



PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2026



GESTÃO MUNICIPAL

ARI CÂNDIDO BATISTA
PREFEITO DE NOVA OLÍMPIA

ALUIRSON FIGUEIREDO NETO JÚNIOR
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVA OLÍMPIA

ORGANIZAÇÃO E ELABORAÇÃO

ALUIRSON FIGUEIREDO NETO JÚNIOR
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVA OLÍMPIA

ELIANE OLIVEIRA COSTA
OUVIDORA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

COLABORAÇÃO E APROVAÇÃO

ELIZETE MARIA DA SILVA
PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE



SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	4
2. GESTÃO MUNICIPAL	5
2.1. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.....	5
2.2. CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	6
2.2.1. MEMBROS DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	7
2.2.2. CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE.....	7
2.3. OUVIDORIA DO SUS.....	10
3. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES - DOMI.....	11
4. DEMONSTRATIVO DA PROGRAMAÇÃO DE DESPESAS COM SAÚDE	40
5. PLANO DE GOVERNO.....	41
6. PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	42



1. INTRODUÇÃO

A Programação Anual de Saúde - PAS constitui instrumento de planejamento que operacionaliza anualmente as linhas de ação estabelecidas no Plano Municipal de Saúde. Deve ser elaborada em conformidade com as Leis nº 8.080/1990, 8.142/1990, Lei Complementar nº 141/2012, e com a Portaria de Consolidação GM/MS nº 1/2017, detalhando as ações que a Secretaria de Saúde desenvolverá ao longo do ano em consonância com as necessidades de saúde identificadas no território.

A Programação Anual de Saúde 2026 de Nova Olímpia está organizada tendo como referência as linhas de ação estruturadas pelas diretrizes do planejamento municipal, sendo:

1. Aprimoramento da gestão estratégica do SUS, da gestão do trabalho e da educação em saúde;
2. Fortalecimento da gestão participativa e do controle social;
3. Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde;
4. Fortalecimento da Atenção Especializada;
5. Fortalecimento da Assistência Farmacêutica, e;
6. Redução e o controle de doenças e agravos, com ênfase na vigilância em saúde.

Cada uma dessas diretrizes desdobra-se em objetivos, metas, indicadores e ações específicas, voltados ao enfrentamento das principais necessidades de saúde da população e à qualificação contínua da rede municipal. Complementarmente, o documento apresenta o demonstrativo da programação de despesas com saúde por subfunção, natureza e fonte de recursos, evidenciando a correspondência entre o planejamento das ações propostas e a alocação orçamentária necessária à sua execução, em atenção aos princípios da transparência e da responsabilidade fiscal dos recursos públicos de saúde.

Por fim, foram definidos os processos de monitoramento e avaliação que acompanharão a execução da PAS ao longo do exercício, assegurando que os resultados alcançados sejam periodicamente analisados pela gestão e pelo Conselho Municipal de Saúde.

Aluirson Figueiredo Neto Júnior
Secretário Municipal de Saúde de Nova Olímpia/MT

2. GESTÃO MUNICIPAL

FIGURA 01: Estrutura da Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia/MT.



Fonte: Prefeitura Municipal e Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia/MT.

2.1. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olímpia adota o modelo de gestão plena do sistema municipal, orientado pelo planejamento integrado, pelo uso estratégico das informações em saúde, pela intersetorialidade e pela articulação interfederativa, com foco em resultados, eficiência administrativa e qualificação do gasto público.

Nesse contexto, coordena, executa e avalia o processo de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito municipal, em consonância com as diretrizes estabelecidas pelos demais entes federados, consolidando o planejamento como instrumento estratégico para a organização, o monitoramento e o aprimoramento contínuo das ações e dos serviços de saúde.

A Secretaria tem por finalidade assegurar a promoção, a proteção, a recuperação e a reabilitação da saúde da população, mediante a oferta de ações e serviços no âmbito do SUS, fundamentados nos princípios da universalidade, da equidade e da integralidade da atenção. Reconhecendo a saúde como direito fundamental do



cidadão e dever do Estado, a gestão municipal atua no fortalecimento da rede de atenção, na ampliação do acesso e na melhoria contínua da qualidade assistencial prestada à população.

O funcionamento administrativo da Secretaria ocorre de segunda a sexta-feira, das 7h às 11h e das 13h às 17h, garantindo suporte técnico e administrativo contínuo às unidades e aos serviços que compõem a rede municipal de saúde.

A gestão financeira da assistência é desenvolvida por meio de recursos coordenados pelo Fundo Municipal de Saúde, criado pela Lei Municipal nº 089/1991, publicada em 3 de junho de 1991, e posteriormente alterada e substituída pela Lei Municipal nº 864/2009, de 14 de outubro de 2009, atualmente em vigor, em conformidade com as diretrizes definidas pelo SUS. Integram esse fundo as seguintes fontes de recursos: recursos ordinários do tesouro municipal (recursos próprios), transferências do SUS nas esferas federal e estadual, e repasses realizados, em especial, por meio da modalidade de convênio. Os recursos próprios, oriundos das receitas de impostos e de outros encargos a que o governo municipal faz jus, compõem a base de cálculo para o cumprimento do percentual mínimo constitucionalmente vinculado à saúde.

2.2. CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

O Conselho Municipal de Saúde foi instituído em 24 de setembro de 1994, por meio da Lei Municipal nº 122/1992, consolidando-se, desde então, como instância permanente de controle social sobre a formulação, a execução e a fiscalização da política municipal de saúde, em conformidade com os princípios de participação popular estabelecidos pela Lei Federal nº 8.142/1990.

O órgão é atualmente composto por 16 membros, entre conselheiros titulares e suplentes, representativos dos segmentos de usuários, trabalhadores de saúde, gestores e prestadores de serviços, em observância à paridade de representação preconizada pela legislação do Sistema Único de Saúde.

O colegiado reúne-se ordinariamente em periodicidade mensal e, extraordinariamente, sempre que a natureza das demandas ou a urgência das deliberações assim o exigir. A participação efetiva dos conselheiros, somada ao engajamento crescente de representantes da comunidade nas reuniões e nos debates promovidos pelo órgão, tem consolidado esse fórum como espaço legítimo e estratégico de deliberação, no qual são discutidas e pactuadas as diretrizes, as prioridades e os instrumentos de



planejamento da saúde pública municipal, fortalecendo a gestão participativa e a transparência na condução das políticas do setor.

2.2.1. MEMBROS DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Presidente: Elizete Maria da Silva
Secretária Executiva: Eliane Oliveira Costa

I –USUÁRIOS 50%		
Rotary Club	TITULAR	Maria José de Lima Medeiros
	SUPLENTE	Luiz Carlos Duarte
Paróquia Nossa Senhora Aparecida	TITULAR	Elizete Maria da Silva
	SUPLENTE	Paulo Henrique Alves de Paula
Conselho de Pastores e Pastoras	TITULAR	Josielly Maria Alves da Silva
	SUPLENTE	Robson Coelho da Silva
Florescer Ação Social	TITULAR	Janaina Talita Oliveira Santos
	SUPLENTE	Deise Kelle Da Silva Sobrinho
II –TRABALHADORES DA SAÚDE 25%		
Secretaria Municipal de Saúde	TITULAR	Eliane Oliveira Costa
	SUPLENTE	Claudia C. Pereira Rodrigues
	TITULAR	Fabiola Nunes S. dos Santos
	SUPLENTE	Alicia Marinho de Araújo
III –PRESTADORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE E GOVERNO MUNICIPAL 25%		
Prestador de Serviço	TITULAR	Katieli Silva Solito
	SUPLENTE	Víctor Hugo de Oliveira Medeiros
Prefeitura Municipal	TITULAR	Vilmar Rodrigues Ferreira
	SUPLENTE	Luciana de Freitas Alves

2.2.2. CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A Constituição Federal de 1988, ao criar o Sistema Único de Saúde, estabeleceu que a comunidade tem o dever e a responsabilidade de participar da gestão e controle da política pública de saúde. De forma prática, a participação comunitária pode se estabelecer, tanto por meio dos conselhos, quanto pelas conferências de saúde.

