

Relatório Anual de Gestão 2025

ALUIRSON FIGUEIREDO NETO JUNIOR
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

- 1.1. Informações Territoriais
- 1.2. Secretaria de Saúde
- 1.3. Informações da Gestão
- 1.4. Fundo de Saúde
- 1.5. Plano de Saúde
- 1.6. Informações sobre Regionalização
- 1.7. Conselho de Saúde
- 1.8. Casa Legislativa

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
- 3.2. Nascidos Vivos
- 3.3. Principais causas de internação por local de residência
- 3.4. Mortalidade por grupos de causas

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

- 4.1. Produção de Atenção Básica
- 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
- 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
- 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
- 5.2. Por natureza jurídica
- 5.3. Consórcios em saúde

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
- 9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	MT
Município	NOVA OLÍMPIA
Região de Saúde	Médio Norte Matogrossense
Área	1.567,67 Km²
População	16.204 Hab
Densidade Populacional	11 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 03/06/2026

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE NOVA OLIMPIA
Número CNES	5654041
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	03238920000130
Endereço	RUA PARA S/N
Email	epidemiologia@novaolimpia.mt.gov.br
Telefone	065 3332 1726

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 03/06/2026

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	ARI CANDIDO BATISTA
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	ALUIRSON FIGUEIREDO NETO JUNIOR
E-mail secretário(a)	saude@novaolimpia.mt.gov.br
Telefone secretário(a)	65999164645

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 03/06/2026
Período de referência: 01/09/2025 - 31/12/2025

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	06/1991
CNPJ	11.385.751/0001-90
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	ALUIRSON FIGUEIREDO NETO JUNIOR

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 03/06/2026

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2022-2025
Status do Plano	Aprovado

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 02/03/2023

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Médio Norte Matogrossense

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ARENÁPOLIS	414.678	10769	25,97
BARRA DO BUGRES	7228.902	29406	4,07
CAMPO NOVO DO PARECIS	9448.384	51722	5,47

DENISE	1300.924	6675	5,13
NOVA MARILÂNDIA	1942.816	3731	1,92
NOVA OLÍMPIA	1567.669	16204	10,34
PORTO ESTRELA	2065.241	3141	1,52
SANTO AFONSO	1169.503	2416	2,07
SAPEZAL	13597.506	32514	2,39
TANGARÁ DA SERRA	11565.976	114603	9,91

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
 Ano de referência: 2025

1 .7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI		
Endereço	RUA AMAZONAS		
E-mail			
Telefone			
Nome do Presidente	LUCIANA DE FREITAS ALVES		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	8	
	Governo	4	
	Trabalhadores	6	
	Prestadores	2	

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
 Ano de referência:

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA
Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa

• Considerações

O município de Nova Olímpia está localizado na região sudoeste do Estado de Mato Grosso, a aproximadamente 210 quilômetros da capital, Cuiabá, constituindo-se como um importante polo de desenvolvimento regional. Sua origem remonta à década de 1950, período marcado pelo processo de colonização e ocupação do interior mato-grossense, impulsionado principalmente pela expansão agrícola e pela busca de novas áreas para produção. Emancipado politicamente em 13 de maio de 1986, o município consolidou-se ao longo dos anos como uma referência econômica e social na região.

Com uma área territorial de 1.327,266 km² e população de 16.352 habitantes, conforme o Censo Demográfico de 2022 do IBGE, Nova Olímpia apresenta densidade demográfica de 12,32 habitantes por km², característica típica dos municípios mato-grossenses que possuem grande extensão territorial e forte vocação agropecuária. Seu Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) é de 0,682, considerado médio, refletindo avanços importantes nas áreas de educação, renda e longevidade.

A economia municipal destaca-se principalmente pela agropecuária e pela agroindústria, com forte participação do cultivo de cana-de-açúcar, soja, milho e da pecuária, atividades que impulsionam a geração de emprego, renda e arrecadação local. O município também se beneficia da presença de indústrias ligadas ao setor sucroenergético, contribuindo para o fortalecimento econômico da região e para a diversificação de sua base produtiva.

Nova Olímpia integra a Região Geográfica Intermediária de Tangará da Serra, desempenhando papel estratégico no desenvolvimento regional e na oferta de serviços à população local e dos municípios vizinhos. Além de sua relevância econômica, o município destaca-se pela qualidade de vida de seus habitantes, pelo potencial de crescimento sustentável e pela capacidade de atrair investimentos, consolidando-se como uma cidade promissora e importante para o cenário socioeconômico de Mato Grosso.

A secretária atualmente está sob gestão do secretário ALUIRSON FIGUEIREDO NETO JUNIOR.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Anual de Gestão é um instrumento de prestação de contas exigido legalmente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), conforme determina a Lei Complementar nº 141/2012.

Sua principal finalidade é demonstrar, de forma transparente, a aplicação dos recursos na saúde, o cumprimento das metas estabelecidas no Plano Municipal de Saúde e a produção dos serviços ofertados à população.

O Relatório Anual de Gestão é fundamental para a gestão municipal, pois permite o monitoramento da execução das ações de saúde, identifica possíveis ajustes necessários na política pública e fortalece o controle social, promovendo maior participação da sociedade e dos órgãos de fiscalização na avaliação das políticas de saúde.

O relatório apresenta dados detalhados sobre a produção de serviços, a alocação de recursos, a atuação dos profissionais de saúde e os indicadores que refletem a eficiência e eficácia das políticas implementadas. Ao longo do ano de 2025, a administração municipal buscou fortalecer a rede de atenção à saúde, aprimorando a infraestrutura, qualificando os serviços prestados e ampliando o acesso da população aos atendimentos básicos e especializados.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A disponibilização dos dados do SINASC, SIM e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DAENT/SVSA e DRAC/SAES

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2025

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	584	539	1.123
5 a 9 anos	651	587	1.238
10 a 14 anos	667	597	1.264
15 a 19 anos	658	592	1.250
20 a 29 anos	1.280	1.180	2.460
30 a 39 anos	1.130	1.137	2.267
40 a 49 anos	1.148	1.221	2.369
50 a 59 anos	1.092	1.008	2.100
60 a 69 anos	691	642	1.333
70 a 79 anos	320	278	598
80 anos e mais	108	94	202
Total	8.329	7.875	16.204

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 03/06/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
NOVA OLIMPIA	254	221	283	271

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 03/06/2026.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	260	218	192	227	169
II. Neoplasias (tumores)	40	30	37	51	57
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	29	28	1	12	6
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	23	27	5	10	19
V. Transtornos mentais e comportamentais	6	5	14	20	22
VI. Doenças do sistema nervoso	3	10	15	10	17
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	1	3
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	150	121	103	162	137
X. Doenças do aparelho respiratório	80	139	114	112	134
XI. Doenças do aparelho digestivo	22	44	46	54	39
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	3	3	3	10
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	6	10	9	10
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	47	67	61	48	94
XV. Gravidez parto e puerpério	138	137	118	119	123
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	7	8	17	18	15
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	5	3	3	5
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	2	5	14	46
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	28	45	50	76	89

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	2	3	2	7	12
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	843	898	796	956	1.007

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 03/06/2026.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	47	5	4	5
II. Neoplasias (tumores)	20	13	7	18
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4	7	10	11
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	-	-	1
VI. Doenças do sistema nervoso	-	2	1	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	27	21	24	28
X. Doenças do aparelho respiratório	10	14	2	12
XI. Doenças do aparelho digestivo	4	8	2	6
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	1	1	2
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	6	3	6	3
XV. Gravidez parto e puerpério	3	1	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	3	3	3
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	2	2
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	12	9	4	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	24	11	8	16
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	161	98	74	108

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 03/06/2026.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A análise dos Dados Demográficos e de Morbimortalidade do município de Nova Olímpia/MT evidencia importantes aspectos relacionados ao perfil populacional, às condições de saúde da população e à demanda pelos serviços de assistência à saúde durante o exercício de 2025. O município apresenta população estimada de 16.204 habitantes, sendo 8.329 homens e 7.875 mulheres.

Observa-se uma distribuição populacional equilibrada entre os sexos, com predominância das faixas etárias economicamente ativas, especialmente entre 20 e 49 anos, que concentram 7.096 habitantes, representando parcela significativa da população municipal. Tal característica demonstra potencial produtivo e econômico, mas também exige planejamento contínuo das ações de saúde voltadas à prevenção de doenças crônicas, promoção da saúde do trabalhador e ampliação do acesso aos serviços assistenciais.

Em relação aos nascidos vivos, verifica-se estabilidade no número de nascimentos nos últimos anos. Após registro de 254 nascidos vivos em 2021, houve redução para 221 em 2022, seguida de aumento para 283 em 2023. Em 2024 foram registrados 271 nascimentos, número que se manteve em 2025, demonstrando relativa estabilidade demográfica. Esse cenário indica a necessidade de manutenção e fortalecimento das ações de atenção materno-infantil, acompanhamento pré-natal, assistência ao parto e puericultura, garantindo a continuidade da qualidade da assistência ofertada à população.

Segue tabela do nascidos vivos do ano de 2025:

Número Nascimentos	Ano Nascimento	Município Residência
271	2025	NOVA OLIMPIA

fonte: DW-SES-MT.

Quanto ao perfil de morbidade hospitalar, observa-se que em 2025 foram registradas 1.007 internações hospitalares de residentes do município, representando aumento em comparação aos anos anteriores e configurando o maior quantitativo da série analisada. As principais causas de internação foram doenças infecciosas e parasitárias (169 casos), doenças do aparelho circulatório (137 casos), doenças do aparelho respiratório (134 casos), gravidez, parto e puerpério (123 casos), doenças do aparelho geniturinário (94 casos) e lesões decorrentes de causas externas (89 casos). Destaca-se positivamente a redução progressiva das internações por doenças infecciosas e parasitárias ao longo dos anos, passando de 260 casos em 2021 para 169

em 2025, o que pode refletir melhorias nas ações de vigilância em saúde, imunização e atenção básica.

Por outro lado, observa-se aumento relevante das internações relacionadas às doenças do aparelho geniturinário, que passaram de 48 registros em 2024 para 94 em 2025, bem como crescimento das internações por lesões, envenenamentos e outras consequências de causas externas, que alcançaram 89 registros. Também merece atenção o aumento das internações por transtornos mentais e comportamentais, que evoluíram de 6 casos em 2021 para 22 em 2025, sinalizando a importância do fortalecimento das ações de saúde mental, da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e dos serviços de acompanhamento multiprofissional.

As doenças crônicas não transmissíveis continuam exercendo impacto significativo sobre a demanda hospitalar. As doenças do aparelho circulatório permaneceram entre as principais causas de internação, com 137 registros em 2025, enquanto as neoplasias apresentaram crescimento gradual ao longo da série histórica, alcançando 57 internações. Esse cenário reforça a necessidade de ampliação das ações de prevenção, diagnóstico precoce, acompanhamento contínuo dos pacientes e fortalecimento da atenção especializada.

No que se refere à mortalidade, foram registrados 109 óbitos de residentes em 2025, quantitativo muito próximo ao observado em 2024, quando ocorreram 108 óbitos, demonstrando relativa estabilidade dos indicadores de mortalidade do município. As principais causas de óbito em 2025 foram as doenças do aparelho circulatório, responsáveis por 27 óbitos, seguidas pelas neoplasias, com 20 óbitos, e pelas doenças do aparelho respiratório, com 18 óbitos. Esse perfil acompanha a tendência epidemiológica observada em nível estadual e nacional, caracterizada pelo predomínio das doenças crônicas não transmissíveis como principais causas de morte.

Segue a tabela de mortalidade do ano de 2025:

NumeroObitos	AnoObito	CausaCid10Capitulo	MunicipioResidencia
2	2025	01.I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	NOVA OLIMPIA
20	2025	02.II. Neoplasias (tumores)	NOVA OLIMPIA
8	2025	04.IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	NOVA OLIMPIA
1	2025	05.V. Transtornos mentais e comportamentais	NOVA OLIMPIA
3	2025	06.VI. Doenças do sistema nervoso	NOVA OLIMPIA
27	2025	09.IX. Doenças do aparelho circulatório	NOVA OLIMPIA
18	2025	10.X. Doenças do aparelho respiratório	NOVA OLIMPIA
5	2025	11.XI. Doenças do aparelho digestivo	NOVA OLIMPIA
5	2025	14.XIV. Doenças do aparelho geniturinário	NOVA OLIMPIA
2	2025	16.XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	NOVA OLIMPIA
2	2025	17.XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	NOVA OLIMPIA
7	2025	18.XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	NOVA OLIMPIA
9	2025	20.XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	NOVA OLIMPIA
TOTAL	2025	109	NOVA OLIMPIA

fonte: DW-SES-MT.

Observa-se ainda a ocorrência de 9 óbitos por causas externas, 8 por doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas, além de registros relacionados a doenças do sistema nervoso, aparelho digestivo e aparelho geniturinário. As afecções originadas no período perinatal registraram 2 óbitos, número considerado reduzido, porém que demanda monitoramento permanente das ações voltadas à saúde materno-infantil. Também foram registrados 2 óbitos decorrentes de malformações congênitas e anomalias cromossômicas.

De forma geral, os dados demonstram que Nova Olímpia mantém estabilidade demográfica, apresenta controle satisfatório dos indicadores relacionados às doenças infecciosas e mantém regularidade nos nascimentos e nos indicadores de mortalidade. Entre os pontos positivos destacam-se a redução das internações por doenças infecciosas e parasitárias, a estabilidade dos nascidos vivos e a manutenção dos níveis de mortalidade em patamares semelhantes aos anos anteriores.

Com as fragilidades e desafios, destacam-se o aumento das internações por doenças geniturinárias, respiratórias, causas externas e transtornos mentais, além da permanência das doenças cardiovasculares, neoplasias e doenças respiratórias como principais causas de óbito.

