

Relatório Anual de Gestão 2024

JULIANA RITTA SOUZA BASSETTO
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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	MT
Município	NOVA BRASILÂNDIA
Região de Saúde	Baixada Cuiabana
Área	3.266,22 Km²
População	3.853 Hab
Densidade Populacional	2 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 05/02/2025

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE NOVA BRASILANDIA
Número CNES	6420133
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	15023963000188
Endereço	AVENIDA BRASIL 300
Email	smsnovab@bol.com.br
Telefone	66 33851021

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 05/02/2025

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	MAURIZA AUGUSTA DE OLIVEIRA
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	JULIANA RITTA SOUZA BASSETTO
E-mail secretário(a)	smsnovab@hotmail.com
Telefone secretário(a)	6633851277

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

Data da consulta: 05/02/2025

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	04/1991
CNPJ	11.940.918/0001-37
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	JULIANA RITTA SOUZA BASSETTO

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

Data da consulta: 05/02/2025

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: 21/12/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Baixada Cuiabana

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ACORIZAL	841.166	4990	5,93
BARÃO DE MELGAÇO	11182.846	7204	0,64
CHAPADA DOS GUIMARÃES	6206.573	19374	3,12
CUIABÁ	3538.167	682932	193,02
JANGADA	1021.939	7447	7,29
NOSSA SENHORA DO LIVRAMENTO	5192.568	11658	2,25
NOVA BRASILÂNDIA	3266.215	3853	1,18
PLANALTO DA SERRA	2454.108	3287	1,34
POCONÉ	17260.861	31269	1,81
SANTO ANTÔNIO DO LEVERGER	12260.081	16795	1,37
VÁRZEA GRANDE	938.057	314627	335,40

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Ano de referência: 2024

1 .7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	AVENIDA BRASIL	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	Rosane Maria do Nascimento	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	9
	Governo	2
	Trabalhadores	2
	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

Nova Brasilândia está inserida na Mesorregião Norte Mato-grossense, Microrregião de Paranatinga, ocupando uma área geográfica de 3.266 km², conforme dados do IBGE, localiza-se a 194 km de Cuiabá.

Localiza-se na região norte do Estado de Mato Grosso, fazendo divisa com os municípios de Campo Verde, Primavera do Leste, Planalto da Serra, Rosário Oeste e Chapada dos Guimarães.

As principais atividades econômicas do município compreendem a pecuária de corte; lavouras temporárias com produção de soja e milho e a agricultura familiar.

O município é considerado de pequeno porte, possui uma população estimada de 15.679 habitantes e pertence a região de saúde da Baixada Cuiabana.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O modelo de gestão do município é pleno e participativo. O planejamento da Secretaria Municipal de Saúde integra um processo de construção do Modelo de atenção à saúde centrado na intersetorialidade, no acesso universal e integral para garantir a melhoria na qualidade dos serviços de saúde e consequentemente na expectativa de vida.

Dentro desse modelo, o processo de monitoramento e avaliação é de grande importância, pois envolve um conjunto de atividades de produção, registro, acompanhamento e análise das informações geradas.

Dessa forma o município deve realizar o monitoramento e avaliação dos resultados de forma permanente e contínua, realizando a prestação de contas. Portanto esta secretaria apresenta o Relatório Anual de Gestão de 2024.

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: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	136	131	267
5 a 9 anos	128	124	252
10 a 14 anos	104	103	207
15 a 19 anos	96	116	212
20 a 29 anos	249	236	485
30 a 39 anos	296	288	584
40 a 49 anos	321	262	583
50 a 59 anos	248	228	476
60 a 69 anos	206	160	366
70 a 79 anos	88	70	158
80 anos e mais	35	31	66
Total	1907	1749	3656

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 27/03/2025.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023
NOVA BRASILANDIA	38	46	40	45