As Conferências de Saúde são fóruns destinados a participação, deliberação e debates coletivos na construção da representação social e do diálogo em torno da Saúde nos níveis correspondentes a sua execução. No âmbito municipal, o Conselho Municipal de Saúde de Nova Olímpia, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde realizou no



dia 22 de março de 2023 na Associação dos Fornecedores de Cana do Vale do Rio Paraguai (ASSOVALE), a X Conferência Municipal de Saúde.

A organização foi iniciada através da convocação dos membros conselheiros e gestão para definição da data e local, seguindo o processo para realização da mesma, com a elaboração dos documentos necessários, a qual foi definida através da Resolução nº. 001/2023 e convocada através do Decreto Municipal de nº 021/2023. O evento contou com o tema central: **“GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRACIA – AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA”** e os eixos temáticos:

Eixo I - O Brasil que temos. O Brasil que queremos;

Eixo II - O papel do controle social e os movimentos sociais para salvar vidas;

Eixo III - Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia;

Eixo IV - Amanhã vai ser outro dia para todas as pessoas.

A X Conferência Municipal de Saúde se iniciou com credenciamento e registro dos participantes por segmento (usuários do SUS, trabalhadores da saúde, governo/prestador e convidados). Os eixos foram abordados por meio de palestras e da discussão nos grupos de trabalho, ressaltando a importância da participação social na elaboração das propostas e a representatividade popular. Cada grupo formulou propostas que foram lidas e debatidas, resultando nas seguintes propostas aprovadas:

EIXO TEMÁTICO I: O BRASIL QUE TEMOS. O BRASIL QUE QUEREMOS

Nº	PROPOSTA	GOVERNABILIDADE
01	Eleger para nível de complexidade das enfermidades de maneira informatizada, por numeração da fila de espera.	MUNICIPAL
02	Elaborar lei municipal que garanta o direito à fila preferencial para consultas, exames e cirurgias: idosos acima de 60 anos, pacientes oncológicos e cardiológicos e pacientes com laudo médico urgente.	
03	Melhorar o transporte da zona rural para a condução dos pacientes para a cidade, para consultas com médicos especialistas.	
04	Melhorar o transporte dos funcionários, tanto na zona rural e na cidade, disponibilidade de um carro nos ESF, sempre fazer manutenção.	



EIXO TEMÁTICO II: O PAPEL DO CONTROLE SOCIAL E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS PARA SALVAR VIDAS

Nº	PROPOSTA	GOVERNABILIDADE
01	Concurso público a nível municipal, estadual e federal e capacitação continuada para os servidores da saúde.	MUNICIPAL
02	Contratação de assistente social na Secretaria Municipal de Saúde.	
03	Reajuste dos valores da tabela do SUS, ampliar e aumentar os procedimentos de média e alta complexidade.	
04	Reajustar, ampliar o recurso próprio para 20% a nível federal, estadual e municipal.	
05	Reuniões com a participação dos usuários na sala de conselho local; divulgação do trabalho dos conselhos municipais e capacitação para os conselheiros.	

EIXO TEMÁTICO III: GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRACIA

Nº	PROPOSTA	GOVERNABILIDADE
01	Desenvolver método sistematizado para viabilizar que todo tratamento seja realizado com eficiência do início, meio e fim.	MUNICIPAL
02	Criar uma comissão para o município capacitar os trabalhadores de saúde em atendimento especializado aos autistas, capacitação nas escolas sobre o SUS e a população sobre primeiros socorros.	

EIXO TEMÁTICO IV: AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA PARA TODAS AS PESSOAS

Nº	PROPOSTA	GOVERNABILIDADE
01	Maior transparência quanto ao processo de exames e fila de espera.	MUNICIPAL
02	Implementação de projetos nas redes municipais e estaduais de ensino, que visa o esclarecimento e fortalecimento a respeito do Sistema Único de Saúde.	
03	Implementação de metodologia ativa, que visa ampliar a comunicação entre servidores do SUS e a comunidade. Ex.: uso de tecnologias e métodos facilitados.	



2.3. OUVIDORIA DO SUS

A Ouvidoria do SUS constitui unidade administrativa vinculada à Secretaria Municipal de Saúde, cuja missão é assegurar aos cidadãos o direito de serem ouvidos e de terem suas demandas, individuais e coletivas, devidamente tratadas no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Sua função central é intermediar a relação entre a população e a gestão municipal de saúde, configurando-se, portanto, como instrumento de gestão orientado por evidências extraídas da própria experiência do usuário com os serviços. Em Nova Olímpia, a Ouvidoria funciona de segunda a sexta-feira, das 7h às 11h e das 13h às 17h, conduzida pela servidora Eliane Oliveira Costa. O serviço admite o registro de cinco modalidades de manifestação:

- Sugestão;
- Elogio;
- Solicitação,
- Reclamação, e;
- Denúncia.

Merece destaque a garantia do sigilo da identidade do manifestante em quatro das cinco modalidades, sendo a solicitação a única exceção, uma vez que a natureza do pedido (que pressupõe resposta individualizada ao requerente) exige sua identificação.

Esse desenho está em conformidade com a Política Nacional de Ouvidoria do SUS e resguarda o cidadão de eventual constrangimento ao relatar insatisfações ou denunciar falhas, condição essencial para estimular a efetiva utilização do canal, sobretudo em reclamações e denúncias envolvendo a própria rede assistencial.

Os canais de comunicação da Ouvidoria incluem telefone e mensagens via WhatsApp, atendimento por correspondência e presencial, endereço eletrônico para envio de manifestações por e-mail e caixas de coleta física, disponibilizadas nas cinco Unidades de Saúde da Família (USF) do município, no Centro de Reabilitação, na Unidade Mista de Saúde, na Vigilância em Saúde e na Secretaria Municipal de Saúde.



3. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES - DOMI

DIRETRIZ 1: Aprimoramento da gestão estratégica do SUS, da gestão do trabalho e da educação na saúde, com promoção da inovação, da transformação digital e do enfrentamento das desigualdades de raça/etnia, gênero, território e condição social.

OBJETIVO 1.1: Qualificar a gestão municipal, os processos de planejamento, regulação, monitoramento, avaliação, controle, transparência e articulação intersetorial, com vistas à melhoria contínua das ações e dos serviços de saúde.

ITEM	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	SUBFUNÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	META
					2026
1.1.1	Manter as atividades da Secretaria Municipal de Saúde, assegurando a disponibilidade contínua de recursos humanos, materiais de consumo, infraestrutura física e serviços essenciais necessários ao funcionamento da gestão e à prestação das ações e serviços de saúde.	Número de meses de funcionamento regular	122	Número	12
AÇÕES ¶ 1. Assegurar a disponibilização de recursos humanos, materiais de consumo e serviços essenciais necessários ao funcionamento da Secretaria de Saúde. 2. Garantir a manutenção da infraestrutura física e dos serviços de apoio (energia elétrica, água, internet e telefonia) da Secretaria. 3. Monitorar mensalmente a execução orçamentária e financeira destinada à manutenção da gestão em saúde.					
1.1.2	Promover a educação permanente dos profissionais de saúde da rede, visando o desenvolvimento contínuo de competências, à qualificação dos processos de trabalho e à melhoria da assistência prestada à população.	Número de ações de educação permanente realizadas por ano	122	Número	5
AÇÕES ¶ 1. Elaborar a programação de capacitações e treinamentos com base nas necessidades das equipes. 2. Realizar capacitações e oficinas temáticas para os profissionais da rede municipal de saúde. 3. Monitorar a execução e a participação dos profissionais nas ações de educação permanente realizadas.					



DIRETRIZ 2: Fortalecimento da gestão participativa e do controle social no SUS, com ampliação da participação da comunidade na formulação, no acompanhamento, na avaliação e no controle das políticas públicas de saúde.