Esses resultados evidenciam a necessidade de continuidade das ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, ampliação das estratégias de saúde mental, qualificação da assistência especializada e intensificação das ações voltadas ao controle das doenças crônicas não transmissíveis, visando à melhoria contínua dos indicadores de saúde da população de Nova Olímpia.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

A disponibilização dos dados do SIS AB, SIA e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DESF/SAPS e DRAC/SAES

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	58.620
Atendimento Individual	24.519
Procedimento	48.801
Atendimento Odontológico	5.970

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	-	-	627	331.290,67
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	20	12.394,60
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteSES e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	-	-	647	343.685,27

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 03/06/2026.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	1.184	3.019,20
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 03/06/2026.

4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	93.149	27,00	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	75.049	390.437,07	-	-
03 Procedimentos clinicos	211.554	452.445,77	627	331.290,67
04 Procedimentos cirurgicos	1.068	772,63	20	12.394,60
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteSES e materiais especiais	148	33.300,00	-	-

08 Acoes complementares da atencao a saude	26.336	130.363,20	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	407.304	1.007.345,67	647	343.685,27

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 03/06/2026.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual.
Portanto, não há produção sob gestão municipal.

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	942	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	1.350	-
Total	2.292	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data da consulta: 03/06/2026.

• Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS

A análise dos dados de Produção de Serviços no Sistema Único de Saúde (SUS) do município de Nova Olímpia/MT, referentes ao Relatório Anual de Gestão (RAG) de 2025, demonstra significativa atuação da rede municipal de saúde na oferta de ações de promoção, prevenção, assistência e acompanhamento da população. Os dados evidenciam o esforço contínuo da gestão municipal em garantir acesso aos serviços de saúde, fortalecendo especialmente a Atenção Primária, a Atenção Especializada, a Vigilância em Saúde e a Rede de Atenção Psicossocial.

No âmbito da Atenção Básica, foram realizados 58.620 registros de visitas domiciliares, 24.519 atendimentos individuais, 48.801 procedimentos e 5.970 atendimentos odontológicos. Esses números demonstram a elevada capacidade operacional das equipes de saúde e a forte presença da Atenção Primária no território, especialmente por meio das visitas domiciliares, que representam importante estratégia para acompanhamento de famílias, identificação precoce de agravos, monitoramento de condições crônicas e fortalecimento do vínculo entre os serviços de saúde e a comunidade. O quantitativo expressivo de procedimentos realizados reforça a resolutividade da Atenção Básica e sua relevância como principal porta de entrada do SUS no município. Da mesma forma, os atendimentos odontológicos evidenciam a manutenção das ações de saúde bucal, contribuindo para a prevenção de doenças e melhoria da qualidade de vida da população.

Em relação à produção de Urgência e Emergência, observa-se a realização de 647 internações hospitalares financiadas pelo SUS, sendo 627 relacionadas a procedimentos clínicos e 20 a procedimentos cirúrgicos, totalizando investimento de R\$ 343.685,27. O predomínio dos procedimentos clínicos demonstra que a maior demanda hospitalar está relacionada ao tratamento de condições agudas e descompensações clínicas, exigindo estrutura adequada para assistência hospitalar e articulação permanente com a Atenção Primária para acompanhamento dos usuários após a alta hospitalar. Os procedimentos cirúrgicos, embora em menor número, representam importante componente da assistência especializada, contribuindo para a resolução de agravos que necessitam de intervenção hospitalar.

No campo da Atenção Psicossocial, foram registrados 1.184 atendimentos e acompanhamentos psicossociais, evidenciando a atuação dos serviços voltados à saúde mental no município. O volume de atendimentos demonstra a crescente importância das ações de acolhimento, acompanhamento terapêutico e suporte psicossocial à população. Considerando o aumento observado nos últimos anos das internações relacionadas aos transtornos mentais e comportamentais, os dados reforçam a necessidade de continuidade e fortalecimento das estratégias da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), ampliando as ações preventivas e o acompanhamento multiprofissional dos usuários.

Quanto à produção ambulatorial especializada e hospitalar, observa-se um volume expressivo de 407.304 procedimentos ambulatoriais aprovados, correspondendo a um montante financeiro de R\$ 1.007.345,67, além de 647 internações hospitalares que totalizaram R\$ 343.685,27. Destacam-se os procedimentos clínicos, que somaram 211.554 registros, seguidos pelas ações de promoção e prevenção em saúde, com 93.149 procedimentos, e pelos procedimentos diagnósticos, que alcançaram 75.049 registros. Esses resultados demonstram ampla oferta de serviços assistenciais e preventivos, evidenciando o compromisso da gestão municipal com a promoção da saúde, o diagnóstico oportuno e o tratamento adequado dos usuários do SUS.

Os procedimentos diagnósticos representam importante indicador da capacidade da rede em identificar precocemente doenças e agravos, contribuindo para intervenções mais eficazes e melhores resultados em saúde. Da mesma forma, a realização de ações complementares de atenção à saúde, que totalizaram 26.336 procedimentos, demonstra o fortalecimento da rede assistencial e a ampliação do acesso a serviços especializados. Destaca-se ainda a execução de procedimentos relacionados a órteses, próteses e materiais especiais, que receberam investimento superior a R\$ 33 mil, contribuindo para a reabilitação e melhoria da qualidade de vida dos usuários que necessitam desses recursos.

Em relação à Assistência Farmacêutica, registra-se que os dados apresentados referem-se exclusivamente ao componente especializado sob gestão estadual, não havendo produção vinculada diretamente à gestão municipal nesse item. Contudo, a assistência farmacêutica municipal continua desempenhando papel fundamental na garantia do acesso aos medicamentos básicos e estratégicos disponibilizados à população por meio da rede municipal de saúde.

No âmbito da Vigilância em Saúde, foram realizados 2.292 procedimentos, sendo 942 ações de promoção e prevenção em saúde e 1.350 procedimentos diagnósticos. Esses resultados demonstram a atuação permanente das equipes na vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental, contribuindo para o monitoramento de agravos, prevenção de doenças e fortalecimento das ações de saúde pública no município.

De maneira geral, os dados do período evidenciam desempenho satisfatório da rede municipal de saúde, com destaque para a elevada produção da Atenção Básica, o expressivo número de visitas domiciliares, a ampla oferta de procedimentos ambulatoriais, a manutenção dos atendimentos de saúde mental e a atuação constante da Vigilância em Saúde. Como pontos positivos, destacam-se a capilaridade das ações da Atenção Primária, a capacidade de resposta da rede assistencial e o volume de procedimentos preventivos, diagnósticos e terapêuticos realizados.

Entre os desafios identificados permanecem a necessidade de fortalecimento contínuo da assistência especializada, da rede de saúde mental e da integração entre os diferentes níveis de atenção, visando ampliar a resolutividade dos serviços e garantir atendimento cada vez mais qualificado à

população de Nova Olímpia.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
FARMACIA	0	0	2	2
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	3	3
UNIDADE MISTA	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	7	7
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	2	2
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
Total	0	0	21	21

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 03/06/2026.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	17	0	0	17
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	2	0	0	2
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	2	0	0	2
Total	21	0	0	21

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 03/06/2026.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2025

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
02451265000131	Direito Público	Consulta médica especializada	MT / NOVA OLÍMPIA

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 03/06/2026.

- Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS
- A análise da Rede Física Prestadora de Serviços ao Sistema Único de Saúde (SUS) no município de Nova Olímpia/MT, referente ao Relatório Anual de Gestão (RAG) de 2025, demonstra uma estrutura assistencial organizada e predominantemente sob gestão municipal, evidenciando o protagonismo da administração local na oferta dos serviços de saúde à população. Os dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) registram a existência de 21 estabelecimentos de saúde vinculados ao SUS, todos sob gestão municipal, fato que reforça a autonomia administrativa do município na condução das ações e serviços de saúde e demonstra o compromisso da gestão municipal com a manutenção e ampliação da rede assistencial.
- A composição da rede física revela uma estrutura diversificada, capaz de atender diferentes níveis de atenção à saúde. Destacam-se sete Centros de Saúde/Unidades Básicas de Saúde, que constituem a principal porta de entrada do SUS e representam a base da Atenção Primária à Saúde no município. A presença dessas unidades distribuídas no território contribui para ampliar o acesso da população aos serviços de promoção da saúde, prevenção de doenças, acompanhamento de condições crônicas e atendimento das demandas mais frequentes da comunidade. Esse quantitativo demonstra importante cobertura assistencial e favorece a organização das ações desenvolvidas pelas equipes multiprofissionais.

A rede conta ainda com um Hospital Geral e uma Unidade Mista, estruturas fundamentais para o atendimento de média complexidade, urgências, emergências e internações, contribuindo para a integralidade da assistência à saúde. A existência desses estabelecimentos fortalece a capacidade de resposta do município diante das necessidades assistenciais da população, reduzindo deslocamentos para outros centros e promovendo maior resolutividade dos serviços ofertados localmente.

Outro aspecto relevante é a presença de dois estabelecimentos classificados como Clínica/Centro de Especialidade, além de três unidades de apoio diagnóstico e terapia (SADT Isolado), que ampliam o acesso da população a consultas especializadas, exames complementares e procedimentos diagnósticos. Esses serviços desempenham papel estratégico na complementação da Atenção Primária e contribuem para o diagnóstico precoce, acompanhamento e tratamento adequado de diversas condições de saúde.

No campo da assistência farmacêutica, o município dispõe de duas farmácias vinculadas à rede SUS, garantindo suporte à dispensação de medicamentos e contribuindo para a continuidade dos tratamentos prescritos. Da mesma forma, destaca-se a existência de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), equipamento fundamental para o fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), especialmente diante do crescimento das demandas relacionadas à saúde mental observado nos indicadores assistenciais do município. A manutenção desse serviço representa importante estratégia para o cuidado integral dos usuários e para a promoção da saúde mental da população.

A rede municipal também contempla uma Central de Regulação do Acesso e uma Central de Gestão em Saúde, estruturas que contribuem para a organização dos fluxos assistenciais, regulação de consultas, exames e procedimentos especializados, além do aprimoramento da gestão dos serviços ofertados. Soma-se ainda a presença de um Polo Academia da Saúde, importante instrumento de promoção da saúde e incentivo à prática de atividades físicas, fortalecendo as ações preventivas e a melhoria da qualidade de vida da população.

Quanto à natureza jurídica dos estabelecimentos, observa-se predominância da Administração Pública Municipal, responsável por 17 dos 21 estabelecimentos existentes. Os demais serviços são compostos por quatro estabelecimentos privados prestadores de serviços ao SUS, sendo dois classificados como Empresário Individual e dois como Sociedade Empresária Limitada. Essa composição demonstra a importância da complementaridade entre os setores público e privado para ampliação da capacidade assistencial e atendimento das demandas da população.

Em relação aos consórcios em saúde, o município participa de consórcio público voltado à oferta de consultas médicas especializadas, instrumento importante para fortalecer a regionalização da assistência e ampliar o acesso da população a serviços especializados que, muitas vezes, não podem ser ofertados integralmente em âmbito municipal. A participação no consórcio contribui para otimizar recursos, ampliar a resolutividade da rede de atenção e garantir maior acesso dos usuários aos serviços de média complexidade.

De maneira geral, os dados evidenciam que Nova Olímpia possui uma rede física de saúde estruturada, diversificada e organizada, com forte predominância da gestão municipal na condução dos serviços. Como pontos positivos destacam-se a ampla cobertura da Atenção Primária por meio das Unidades Básicas de Saúde, a existência de hospital e unidade mista para atendimento de maior complexidade, a disponibilidade de serviços especializados, diagnóstico, assistência farmacêutica, saúde mental e regulação do acesso. Além disso, a participação em consórcio regional fortalece a oferta de consultas especializadas e amplia a capacidade assistencial do município.

Como desafios permanentes, destaca-se a necessidade de continuidade dos investimentos na qualificação da infraestrutura física, ampliação da capacidade instalada dos serviços especializados, fortalecimento da integração entre os diferentes níveis de atenção e manutenção de equipes multiprofissionais suficientes para atender à crescente demanda da população. De forma geral, a estrutura existente demonstra capacidade satisfatória para apoiar as ações desenvolvidas pela rede municipal de saúde e contribuir para a melhoria contínua dos indicadores de saúde da população de Nova Olímpia.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 02/2025

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	3	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	4	6	7	32	33
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	18	12	17	32	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	16	3	3	9	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 03/06/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	1	0	0	0	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	2	3	3	3	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	96	95	114	108	
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	38	44	44	46	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	86	99	97	110	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 03/06/2026.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A análise dos dados referentes aos profissionais de saúde atuando no Sistema Único de Saúde (SUS) no município de Nova Olímpia/MT demonstra uma estrutura de recursos humanos diversificada e compatível com a organização da rede municipal de saúde. Os dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), referentes ao Relatório Anual de Gestão (RAG) de 2025, evidenciam a presença de profissionais distribuídos em diferentes categorias ocupacionais e modalidades de vínculo empregatício, refletindo a capacidade operacional necessária para garantir a execução das ações e serviços de saúde ofertados à população.

No âmbito da administração pública municipal, observa-se a existência de 3 médicos vinculados na condição de autônomos, além de um quadro permanente composto por 4 médicos, 6 enfermeiros, 7 profissionais de nível superior de outras categorias, 32 profissionais de nível médio e 33 Agentes Comunitários de Saúde (ACS) contratados como estatutários ou empregados públicos. A presença de um número expressivo de Agentes Comunitários de Saúde constitui um importante ponto positivo, uma vez que esses profissionais desempenham papel fundamental na Atenção Primária à Saúde, atuando diretamente junto às famílias, fortalecendo o vínculo entre a população e os serviços de saúde, além de contribuírem para ações de promoção, prevenção e monitoramento das condições de saúde da comunidade.

Além do quadro efetivo, verifica-se significativa participação de profissionais contratados temporariamente ou ocupando cargos em comissão na administração pública. Nessa modalidade, encontram-se vinculados 18 médicos, 12 enfermeiros, 17 profissionais de nível superior e 32 profissionais de nível médio. Esse quantitativo demonstra a necessidade de complementação da força de trabalho para garantir a manutenção dos serviços de saúde, possibilitando maior flexibilidade na gestão e adequação das equipes às demandas assistenciais do município.

