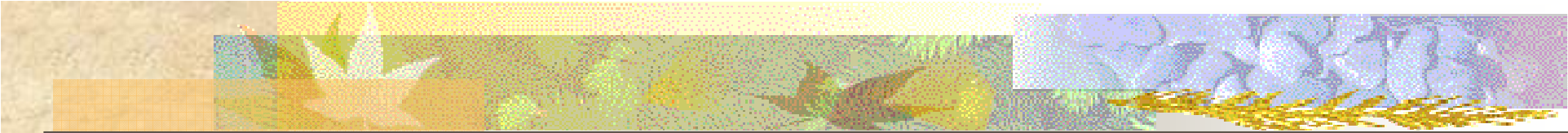
EQUIPE: PDR/SUAIS/SES



Microrregião Oeste Mato-grossense

Sede de Módulo	Municípios Referenciados	População
Pontes e Lacerda	Nova Lacerda	4.561
	Pontes e Lacerda	40.830
	Vila Bela da Ss Trindade	14.190
	Total	59.581

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES

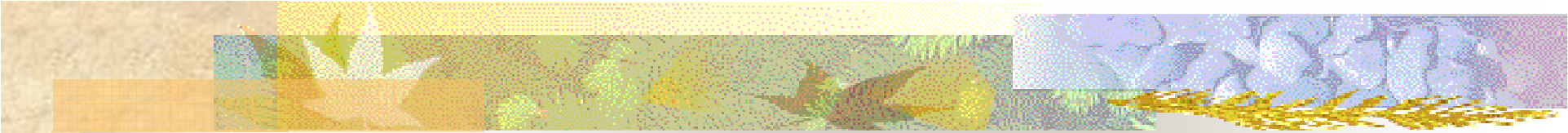


Microrregião Oeste Mato-grossense

Município Módulo	População
Campos de Júlio	3. 845
Mirassol D'Oeste	22.663
São José dos Quatro Marcos	18.504

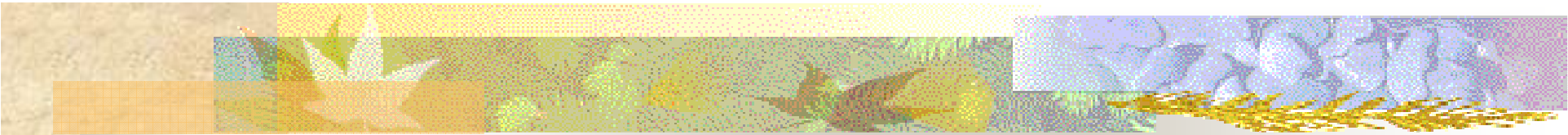
**TOTAL DA POPULAÇÃO DA MICRORREGIÃO
OESTE MATO-GROSSENSE = 285.691**

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES



Microrregião Sul Mato-grossense

Sede de Módulo	Municípios	População
Rondonópolis	Alto Garças	8.350
	Alto Taquari	5.226
	Araguainha	1.319
	Paranatinga	15.681
	Poxoréo	18.056
	Rondonópolis	163.824
	São José do Povo	3.113
	Tesouro	2.402
Total		217.971

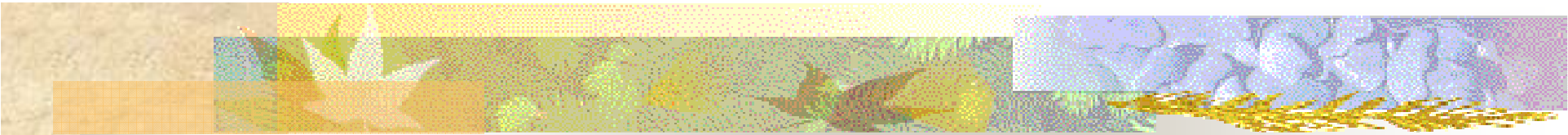


Microrregião Sul Mato-grossense

Sede de Módulo	Municípios Referenciados	População
Jaciara	Jaciara	26.363
	Juscimeira	12.635
	São Pedro da Cipa	3.596
Total		42.594

Sede de Módulo	Municípios Referenciados	População
Primavera do Leste	Primavera do Leste	53.881
	Santo Antonio do Leste	2.113
Total		55.994

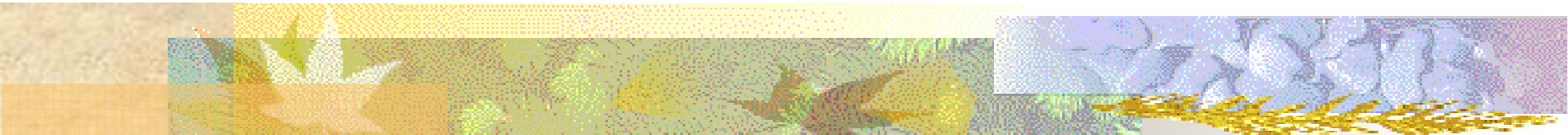
EQUIPE: PDR/SUAIS/SES



Microrregião Sul Mato-grossense

Sede de Módulo	Municípios Referenciados	População
Campo Verde	Campo Verde	22.991
	Santo Antônio do Leverger*	
TOTAL		22.991

*Município da Microrregião da Baixada Cuiabana

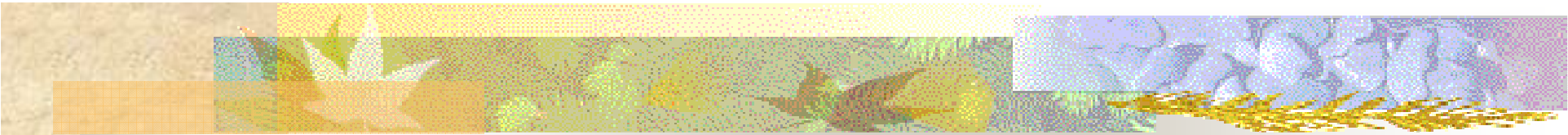


Microrregião Sul Matogrossense

Municípios Módulos	População
Alta Araguaia	11.738
Dom Aquino	8.243
Guiratinga	11.563
Pedra Preta	14.835
TOTAL	46.378

**TOTAL DA POPULAÇÃO DA MICRORREGIÃO
SUL MATOGROSSENSE = 385.928 HABITANTES**

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES



Microrregião Baixada Cuiabana

Município Módulo	População
Poconé	31.243

TOTAL GERAL DA MICRORREGIÃO

DA BAIXADA CUIABANA: 348.298

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES

REFLEXÃO

“O Futuro depende do que fazemos no presente”

(Gandhi)



1 9:29

EQUIPE: PDR/SUAIS/SES