OBJETIVO 2.1: Qualificar a participação social no SUS, assegurando o exercício do controle social na formulação, acompanhamento e na avaliação das políticas públicas de saúde.

ITEM	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	SUBFUNÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	META
					2026
2.1.1	Garantir o apoio administrativo, técnico e operacional necessário ao funcionamento do Conselho Municipal de Saúde, assegurando as condições para o pleno exercício de suas competências legais.	Número de reuniões ordinárias e extraordinárias do Conselho Municipal de Saúde realizadas por ano	122	Número	12
AÇÕES ¶ 1. Disponibilizar estrutura física, material de expediente e apoio técnico para o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde. 2. Organizar e secretariar as reuniões ordinárias e extraordinárias do Conselho, assegurando o registro em atas. 3. Publicar as deliberações do Conselho Municipal de Saúde, garantindo a transparência das decisões.					
2.1.2	Fortalecer o Conselho Municipal de Saúde por meio da oferta de ações de educação permanente e capacitação aos conselheiros, visando qualificar o exercício do controle social e os processos de deliberação.	Número de ações de capacitação destinadas aos conselheiros do Conselho Municipal de Saúde realizadas por ano	122	Número	1
AÇÕES ¶ 1. Planejar e realizar capacitação anual aos conselheiros de saúde sobre legislação do SUS e controle social. 2. Disponibilizar materiais informativos e didáticos que subsidiem a atuação dos conselheiros.					



2.1.3	Garantir a realização da Conferência Municipal de Saúde, em conformidade com a legislação e as diretrizes do SUS, assegurando ampla participação social na definição das políticas públicas de saúde.	Número de Conferências Municipais de Saúde realizadas conforme cronograma nacional	122	Número	1
AÇÕES ¶ 1. Organizar e viabilizar a realização da Conferência Municipal de Saúde, conforme cronograma e diretrizes nacionais. 2. Mobilizar a participação de usuários, trabalhadores e gestores nas etapas preparatórias e na plenária final. 3. Sistematizar e encaminhar as propostas aprovadas na Conferência aos órgãos competentes.					
2.1.4	Manter o funcionamento da Ouvidoria do SUS no município, assegurando canal de comunicação permanente entre a população e a gestão municipal de saúde, para o recebimento, o encaminhamento e a resposta às manifestações de usuários referentes à qualidade, ao acesso e à resolutividade dos serviços de saúde.	Número de meses de funcionamento regular da Ouvidoria do SUS	122	Número	12
AÇÕES ¶ 1. Assegurar recursos humanos, materiais e infraestrutura adequados ao pleno funcionamento da Ouvidoria do SUS no Município. 2. Garantir o registro, o encaminhamento e a resposta tempestiva às manifestações recebidas dos usuários do SUS. 3. Divulgar amplamente à população os canais de acesso à Ouvidoria, promovendo a transparência e a participação social.					



DIRETRIZ 3: Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS), com vistas à universalização do acesso, integralidade e à qualidade do cuidado, à promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos e à redução das desigualdades de raça/etnia, gênero, territoriais e sociais.

OBJETIVO 3.1: Estruturar, fortalecer e qualificar a APS como ordenadora da Rede de Atenção à Saúde, através do acesso humanizado, integral e contínuo à população em todos os ciclos de vida.

ITEM	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	SUBFUNÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	META
					2026
3.1.1	Assegurar a captação, disponibilização e aplicação de recursos de custeio destinados à manutenção das ações, dos serviços e dos estabelecimentos da APS.	Número de setor e/ou serviço mantido em funcionamento durante o ano	301	Número	1
AÇÕES ¶ 1. Articular junto a parlamentares e ao Ministério da Saúde a captação de recursos de custeio destinados à Atenção Primária. 2. Monitorar a execução orçamentária e a aplicação dos recursos de custeio recebidos para a APS. 3. Garantir a manutenção regular dos serviços e estabelecimentos vinculados à Atenção Primária à Saúde.					
3.1.2	Garantir o abastecimento contínuo de insumos, materiais de consumo e serviços essenciais de infraestrutura, incluindo energia elétrica, internet e telefonia, assegurando o pleno funcionamento das unidades da APS.	Número de meses de funcionamento regular	301	Número	12
AÇÕES ¶ 1. Assegurar o abastecimento contínuo de insumos e materiais de consumo às unidades de Atenção Primária. 2. Garantir a manutenção dos serviços essenciais de infraestrutura (energia elétrica, internet e telefonia) nas unidades de saúde. 3. Monitorar mensalmente o funcionamento das unidades da APS quanto à disponibilidade de insumos e serviços.					



3.1.3	Estruturar a Atenção Primária à Saúde por meio da reforma e adequação das unidades de saúde, mediante captação de recursos de investimento, visando à qualificação da infraestrutura física e ao fortalecimento da capacidade de resposta dos serviços.	Número de unidades de saúde reformadas	301	Número	1
AÇÕES ¶ 1. Identificar as unidades de saúde com maior necessidade de reforma e elaborar diagnóstico da infraestrutura física. ¶ 2. Articular junto a parlamentares e ao Ministério da Saúde a captação de recursos de investimento para reforma das unidades. ¶ 3. Elaborar projetos e conduzir o processo licitatório para execução das obras de reforma. ¶ 4. Monitorar a execução das obras e realizar a prestação de contas dos recursos investidos.					
3.1.4	Ampliar a infraestrutura da Atenção Primária à Saúde por meio da construção de novas unidades de saúde, mediante captação de recursos de investimento, visando à ampliação do acesso, da capacidade de atendimento e da resolutividade dos serviços.	Número de unidades de saúde construídas	301	Número	1
AÇÕES ¶ 1. Identificar áreas e territórios prioritários para construção de novas unidades de saúde. ¶ 2. Articular junto a parlamentares a destinação de emendas de investimento para construção de unidades da APS. ¶ 3. Elaborar projetos arquitetônicos e conduzir o processo licitatório para as obras de construção. ¶ 4. Acompanhar a execução física e financeira das obras até a entrega da unidade.					



3.1.5	Adquirir equipamentos, mobiliários e materiais permanentes para as unidades da Atenção Primária à Saúde, visando fortalecer a infraestrutura dos serviços e proporcionar melhores condições de trabalho aos profissionais.	Número de setor estruturado com equipamentos e mobiliários adequados	301	Número	1
AÇÕES ¶ 1. Realizar diagnóstico dos equipamentos e mobiliários existentes nas unidades de Atenção Primária. ¶ 2. Articular a captação de recursos de investimento para aquisição de equipamentos e materiais permanentes. ¶ 3. Conduzir processo licitatório e distribuir os equipamentos adquiridos conforme necessidade das unidades.					
3.1.6	Viabilizar a aquisição e renovação da frota de veículos destinados ao apoio das ações e serviços da Atenção Primária à Saúde.	Número de veículos adquiridos e/ou renovados	301	Número	1
AÇÕES ¶ 1. Realizar levantamento da frota de veículos vinculada à Atenção Primária e identificar necessidades de renovação. ¶ 2. Articular junto a parlamentares a destinação de emendas de investimento para aquisição de veículos. ¶ 3. Conduzir processo licitatório para aquisição dos veículos destinados à APS. ¶ 4. Garantir a manutenção preventiva e corretiva da frota adquirida.					
3.1.7	Assegurar a manutenção das equipes multiprofissionais (e-Multi) do município, garantindo recursos humanos, insumos, materiais, infraestrutura e serviços essenciais ao desenvolvimento das ações de cuidado.	Número de equipe e-Multi mantida em funcionamento	301	Número	1



AÇÕES ¶

1. Garantir recursos humanos, insumos e infraestrutura necessários ao funcionamento da equipe e-Multi. ¶
2. Monitorar mensalmente os critérios federais de manutenção e o cumprimento das metas de cofinanciamento da equipe. ¶
3. Fortalecer o apoio matricial da e-Multi às equipes de Saúde da Família.