No setor privado prestador de serviços ao SUS, observa-se a atuação de 16 médicos, 3 enfermeiros, 3 profissionais de nível superior e 9 profissionais de nível médio vinculados por contratos temporários ou cargos em comissão. A participação desses estabelecimentos complementa a capacidade assistencial da rede pública, contribuindo para a ampliação da oferta de consultas, exames, procedimentos e atendimentos especializados à população.

A análise da evolução histórica dos vínculos profissionais demonstra crescimento da força de trabalho vinculada ao SUS nos últimos anos. O número de servidores estatutários e empregados públicos passou de 96 profissionais em 2021 para 108 em 2024, evidenciando a manutenção e ampliação do quadro permanente da saúde municipal. Da mesma forma, os contratos temporários e cargos em comissão na administração pública apresentaram crescimento, passando de 86 profissionais em 2021 para 110 em 2024. No setor privado, os contratos temporários evoluíram de 38 para 46 profissionais no mesmo período. Esses dados demonstram o esforço da gestão municipal em ampliar e manter a capacidade de atendimento da rede de saúde diante do aumento das demandas assistenciais observadas nos últimos anos.

Entre os aspectos positivos, destaca-se a composição multiprofissional das equipes, com presença de médicos, enfermeiros, profissionais de nível superior de diversas áreas, técnicos e auxiliares de saúde, além de um quantitativo expressivo de Agentes Comunitários de Saúde. Essa diversidade profissional favorece a integralidade do cuidado, fortalece as ações da Atenção Primária e contribui para a ampliação da capacidade resolutiva dos serviços ofertados à população. Também merece destaque a manutenção de quadro efetivo significativo, fator que favorece a continuidade das ações, a estabilidade das equipes e o fortalecimento dos vínculos com os usuários do SUS.

Como aspecto que merece atenção, observa-se elevada participação de profissionais vinculados por contratos temporários, especialmente entre médicos, enfermeiros e demais categorias técnicas e assistenciais. Embora essa modalidade contribua para suprir necessidades imediatas e garantir o funcionamento dos serviços, a alta dependência de vínculos temporários pode representar desafios relacionados à rotatividade profissional, à

continuidade do cuidado e à consolidação das equipes de saúde ao longo do tempo. Nesse contexto, torna-se importante que o município continue investindo em estratégias de valorização dos profissionais, qualificação permanente e fortalecimento dos vínculos efetivos sempre que possível.

De forma geral, os dados demonstram que Nova Olímpia dispõe de quantitativo adequado de profissionais para sustentar o funcionamento da rede municipal de saúde e atender às demandas da população. A presença de equipes multiprofissionais, a manutenção dos Agentes Comunitários de Saúde, a ampliação gradual da força de trabalho e a articulação entre os setores público e privado constituem fatores que fortalecem a capacidade assistencial do município e contribuem para a melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados no âmbito do Sistema Único de Saúde.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política da atenção básica.

OBJETIVO Nº 1 .1 - Qualificar as ações e serviços da atenção primária de forma ampliada, integrada e planejada.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Intensificar as coletas dos exames citopatológicos de colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão	2020	0,22	0,45	0,30	Razão		0,08	26,67
Ação Nº 1 - Conscientizar e orientar as mulheres sobre a importância de realizar o exame conforme orientação do MS.										
Ação Nº 2 - Ampliar o número de exames realizados dentro da faixa etária;										
Ação Nº 3 - Campanhas de coletas de citopatológico, estabelecendo cronograma em cada unidade de saúde;										
Ação Nº 4 - Palestras com grupos da população feminina na faixa etária elegível;										
Ação Nº 5 - Realizar Campanha �Outubro Rosa� que já faz parte do cronograma anual da Atenção Primária;										
A��o N� 6 - Busca ativa das mulheres faltosas;										
A��o N� 7 - Manter disponível os insumos necessários para realização do exame.										
2. Intensificar a oferta da realização de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	2020	0,08	0,10	0,15	Razão		0,01	6,67
A��o N� 1 - Ações de educação em saúde no incentivo do diagnóstico precoce no mês de março e outubro (dia da mulher e outubro rosa);										
A��o N� 2 - Garantir a realização do exame clínico das mamas nas consultas de rotina, assegurando referência e contra referência;										
A��o N� 3 - Disponibilizar transporte adequado as pacientes para realização do exame, quando necessário;										
A��o N� 4 - Garantir acesso a diagnóstico e tratamento a faixa etária prioritária e casos necessários;										
A��o N� 5 - Monitorar e gerenciar a referência e contra referência dos pacientes através da Atenção Primária para continuidade das ações;										
A��o N� 6 - Educação em saúde pelas unidades de saúde na prevenção do câncer de mama;										
A��o N� 7 - Contratação de serviço terceirizado para realização do exame.										
Ação N� 8 - Ampliar a realização de exames população feminina na faixa etária preconizada;										
3. Ampliar o funcionamento das equipes da Atenção Básica expandindo os atendimentos médicos para atingir a cobertura.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2020	67,98	90,00	100,00	Percentual		107,26	107,26
A��o N� 1 - Dar continuidade nos serviços de saúde da atenção primaria mesmo em período pand�mico;										
A��o N� 2 - Alimentar e atualizar mensalmente o Sistema de informação da Atenção Básica (SISAB);										
A��o N� 3 - Manter as ações da atenção básica junto com a equipe estratégica;										
A��o N� 4 - Garantir o funcionamento das unidades básicas com equipe necessária;										
A��o N� 5 - Realizar ação dos ACS�s através de visitas domiciliares.										

4. Ampliar o funcionamento das equipes de saúde bucal expandindo os atendimentos odontológicos para atingir a cobertura.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2020	16,99	57,00	80,00	Percentual		75,08	93,85	
Ação Nº 1 - Dar continuidade nos serviços de saúde bucal mesmo em período pandêmico;											
Ação Nº 2 - Realizar manutenção preventiva dos equipamentos regularmente;											
Ação Nº 3 - Garantir equipe de saúde bucal completa em todas as unidades de saúde;											
Ação Nº 4 - Ampliação e Estruturação dos equipamentos e espaço físico as UBS conforme legislações pertinentes;											
Ação Nº 5 - Fortalecer o Programa de Educação para a Saúde Bucal nas Escolas na rede municipal com educação em saúde para educando até o sexto ano do ensino fundamental e ensino médio;											
Ação Nº 6 - Capacitar os profissionais das ESF e Saúde Bucal.											
5. Diminuir o número de adolescentes gestantes com a realização de ações específicas	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Proporção	2020	18,60	22,00	22,00	Proporção		18,08		82,18
Ação Nº 1 - Sensibilização dos adolescentes quanto às consequências e responsabilidades de uma gestação na adolescência, além de promover o autoconhecimento do corpo.											
Ação Nº 2 - Desenvolver estratégias junto as escolas sobre educação sexual;											
Ação Nº 3 - Realizar atividades em grupos Unidades de Saúde e escolas;											
Ação Nº 4 - Garantir o acesso aos métodos contraceptivos às adolescentes do município;											
Ação Nº 5 - Ações integradas com foco na conscientização e uso correto de métodos contraceptivos, conjuntamente com outras entidades representativas da sociedade;											
Ação Nº 6 - Rodas de conversas e discussões dentro dos espaços escolares permitindo aos jovens os esclarecimentos de dúvidas com profissionais da Atenção Básica e encaminhamento ao atendimento individualizado;											
Ação Nº 7 - Rodas de conversa nas escolas através do PSE;											
Ação Nº 8 - Fortalecer o vínculo entre o PSE e os familiares dos alunos para orientação do familiar, quanto o processo de sexualidade dos adolescentes e a importância da família no processo preventivo.											
6. Intensificar o acompanhamento adequado da gestante ao longo do pré-natal.	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação	0			45,00	50,00	Proporção		0	0	
Ação Nº 1 - Acompanhar o quantitativo de consultas de pré-natal por cada gestante (por meio de relatórios de sistema de informação ou controle manual através de planilhas ou cadernos);											
Ação Nº 2 - Facilitar o acesso aos testes de gravidez (preferencialmente teste rápido) por meio de escuta inicial qualificada;											
Ação Nº 3 - Agendar consulta subsequente à anterior para as gestantes, realizando busca ativa e acompanhando possíveis faltas e acionando a gestante por meio telefônico ou presencial (domicílio) para entender o motivo;											
Ação Nº 4 - Fortalecer o vínculo da equipe de saúde com as gestantes;											
Ação Nº 5 - Promover encontros educativos com abordagem de temas relacionados a gestação;											
Ação Nº 6 - Facilitar o atendimento das gestantes nas unidades, através de atendimento preferencial;											
Ação Nº 7 - Lançar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados.											
7. Intensificar a realização dos exames de maior impacto na saúde do feto e do recémnascido.	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	0			60,00	60,00	Proporção		0	0	
Ação Nº 1 - Solicitar a primeira bateria desses exames logo na primeira consulta de pré-natal;											
Ação Nº 2 - Acionar o ACS para averiguar se os exames foram feitos e, caso não tenham, desenvolver estratégias para facilitar o acesso aos exames.											
Ação Nº 3 - Criar fluxo facilitado junto ao controle de gestantes, para a marcação desses exames e acompanhamento do agendamento para gestante pela importância do tempo maior para esse grupo;											
Ação Nº 4 - Garantir a realização dos exames pelo menos duas vezes durante a gestação;											
Ação Nº 5 - Garantir a realização de teste rápido para sífilis e HIV nas unidades de saúde;											

Ação Nº 6 - Lançar corretamente no sistema de informação, a solicitação e resultados dos exames realizados										
8. Promover a rotina de atendimento odontológico em gestantes a fim de reduzir problemas gestacionais decorrentes de doenças bucais.	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	0			60,00	80,00	Proporção		0	0
Ação Nº 1 - Lançar corretamente no sistema de informação a solicitação e resultados dos exames realizados										
Ação Nº 2 - Manter vaga aberta na agenda da equipe de saúde bucal em quantidade proporcional ao total de gestantes acompanhadas pelas equipes de saúde da família (tais vagas deverão ser ocupadas por outras pessoas caso não sejam por gestantes);										
Ação Nº 3 - Criar canal de comunicação direto entre as equipes (Equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal) para verificar o encaminhamento e retorno, mesmo que ambas as equipes estejam no mesmo ambiente físico;										
Ação Nº 4 - Criar fluxograma e garantir o atendimento das gestantes com a equipe de saúde bucal;										
9. Intensificar a realização do exame, com busca ativa e organização para todas as mulheres na idade preconizada.	Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS	0			40,00	50,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Realizar o diagnóstico precoce de lesões sugestivas de câncer de útero e encaminhá-las com prioridade para atenção especializada;										
Ação Nº 2 - Garantir que toda mulher com câncer do colo do útero tenha direito aos cuidados paliativos para o adequado controle dos sintomas, suporte social, espiritual e psicológico;										
Ação Nº 3 - Fortalecer e ampliar o acesso às informações sobre o câncer do colo do útero para todas as mulheres, ressaltando que o câncer do colo do útero é prevenível pela detecção e pelo tratamento das lesões precursoras que antecedem, em muitos anos, o câncer;										
Ação Nº 4 - Acompanhar mensalmente nos sistemas de informações a cobertura do exame;										
Ação Nº 5 - Realizar campanhas educativas ressaltando a importância do exame;										
Ação Nº 6 - Identificar em parceria com os agentes de saúde e sistemas de informação as mulheres faltosas e realizar busca ativa;										
Ação Nº 7 - Lançar corretamente no sistema de informação, a solicitação, avaliação e resultados dos exames realizados.										
10. Ampliar a cobertura vacinal, para monitoramento e adesão da criança menor de um ano ao calendário vacinal.	Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada	0			95,00	95,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Realizar captação das crianças logo após o nascimento, marcando a primeira consulta de puericultura para a primeira semana de vida;										
Ação Nº 2 - Orientar sobre a importância das vacinas já nas consultas de pré-natal e continuar ao longo das consultas de puericultura;										
Ação Nº 3 - Manter acompanhamento dos faltosos (atraso no calendário vacinal) individualmente e fazer busca ativa;										
Ação Nº 4 - Realizar parceria com escolas e creches no período da matrícula para verificação do calendário vacinal;										
Ação Nº 5 - Divulgar nas mídias locais a importância do cartão de vacina atualizado.										
11. Fortalecer o monitoramento da hipertensão, com organização dos cadastros, consultas e aferição de pressão, a fim de reduzir o risco cardiovascular, hospitalizações e óbitos decorrentes da pressão arterial descompensada.	Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre	0			50,00	50,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Identificar todas as pessoas com hipertensão, através do cadastro individual no sistema de informação, realizado pelo ACS;										
Ação Nº 2 - Manter o acompanhamento nominal das pessoas com hipertensão adscritas à equipe, verificando frequência de acompanhamento;										