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 27/03/2025.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	12	20	11	11	8
II. Neoplasias (tumores)	3	7	9	12	9
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	1	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	1	2	6	3
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	1	-	2
VI. Doenças do sistema nervoso	1	-	1	1	3
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	2	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	8	10	11	23	19
X. Doenças do aparelho respiratório	5	1	9	12	14
XI. Doenças do aparelho digestivo	19	8	16	20	18
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	2	1	4	2

XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	3	3	2	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	4	3	3	5	9
XV. Gravidez parto e puerpério	29	40	27	27	40
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	6	3	4	1	4
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	1	-	-	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	4	2	2	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	15	14	43	28	43
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	2	3	2	3	12
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	110	120	147	158	189

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 27/03/2025.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4	6	3	1
II. Neoplasias (tumores)	4	4	3	5
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	1	4	2
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	-	1	-
VI. Doenças do sistema nervoso	-	3	-	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	9	11	12	8
X. Doenças do aparelho respiratório	1	4	2	4
XI. Doenças do aparelho digestivo	-	2	3	2
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	3	1	-
XV. Gravidez parto e puerpério	-	1	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	-	1
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	1
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	1	2	4
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	3	3	2	5
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	28	39	33	33

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 27/03/2025.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Os dados demográficos e de morbimortalidade são fundamentais para a formulação e análise das políticas públicas vigentes, tanto nacionais quanto municipais. É crucial que o município mantenha um preenchimento preciso dessas informações para que possam contribuir efetivamente para o Plano de Saúde e outros instrumentos de planejamento e monitoramento.

Como mostrado no quadro de dados demográficos, Nova Brasilândia é um município pequeno com uma população estimada de 3.656 habitantes, segundo o Ministério da Saúde. A faixa etária predominante é de 30 a 39 anos. O número de pessoas por sexo é quase igual, com uma leve predominância do sexo masculino sobre o feminino.

Em relação aos nascidos vivos, observou-se um aumento na série histórica entre 2021 e 2024

Idade da mãe	2021	2022	2023	2024
10 a 14 anos	-	-	-	-
15 a 19 anos	7	4	6	11
20 a 24 anos	15	6	6	14
25 a 29 anos	10	13	13	12
30 a 34 anos	9	10	13	8
35 a 39 anos	3	5	5	2
40 a 44 anos	2	1	2	3
45 a 49 anos	-	1	-	-
Total	46	40	45	50

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos SINASC

No quadro acima, podemos observar um aumento nas gestações de mulheres na faixa etária de 25 a 29 anos entre 2021 e 2024. Durante este período, a média de nascimentos de crianças vivas foi de 45,25, considerando o município de residência da mãe, e em 2024, nasceram 50 bebês, conforme o referido quadro.

A tabela abaixo também detalha os tipos de partos realizados ao longo dessa série histórica.

Tipo de parto	2021	2022	2023	2024
Cesária	22	24	31	24
Normal	24	16	14	26
Total	46	40	45	50

Fonte: DwWeb/SES/MT/SINASC

Segundo o quadro acima, os partos cesáreos permaneceram mais frequentes. Portanto, é crucial que o município intensifique a conscientização e a educação sobre os benefícios do parto normal, incentivando-o como a escolha preferencial entre as gestantes. O parto normal fortalece o vínculo entre mãe e bebê, proporciona maior imunidade ao recém-nascido, melhora o ritmo cardíaco e o fluxo sanguíneo, além de possibilitar uma recuperação mais rápida e menos dolorosa para a mãe.

O quadro 3.3 apresenta as internações por município de residência, uma vez que Nova Brasilândia não possui hospital. No total, ocorreram 189 internações no ano de 2024, sendo 43 por lesões, envenenamentos e outras consequências de causas externas, 40 por gravidez, parto e puerpério, e 19 por doenças do aparelho circulatório.

Quanto às causas de mortalidade, Nova Brasilândia registrou um total 33 óbitos nos anos de 2023 e 2024, com as principais causas sendo doenças do aparelho circulatório. Ainda em relação ao ano de 2024 as mortes ocorreram por diversas causas, conforme detalhado na tabela.