3.1.8	Garantir a manutenção e o funcionamento da Academia da Saúde, promovendo ações de promoção da saúde, práticas corporais, atividade física e prevenção de doenças.	Número de setor e/ou serviço mantido em funcionamento durante o ano	301	Número	1
-------	---	---	-----	--------	---

AÇÕES ¶

1. Assegurar recursos humanos, materiais e infraestrutura para o funcionamento da Academia da Saúde. ¶
2. Ofertar práticas corporais, atividade física e ações de promoção da saúde de forma regular à população. ¶
3. Monitorar a frequência e a adesão dos usuários às atividades ofertadas.

3.1.9	Consolidar a cobertura da Atenção Primária à Saúde no município, assegurando a continuidade das ações e serviços básicos, através do acesso qualificado, resolutivo e oportuno junto às comunidades locais.	Cobertura populacional estimada da Atenção Primária	301	Percentual	100
-------	---	---	-----	------------	-----

AÇÕES ¶

1. Manter o quadro de profissionais das Equipes de Saúde da Família completo e com carga horária adequada. ¶
2. Assegurar apoio técnico, administrativo e estrutural para o pleno funcionamento das equipes de APS. ¶
3. Monitorar mensalmente a cobertura populacional estimada, adotando medidas corretivas quando necessário.



3.1.10	Fortalecer a atenção odontológica as famílias e comunidades locais, assegurando a continuidade das atividades desenvolvidas e o acesso qualificado e oportuno aos serviços odontológicos no município.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Primária	301	Percentual	75
AÇÕES ¶ 1. Manter o quadro de profissionais das Equipes de Saúde Bucal completo e com carga horária adequada. ¶ 2. Fortalecer a atenção odontológica por meio de ações de promoção, prevenção e práticas educativas. ¶ 3. Monitorar mensalmente a cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Primária.					
3.1.11	Fortalecer o acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família pelas equipes da APS.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	301	Percentual	85
AÇÕES ¶ 1. Fortalecer a articulação com a Secretaria de Assistência Social para identificação dos beneficiários do Programa Bolsa Família. ¶ 2. Desenvolver cronograma de busca ativa das famílias beneficiárias em situação de vulnerabilidade. ¶ 3. Intensificar a busca ativa dos beneficiários faltosos ao acompanhamento das condicionalidades. ¶ 4. Monitorar mensalmente a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF.					
3.1.12	Fortalecer a cobertura das ações nas escolas pactuadas na adesão ao PSE.	Percentual de escolas pactuadas que realizaram ações do PSE no município	301	Percentual	80
AÇÕES ¶ 1. Pactuar anualmente as escolas participantes do Programa Saúde na Escola (PSE). ¶ 2. Planejar conjuntamente com as escolas o cronograma de ações do PSE. ¶ 3. Executar e registrar as ações de promoção e prevenção em saúde nas escolas pactuadas.					



3.1.13	Qualificar o desenvolvimento das ações prioritárias do PSE nas escolas pactuadas na adesão.	Percentual de escolas pactuadas que realizaram ações prioritárias do PSE no município	301	Percentual	80
AÇÕES ¶ 1. Priorizar a execução das ações obrigatórias do PSE definidas pelo Ministério da Saúde e da Educação. ¶ 2. Capacitar as equipes de Saúde da Família para o desenvolvimento das ações prioritárias do PSE. ¶ 3. Monitorar e registrar no sistema de informação do PSE o alcance das ações prioritárias realizadas.					
3.1.14	Garantir a cobertura vacinal em vacinas selecionadas para crianças menores de 2 anos.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos - pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª dose), poliomielite (3ª dose) e tríplice viral (1ª dose)	301/305	Proporção	100
AÇÕES ¶ 1. Assegurar o abastecimento regular de imunobiológicos nas salas de vacina do município. ¶ 2. Realizar busca ativa das crianças com esquema vacinal atrasado, por meio das equipes de Saúde da Família. ¶ 3. Promover campanhas de mobilização e conscientização da população sobre a importância da vacinação. ¶ 4. Monitorar mensalmente as coberturas vacinais das vacinas selecionadas do Calendário Nacional.					
3.1.15	Qualificar a atenção integral às pessoas com doenças crônicas não transmissíveis, com foco na promoção da saúde, prevenção, diagnóstico precoce, tratamento e acompanhamento contínuo na APS.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	301/302/305	Número	20
AÇÕES ¶ 1. Fortalecer as ações de promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas não transmissíveis na Atenção Primária. ¶ 2. Ampliar o rastreamento, o diagnóstico precoce e o acompanhamento contínuo dos usuários com DCNT. ¶ 3. Qualificar o encaminhamento e a referência dos casos de maior complexidade para a Atenção Especializada.					



3.1.16	Fortalecer o acesso e a cobertura do exame citopatológico do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos, promovendo a detecção precoce e o tratamento oportuno das lesões precursoras do câncer.	Razão de exames Citopatológicos de colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	301/302	Razão	0,3
AÇÕES ¶ 1. Ampliar a oferta de coleta de exame citopatológico do colo do útero nas unidades de Atenção Primária. ¶ 2. Realizar busca ativa das mulheres na faixa etária alvo por meio das equipes de Saúde da Família. ¶ 3. Monitorar a razão de exames realizados e garantir a devolutiva dos resultados às usuárias.					
3.1.17	Qualificar o acesso ao exame de mamografia em mulheres de 40 a 69 anos, garantindo a detecção precoce do câncer de mama.	Razão de mulheres na faixa etária de 40 a 69 anos com exame de mamografia avaliado nos últimos 24 meses	301/302	Razão	0,15
AÇÕES ¶ 1. Ampliar o encaminhamento das mulheres na faixa etária alvo para realização de mamografia. ¶ 2. Realizar busca ativa das mulheres com exame de mamografia vencido ou pendente. ¶ 3. Monitorar a razão de mamografias realizadas e assegurar a devolutiva dos resultados às usuárias.					
3.1.18	Assegurar a investigação oportuna dos óbitos de mulheres em idade fértil, qualificando a vigilância e subsidiando ações de prevenção.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	301/302/305	Proporção	90
AÇÕES ¶ 1. Garantir a investigação epidemiológica de todos os óbitos de mulheres em idade fértil notificados no município. ¶ 2. Qualificar o preenchimento das fichas de investigação e a definição da causa básica do óbito. ¶ 3. Monitorar o prazo de encerramento das investigações realizadas.					



3.1.19	Reduzir os casos de gravidez na adolescência por meio do fortalecimento das ações de educação e planejamento reprodutivo.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	301	Proporção	18
AÇÕES ¶ 1. Fortalecer as ações de educação em saúde sexual e reprodutiva voltadas aos adolescentes. ¶ 2. Ampliar o acesso dos adolescentes aos métodos contraceptivos disponíveis na rede municipal. ¶ 3. Articular ações intersetoriais com as escolas para o desenvolvimento de atividades de planejamento reprodutivo.					
3.1.20	Qualificar a assistência ao pré-natal e parto, promovendo a ampliação dos partos normais quando clinicamente indicados.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	301/302	Proporção	40
AÇÕES ¶ 1. Qualificar o acompanhamento do pré-natal nas unidades de Atenção Primária, conforme protocolos vigentes. ¶ 2. Promover ações educativas sobre os benefícios do parto normal às gestantes e suas famílias. ¶ 3. Articular com a maternidade de referência a adoção de boas práticas de atenção ao parto.					
3.1.21	Qualificar a assistência materno-infantil, visando à prevenção e redução da mortalidade materna.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	301/302/305	Número	1
AÇÕES ¶ 1. Qualificar o acompanhamento pré-natal, do parto e do puerpério, conforme protocolos do Ministério da Saúde. ¶ 2. Monitorar os casos de gestantes de risco e garantir o encaminhamento oportuno à referência especializada. ¶ 3. Realizar a investigação de todos os óbitos maternos ocorridos no município.					