Ação Nº 3 - Criar um controle para propiciar a frequência mensal na ESF, com a realização do monitoramento da pressão arterial (PA) dos usuários com a finalidade de que pessoas com hipertensão arterial sistêmica (HAS) tenham o hábito de monitorar a sua PA;										
Ação Nº 4 - Criar na agenda da unidade de saúde um dia específico para atendimento e acompanhamento de pessoas com HAS;										
Ação Nº 5 - Realizar o agendamento das consultas para o médico e o enfermeiro da equipe										
Ação Nº 6 - Orientar o cidadão com hipertensão sobre a importância das consultas de acompanhamento e a verificação da P.A. no serviço, mesmo que não esteja descompensada;										
Ação Nº 7 - Realizar ações educativas e preventivas referente a HAS.										
Ação Nº 8 - Lançar corretamente no sistema de informação a solicitação e resultados dos exames realizados.										
12. Fortalecer o monitoramento da Diabetes com organização dos cadastros, consultas e solicitação de exame hemoglobina glicada a fim e reduzir as complicações agudas e crônicas vinculadas a doença.	Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre	0			50,00	50,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Identificar todas as pessoas com diabetes, através do cadastro individual no sistema de informação, realizado pelo ACS;										
Ação Nº 2 - Manter o acompanhamento nominal das pessoas com diabetes adscritas à equipe, verificando frequência de acompanhamento;										
Ação Nº 3 - Criar um controle para propiciar a frequência mensal na ESF, com a realização do pedido do exame de Hemoglobina Glicada dos usuários com a finalidade de que pessoas com diabetes acompanhem sua condição de saúde em relação a doença;										
Ação Nº 4 - Realizar o agendamento das consultas para o médico e o enfermeiro da equipe.										
Ação Nº 5 - Ainda durante a consulta, o profissional apto deverá solicitar o exame de Hemoglobina Glicada ao paciente, uma vez ao ano, bem como avaliar o resultado do mesmo										
Ação Nº 6 - Orientar o cidadão com diabetes sobre a importância das consultas de acompanhamento e a realização do exame de hemoglobina glicada (e explicando a diferença do exame com a glicemia de jejum), mesmo que esta não esteja descompensada;										
Ação Nº 7 - Lançar corretamente no sistema de informação a solicitação e resultados dos exames realizados.										
13. Promover a prevenção através da manutenção do Programa Saúde na Escola (PSE).	Número de Ações Realizadas	0			12	12	Número		12,00	100,00
Ação Nº 1 - Buscar parcerias com Escolas e outras Secretarias para as Ações de Educação em Saúde.										
Ação Nº 2 - Realizar o monitoramento e acompanhamento dos educandos das escolas pactuadas ao PSE;										
Ação Nº 3 - Realizar palestras e rodas de conversas nas escolas pactuadas com o PSE;										
Ação Nº 4 - Promover campanhas educativas aos escolares acompanhados pelo PSE em parceria com outras instituições;										
14. Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades da Atenção Básica e adequada assistência ao usuário	Número de unidades mantidas	0			6	6	Número		1,00	16,67
Ação Nº 1 - Disponibilizar a estrutura e os recursos necessários para o funcionamento das unidades;										
Ação Nº 2 - Manter equipes da Atenção Primária com quadro de profissionais completo.										
Ação Nº 3 - Organizar o fluxo de referência e contrarreferência.										
15. Ampliar a oferta de serviços da Atenção Básica, através da construção e/ou ampliação das unidades de saúde.	Número de unidades da Atenção Básicas construídas e/ou ampliadas por ano	0			6	6	Número		0	0
Ação Nº 1 - Garantir apoio financeiro para o município na construção e ou ampliação para as unidades da Atenção Primária										
16. Melhorar a estrutura física das unidades de saúde da Atenção Básica.	Número de unidades reformadas	0			6	6	Número		0	0
Ação Nº 1 - Avaliar quadrimestralmente a necessidade de manutenção das estruturas físicas das Unidades da Atenção Primária;										

Ação Nº 2 - Receber pedidos de manutenção dos funcionários que trabalham nas Unidades da Atenção Primária									
17. Ampliar a frota de veículos da Atenção Básica	Número de veículos adquiridos	0			5	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar processo de aquisição e solicitar junto a Prefeitura Municipal;									
Ação Nº 2 - Adquirir os veículos de acordo com necessidade das unidades da atenção primária.									

DIRETRIZ Nº 2 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política da atenção especializada, ambulatorial e hospitalar, garantindo a consolidação das redes regionalizadas de atenção integral às pessoas no território

OBJETIVO Nº 2 .1 - Organizar a rede e fortalecer a oferta de serviços da atenção especializada com vista à qualificação do acesso integral à saúde										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar a investigação dos óbitos ocorridos de mulheres em idade fértil	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Proporção	2020	100,00	90,00	90,00	Proporção		30,00	33,33
Ação Nº 1 - Realizar as investigações de óbito de mulheres em idade fértil em tempo oportuno;										
Ação Nº 2 - Preencher a ficha de investigação de óbito corretamente observando todos os campos;										
Ação Nº 3 - Monitorar o SIM quanto aos prazos estabelecidos e óbitos pendentes para investigação (externos);										
Ação Nº 4 - Realização de campanhas educativas com vistas à Saúde da Mulher com ênfase a prática de atividades física e alimentação saudável										
Ação Nº 5 - Garantir a alimentação Regular a base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes;										
Ação Nº 6 - Realizar a Investigação de óbitos pela equipe da atenção primaria;										
Ação Nº 7 - Ampliação do acesso aos exames complementares;										
2. Registrar os óbitos com causa básica definida no Sistema de Informação sobre Mortalidade	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção	2020	96,33	90,00	90,00	Proporção		93,51	103,90
Ação Nº 1 - Sensibilizar e integrar os profissionais da AP e Vigilância em saúde, para o desenvolvimento de ações de prevenção e promoção da saúde;										
Ação Nº 2 - Fortalecer sobre a importância da participação com as UBS para a realização das investigações;										
Ação Nº 3 - Manter registro dos casos em tempo oportuno;										
Ação Nº 4 - Disponibilizar veículo para transporte do profissional na busca de dados;										
Ação Nº 5 - Ofertar capacitação acerca da temática de codificação de óbitos.										
Ação Nº 6 - Realizar a investigação de óbitos pela equipe da atenção primaria;										
3. Manter o acompanhamento sobre pré-natal, parto e puerpério para as gestantes, reduzindo o número de óbitos em menores de 1 ano.	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	2020	0,00	3,00	3,00	Taxa		3,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a realização das consultas de pré-natal;										
Ação Nº 2 - Garantir a realização do teste de pezinho;										
Ação Nº 3 - Garantir a aplicação da vacina BCG pela atenção primaria em tempo oportuno;										
Ação Nº 4 - Melhorar a qualidade do pré-natal (implantação de protocolo de atenção ao pré-natal, puerpério e cuidado com recém-nascido);										
Ação Nº 5 - Melhorar a qualidade de investigação de óbitos;										
Ação Nº 6 - Capacitar profissionais envolvidos na assistência ao menor de 1 ano;										
Ação Nº 7 - Capacitação referente a vacina BCG entre profissionais da atenção primaria;										
Ação Nº 8 - Assistência ao recém-nascido na consulta de puericultura pelas Unidades Básicas de Saúde;										
Ação Nº 9 - Realização de busca ativa de crianças faltosas com quadro vacinal desatualizado;										

Ação Nº 10 - Intensificar as consultas de pré-natal na população urbana e ribeirinha;										
Ação Nº 11 - Capacitar os ACSs quanto a orientação das gestantes e mães para importância da consulta de puericultura para prevenção e detecção precoce de possíveis patologias, bem como realização dos exames do RN pós-parto;										
Ação Nº 12 - Ofertar exames que são contemplados no período gravídico;										
Ação Nº 13 - Promover campanhas municipais de multivacinação.										
4. Fortalecer a qualidade da assistência sobre pré-natal, parto e puerpério para as gestantes, evitando a ocorrência de óbito materna.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	2020	0	2	2	Número		0	0
Ação Nº 1 - Melhorar na comunicação entre os profissionais de Atenção Básica e epidemiológica para bom repasse de informações e investigações;										
Ação Nº 2 - Acompanhar as ações de vinculação das gestantes às maternidades de referências;										
Ação Nº 3 - Ampliar as ações de prevenção e promoção da saúde da mulher em geral;										
Ação Nº 4 - Garantir as consultas de pré-natal em tempo oportuno, encaminhando os casos de gestação de alto risco.										
5. Fortalecer a ampliar a qualidade da assistência ao pré-natal e ao parto, estimulando o percentual de partos normais.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Proporção	2020	39,14	42,00	42,00	Proporção		26,14	62,24
Ação Nº 1 - Intensificar as orientações nas consultas de pré-natal sobre tipos de parto;										
Ação Nº 2 - Ações educativas em sala de espera de UBS sobre benefícios do parto normal e humanização no parto;										
Ação Nº 3 - Orientação sobre os mecanismos de parto natural e cesariana (risco/ benefício).										
6. Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades de Saúde da atenção especializada	Número meses em funcionamento no ano	0			12	12	Número		12,00	100,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar a estrutura e os recursos necessários para o funcionamento das unidades da atenção especializada durante todo o ano;										
Ação Nº 2 - Manter equipes da Atenção Especializada com quadro de profissionais completo para seu pleno funcionamento;										
Ação Nº 3 - Organizar o fluxo de referência e contrarreferência.										
7. Ampliar a oferta de serviços da Atenção Especializada, através da construção e/ou ampliação de Unidades de Saúde conforme necessidade, de acordo com o diagnóstico situacional do município.	Número de unidades da Atenção Especializada construídas e/ou ampliadas por ano	0			1	Não programada	Número			
8. Ampliar a frota de veículos da Atenção Especializada	Número de veículos adquiridos	0			5	1	Número		5,00	500,00
Ação Nº 1 - Elaborar processo de aquisição e solicitar junto a Prefeitura Municipal;										
Ação Nº 2 - Adquirir veículos de acordo com necessidade das unidades da atenção especializada.										

DIRETRIZ Nº 3 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes, violências e no controle das doenças transmissíveis.

OBJETIVO Nº 3 .1 - Organizar as ações de controle doenças e agravos passíveis de prevenção e controle.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Intensificar as ações de prevenção com foco nas doenças crônicas não transmissíveis e promoção do envelhecimento saudável.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número	2020	23	20	20	Número		20,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar o acompanhamento nutricional/ambulatorial;										
Ação Nº 2 - Fortalecer as ações da atenção básica e Vigilância em Saúde (monitoramento);										
Ação Nº 3 - Garantir o suporte para o tratamento na atenção primária em saúde;										
Ação Nº 4 - Oferta do tratamento medicamentoso aos pacientes diabéticos e hipertensos na APS;										
Ação Nº 5 - Realização de educação em saúde para valorização dos bons hábitos de vida (alimentação/ atividade física) a fim de diminuir o risco de adoecimento pelas referidas patologias;										
Ação Nº 6 - Acompanhamento em saúde para pacientes já adoecidos com intuito de reduzir o grau de vulnerabilidade;										
Ação Nº 7 - Capacitação da equipe para que esteja sempre atenta ao grupo de risco;										
Ação Nº 8 - Incentivar atividades de grupos visando o desenvolvimento de hábitos de vida saudável;										
Ação Nº 9 - Desenvolver atividades em parceria com outras secretarias;										
Ação Nº 10 - Assegurar a vigilância de pacientes com comorbidades com possíveis agravos e sequelas da COVID19;										
Ação Nº 11 - Garantia do acesso ao Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD) aos usuários do SUS que se enquadrem no perfil de atendimento domiciliar;										
Ação Nº 12 - Disponibilizar veículo para transporte de pacientes e realização de visitas domiciliares.										
2. Garantir o alcance das coberturas vacinais em menores de 2 anos. Proporção	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Proporção	2020	0,00	100,00	100,00	Proporção		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar capacitação de novos profissionais em sala de vacina;										
Ação Nº 2 - Rastreamento da vinda do usuário na unidade para vacinação;										
Ação Nº 3 - Orientar sobre a importância das vacinas já nas consultas de pré-natal e continuar ao longo das consultas de puericultura;										
Ação Nº 4 - Disponibilização e oferta de imunobiológicos nas unidades de saúde da zona urbana e rural em atendimento médico em lugares de difícil acesso;										
Ação Nº 5 - Manter a unidade com estoque suficiente de vacinas e insumos;										
Ação Nº 6 - Manter acompanhamento dos faltosos (atraso no calendário vacinal) individualmente e fazer busca ativa;										
Ação Nº 7 - Manter contato com creches para verificação do calendário vacinal, acompanhamento conjunto e diálogo colaborativo entre as partes;										
Ação Nº 8 - Oportunizar eventos da saúde para imunizar as crianças e população em geral;										
Ação Nº 9 - Avaliação da caderneta de vacinação no acompanhamento do bolsa família;										
Ação Nº 10 - Melhora o acesso do imunobiológico nos lugares mais distantes;										
Ação Nº 11 - Educação em saúde no público alvo, e atualização;										
Ação Nº 12 - Realização de busca ativa em zona rural de público alvo;										
Ação Nº 13 - Organizar campanhas de multivacinação a nível municipal.										