Causa Capitulo Cid10	Óbitos 2024
01.I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2
03.III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1
02.II. Neoplasias (tumores)	3
04.IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	8
09.IX. Doenças do aparelho circulatório	10
17.XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1
14. XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1
18. XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2
20. XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	4
Total	33

Fonte: DwWeb/SES/MT/SIM

Em 2024, as principais causas de morte foram: algumas doenças infecciosas e parasitárias, doenças do aparelho circulatório, doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas.

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	41.570
Atendimento Individual	12.105
Procedimento	21.263
Atendimento Odontológico	4.750

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	5	37,95	-	-
03 Procedimentos clinicos	191	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 27/03/2025.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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	190	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	15221	52681,72	-	-
03 Procedimentos clinicos	29770	107426,36	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	46	141,09	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	186	41850,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	21992	108860,40	-	-

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	19	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	13	-
Total	32	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data da consulta: 27/03/2025.

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

Em 2024, a atenção básica apresentou um significativo volume de serviços prestados, com 79.688 atendimentos realizados, incluindo visitas domiciliares e atendimentos odontológicos, conforme registrado no quadro 4.1 do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Esse número reflete o comprometimento com a saúde preventiva e a promoção do bem-estar da população, com foco em cuidados primários e acessibilidade aos serviços de saúde.

No que se refere à produção ambulatorial de urgência, foram realizados 44 procedimentos, que englobam intervenções clínicas, diagnósticas e ações complementares, conforme evidenciado no quadro 4.2. Embora o número de procedimentos seja menor em comparação com a atenção básica, ele é relevante, refletindo a capacidade do sistema em atender situações urgentes e emergenciais, assegurando a continuidade do cuidado à população.

Já na atenção ambulatorial especializada, conforme o quadro 4.4, foram realizados 37.635 procedimentos, com destaque para os procedimentos clínicos e ações complementares da atenção à saúde. Esses dados indicam a ampliação do acesso a serviços especializados, essenciais para o tratamento de condições mais complexas que exigem acompanhamento e intervenções de maior especialização.

Por fim, na vigilância em saúde, o quadro 4.6 apresenta a realização de 32 serviços, incluindo procedimentos clínicos, diagnósticos e ações complementares. Esses serviços são fundamentais para o monitoramento contínuo das condições de saúde da população, possibilitando a detecção precoce de problemas de saúde pública e contribuindo para a prevenção e controle de doenças.

Em resumo, os dados refletem um desempenho robusto e integrado do sistema de saúde em 2024, com ênfase em ações de atenção básica, urgência e especializadas, além de um contínuo acompanhamento através da vigilância em saúde, mostrando a abrangência e eficácia dos serviços oferecidos.

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 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
POSTO DE SAUDE	0	0	1	1
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	2	2
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	3	3
Total	0	0	10	10

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: 05/02/2025.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	8	0	0	8
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	1	0	0	1
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	1	0	0	1
Total	10	0	0	10

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: 05/02/2025.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2024

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
36833348000107	Direito Privado	Assistência médica e ambulatorial Atenção hospitalar Compra de medicamentos Consulta médica especializada	MT / NOVA BRASILÂNDIA

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 05/02/2025.

• Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

No município, a rede de estabelecimentos de saúde é composta por 10 unidades, todas sob gestão municipal, o que indica uma dependência exclusiva do Sistema Único de Saúde (SUS) para o atendimento da

população. Essa estrutura reflete a centralidade do SUS na oferta de serviços de saúde à comunidade local, garantindo que os cidadãos tenham acesso aos cuidados necessários dentro da rede pública.

As unidades de saúde são compostas tanto por unidades de atenção básica quanto por serviços especializados. A atenção básica, fundamental para a prevenção de doenças e promoção da saúde, está bem representada, com serviços voltados para o atendimento primário da população. Além disso, a presença de serviços especializados assegura que as necessidades de saúde mais complexas também sejam atendidas de forma integrada e eficaz.