3.1.22	Fortalecer a atenção integral à saúde materno-infantil, qualificando o pré-natal, o parto, o puerpério e o cuidado à criança, com vistas à redução da mortalidade infantil.	Número de óbito infantil	301/302/305	Número	3
AÇÕES ¶ 1. Qualificar o pré-natal, o parto, o puerpério e o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. ¶ 2. Realizar busca ativa das crianças em situação de risco e das gestantes faltosas às consultas. ¶ 3. Investigar todos os óbitos infantis ocorridos no município, subsidiando ações de prevenção.					
3.1.23	Fortalecer as ações de prevenção, diagnóstico, tratamento e acompanhamento da sífilis na gestação, visando à eliminação da transmissão vertical.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	301/305	Número	1
AÇÕES ¶ 1. Ampliar a testagem para sífilis no primeiro e no terceiro trimestre da gestação. ¶ 2. Garantir o tratamento oportuno e adequado das gestantes e parceiros diagnosticados com sífilis. ¶ 3. Monitorar os casos de sífilis em gestantes visando à eliminação da transmissão vertical.					
3.1.24	Fortalecer as ações de prevenção da transmissão vertical do HIV, assegurando diagnóstico oportuno, tratamento e acompanhamento qualificado durante o pré-natal, parto e puerpério.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	301/305	Número	0
AÇÕES ¶ 1. Ampliar a testagem para HIV no pré-natal, no parto e no puerpério. ¶ 2. Garantir o tratamento antirretroviral oportuno às gestantes diagnosticadas com HIV. ¶ 3. Monitorar o acompanhamento das crianças expostas ao HIV até a definição do diagnóstico final.					



3.1.25	Manter as atividades dos Agentes Comunitários de Saúde, garantindo o acompanhamento sistemático das famílias e dos usuários residentes na zona urbana e rural do município, por meio de visitas domiciliares periódicas e ações de promoção e vigilância em saúde.	Cobertura populacional estimada de Agentes Comunitários de Saúde	301	Percentual	100
--------	--	--	-----	------------	-----

AÇÕES ¶

1. Manter o quadro de Agentes Comunitários de Saúde completo e distribuído conforme a cobertura territorial da zona urbana e rural.
2. Garantir a realização de visitas domiciliares periódicas às famílias cadastradas, com registro no sistema de informação da APS.
3. Monitorar mensalmente a cobertura populacional estimada de Agentes Comunitários de Saúde, adotando medidas corretivas quando necessário.



DIRETRIZ 4: Fortalecer a atenção especializada no território municipal, assegurando o cuidado oportuno e a redução do tempo de espera por consultas e exames de média e alta complexidade.

OBJETIVO 4.1: Ampliar a oferta e o acesso às ações e serviços da atenção especializada, conforme as necessidades de saúde da população, reduzindo as desigualdades de raça/etnia, gênero, regionais e sociais, e promovendo a integralidade do cuidado.

ITEM	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	SUBFUNÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	META
					2026
4.1.1	Assegurar a captação, disponibilização e aplicação de recursos de custeio para a manutenção das ações, serviços e estabelecimentos da Atenção Especializada.	Número de setor e/ou serviço mantido em funcionamento durante o ano	302	Número	1
AÇÕES ¶ 1. Articular junto a parlamentares e ao Ministério da Saúde a captação de recursos de custeio para a Atenção Especializada. ¶ 2. Monitorar a execução orçamentária e a aplicação dos recursos de custeio recebidos. ¶ 3. Garantir a manutenção regular dos serviços e estabelecimentos vinculados à Atenção Especializada.					
4.1.2	Garantir o abastecimento contínuo de insumos, materiais de consumo e serviços essenciais de infraestrutura, incluindo energia elétrica, internet e telefonia, assegurando o pleno funcionamento da Atenção Especializada.	Número de meses de funcionamento regular	302	Número	12
AÇÕES ¶ 1. Assegurar o abastecimento contínuo de insumos e materiais de consumo aos serviços de Atenção Especializada. ¶ 2. Garantir a manutenção dos serviços essenciais de infraestrutura (energia elétrica, internet e telefonia). ¶ 3. Monitorar mensalmente o funcionamento dos serviços quanto à disponibilidade de insumos.					



4.1.3	Ampliar e fortalecer a oferta de serviços especializados (consultas, exames e procedimentos) por meio de credenciamentos e contratos.	Número de serviço mantido em funcionamento durante o ano	302	Número	1
AÇÕES ¶ 1. Identificar as especialidades e procedimentos com maior demanda reprimida no município. ¶ 2. Articular o credenciamento e/ou a contratualização de novos serviços especializados junto à rede regional. ¶ 3. Monitorar a execução dos contratos e credenciamentos firmados, assegurando a qualidade dos serviços ofertados.					
4.1.4	Estruturar a Atenção Especializada por meio da reforma e adequação das unidades de saúde, mediante captação de recursos de investimento, visando à qualificação da infraestrutura física e ao fortalecimento da capacidade de resposta dos serviços.	Número absoluto de unidades de saúde reformadas no ano	302	Número	1
AÇÕES ¶ 1. Elaborar diagnóstico das unidades de Atenção Especializada com necessidade de reforma. ¶ 2. Articular a captação de recursos de investimento junto a parlamentares e ao Ministério da Saúde. ¶ 3. Conduzir o processo licitatório e acompanhar a execução das obras de reforma.					
4.1.5	Estruturar a Atenção Especializada por meio da construção de novas unidades de saúde, mediante captação de recursos de investimento, visando à ampliação do acesso, da capacidade de atendimento e da resolutividade dos serviços.	Número absoluto de unidades de saúde construídas no ano	302	Número	1
AÇÕES ¶ 1. Identificar a necessidade de novas unidades para ampliação da Atenção Especializada no município. ¶ 2. Articular junto a parlamentares a destinação de emendas de investimento para construção. ¶ 3. Elaborar projetos e conduzir o processo licitatório para as obras de construção.					



4.1.6	Adquirir equipamentos, mobiliários e material permanente para a Atenção Especializada, visando fortalecer a infraestrutura dos serviços e proporcionar melhores condições de trabalho aos profissionais.	Número de setor estruturado com equipamentos e mobiliários adequados	302	Número	1
AÇÕES ¶ 1. Realizar diagnóstico dos equipamentos e mobiliários existentes nos serviços de Atenção Especializada. ¶ 2. Articular a captação de recursos de investimento para aquisição de equipamentos e materiais permanentes. ¶ 3. Distribuir os equipamentos adquiridos conforme necessidade dos serviços especializados.					
4.1.7	Viabilizar a aquisição e renovação da frota de veículos destinados ao apoio das ações, serviços e demandas gerais da Atenção Especializada.	Número de veículos adquiridos no ano	302	Número	1
AÇÕES ¶ 1. Realizar levantamento da frota vinculada à Atenção Especializada e identificar necessidades de renovação. ¶ 2. Articular a destinação de emendas de investimento para aquisição de veículos. ¶ 3. Conduzir processo licitatório e garantir a manutenção da frota adquirida.					
4.1.8	Viabilizar a aquisição e renovação da frota de ambulâncias de simples remoção, a fim de atender, de forma segura, ágil e oportuna, à demanda de transporte de pacientes no município.	Número de ambulâncias adquiridos no ano	302	Número	1
AÇÕES ¶ 1. Realizar levantamento da frota de ambulâncias existente e identificar necessidades de renovação. ¶ 2. Articular a captação de recursos de investimento para aquisição de ambulâncias. ¶ 3. Conduzir processo licitatório e garantir a manutenção preventiva das ambulâncias adquiridas.					