3. Efetivar o monitoramento das investigações dos casos notificados no Sistema de Notificação – SINAN, além do seu encerramento oportuno.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Proporção	2020	100,00	90,00	90,00	Proporção		0	0
Ação Nº 1 - Alimentação Regular a base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes;										
Ação Nº 2 - Respeito aos prazos para notificação;										
Ação Nº 3 - Capacitar e sensibilizar os profissionais da assistência e equipe de saúde, para notificação de casos suspeito;										
Ação Nº 4 - Fortalecer ações de vigilância em saúde, na investigação, monitoramento e análise, com o foco na prevenção e promoção da saúde;										
Ação Nº 5 - Concluir a investigação dos casos notificados.										
Ação Nº 6 - Monitorar continuamente as notificações no sistema e priorizar casos com maior urgência de encerramento;										
Ação Nº 7 - Manter o monitoramento das notificações preenchidas junto as equipes de saúde em parceria com a vigilância epidemiológica;										
4. Intensificar a organização dos serviços de saúde para referência em atendimento de casos suspeitos e confirmados de hanseníase, com acompanhamento até a alta do usuário	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção	2020	91,00	90,00	90,00	Proporção		100,00	111,11
Ação Nº 1 - Realização da dose supervisionada (dose mensal) na atenção primária;										
Ação Nº 2 - Preenchimento e retorno do boletim oportunamente;										
Ação Nº 3 - Analise de prontuário para busca ativa dos faltosos;										
Ação Nº 4 - Diagnóstico precoce atenção básica e serviço especializado dermatológico;										
Ação Nº 5 - Capacitar os profissionais para diagnóstico e tratamento de casos de hanseníase;										
Ação Nº 6 - Detectar os casos novos de hanseníase;										
Ação Nº 7 - Notificar os casos novos de hanseníase em tempo oportuno, informando no SINAN com garantia de recebimento de medicação a ser disponibilizado para os usuários;										
Ação Nº 8 - Tratar os casos novos diagnosticados de hanseníase, conforme protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde.										
5. Garantir o acompanhamento e efetivação das ações de atendimento, diagnóstico e tratamento no controle da malária.	Número de Casos Autóctones de Malária	Número	2020	0	0	0	Número		0	100,00
Ação Nº 1 - Dar continuidade a prevenção de casos novos com enfoque no surgimento de Malária no Município;										
Ação Nº 2 - Notificar e Investigar casos suspeitos de Malária no município;										
Ação Nº 3 - Qualificação de profissionais para questão da Malária.										
6. Garantir o acompanhamento e efetivação das ações de atendimento, diagnóstico e tratamento de sífilis identificado em gestantes.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	2020	0	1	1	Número		0	100,00
Ação Nº 1 - Acompanhar regularmente as gestantes no Pré-natal;										
Ação Nº 2 - Fornecer os exames e atendimento necessário no acompanhamento;										
Ação Nº 3 - Fortalecer as ações vinculadas ao Pré-natal pelas ESF;										
Ação Nº 4 - Disponibilizar medicamento para tratamento na atenção primária;										
Ação Nº 5 - Garantia do acesso ao pré-natal de alto risco e exames complementares;										
Ação Nº 6 - Monitorar a notificação dos casos de sífilis em gestantes e seu contato;										
Ação Nº 7 - Realizar o monitoramento dos exames e caso não tenham, desenvolver estratégias para facilitar o acesso;										
Ação Nº 8 - Capacitar os profissionais para utilizar protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde;										

Ação Nº 9 - Implantar a oferta do teste rápido de sífilis em pacientes sintomáticos/epidemiológico;										
Ação Nº 10 - Manter a qualidade dos serviços prestados.										
7. Garantir o acompanhamento e efetivação das ações de atendimento, diagnóstico e tratamento de HIV/AIDS identificado em gestantes, com acompanhamento adequado em relação ao pré-natal, parto e puerpério	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	2020	0	0	0	Número		0	100,00
Ação Nº 1 - Realizar campanhas preventivas relacionadas à Doenças Sexualmente Transmissíveis;										
Ação Nº 2 - Realizar teste rápido anti-HIV em 100% das gestantes com pré-natal feito nas UBS do município;										
Ação Nº 3 - Realizar campanhas preventivas de HIV com enfoque a realização do teste rápido anti-HIV e ao compartilhamento de informações;										
Ação Nº 4 - Notificar todas as gestantes infectadas pelo HIV;										
Ação Nº 5 - Acionar o ACS para averiguar se os exames foram feitos e, caso não tenham, desenvolver estratégias para facilitar o acesso aos exames;										
Ação Nº 6 - Capacitar os profissionais para utilizar protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde;										
Ação Nº 7 - Manter a qualidade dos serviços prestados.										
Ação Nº 8 - Acompanhar no SINAN os casos por município;										
Ação Nº 9 - Realizar avaliação e acompanhamento de crianças filhas de mães HIV positivo.										
8. Manter as coletas de acordo com o pactuado mensalmente, para a realização das ações de vigilância da qualidade da água para o consumo humano.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção	2020	95,00	90,00	90,00	Proporção		125,31	139,23
Ação Nº 1 - Adquirir materiais e insumos para realização de coleta de coliformes totais, cloro residual livre e turbidez;										
Ação Nº 2 - Realizar a digitação de dados e informações sobre o tratamento e qualidade da água;										
Ação Nº 3 - Realizar a alimentação do VIGIÁGUA;										
Ação Nº 4 - Garantir e enviar coletas de amostras de água para análise de coliformes fecais.										
9. Ampliar as ações de controle vetorial, aumentando o número de ACE para garantir a cobertura de no mínimo 80% dos imóveis a cada ciclo trabalhado.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	2020	6	5	5	Número		3,00	60,00
Ação Nº 1 - Garantir aquisição de materiais necessários e curso de qualificação;										
Ação Nº 2 - Garantir disponibilidade de veículo para realização de visita;										
Ação Nº 3 - Ampliar as ações de forma integrada com as estratégias de saúde da família e demais setores externos, como secretaria de infraestrutura e educação;										
Ação Nº 4 - Acompanhar e analisar os registros das visitas;										
Ação Nº 5 - Desenvolver ações de educação em saúde para toda a população quanto ao manejo do lixo e criadouros.										
Ação Nº 6 - Desenvolver ações educativas e de mobilização da comunidade relativas à prevenção e ao controle de doenças e agravos à saúde;										
10. Manter a organização e qualificação dos registros das notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Respeitar os prazos para notificação;										
Ação Nº 2 - Realizar alimentação dos dados, de acordo com as normativas vigentes;										
Ação Nº 3 - Capacitar e sensibilizar profissionais da assistência e equipe de saúde, para notificação de casos suspeitos;										

Ação Nº 4 - Fortalecer ações de vigilância em saúde do trabalhador, na investigação, monitoramento e análise, com o foco na prevenção e promoção da saúde;										
Ação Nº 5 - Priorizar a notificação e investigação de casos;										
Ação Nº 6 - Manter o sistema de vigilância epidemiológica de agravos de notificação compulsória;										
Ação Nº 7 - Concluir a investigação dos casos notificados.										
11. Intensificar a identificação e tratamento de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera com acompanhamento para a cura dos mesmos.	Proporção de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Proporção	2020	100,00	75,00	75,00	Proporção		0	0
Ação Nº 1 - Notificar os casos novos de tuberculose em tempo oportuno, informando no SINAN com garantia de recebimento de medicação a ser disponibilizado para os usuários.										
Ação Nº 2 - Detectar casos novos de tuberculose;										
Ação Nº 3 - Disponibilizar medicamento para tratamento na atenção primaria;										
Ação Nº 4 - Monitorar a notificação dos casos e seu contato;										
Ação Nº 5 - Acionar o ACS para acompanhamento de casos e ativa de faltosos;										
Ação Nº 6 - Capacitar os profissionais para diagnóstico e tratamento;										
Ação Nº 7 - Supervisionar periodicamente os pacientes em tratamento;										
12. Fortalecer a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose	Proporção de exames AntiHIV realizados entre os casos novos de tuberculose	Proporção	2020	50,00	75,00	75,00	Proporção		100,00	133,33
Ação Nº 1 - Disponibilizar acesso a medicamento para tratamento;										
Ação Nº 2 - Acionar o ACS para acompanhamento dos casos;										
Ação Nº 3 - Disponibilizar teste rápido para ANTI-HIV;										
Ação Nº 4 - Aumentar a cobertura de testagem, com a adoção do teste rápido para ANTI-HIV;										
Ação Nº 5 - Solicitar a realização dos exames logo na notificação;										
Ação Nº 6 - Monitorar a notificação dos casos e seu contato;										
Ação Nº 7 - Capacitar os profissionais para utilizar protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde;										
Ação Nº 8 - Implantar a oferta do teste rápido de ANTI-HIV em pacientes sintomáticos/epidemiológico;										
Ação Nº 9 - Supervisionar periodicamente os pacientes em tratamento;										
Ação Nº 10 - Detectar casos novos de tuberculose;										
Ação Nº 11 - Notificar os casos novos de tuberculose em tempo oportuno, informando no SINAN com garantia de recebimento de medicação a ser disponibilizado para os usuários.										
13. Realizar controle de imóveis inspecionados com depósitos tratados e eliminados	Índice de Infestação Predial	0			0,99	0,99	Índice		0,21	21,21
Ação Nº 1 - Garantir aquisição de materiais necessários e curso de qualificação;										
Ação Nº 2 - Garantir disponibilidade de veículo para realização de visitas.										
Ação Nº 3 - Desenvolvimento de ações educativas e de mobilização da comunidade relativas à prevenção e ao controle de doenças e agravos à saúde;										
14. Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades da Vigilância em Saúde e adequada assistência ao usuári	Número de unidades mantidas	0			3	3	Número		3,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir o pleno funcionamento da vigilância em saúde.										
Ação Nº 2 - Disponibilizar a estrutura e os recursos necessários para o funcionamento das unidades da vigilância em saúde durante todo o ano;										
Ação Nº 3 - Manter equipes da vigilância em saúde com quadro de profissionais completo para seu pleno funcionamento										

DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecimento de ações sanitárias, recomendadas pela OMS, para mitigar a transmissão da infecção pelo SARS CoV 2 no âmbito do SUS.

OBJETIVO Nº 4 .1 - Garantir ações de controle à Pandemia por COVID-19.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Intensificar as ações do Coronavírus (COVID19), com registro correto e oportuno nos sistemas de informação específico, a fim de promover a redução de surgimento de novos casos no município	Taxa de Incidência de COVID-19	Taxa	2020	7,10	5,00	6,00	Taxa		1,00	16,67
Ação Nº 1 - Garantir a aquisição de Insumos e materiais para realização das ações e serviços de saúde;										
Ação Nº 2 - Garantir a aquisição de equipamentos de proteção individual EPI para enfrentamento da Coronavírus;										
Ação Nº 3 - Reforçar as medidas de precaução padrão, principalmente a higienização das mãos e a etiqueta respiratória;										
Ação Nº 4 - Realizar a Campanha de vacina da COVID-19 a conforme padronizado pelo Ministério da Saúde (MS);										
Ação Nº 5 - Elaborar e divulgar os boletins epidemiológicos;										
Ação Nº 6 - Estabelecer medidas administrativas como capacitação dos profissionais de saúde e garantia de suprimentos de equipamentos de proteção individual (EPI) aos pacientes e profissionais envolvidos no atendimento;										
Ação Nº 7 - Notificar imediatamente casos suspeitos;										
Ação Nº 8 - Informar constantemente a população sobre as medidas de prevenção/higiene;										
Ação Nº 9 - Garantir a distribuição das vacinas contra a covid-19 (1ª, 2ª e doses de reforço) aos munícipes de Nova Olímpia.										

DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecimento da assistência farmacêutica universal e integral no âmbito do SUS, promovendo ações que garantam e ampliem o acesso da população a medicamentos e insumos estratégicos

OBJETIVO Nº 5 .1 - Garantir a distribuição de medicamentos essenciais e estratégicos para a população.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir a utilização do Sistema Hórus nas unidades de Saúde do município	Percentual de Unidades de Saúde com o Sistema Hórus implantado	0			100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o sistema HÓRUS em pleno funcionamento, garantindo informações e dados reais de Assistência Farmacêutica Municipal;										
Ação Nº 2 - Garantir a alimentação contínua do Sistema HORUS.										
2. Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades da Assistência Farmacêutica e adequada assistência ao usuário	Percentual de unidades mantidas	0			100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Adquirir os medicamentos da REMUME em tempo adequado para atender ao consumo médio mensal.										
Ação Nº 2 - Garantir o pleno funcionamento da unidade da Assistência Farmacêutica do município de Nova Olímpia										

DIRETRIZ Nº 6 - Fortalecer e qualificar o SUS, através do aprimoramento das relações interfederativas, da valorização da gestão do SUS e na implementação de estratégias com centralidade na garantia do acesso e com foco em resultados.

OBJETIVO Nº 6 .1 - Aprimorar a gestão do SUS, cumprindo efetivamente com a qualificação dos serviços de saúde.											
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Manter as atividades da Secretaria de Saúde	Número de meses em funcionamento	0			12	12	Número		12,00	100,00	
Ação Nº 1 - Manter em pleno funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde e suas atividades;											
Ação Nº 2 - Manter o quadro de profissionais da Secretaria Municipal de saúde.											
Ação Nº 3 - Garantir o fornecimento dos equipamentos e materiais permanentes para as unidades de saúde vinculadas a SMS.											
2. Ampliar a oferta de serviços da Secretaria Municipal de Saúde, através da construção e/ou ampliação de Unidades de Saúde conforme necessidade, de acordo com o diagnóstico situacional do município	Número de unidades vinculadas a Gestão construídas e/ou ampliadas por ano	0			8	2	Número		0	0	
Ação Nº 1 - Garantir apoio financeiro para o município na construção e ou ampliação para as unidades vinculadas a gestão conforme planejamento.											
3. Realizar o acompanhamento do Conselho Municipal de Saúde e registrar as informações de organização e da composição no SIACS.	Proporção de conselhos de saúde cadastrados no sistema de acompanhamento dos conselhos de saúde (SIACS)	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção		100,00		100,00
Ação Nº 1 - Realização de reuniões periódicas.											
Ação Nº 2 - Manter os dados do Conselho Municipal de Saúde atualizados;											
4. Assegurar o pleno funcionamento do Conselho Municipal de Saúde	Número de reuniões realizadas pelo Conselho Municipal de Saúde	Número	2020	12	12	12	Número		12,00		100,00
Ação Nº 1 - Indicar as pautas em tempo hábil para a realização das reuniões ordinárias;											
Ação Nº 2 - Acompanhar as reuniões ordinárias											
5. Garantir os espaços de participação da comunidade através do controle social.	Realizar 01 Conferência Municipal de Saúde a cada quatro anos.	0			1	Não programada	Número				
6. Garantir a realização de capacitações aos profissionais de saúde	Número de capacitações anuais realizadas.	0			24	6	Número		2,00		33,33
Ação Nº 1 - Ofertar capacitações aos profissionais da Secretaria Municipal de Saúde;											
Ação Nº 2 - Atualizar o Plano Municipal de Educação Permanente, de acordo com as necessidades dos profissionais da saúde do município.											