Importante destacar que esses serviços especializados estão interligados ao Consórcio Intermunicipal de Saúde, uma estratégia que visa otimizar os recursos e ampliar a capacidade de resposta diante das demandas mais graves e complexas. Essa integração permite que o município tenha acesso a uma rede de apoio regionalizada, o que é essencial para garantir o tratamento adequado e em tempo hábil para a população, especialmente nas situações de maior complexidade.

Em resumo, a rede de saúde do município demonstra um esforço contínuo para atender às necessidades da população, com uma estrutura consolidada e integrada ao sistema regional de saúde, proporcionando acesso tanto a cuidados básicos quanto a serviços especializados, essenciais para a qualidade da atenção à saúde.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2024

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)	0	0	1	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	4	8	25	9
	Intermediados por outra entidade (08)	3	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	1	1	0

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)	10	3	2	5	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 13/08/2025.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	2	1	1	2
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	1
	Bolsistas (07)	1	1	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	50	65	63	68
	Intermediados por outra entidade (08)	8	8	5	4

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	15	21	19	26

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 13/08/2025.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Ao analisar os dados referentes à contratação de profissionais de saúde ao longo dos anos de 2020 a 2023, observa-se uma tendência de crescimento no número de profissionais com vínculo estatutário ou empregados públicos, passando de 50 em 2020 para 68 em 2023. Esse aumento reflete um esforço contínuo do município em fortalecer a equipe de saúde com profissionais efetivos, que possuem maior estabilidade no cargo e compromisso a longo prazo com a população. A ampliação do número de profissionais estatutários é importante, pois contribui para a redução da rotatividade e melhora a qualidade da assistência, uma vez que esses profissionais estão mais engajados com a comunidade.

Por outro lado, também se observa um aumento no número de contratos temporários e cargos em comissão, que subiram de 15 em 2020 para 26 em 2023. Embora o aumento desses profissionais temporários possa ser uma resposta a demandas pontuais ou necessidades emergenciais, é importante balancear esse número, pois a maior rotatividade associada aos contratos temporários pode impactar na continuidade e consistência do atendimento à população.

Em resumo, a estratégia adotada pelo município, com a crescente contratação de profissionais concursados, demonstra um foco na estabilidade da força de trabalho na saúde. Contudo, a utilização de contratos temporários e cargos em comissão, embora necessária em certos contextos, deve ser cuidadosamente gerida para garantir que não haja prejuízo à continuidade e qualidade dos serviços de saúde prestados à população.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Implementação da atenção materno infantil, com atenção integral à saúde da mulher e da criança, através da rede de atenção à saúde.