4.1.9	Garantir o transporte sanitário eletivo dos pacientes que necessitam de deslocamento para atendimento de saúde.	Número de serviço mantido em funcionamento durante o ano	302	Número	1
AÇÕES ¶ 1. Organizar escala de veículos e motoristas destinados ao transporte sanitário eletivo dos pacientes. ¶ 2. Monitorar e regular as solicitações de transporte conforme a necessidade de deslocamento para atendimento. ¶ 3. Garantir a manutenção regular dos veículos utilizados no transporte sanitário eletivo.					
4.1.10	Assegurar a manutenção e o pleno funcionamento do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).	Número de unidade e/ou serviço mantido em funcionamento durante o ano	302	Número	1
AÇÕES ¶ 1. Garantir recursos humanos, insumos e infraestrutura necessários ao funcionamento do CAPS. ¶ 2. Assegurar o atendimento multiprofissional contínuo aos usuários em sofrimento psíquico. ¶ 3. Fortalecer a articulação do CAPS com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).					
4.1.11	Assegurar a manutenção e o pleno funcionamento da Unidade Mista Fernando Antônio de Moraes, garantindo a disponibilidade de recursos humanos, insumos, equipamentos e serviços necessários ao atendimento da população.	Número de unidade e/ou serviço mantido em funcionamento durante o ano	302	Número	1
AÇÕES ¶ 1. Garantir a disponibilidade de recursos humanos, insumos e equipamentos para o funcionamento da Unidade Mista. ¶ 2. Assegurar a manutenção da infraestrutura física e dos serviços essenciais da unidade. ¶ 3. Monitorar mensalmente o funcionamento e a qualidade do atendimento prestado à população.					



4.1.12	Manter o vínculo institucional e operacional com o Consórcio Médio Norte Mato-grossense.	Número de unidade e/ou serviço mantido em funcionamento durante o ano	302	Número	1
AÇÕES ¶ 1. Garantir o cumprimento das obrigações contratuais e financeiras junto ao Consórcio Médio Norte Mato-grossense. ¶ 2. Monitorar a utilização dos serviços ofertados pelo Consórcio pelos usuários do município. ¶ 3. Participar das reuniões e deliberações do Consórcio para o fortalecimento da rede regionalizada.					
4.1.13	Garantir a manutenção e o pleno funcionamento do Laboratório Municipal, assegurando a realização contínua e qualificada de exames laboratoriais à população.	Número de unidade e/ou serviço mantido em funcionamento durante o ano	302	Número	1
AÇÕES ¶ 1. Assegurar recursos humanos, insumos e reagentes necessários ao funcionamento do Laboratório Municipal. ¶ 2. Garantir a manutenção dos equipamentos laboratoriais e o controle de qualidade dos exames realizados. ¶ 3. Monitorar o tempo de entrega dos resultados dos exames à população.					
4.1.14	Garantir a manutenção e o pleno funcionamento das atividades e serviços da UDR Pedro Martins D Neto, assegurando atendimento multiprofissional contínuo, qualificado e humanizado, com vistas à promoção da recuperação funcional, à autonomia e à qualidade de vida dos usuários.	Número de unidade e/ou serviço mantido em funcionamento durante o ano	302	Número	1
AÇÕES ¶ 1. Garantir recursos humanos, insumos e infraestrutura necessários ao funcionamento da UDR. ¶ 2. Assegurar o atendimento multiprofissional contínuo, qualificado e humanizado aos usuários. ¶ 3. Monitorar os indicadores de recuperação funcional e qualidade de vida dos usuários atendidos.					



4.1.15	Manter parceria com a Casa de Apoio situada na capital do Estado, garantindo o acolhimento, a hospedagem e a alimentação dos pacientes e acompanhantes em Tratamento Fora de Domicílio (TFD), durante a realização de consultas, exames e procedimentos de média e alta complexidade não disponíveis no Município.	Número de meses de manutenção da parceria com a Casa de Apoio	302	Número	12
AÇÕES ¶ 1. Garantir o cumprimento das obrigações contratuais e financeiras junto à Casa de Apoio conveniada na capital do Estado. 2. Organizar o fluxo de encaminhamento, acolhimento e hospedagem dos pacientes e acompanhantes em Tratamento Fora de Domicílio. 3. Monitorar mensalmente a utilização dos serviços da Casa de Apoio pelos usuários do Município.					



DIRETRIZ 5: Fortalecer a assistência farmacêutica, assegurando a gestão eficiente do setor, desde a aquisição até a dispensação e o uso racional dos produtos.

OBJETIVO 5.1: Ampliar a oferta e o acesso contínuo e gratuito da população aos medicamentos e insumos farmacêuticos no âmbito do SUS municipal.

ITEM	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	SUBFUNÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	META
					2026
5.1.1	Assegurar a manutenção da assistência farmacêutica municipal por meio do fornecimento regular e gratuito de medicamentos à população, em conformidade com os protocolos clínicos e as diretrizes terapêuticas vigentes no âmbito do SUS.	Número de unidade e/ou serviço mantido em funcionamento durante o ano	303	Número	1
AÇÕES ¶ 1. Garantir o abastecimento regular e a distribuição gratuita de medicamentos à população. ¶ 2. Assegurar a dispensação de medicamentos conforme protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas vigentes. ¶ 3. Monitorar mensalmente o estoque e a demanda de medicamentos da rede municipal.					
5.1.2	Revisar, publicar e divulgar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), assegurando sua atualização periódica e amplo acesso da população e dos profissionais de saúde ao instrumento.	REMUME revisada, publicada e divulgada	303	Número	1
AÇÕES ¶ 1. Constituir comissão técnica para revisão da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME). ¶ 2. Atualizar a REMUME conforme as necessidades epidemiológicas e os protocolos clínicos vigentes. ¶ 3. Publicar e divulgar a REMUME atualizada aos profissionais de saúde e à população.					



DIRETRIZ 6: Reduzir e controlar doenças e agravos, com enfoque na superação das desigualdades de acesso, regionais, sociais, de raça/etnia e gênero.

OBJETIVO 6.1: Desenvolver ações integradas de vigilância sanitária, epidemiológica, ambiental e da saúde do trabalhador, com foco na promoção da saúde coletiva.

ITEM	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	SUBFUNÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	META
					2026
6.1.1	Prover a manutenção das atividades da Vigilância em Saúde no município, assegurando o abastecimento contínuo de insumos, materiais de consumo, recursos humanos, físicos, bem como serviços essenciais de infraestrutura (energia elétrica, internet e telefonia).	Número de meses em funcionamento	304/305	Número	12
AÇÕES ¶ 1. Assegurar o abastecimento contínuo de insumos e materiais de consumo para a Vigilância em Saúde. ¶ 2. Garantir recursos humanos e infraestrutura física adequados ao funcionamento da Vigilância. ¶ 3. Manter os serviços essenciais de infraestrutura (energia elétrica, internet e telefonia) no setor.					
6.1.2	Assegurar o registro tempestivo dos óbitos no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), com investigação e definição da causa básica em conformidade com os prazos estabelecidos.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	305	Proporção	90
AÇÕES ¶ 1. Qualificar o preenchimento das Declarações de Óbito pelos profissionais de saúde do município. ¶ 2. Realizar a investigação oportuna dos óbitos com causa mal definida. ¶ 3. Monitorar mensalmente o prazo de registro e definição da causa básica no SIM.					



6.1.3	Fortalecer a organização da rede de serviços de saúde para o atendimento de referência aos casos suspeitos e confirmados de hanseníase, assegurando acompanhamento clínico contínuo até a alta por cura.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	305	Proporção	90
AÇÕES ¶ 1. Qualificar as equipes de Atenção Primária para o diagnóstico precoce e o tratamento da hanseníase. ¶ 2. Garantir a disponibilidade da poliquimioterapia e o acompanhamento clínico dos casos até a alta por cura. ¶ 3. Monitorar a evolução clínica e o encerramento oportuno dos casos em tratamento.					
6.1.4	Garantir o acompanhamento integral das ações de diagnóstico, tratamento e controle da malária, assegurando a efetividade das medidas adotadas junto aos casos.	Número de Casos Autóctones de Malária	305	Número	0
AÇÕES ¶ 1. Manter vigilância epidemiológica ativa para detecção precoce de casos suspeitos de malária. ¶ 2. Garantir o diagnóstico laboratorial e o tratamento oportuno dos casos identificados. ¶ 3. Monitorar e investigar eventuais casos autóctones notificados no município.					
6.1.5	Fortalecer as ações de vigilância da qualidade da água para consumo humano, mediante a manutenção regular das coletas e análises, em conformidade com o plano de amostragem.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	304	Proporção	90
AÇÕES ¶ 1. Executar o Plano de Amostragem de Vigilância da Qualidade da Água, conforme cronograma estabelecido. ¶ 2. Realizar as coletas e análises dos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. ¶ 3. Monitorar e registrar os resultados das análises no sistema de informação vigente.					