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção			
Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados

122 - Administração Geral	Intensificar as ações do Coronavírus (COVID19), com registro correto e oportuno nos sistemas de informação específico, a fim de promover a redução de surgimento de novos casos no município	6,00	1,00
	Manter as atividades da Secretaria de Saúde	12	12
	Ampliar a oferta de serviços da Secretaria Municipal de Saúde, através da construção e/ou ampliação de Unidades de Saúde conforme necessidade, de acordo com o diagnóstico situacional do município	2	0
	Realizar o acompanhamento do Conselho Municipal de Saúde e registrar as informações de organização e da composição no SIACS.	100,00	100,00
	Assegurar o pleno funcionamento do Conselho Municipal de Saúde	12	12
	Garantir a realização de capacitações aos profissionais de saúde	6	2
301 - Atenção Básica	Intensificar as coletas dos exames citopatológicos de colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	0,30	0,08
	Intensificar a oferta da realização de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos.	0,15	0,01
	Ampliar o funcionamento das equipes da Atenção Básica expandindo os atendimentos médicos para atingir a cobertura.	100,00	107,26
	Ampliar o funcionamento das equipes de saúde bucal expandindo os atendimentos odontológicos para atingir a cobertura.	80,00	75,08
	Diminuir o número de adolescentes gestantes com a realização de ações específicas	22,00	18,08
	Intensificar o acompanhamento adequado da gestante ao longo do pré-natal.	50,00	0,00
	Intensificar a realização dos exames de maior impacto na saúde do feto e do recém-nascido.	60,00	0,00
	Promover a rotina de atendimento odontológico em gestantes a fim de reduzir problemas gestacionais decorrentes de doenças bucais.	80,00	0,00
	Intensificar a realização do exame, com busca ativa e organização para todas as mulheres na idade preconizada.	50,00	0,00
	Ampliar a cobertura vacinal, para monitoramento e adesão da criança menor de um ano ao calendário vacinal.	95,00	0,00
	Fortalecer o monitoramento da hipertensão, com organização dos cadastros, consultas e aferição de pressão, a fim e reduzir o risco cardiovascular, hospitalizações e óbitos decorrentes da pressão arterial descompensada.	50,00	0,00
	Fortalecer o monitoramento da Diabetes com organização dos cadastros, consultas e solicitação de exame hemoglobina glicada a fim e reduzir as complicações agudas e crônicas vinculadas a doença.	50,00	0,00
	Promover a prevenção através da manutenção do Programa Saúde na Escola (PSE).	12	12
	Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades da Atenção Básica e adequada assistência ao usuário	6	1
	Ampliar a oferta de serviços da Atenção Básica, através da construção e/ou ampliação das unidades de saúde.	6	0
	Melhorar a estrutura física das unidades de saúde da Atenção Básica.	6	0
	Ampliar a frota de veículos da Atenção Básica	1	1
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Realizar a investigação dos óbitos ocorridos de mulheres em idade fértil	90,00	30,00
	Registrar os óbitos com causa básica definida no Sistema de Informação sobre Mortalidade	90,00	93,51
	Manter o acompanhamento sobre pré-natal, parto e puerpério para as gestantes, reduzindo o número de óbitos em menores de 1 ano.	3,00	3,00
	Fortalecer a qualidade da assistência sobre pré-natal, parto e puerpério para as gestantes, evitando a ocorrência de óbito materna.	2	0
	Fortalecer a ampliar a qualidade da assistência ao pré-natal e ao parto, estimulando o percentual de partos normais.	42,00	26,14
	Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades de Saúde da atenção especializada	12	12
	Ampliar a frota de veículos da Atenção Especializada	1	5
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Garantir a utilização do Sistema Hórus nas unidades de Saúde do município	100,00	100,00
	Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades da Assistência Farmacêutica e adequada assistência ao usuário	100,00	100,00
304 - Vigilância Sanitária	Manter as coletas de acordo com o pactuado mensalmente, para a realização das ações de vigilância da qualidade da água para o consumo humano.	90,00	125,31
	Manter a organização e qualificação dos registros das notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100,00	100,00
	Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades da Vigilância em Saúde e adequada assistência ao usuári	3	3

305 - Vigilância Epidemiológica	Intensificar as ações de prevenção com foco nas doenças crônicas não transmissíveis e promoção do envelhecimento saudável.	20	20
	Garantir o alcance das coberturas vacinais em menores de 2 anos. Proporção	100,00	100,00
	Efetivar o monitoramento das investigações dos casos notificados no Sistema de Notificação – SINAN, além do seu encerramento oportuno.	90,00	0,00
	Intensificar a organização dos serviços de saúde para referência em atendimento de casos suspeitos e confirmados de hanseníase, com acompanhamento até a alta do usuário	90,00	100,00
	Garantir o acompanhamento e efetivação das ações de atendimento, diagnóstico e tratamento no controle da malária.	0	0
	Garantir o acompanhamento e efetivação das ações de atendimento, diagnóstico e tratamento de sífilis identificado em gestantes.	1	0
	Garantir o acompanhamento e efetivação das ações de atendimento, diagnóstico e tratamento de HIV/AIDS identificado em gestantes, com acompanhamento adequado em relação ao pré-natal, parto e puerpério	0	0
	Ampliar as ações de controle vetorial, aumentando o número de ACE para garantir a cobertura de no mínimo 80% dos imóveis a cada ciclo trabalhado.	5	3
	Intensificar a identificação e tratamento de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera com acompanhamento para a cura dos mesmos.	75,00	0,00
	Fortalecer a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose	75,00	100,00
	Realizar controle de imóveis inspecionados com depósitos tratados e eliminados	0,99	0,21
	Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades da Vigilância em Saúde e adequada assistência ao usuário	3	3

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	869.200,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	869.200,00
	Capital	N/A	50.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	50.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	5.517.981,84	3.613.397,32	135.000,00	990,00	N/A	N/A	N/A	9.267.369,16
	Capital	N/A	199.980,00	50.000,00	10.000,00	10.000,00	N/A	N/A	N/A	269.980,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	19.504.328,71	1.193.303,71	502.903,52	N/A	N/A	N/A	1.000,00	21.201.535,94
	Capital	N/A	340.000,00	10.000,00	N/A	10,00	N/A	N/A	N/A	350.010,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	870.060,00	130.856,83	50.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.050.916,83
	Capital	N/A	10.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	10.000,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	523.397,50	101.652,50	10.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	635.050,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	123.030,00	280.050,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	403.080,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 03/06/2026.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A análise da Programação Anual de Saúde (PAS) referente ao Relatório Anual de Gestão (RAG) 2025 do quadrimestre anterior detalhado do ano de 2025 ,demonstra que o município de Nova Olímpia/MT apresentou resultados positivos em diversos indicadores estratégicos da gestão e da assistência à saúde, evidenciando esforços para garantir a continuidade dos serviços, fortalecer a Atenção Primária e ampliar as ações de vigilância e promoção da saúde. Contudo, alguns indicadores ainda demandam maior atenção para que as metas pactuadas sejam plenamente alcançadas ao longo do exercício.

No componente de Administração Geral, verifica-se a manutenção regular das atividades da Secretaria Municipal de Saúde, alcançando integralmente a meta prevista para o período, o que demonstra a continuidade dos processos administrativos e assistenciais necessários ao funcionamento da rede municipal. Destaca-se ainda o pleno acompanhamento e atualização das informações do Conselho Municipal de Saúde no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS), atingindo 100% da meta estabelecida, além da garantia de seu funcionamento regular durante o quadrimestre. As ações de capacitação dos profissionais de saúde também foram executadas, contribuindo para o fortalecimento técnico das equipes. Em relação às ações de enfrentamento da COVID-19, observa-se a continuidade das atividades de monitoramento e registro, embora em volume inferior ao previsto para o exercício. Por outro lado, não houve execução de ações relacionadas à construção ou ampliação de unidades de saúde, o que representa um ponto de atenção para os próximos períodos.

Na Atenção Básica, os resultados demonstram importante fortalecimento da assistência à população. A cobertura das equipes de Atenção Primária alcançou 107,26%, superando a meta pactuada de 100%, evidenciando ampla cobertura dos serviços de saúde no território municipal. A cobertura das equipes de Saúde Bucal atingiu 75,08%, aproximando-se da meta anual de 80%, demonstrando desempenho satisfatório e potencial de alcance integral da meta até o final do exercício. Outro resultado relevante refere-se à redução da proporção de gravidez na adolescência, que apresentou percentual de 18,08%, abaixo da meta limite de 22%, refletindo a efetividade das ações de promoção da saúde, planejamento reprodutivo e educação em saúde desenvolvidas junto à população adolescente.

Em relação às ações de rastreamento e prevenção, observa-se desempenho ainda abaixo do esperado nos exames citopatológicos do colo do útero e nas mamografias de rastreamento, cujos resultados permanecem inferiores às metas estabelecidas. Esses indicadores evidenciam a necessidade de intensificação das ações de busca ativa, ampliação do acesso aos exames preventivos e fortalecimento das estratégias de conscientização das mulheres quanto à importância do diagnóstico precoce dos cânceres de colo uterino e mama. Além disso, alguns indicadores relacionados ao pré-natal, saúde da criança, acompanhamento de hipertensos e diabéticos não apresentaram resultados registrados no período, indicando a necessidade de aprimoramento dos mecanismos de monitoramento e alimentação dos sistemas de informação.

No que se refere à infraestrutura da Atenção Básica, destaca-se positivamente a ampliação da frota de veículos, com alcance integral da meta prevista, fortalecendo a capacidade de deslocamento das equipes e o acesso da população aos serviços. Entretanto, não foram registradas ações de construção, ampliação ou melhorias estruturais nas unidades de saúde durante o quadrimestre, o que poderá demandar planejamento específico para os períodos subsequentes.

Na Assistência Hospitalar e Ambulatorial, os resultados demonstram avanços relevantes na qualificação da assistência e dos sistemas de informação. O percentual de registros de óbitos com causa básica definida alcançou 93,51%, superando a meta de 90%, contribuindo para a melhoria da qualidade das informações epidemiológicas do município. O acompanhamento das gestantes durante o pré-natal, parto e puerpério atingiu a meta estabelecida, demonstrando atenção adequada à saúde materno-infantil e contribuindo para a prevenção de óbitos infantis. Também merece destaque a ampliação da frota de veículos da atenção especializada, que superou significativamente a meta prevista, fortalecendo o transporte sanitário e a logística assistencial. Por outro lado, a investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil alcançou apenas 30% da meta estabelecida, indicando a necessidade de fortalecimento das ações de vigilância do óbito. Da mesma forma, o percentual de partos normais permaneceu abaixo da meta pactuada, evidenciando a necessidade de intensificação das estratégias de qualificação da assistência obstétrica.

Na Assistência Farmacêutica, o município apresentou desempenho plenamente satisfatório. A utilização do Sistema Hórus atingiu 100%, assim como o fornecimento de materiais, medicamentos e insumos necessários para o funcionamento dos serviços farmacêuticos, garantindo acesso adequado da população aos medicamentos e fortalecendo a gestão da assistência farmacêutica municipal.

As ações de Vigilância Sanitária apresentaram resultados bastante positivos. O monitoramento da qualidade da água para consumo humano alcançou 125,31% da meta prevista, demonstrando efetividade das ações de vigilância ambiental e prevenção de riscos à saúde. Além disso, foram integralmente

cumpridas as metas relacionadas à qualificação dos registros dos agravos relacionados ao trabalho e ao fornecimento de materiais e insumos necessários ao funcionamento da vigilância em saúde.

No campo da Vigilância Epidemiológica, observam-se avanços importantes. O município alcançou integralmente a meta de ações voltadas à prevenção das doenças crônicas não transmissíveis e promoção do envelhecimento saudável, bem como atingiu 100% da cobertura vacinal pactuada para crianças menores de dois anos, resultado extremamente relevante para a proteção da população infantil. Também foi alcançada a totalidade da meta relacionada ao acompanhamento dos casos de hanseníase e à realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose, evidenciando o fortalecimento das ações de vigilância e controle dessas doenças.

Entretanto, alguns indicadores permanecem como desafios para a gestão municipal. Não houve registro de encerramento oportuno das notificações no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), situação que requer atenção para garantir a qualidade dos dados epidemiológicos e a adequada vigilância dos agravos. Também não foram registrados resultados relacionados ao acompanhamento de gestantes diagnosticadas com sífilis ou aos casos de tuberculose pulmonar bacilífera com foco na cura.

As ações de controle vetorial apresentaram execução parcial, com três ciclos realizados frente à meta de cinco, enquanto o percentual de imóveis inspecionados e tratados permaneceu abaixo do esperado, indicando a necessidade de intensificação das ações de combate às arboviroses e demais doenças transmitidas por vetores.

De forma geral, os resultados do primeiro quadrimestre demonstram um cenário favorável para o município de Nova Olímpia, com destaque para a ampla cobertura da Atenção Primária à Saúde, a redução da gravidez na adolescência, a manutenção da cobertura vacinal, o fortalecimento da assistência farmacêutica, a qualidade das ações de vigilância sanitária e o aprimoramento dos registros de mortalidade.

Os indicadores que estão com status de "SEM APURAÇÃO" são os indicadores do Previne Brasil, que não foram exatamente descontinuados de uma vez, mas o programa deixou de ser o modelo oficial de financiamento da Atenção Primária com a publicação da Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024, que instituiu uma nova metodologia de cofinanciamento federal da APS. Os indicadores do Previne Brasil permaneceram como referência histórica e de monitoramento, mas deixaram de compor o modelo anterior de pagamento por desempenho.

Como principais desafios, destacam-se o fortalecimento das ações de rastreamento do câncer de colo do útero e de mama, a ampliação das investigações epidemiológicas, a qualificação da assistência obstétrica, a melhoria dos indicadores relacionados à vigilância do óbito e o fortalecimento das ações de controle vetorial.

Recomenda-se a continuidade do monitoramento sistemático dos indicadores e o aprimoramento das estratégias de gestão e assistência para assegurar o alcance das metas pactuadas ao final do exercício e a melhoria contínua das condições de saúde da população.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.
Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 03/06/2026.

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo FNS/SE/MS.