6.1.6	Reforçar as visitas domiciliares para controle vetorial da dengue, assegurando que os ciclos de trabalho de campo atinjam, no mínimo, 80% dos imóveis visitados.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	305	Número	5
AÇÕES ¶ 1. Planejar e executar os ciclos de visitas domiciliares para controle vetorial da dengue. ¶ 2. Capacitar os agentes de combate a endemias para o cumprimento da cobertura mínima de imóveis visitados. ¶ 3. Monitorar a cobertura de imóveis visitados em cada ciclo e adotar medidas corretivas quando necessário.					
6.1.7	Qualificar e manter atualizados os registros das notificações de agravos relacionados ao trabalho, assegurando o preenchimento completo das informações ocupacionais.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	304	Proporção	100
AÇÕES ¶ 1. Capacitar os profissionais de saúde para o preenchimento completo do campo ocupação nas notificações. ¶ 2. Monitorar mensalmente a qualidade do preenchimento das fichas de notificação de agravos relacionados ao trabalho. ¶ 3. Realizar busca ativa de informações complementares junto aos usuários notificados, quando necessário.					
6.1.8	Intensificar a busca ativa, o diagnóstico e o tratamento dos casos novos de tuberculose, assegurando acompanhamento clínico até a cura e a confirmação laboratorial do desfecho.	Proporção de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	305	Proporção	75
AÇÕES ¶ 1. Intensificar a busca ativa de sintomáticos respiratórios na rede de Atenção Primária. ¶ 2. Garantir o diagnóstico laboratorial e o início oportuno do tratamento dos casos novos de tuberculose. ¶ 3. Realizar o acompanhamento clínico dos casos até a confirmação da cura.					



6.1.9	Fortalecer a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose	Proporção de exames AntiHIV realizados entre os casos novos de tuberculose	305	Proporção	75
AÇÕES ¶ 1. Assegurar a oferta e a realização do exame anti-HIV a todos os casos novos de tuberculose diagnosticados. ¶ 2. Capacitar as equipes para a testagem e o aconselhamento dos usuários em tratamento de tuberculose. ¶ 3. Monitorar a proporção de exames anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.					

OBJETIVO 6.2: Aperfeiçoar as ações de vigilância em saúde por meio do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQAVS).

ITEM	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	SUBFUNÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	META
					2026
6.2.1	Assegurar a alimentação tempestiva dos registros de óbitos no Sistema de Informação sobre Mortalidade, garantindo que a proporção informada em relação ao estimado seja recebida na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência	305	Proporção	90
AÇÕES ¶ 1. Qualificar o fluxo de notificação e registro dos óbitos ocorridos no município junto ao SIM. ¶ 2. Monitorar mensalmente o prazo de alimentação dos registros na base federal. ¶ 3. Realizar busca ativa de óbitos não notificados junto a cartórios e unidades de saúde.					



6.2.2	Assegurar a alimentação tempestiva dos registros de nascidos vivos no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos, garantindo que a proporção informada em relação ao estimado seja recebida na base federal em até 60 dias após a de ocorrência.	Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência	305	Proporção	90
AÇÕES ¶ 1. Qualificar o fluxo de notificação dos nascidos vivos junto às maternidades de referência. ¶ 2. Monitorar mensalmente o prazo de alimentação dos registros no SINASC. ¶ 3. Realizar busca ativa de nascimentos não notificados junto a cartórios e unidades de saúde.					
6.2.3	Manter atualizado o cadastro das salas de vacina no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, assegurando o envio regular da produção vacinal.	Proporção de salas de vacinas ativas cadastradas no CNES informando mensalmente dados de vacinação	305	Proporção	80
AÇÕES ¶ 1. Atualizar periodicamente o cadastro das salas de vacina no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. ¶ 2. Assegurar o envio mensal e regular dos dados de produção vacinal ao sistema de informação. ¶ 3. Monitorar a regularidade do envio das informações pelas salas de vacina do município.					
6.2.4	Garantir o alcance e a sustentação das coberturas vacinais preconizadas pelo Calendário Nacional de Vacinação para crianças (0 a 1 ano).	Proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (pentavalente – 3ª dose, poliomielite – 3ª dose, pneumocócica 10 valente – 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral – 1ª dose)	305	Proporção	100



AÇÕES ¶ 1. Assegurar o abastecimento regular de imunobiológicos nas salas de vacina do município. ¶ 2. Realizar busca ativa das crianças com esquema vacinal incompleto ou atrasado. ¶ 3. Promover ações de mobilização social para conscientização da população sobre a vacinação infantil. ¶ 4. Monitorar mensalmente as coberturas vacinais alcançadas para o Calendário Nacional de Vacinação.					
6.2.5	Assegurar a execução regular das ações de vigilância da qualidade da água para consumo humano, mediante o monitoramento do residual de agente desinfetante nas amostras analisadas.	Percentual de amostras analisadas para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano (cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro)	304	Percentual	75
AÇÕES ¶ 1. Executar as coletas e análises do residual de agente desinfetante em amostras de água para consumo humano. ¶ 2. Monitorar o cumprimento do cronograma de amostragem definido no Plano de Vigilância da Qualidade da Água. ¶ 3. Registrar os resultados das análises no sistema de informação vigente.					
6.2.6	Assegurar o encerramento oportuno, em até 60 dias após a notificação, dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata, fortalecendo a tempestividade da resposta da vigilância municipal.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata nacional (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	305	Proporção	80
AÇÕES ¶ 1. Qualificar a investigação epidemiológica dos casos de doenças de notificação compulsória imediata. ¶ 2. Monitorar mensalmente o prazo de encerramento dos casos notificados. ¶ 3. Realizar busca ativa de informações complementares para conclusão da investigação dentro do prazo.					



6.2.7	Manter a vigilância ativa e assegurar o diagnóstico e o início oportuno do tratamento dos casos de malária identificados no município.	Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno	305	Proporção	70
AÇÕES ¶ 1. Manter a vigilância epidemiológica ativa para detecção precoce dos casos suspeitos de malária. ¶ 2. Garantir o diagnóstico laboratorial e o início oportuno do tratamento dos casos confirmados. ¶ 3. Monitorar o tempo entre o diagnóstico e o início do tratamento dos casos identificados.					
6.2.8	Assegurar o encerramento, em até 60 dias após a notificação, dos óbitos suspeitos de dengue e chikungunya, garantindo a investigação epidemiológica tempestiva desses agravos.	Proporção de óbitos suspeitos de dengue e chikungunya encerrados em até 60 dias após a data de notificação	305	Proporção	75
AÇÕES ¶ 1. Qualificar a investigação epidemiológica dos óbitos suspeitos de dengue e chikungunya. ¶ 2. Monitorar mensalmente o prazo de encerramento das investigações realizadas. ¶ 3. Articular com os serviços de saúde a coleta e o envio oportuno de amostras para confirmação laboratorial.					
6.2.9	Fortalecer o acompanhamento e o exame dos contatos dos casos novos de hanseníase diagnosticados no município, ampliando a detecção precoce de novos casos na cadeia de transmissão.	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	305	Proporção	82
AÇÕES ¶ 1. Realizar a busca ativa e o exame dos contatos domiciliares dos casos novos de hanseníase diagnosticados. ¶ 2. Qualificar o registro do exame de contatos no sistema de informação de agravos de notificação. ¶ 3. Monitorar a proporção de contatos examinados em relação aos casos novos diagnosticados.					