9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	3.105.756,22	4.062.041,84	697.544,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.865.342,48
	Capital	0,00	8.229,84	41.374,30	101.950,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	151.554,14
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	1.200.000,00	21.572.500,61	1.662.410,56	1.951.211,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26.386.122,67
	Capital	0,00	218.613,12	745.490,00	699.862,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.663.965,12
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	739.620,90	103.026,52	119.132,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	961.779,50
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	354.287,03	107.157,27	52.174,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	513.619,08
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	120.201,92	308.602,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	428.804,23
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	883.443,92	93,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	883.536,92
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL		1.200.000,00	27.002.653,56	7.030.195,80	3.621.874,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	38.854.724,14

(*) ASPs: Ações e Serviços Públicos em Saúde

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 03/06/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	10,49 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	83,29 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	5,85 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	100,00 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	13,33 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	61,99 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 2.387,82
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	33,61 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,37 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	49,32 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	4,69 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	16,18 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	33,91 %

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 03/06/2026.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	14.737.000,00	14.737.000,00	13.473.244,36	91,42
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	1.651.000,00	1.651.000,00	1.400.157,59	84,81
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	1.000.000,00	1.000.000,00	762.083,54	76,21

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	6.431.000,00	6.431.000,00	5.652.397,29	87,89
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	5.655.000,00	5.655.000,00	5.658.605,94	100,06
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	67.360.000,00	67.360.000,00	66.132.737,68	98,18
Cota-Parte FPM	30.000.000,00	30.000.000,00	29.907.130,44	99,69
Cota-Parte ITR	3.200.000,00	3.200.000,00	5.667.399,14	177,11
Cota-Parte do IPVA	2.100.000,00	2.100.000,00	2.570.563,85	122,41
Cota-Parte do ICMS	31.800.000,00	31.800.000,00	27.589.292,36	86,76
Cota-Parte do IPI - Exportação	260.000,00	260.000,00	398.351,89	153,21
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	82.097.000,00	82.097.000,00	79.605.982,04	96,97

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	5.835.872,68	3.644.575,01	3.113.986,06	85,44	3.113.004,41	85,41	3.023.223,91	82,95	981,65
Despesas Correntes	5.635.892,68	3.632.795,01	3.105.756,22	85,49	3.104.774,57	85,47	3.014.994,07	82,99	981,65
Despesas de Capital	199.980,00	11.780,00	8.229,84	69,86	8.229,84	69,86	8.229,84	69,86	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	20.324.482,77	21.968.644,38	21.791.113,73	99,19	21.743.646,85	98,98	21.587.504,20	98,27	47.466,88
Despesas Correntes	19.974.482,77	21.748.862,04	21.572.500,61	99,19	21.525.033,73	98,97	21.368.891,08	98,25	47.466,88
Despesas de Capital	350.000,00	219.782,34	218.613,12	99,47	218.613,12	99,47	218.613,12	99,47	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	880.060,00	835.358,46	739.620,90	88,54	739.620,90	88,54	735.676,03	88,07	0,00
Despesas Correntes	870.060,00	835.358,46	739.620,90	88,54	739.620,90	88,54	735.676,03	88,07	0,00
Despesas de Capital	10.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	523.397,50	470.345,78	354.287,03	75,32	354.287,03	75,32	348.882,44	74,18	0,00
Despesas Correntes	523.397,50	470.345,78	354.287,03	75,32	354.287,03	75,32	348.882,44	74,18	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	123.030,00	122.418,29	120.201,92	98,19	120.201,92	98,19	117.757,02	96,19	0,00
Despesas Correntes	123.030,00	122.418,29	120.201,92	98,19	120.201,92	98,19	117.757,02	96,19	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	919.200,00	932.630,68	883.443,92	94,73	883.443,92	94,73	877.348,23	94,07	0,00
Despesas Correntes	869.200,00	932.327,59	883.443,92	94,76	883.443,92	94,76	877.348,23	94,10	0,00
Despesas de Capital	50.000,00	303,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	28.606.042,95	27.973.972,60	27.002.653,56	96,53	26.954.205,03	96,35	26.690.391,83	95,41	48.448,53

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	27.002.653,56	26.954.205,03	26.690.391,83
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	528,38	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00

(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	27.002.125,18	26.954.205,03	26.690.391,83
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	11.940.897,30		
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)	N/A		
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	15.061.227,88	15.013.307,73	14.749.494,53
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	33,91	33,85	33,52

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (I) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2024	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2023	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)
Empenhos de 2025	11.940.897,30	27.002.125,18	15.061.227,88	312.261,73	528,38	0,00	0,00	312.261,73	0,00
Empenhos de 2024	11.089.649,36	25.143.355,40	14.053.706,04	1.667.428,98	0,00	0,00	1.664.927,95	2.501,03	0,00
Empenhos de 2023	9.054.844,94	20.896.953,13	11.842.108,19	0,00	2.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2022	9.404.045,47	19.825.809,76	10.421.764,29	0,00	397.883,31	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2021	7.680.853,52	17.506.594,73	9.825.741,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2020	5.465.943,44	10.767.920,41	5.301.976,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2019	5.466.710,10	10.254.933,08	4.788.222,98	0,00	101.801,54	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2018	4.876.437,94	9.185.394,68	4.308.956,74	0,00	103.320,61	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2017	4.477.752,93	8.322.857,26	3.845.104,33	0,00	220.926,57	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2016	3.767.886,75	7.453.344,66	3.685.457,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2015	3.908.210,41	8.146.502,30	4.238.291,89	0,00	498.916,67	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2014	3.803.461,27	8.146.401,36	4.342.940,09	0,00	457.737,64	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2013	3.965.405,07	7.031.399,13	3.065.994,06	0,00	825.887,83	0,00	0,00	0,00	0,00

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")	0,00
---	------

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)	0,00
--	------

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)	0,00
--	-------------

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2025 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	5.308.260,36	5.308.260,36	6.258.868,70	117,91
Provenientes da União	5.308.260,36	5.308.260,36	6.258.868,70	117,91
Provenientes dos Estados	0,00	0,00	0,00	0,00
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	5.308.260,36	5.308.260,36	6.258.868,70	117,91

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	3.819.387,32	4.984.243,52	4.902.910,56	98,37	4.902.910,56	98,37	4.902.910,56	98,37	0,00
Despesas Correntes	3.748.397,32	4.835.153,52	4.759.586,26	98,44	4.759.586,26	98,44	4.759.586,26	98,44	0,00
Despesas de Capital	70.990,00	149.090,00	143.324,30	96,13	143.324,30	96,13	143.324,30	96,13	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	1.697.217,23	7.587.615,40	6.096.474,06	80,35	6.096.474,06	80,35	6.096.474,06	80,35	0,00
Despesas Correntes	1.697.207,23	5.508.503,40	4.651.122,06	84,44	4.651.122,06	84,44	4.651.122,06	84,44	0,00
Despesas de Capital	10,00	2.079.112,00	1.445.352,00	69,52	1.445.352,00	69,52	1.445.352,00	69,52	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	180.856,83	254.870,33	222.158,60	87,17	222.158,60	87,17	222.158,60	87,17	0,00
Despesas Correntes	180.856,83	254.870,33	222.158,60	87,17	222.158,60	87,17	222.158,60	87,17	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	111.652,50	159.385,34	159.332,05	99,97	159.332,05	99,97	159.332,05	99,97	0,00
Despesas Correntes	111.652,50	159.385,34	159.332,05	99,97	159.332,05	99,97	159.332,05	99,97	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	280.050,00	308.652,31	308.602,31	99,98	308.602,31	99,98	308.602,31	99,98	0,00
Despesas Correntes	280.050,00	308.652,31	308.602,31	99,98	308.602,31	99,98	308.602,31	99,98	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	0,00	369,00	93,00	25,20	93,00	25,20	93,00	25,20	0,00
Despesas Correntes	0,00	369,00	93,00	25,20	93,00	25,20	93,00	25,20	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	6.089.163,88	13.295.135,90	11.689.570,58	87,92	11.689.570,58	87,92	11.689.570,58	87,92	0,00
DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	9.655.260,00	8.628.818,53	8.016.896,62	92,91	8.015.914,97	92,90	7.926.134,47	91,86	981,65
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	22.021.700,00	29.556.259,78	27.887.587,79	94,35	27.840.120,91	94,19	27.683.978,26	93,67	47.466,88
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	1.060.916,83	1.090.228,79	961.779,50	88,22	961.779,50	88,22	957.834,63	87,86	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	635.050,00	629.731,12	513.619,08	81,56	513.619,08	81,56	508.214,49	80,70	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	403.080,00	431.070,60	428.804,23	99,47	428.804,23	99,47	426.359,33	98,91	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	919.200,00	932.999,68	883.536,92	94,70	883.536,92	94,70	877.441,23	94,05	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	34.695.206,83	41.269.108,50	38.692.224,14	93,76	38.643.775,61	93,64	38.379.962,41	93,00	48.448,53
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	6.089.163,88	11.995.135,90	10.652.070,58	88,80	10.614.570,58	88,49	10.614.570,58	88,49	37.500,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	28.606.042,95	29.273.972,60	28.040.153,56	95,79	28.029.205,03	95,75	27.765.391,83	94,85	10.948,53

FONTE: SIOPS, Mato Grosso27/02/26 15:33:26

1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2025 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 288.305,80	212187,10
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 1.305.480,00	1305480,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 2.114.122,04	2114122,04
	10301511921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO PRIMARIA A SAUDE - NACIONAL	R\$ 18.150,35	18150,35
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 800.000,00	800000,00
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 832.609,88	832609,88
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 139.809,60	103026,52
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 11.451,00	0,00

	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 200.376,00	200376,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 97.535,96	95706,27
	10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 35.684,19	0,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

- 1 - Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.
2 - Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

Ano Proposta	Identificadores				Valores			Monitoramento			
	Número da Proposta	Tipo Proposta	GND	Objeto	Valor Proposta	Valor Empenhado	Valor Desembolsado	Situação	Data de Finalização	Data Provável Finalização	Percentual Execução
2025	36000700337202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Executado Totalmente	Jun/26		100 %
2025	36000700337202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Executado Totalmente	Jun/26		100 %
2025	36000655532202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Executado Totalmente	Jun/26		100 %
2025	36000655532202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Executado Totalmente	Jun/26		100 %

Fonte: InvestSUS - FNS

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

A análise da execução orçamentária e financeira da saúde do município de Nova Olímpia/MT demonstra uma gestão comprometida com o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), evidenciando elevada capacidade de aplicação dos recursos disponíveis, equilíbrio fiscal e significativa priorização das ações e serviços públicos de saúde ao longo do exercício de 2025. Os dados apresentados no Relatório Anual de Gestão (RAG) 2025 revelam importantes avanços na execução das políticas públicas de saúde, tanto por meio da aplicação de recursos próprios quanto pela utilização dos recursos transferidos pelas esferas federal e estadual.

A despesa total executada em saúde alcançou o montante de R\$ 38.854.724,14, distribuída entre as diversas subfunções da saúde. Observa-se que a Assistência Hospitalar e Ambulatorial concentrou o maior volume de investimentos, totalizando R\$ 28.050.087,79 entre despesas correntes e de capital, demonstrando a prioridade dada à manutenção dos atendimentos especializados, exames, procedimentos, consultas e demais serviços de média e alta complexidade. A Atenção Básica também recebeu investimentos expressivos, totalizando R\$ 8.016.896,62, reforçando o papel estratégico da atenção primária como ordenadora do cuidado e principal porta de entrada dos usuários no sistema de saúde.

Em relação às fontes de financiamento, destaca-se a forte participação dos recursos próprios municipais, provenientes de impostos e transferências constitucionais, que somaram mais de R\$ 27 milhões aplicados diretamente na saúde. O município aplicou 33,91% de suas receitas próprias em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), percentual amplamente superior ao mínimo constitucional de 15% estabelecido pela Lei Complementar nº 141/2012. Esse resultado demonstra elevado comprometimento da administração municipal com o financiamento da saúde pública, aplicando mais que o dobro do percentual obrigatório. O valor aplicado superou em aproximadamente R\$ 15 milhões o mínimo exigido constitucionalmente, evidenciando esforço financeiro próprio para garantir a manutenção e ampliação dos serviços ofertados à população.

A execução orçamentária apresentou desempenho satisfatório, com índice de empenhamento de 93,76% da dotação atualizada e liquidação de 93,64%, demonstrando adequada capacidade de planejamento, execução e controle dos recursos. A Assistência Hospitalar e Ambulatorial apresentou execução superior a 94%, enquanto a Vigilância Epidemiológica alcançou execução próxima de 100%, refletindo eficiência na utilização dos recursos destinados às ações de monitoramento, prevenção e controle de agravos à saúde.

Os indicadores financeiros reforçam a sustentabilidade da gestão municipal. A despesa total em saúde atingiu R\$ 2.387,82 por habitante, valor significativo quando comparado à média de muitos municípios de porte semelhante. Destaca-se ainda que 33,61% das despesas em saúde foram destinadas ao pagamento de pessoal, demonstrando investimento na manutenção das equipes e dos serviços assistenciais. Outro aspecto relevante foi a participação de 49,32% das despesas com serviços de terceiros pessoa jurídica, refletindo a necessidade de contratação de serviços complementares especializados para assegurar o acesso da população a consultas, exames, procedimentos e atendimentos de maior complexidade.

No que se refere aos recursos federais transferidos fundo a fundo, observa-se importante participação do Ministério da Saúde no financiamento das ações municipais. Entre os principais programas financiados destacam-se o Piso da Atenção Primária à Saúde (APS), que transferiu R\$ 2.114.122,04 e teve execução integral; o financiamento dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), com repasse e execução de R\$ 1.305.480,00; o incentivo para procedimentos da Média e Alta Complexidade (MAC), com R\$ 832.609,88 executados; além do incremento temporário para custeio dos serviços de assistência hospitalar e ambulatorial, no valor de R\$ 800.000,00, também totalmente executado.

Merece destaque ainda a execução dos recursos destinados ao pagamento do Piso Nacional da Enfermagem, que recebeu transferência de R\$ 288.305,80, com execução de R\$ 212.187,10, demonstrando a utilização dos recursos para valorização dos profissionais da enfermagem e fortalecimento das equipes assistenciais. Da mesma forma, os recursos destinados aos Agentes de Combate às Endemias (ACE) foram integralmente executados, contribuindo para as ações de vigilância e controle de doenças.

Quanto às emendas parlamentares federais, o município apresentou excelente desempenho na execução dos recursos recebidos. Foram captados R\$ 800.000,00 por meio de emendas destinadas ao Incremento Temporário do Teto MAC, sendo R\$ 500.000,00 provenientes da Comissão da Saúde e R\$ 300.000,00 de autoria do Senador Wellington Fagundes. Ambas as emendas apresentaram 100% de execução, contribuindo diretamente para o fortalecimento dos serviços especializados, ampliação da oferta assistencial e melhoria da capacidade de atendimento da rede municipal. A execução integral desses recursos demonstra eficiência administrativa, capacidade de planejamento e compromisso com a aplicação adequada dos recursos públicos.

EMENDAS FEDERAIS RECEBIDAS E EXECUTADAS NO ANO DE 2025

Nº da Proposta	Portaria	Objeto	Parlamentar	Data do Pagto	Valor Recebido	Valor Executado	Saldo de Emenda
36000700337202500	8268	INCREMENTO MAC	COMISSÃO DA SAÚDE	09/11/2025	R\$ 500.000,00	R\$ 500.000,00	0
36000655532202500	7284	INCREMENTO MAC	WELLINGTON FAGUNDES	17/08/2025	R\$ 300.000,00	R\$ 300.000,00	0

No âmbito estadual, Nova Olímpia recebeu importantes investimentos por meio de emendas parlamentares estaduais, totalizando R\$ 1.350.000,00. Os recursos contemplaram tanto ações de custeio quanto investimentos estruturantes para a rede municipal de saúde. Destacam-se os incrementos de custeio destinados à Atenção Básica e aos serviços de saúde em geral, provenientes dos deputados estaduais Sebastião Rezende, Dr. João e Cláudio Ferreira, que juntos somaram R\$ 850.000,00. Além disso, foram destinados recursos para aquisição de veículos e equipamentos permanentes, incluindo

R\$ 300.000,00 para aquisição de veículos e R\$ 200.000,00 para aquisição de aparelho de ultrassom, fortalecendo a estrutura física, logística e tecnológica dos serviços de saúde.

As emendas estaduais representam importante instrumento de apoio complementar ao financiamento municipal, permitindo ampliar a capacidade operacional da rede, renovar equipamentos, melhorar o transporte sanitário e qualificar a assistência prestada à população. Embora alguns recursos estejam vinculados a processos de aquisição e implantação, observa-se que todos os valores foram devidamente recebidos e encontram-se destinados às finalidades previstas, contribuindo para o fortalecimento da infraestrutura e da capacidade resolutiva do sistema municipal de saúde.

- EMENDAS ESTADUAIS RECEBIDAS E EXECUTADAS NO ANO DE 2025

Nº Emenda	Nº Termo Compromisso	Portaria	Objeto	Parlamentar	Data do Pagto	Valor Recebido	Valor Executado	Saldo de Emenda
nº 074/2025	TC nº 020/2025	Portaria nº0343/GBSES/2025	Incremento de custeio dos Serviços de Atenção Básica em saúde.	Dep. Sebastião Rezende	29/05/2025	150.000,00	R\$ 150.000,00	R\$ 0,00
nº 067/2025	TC nº 441/2025	Portaria nº 0343/GBSES/2025	Repasse financeiro para investimento na aquisição de veículo.	Dep. Thiago Silva	09/12/2025	150.000,00	R\$ R\$ 150.000,00	R\$ 0,00
nº 033/2025	TC nº 232/2025	Portaria nº 0343/GBSES/2025	Incremento de custeio na saúde.	Dep. Dr. João	02/10/2025	300.000,00	R\$ 300.000,00	R\$ 0,00
nº 177/2025	TC nº251/2025	Portaria nº 0343/GBSES/2025	Repasse financeiro para investimento na aquisição de 01(um) aparelho de ultrassom	Dep. FABINHO	17/10/2025	200.000,00	R\$ 200.000,00	R\$ 0,00
nº 143/2025	TC nº 374/2025	Portaria nº 0343/GBSES/2025	Incremento de custeio na saúde.	Dep. Claudio Ferreira	17/10/2025	400.000,00	R\$ 400.000,00	R\$ 0,00
nº 33/2025	TC nº 234/2025	Portaria nº 0343/GBSES/2025	Repasse financeiro para aquisição de veículo.	Dep. Dr. João	02/10/2025	150.000,00	R\$ 150.000,00	R\$ 0,00

De modo geral, os resultados demonstram que o município de Nova Olímpia apresentou desempenho positivo na gestão dos recursos da saúde durante o exercício de 2025. A elevada aplicação de recursos próprios, a boa execução dos recursos federais e estaduais, o aproveitamento integral das emendas parlamentares federais e a captação de investimentos estaduais refletem uma gestão comprometida com a ampliação do acesso, a qualificação dos serviços e o fortalecimento da rede de atenção à saúde. Os dados evidenciam responsabilidade fiscal, capacidade administrativa e alinhamento das ações às necessidades da população, contribuindo para a consolidação dos princípios do Sistema Único de Saúde e para a melhoria contínua da assistência prestada aos cidadãos de Nova Olímpia.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)

Data da consulta: 03/06/2026.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 03/06/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não Houve Auditorias Durante este período.

11. Análises e Considerações Gerais

A análise consolidada dos dados apresentados no Relatório Anual de Gestão (RAG) de 2025 demonstra que o município de Nova Olímpia/MT manteve desempenho satisfatório na organização, execução e financiamento das ações e serviços públicos de saúde, evidenciando o compromisso da gestão municipal com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e com a melhoria contínua da assistência prestada à população.

Os indicadores demográficos apontam uma população estimada de 16.204 habitantes, com predominância de indivíduos em idade economicamente ativa, característica que influencia diretamente o perfil epidemiológico e a demanda pelos serviços de saúde. Observou-se estabilidade no número de nascidos vivos e manutenção dos indicadores de mortalidade em patamares semelhantes aos anos anteriores, demonstrando relativa estabilidade demográfica e sanitária do município.

No campo da morbimortalidade, os dados evidenciaram a permanência das doenças crônicas não transmissíveis como principal desafio para a saúde pública local. As doenças do aparelho circulatório, as neoplasias e as doenças respiratórias mantiveram-se entre as principais causas de óbito, refletindo a necessidade de fortalecimento permanente das ações de prevenção, diagnóstico precoce, acompanhamento contínuo e promoção de hábitos saudáveis. Também merecem atenção o aumento das internações por doenças geniturinárias, causas externas e transtornos mentais e comportamentais, fatores que reforçam a importância da ampliação das ações de vigilância, saúde mental e prevenção de agravos.

A produção dos serviços de saúde demonstra uma rede assistencial ativa e com elevada capacidade operacional. Os expressivos números de visitas domiciliares, atendimentos individuais, procedimentos realizados e atendimentos odontológicos evidenciam o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde como principal porta de entrada do sistema. Da mesma forma, a elevada produção ambulatorial especializada, os procedimentos diagnósticos, os atendimentos psicossociais e os serviços hospitalares demonstram que a rede municipal vem conseguindo atender de forma abrangente as necessidades da população.

A estrutura física da saúde municipal apresenta-se adequada às demandas locais, contando com Unidades Básicas de Saúde, Hospital Geral, Unidade Mista, Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), unidades especializadas, serviços de apoio diagnóstico, farmácias e estruturas de regulação e gestão. A predominância de estabelecimentos sob gestão municipal evidencia a capacidade administrativa do município na condução dos serviços de saúde. Além disso, a participação em consórcio intermunicipal fortalece o acesso da população a consultas especializadas e amplia a resolutividade da rede assistencial.

No que se refere aos recursos humanos, os dados demonstram a existência de equipes multiprofissionais distribuídas em diferentes pontos da rede de atenção, incluindo médicos, enfermeiros, profissionais de nível superior, técnicos, auxiliares e Agentes Comunitários de Saúde. A presença expressiva dos ACS fortalece as ações territoriais e o acompanhamento das famílias. Contudo, observa-se significativa participação de profissionais contratados temporariamente, situação que, embora contribua para a manutenção dos serviços, demanda atenção quanto à estabilidade das equipes e à continuidade do cuidado prestado à população.

A execução orçamentária e financeira apresentou resultados altamente positivos, demonstrando eficiência na aplicação dos recursos públicos. O município executou mais de R\$ 38 milhões em despesas com saúde, alcançando elevados índices de empenho, liquidação e pagamento, com destaque para os investimentos na Assistência Hospitalar e Ambulatorial e na Atenção Básica. Merece destaque o expressivo volume de recursos próprios aplicados na saúde municipal, evidenciando o comprometimento da gestão com a manutenção e qualificação dos serviços ofertados à população.

De forma geral, os resultados apresentados no Relatório Anual de Gestão (RAG) demonstram que Nova Olímpia possui uma rede de saúde estruturada, financeiramente sustentável e com capacidade de resposta às necessidades da população. Entre os principais pontos positivos destacam-se a ampla cobertura da Atenção Primária, a elevada produção de serviços, a estrutura física consolidada, a manutenção dos indicadores de mortalidade em níveis estáveis, a forte aplicação de recursos próprios e a boa execução orçamentária.

Como desafios para os próximos períodos, permanecem a necessidade de fortalecimento das ações voltadas ao enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis, ampliação das estratégias de saúde mental, redução das internações por causas evitáveis, qualificação contínua dos profissionais de saúde, fortalecimento da atenção especializada e ampliação dos investimentos em prevenção e promoção da saúde. A continuidade dessas ações contribuirá para a melhoria dos indicadores de saúde e para o fortalecimento da qualidade da assistência prestada à população de Nova Olímpia.

Diante dos resultados apresentados, conclui-se que o município manteve desempenho satisfatório durante o exercício de 2025, demonstrando compromisso com a gestão eficiente dos recursos públicos, com a ampliação do acesso aos serviços de saúde e com o fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde, em conformidade com as diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Com base na análise dos resultados alcançados durante o exercício de 2025, recomenda-se a continuidade e o fortalecimento das ações que vêm contribuindo para a consolidação da Rede de Atenção à Saúde no município de Nova Olímpia/MT, buscando aprimorar a qualidade da assistência prestada à população e promover melhores resultados nos indicadores de saúde.

No âmbito da Atenção Primária à Saúde, recomenda-se ampliar as estratégias de promoção da saúde e prevenção de doenças, com foco especial no controle das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), principalmente hipertensão arterial, diabetes mellitus, doenças cardiovasculares e câncer. Sugere-se intensificar as ações de educação em saúde, busca ativa, acompanhamento longitudinal dos usuários e fortalecimento das atividades desenvolvidas pelas equipes multiprofissionais e pelos Agentes Comunitários de Saúde.

Considerando o perfil epidemiológico identificado, recomenda-se fortalecer as ações voltadas à saúde mental, ampliando o acesso aos serviços especializados, às atividades terapêuticas e às estratégias de prevenção dos transtornos mentais e comportamentais, especialmente entre adolescentes, jovens e população em situação de vulnerabilidade social.

Na área da Vigilância em Saúde, recomenda-se aperfeiçoar o monitoramento dos agravos de notificação compulsória, fortalecer as ações de vigilância epidemiológica e sanitária, ampliar as estratégias de controle vetorial e manter elevados índices de cobertura vacinal, buscando reduzir o risco de surtos e garantir maior proteção à população.

Em relação à assistência especializada, recomenda-se ampliar o acesso às consultas, exames e procedimentos especializados, reduzindo o tempo de espera dos usuários e fortalecendo a integração entre a Atenção Primária e os demais níveis de atenção. A manutenção da parceria com o consórcio intermunicipal e o aprimoramento dos mecanismos de regulação assistencial poderão contribuir para maior resolutividade da rede.

No campo da gestão do trabalho e da educação na saúde, recomenda-se investir continuamente na qualificação dos profissionais por meio de capacitações, treinamentos e educação permanente, além de buscar estratégias que promovam maior estabilidade das equipes, reduzindo a dependência de vínculos temporários e fortalecendo a continuidade do cuidado ofertado aos usuários do SUS.

Quanto à infraestrutura da rede municipal, recomenda-se dar continuidade aos investimentos em modernização, manutenção e ampliação das unidades de saúde, bem como na renovação da frota de veículos, aquisição de equipamentos permanentes e incorporação de novas tecnologias que contribuam para a melhoria da assistência e da capacidade operacional dos serviços.

Na área do financiamento, recomenda-se manter o compromisso com a aplicação de recursos próprios acima do mínimo constitucional, assegurando a sustentabilidade das ações e serviços de saúde. Também é importante fortalecer a captação de recursos estaduais e federais, incluindo programas ministeriais, convênios e emendas parlamentares, visando ampliar os investimentos em custeio, infraestrutura e qualificação da rede assistencial.

Por fim, recomenda-se o fortalecimento dos processos de planejamento, monitoramento e avaliação dos instrumentos de gestão do SUS, especialmente da Programação Anual de Saúde (PAS), dos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA) e do Relatório Anual de Gestão (RAG), garantindo o acompanhamento sistemático das metas pactuadas, a transparência da gestão e a tomada de decisões baseada em evidências.

Dessa forma, espera-se que o município de Nova Olímpia continue avançando na qualificação da assistência, na melhoria dos indicadores de saúde e no fortalecimento do Sistema Único de Saúde, assegurando atendimento cada vez mais resolutivo, humanizado e acessível à sua população.

ALUIRSON FIGUEIREDO NETO JUNIOR
Secretário(a) de Saúde
NOVA OLÍMPIA/MT, 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
- Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
- Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
- Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
- Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
- Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
- Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
- Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:
- Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
- Sem Parecer

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:
- Sem Parecer

Status do Parecer: Em Elaboração

NOVA OLÍMPIA/MT, 03 de Junho de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Nova Olímpia