6.2.10	Fortalecer o acompanhamento e o exame dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial, ampliando a detecção precoce de novos casos na cadeia de transmissão.	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	305	Proporção	70
AÇÕES ¶ 1. Realizar a busca ativa e o exame dos contatos domiciliares dos casos novos de tuberculose pulmonar. ¶ 2. Qualificar o registro do exame de contatos no sistema de informação de agravos de notificação. ¶ 3. Monitorar a proporção de contatos examinados em relação aos casos novos confirmados.					
6.2.11	Fortalecer o diagnóstico precoce e o tratamento oportuno da sífilis no pré-natal das gestantes residentes no município, reduzindo os casos de sífilis congênita.	Percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado	305	Percentual	0
AÇÕES ¶ 1. Ampliar a testagem para sífilis no primeiro e no terceiro trimestre da gestação e no momento do parto. ¶ 2. Garantir o tratamento oportuno e adequado das gestantes e parceiros diagnosticados com sífilis. ¶ 3. Monitorar os casos de sífilis congênita visando à redução da transmissão vertical.					
6.2.12	Reduzir a proporção de casos novos de aids diagnosticados com contagem de linfócitos T-CD4 inferior a 200 células/mm ³ , fortalecendo o diagnóstico precoce da infecção pelo HIV.	Percentual de casos de aids com LT -CD4 menor que 200 cels/mm ³ em relação ao total de casos novos registrados no SISCEL por ano de diagnóstico	305	Percentual	0



AÇÕES ¶

1. Ampliar a oferta de testagem para HIV na rede de Atenção Primária e Especializada. ¶
2. Fortalecer o diagnóstico precoce e o encaminhamento oportuno dos casos reagentes para tratamento. ¶
3. Monitorar a contagem de linfócitos T-CD4 dos casos novos registrados no SISCEL.

6.2.13	Qualificar e manter atualizados os registros das notificações de acidentes de trabalho, acidentes de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena, assegurando o preenchimento completo dos campos Ocupação e Atividade Econômica.	Proporção de preenchimento dos campos Ocupação e Atividade Econômica (CNAE) nas notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena segundo município de notificação	304	Proporção	90
--------	---	--	-----	-----------	----

AÇÕES ¶

1. Capacitar os profissionais de saúde para o preenchimento completo dos campos Ocupação e Atividade Econômica nas notificações. ¶
2. Monitorar mensalmente a qualidade do preenchimento das fichas de notificação de acidentes de trabalho. ¶
3. Realizar busca ativa de informações complementares junto aos usuários notificados, quando necessário.

6.2.14	Estimular a qualificação do preenchimento das notificações de violência interpessoal e autoprovocada, assegurando o registro de informação válida no campo raça/cor.	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida	304	Proporção	95
--------	--	---	-----	-----------	----

AÇÕES ¶

1. Capacitar os profissionais de saúde para o preenchimento do campo raça/cor nas notificações de violência. ¶
2. Monitorar mensalmente a qualidade do preenchimento das fichas de notificação de violência interpessoal e autoprovocada. ¶
3. Sensibilizar as equipes sobre a importância da informação de raça/cor para o planejamento das ações de saúde.



4. DEMONSTRATIVO DA PROGRAMAÇÃO DE DESPESAS COM SAÚDE

SUBFUNÇÕES DA SAÚDE	NATUREZA DA DESPESA	RECEITA DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIA DE IMPOSTOS RECEITA PRÓPRIA	TRANSFERÊNCIAS DE FUNDOS À FUNDO DE RECURSOS DO SUS, PROVENIENTES DO GOVERNO FEDERAL	TRANSFERÊNCIAS DE FUNDOS AO FUNDO DE RECURSOS DO SUS, PROVENIENTES DO GOVERNO ESTADUAL	TOTAL
122 Administração Geral	Corrente	R\$ 759.000,00	-	-	R\$ 759.000,00
	Capital	R\$ 10.000,00	-	-	R\$ 10.000,00
301 Atenção Básica	Corrente	R\$ 3.650.050,00	R\$ 3.658.008,93	R\$ 420.000,00	R\$ 7.728.058,93
	Capital	R\$ 51.000,00	R\$ 283.000,00	-	R\$ 334.000,00
302 Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	R\$ 23.595.000,00	R\$ 1.229.649,44	R\$ 560.000,00	R\$ 25.384.649,44
	Capital	R\$ 610.000,00	-	-	R\$ 610.000,00
303 Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	R\$ 1.100.000,00	R\$ 237.921,12	R\$ 117.344,04	R\$ 1.455.265,16
	Capital	R\$ 10.000,00	-	-	R\$ 10.000,00
304 Vigilância Sanitária	Corrente	R\$ 525.000,00	R\$ 68.870,00	R\$ 75.000,00	R\$ 668.870,00
	Capital	-	-	-	-
305 Vigilância Epidemiológica	Corrente	R\$ 140.000,00	R\$ 355.192,00	-	R\$ 495.192,00
	Capital	-	-	-	-
TOTAL		R\$ 30.450.050,00	R\$ 5.832.641,49	R\$ 1.172.344,04	R\$ 37.455.035,53

Fonte: Quadro de Detalhamento de Despesas – QDD/2026.



5. PLANO DE GOVERNO

SAÚDE HUMANIZADA PARA TODOS

1. Ampliar em quantidade o acesso aos procedimentos oferecidos pelo convênio com o Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Norte;
2. Buscar parcerias e convênios para que os usuários do Sistema Único de Saúde tenham acesso às especialidades médicas e apoio diagnóstico ainda não ofertados no município;
3. Garantir e ampliar a oferta na farmácia municipal, de medicamentos garantidos pela Política Nacional de Medicamentos;
4. Dar continuidade ao Programa de Formação Continuada ou de treinamento de servidores públicos municipais da saúde, para garantir a captação de recursos;
5. Modernização das estruturas físicas das Unidades Básicas de Saúde da zona urbana e rural, como também garantir a manutenção e ampliação dos programas de assistência da atenção básica de saúde;
6. Renovar e aumentar a frota de ambulâncias para a Secretaria Municipal de Saúde, com projetos de captação de recursos e de emendas parlamentares;
7. Valorização das equipes de Agentes Municipais de Saúde e Endemias;
8. Garantir a Ouvidoria da Saúde como um canal aberto de comunicação entre o cidadão e a secretaria, para que sejam recebidas reclamações, sugestões ou elogios;
9. Desenvolver ações visando parcerias com a iniciativa privada, governos Federal e Estadual, para criar clínica de recuperação de dependentes químicos;
10. Dar continuidade na parceria com a Casa de Apoio em Cuiabá, garantindo o suporte humanizado aos pacientes do nosso município;
11. Garantir Agentes Comunitários de Saúde para atender os Assentamentos São José e Santa Cecília.



6. PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O processo de monitoramento e avaliação constitui instrumento essencial para o fortalecimento da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), permitindo acompanhar a execução das ações planejadas, verificar o alcance das metas estabelecidas e subsidiar a tomada de decisões voltadas ao aprimoramento contínuo das ações e dos serviços de saúde ofertados à população.

O monitoramento e a avaliação da Programação Anual de Saúde 2026 ocorrerão por meio dos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA), e consolidado no Relatório Anual de Gestão (RAG), registrados no DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento, observando os prazos estabelecidos na legislação vigente e sendo submetidos à apreciação e deliberação do Conselho Municipal de Saúde de Nova Olímpia.

Além de consolidar os resultados alcançados no exercício, o Relatório Anual de Gestão será utilizado como referência de retroalimentação do ciclo de planejamento em saúde, subsidiando a elaboração dos instrumentos de planejamento subsequentes e fortalecendo, no âmbito municipal, a cultura do planejamento, da transparência, da participação social. Dessa forma, o monitoramento e a avaliação da PAS 2026 contribuirão para assegurar a efetividade das ações desenvolvidas, promovendo a melhoria das condições de saúde da população e a qualificação permanente da Rede Municipal de Saúde de Nova Olímpia/MT.



PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2026

ARI CÂNDIDO BATISTA
PREFEITO DE NOVA OLÍMPIA
GESTÃO: 2025-2028

ALUIRSON FIGUEIREDO NETO JÚNIOR
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVA OLÍMPIA