OBJETIVO Nº 1.1 - Garantir as ações de atenção integral à saúde da mulher e da criança em âmbito municipal, priorizando o pré-natal, parto, puerpério e assistência à criança.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	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	2021	0,68	0,60	0,60	Razão	0,35	58,33
Ação Nº 1 - Realizar campanhas do outubro rosa, para conscientizar a importância da prevenção;									
Ação Nº 2 - Realizar monitoramento e busca ativa das mulheres na faixa etária preconizada através dos agentes comunitários de saúde e/ou unidade de saúde, buscando a distribuição quadrimestral da meta;									
Ação Nº 3 - Realizar monitoramento quadrimestral do relatório de mulheres na faixa etária preconizada, que realizaram exame citopatológico colo de útero pelo coordenador da unidade de saúde através do e-gestor;									
Ação Nº 4 - Ampliar, diante da necessidade, a agenda de atendimentos e horários disponíveis nas unidades de saúde;									
Ação Nº 5 - Promover a distribuição da realização dos exames de forma quadrimestral, com intuito de atingir o indicador do Previne Brasil.									
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	2021	0,01	0,30	0,30	Razão	0,25	83,33
Ação Nº 1 - Ampliar os exames de mamografia na faixa etária 50 a 60 anos para diagnóstico precoce e investigação em mulheres cadastradas nas Unidades Básicas de Saúde;									
Ação Nº 2 - Realizar palestras nas Unidades Básicas de Saúde sobre o tema, durante o ano;									
Ação Nº 3 - Realizar campanhas do outubro rosa, para conscientizar a importância da prevenção;									
Ação Nº 4 - Realizar monitoramento e busca ativa das mulheres na faixa etária preconizada através dos agentes comunitários de saúde e/ou unidade de saúde;									
Ação Nº 5 - Realizar monitoramento quadrimestral do relatório de mulheres na faixa etária preconizada, que realizaram exame de mamografia pelo coordenador da unidade de saúde									
Ação Nº 6 - Monitorar os registros dos procedimentos realizados junto aos municípios contratualizados pela PPI e os realizados via consórcio.									
3. 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	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Investigar todos os óbitos ocorridos durante o ano de mulheres em idade fértil;									
Ação Nº 2 - Desenvolver ações anuais de mobilização para prevenção e controle de câncer de colo de útero e mama;									
Ação Nº 3 - Incentivar a mulher nessa faixa etária realizar seus exames preventivos e a se cuidar mais.									
4. 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	52,27	40,00	40,00	Proporção	42,00	105,00
Ação Nº 1 - Reduzir o número de parto cesárea, incentivando o parto normal com informações do parto humanizado, que é recomendado pelo Ministério da Saúde, para reduzir as intervenções desnecessárias;									

Ação Nº 2 - Desenvolver ações de Informação e conscientização sobre o parto Normal e cesárea, integrando profissionais da rede de saúde de atendimento à gestante.

Ação Nº 3 - Estabelecer o vínculo da gestante com a maternidade, conforme preconiza a Rede Cegonha, minimizando os receios eventuais ao parto normal;

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	2021	15,90	18,00	18,00	Proporção	22,00	122,22
--	--	-----------	------	-------	-------	-------	-----------	-------	--------

Ação Nº 1 - Manter a adesão e realizar as atividades do programa saúde na escola;

Ação Nº 2 - Proporcionar a oferta de métodos contraceptivos, em todas as unidades de saúde, assim como os insumos necessários (injetável, comprimido, preservativo feminino e masculino e DIU);

Ação Nº 3 - Monitorar as mulheres pós parto, gestação de risco e multipariedade quanto a oferta e utilização de método contraceptivo;

Ação Nº 4 - Palestras em escolas, nas unidades de saúde e rede socio-assistencial;

Ação Nº 5 - Garantir as ações de orientação com famílias sobre planejamento familiar (métodos contraceptivos), com parceria através da Secretaria de Educação e Assistência Social.

6. 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	1,00	1,00	1,00	Taxa	1,00	100,00
---	------------------------------	------	------	------	------	------	------	------	--------

Ação Nº 1 - Fortalecer a puericultura como forma de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil;

Ação Nº 2 - Realizar puericultura segundo a linha de cuidado materno infantil;

Ação Nº 3 - Realizar o pré-natal, garantindo o número mínimo de consultas de pré-natal;

Ação Nº 4 - Garantir a ofertados exames segundo linha de cuidado materno infantil;

Ação Nº 5 - Realizar a gestão de caso de todas as gestantes estratificadas como alto risco e as de risco intermediário que se fizer necessário;

Ação Nº 6 - Monitoramento e acompanhamento das gestantes e crianças pelos agentes comunitários de saúde;

Ação Nº 7 - Realizar as vacinas conforme calendário determinado, com busca ativa;

Ação Nº 8 - Realizar as análises dos óbitos infantis e fetal e realizar as devolutivas das análises regionais a equipe do território onde ocorreu o óbito;

Ação Nº 9 - Solicitar a rede de ensino de educação infantil inclusão de campanha de prevenção a acidentes domésticos, sendo esta uma das causas de aumentos de mortalidade infantil nos períodos de recesso e férias escolares (afogamento, acidentes de carro, etc)

Ação Nº 10 - Garantir a continuidade dos atendimentos especializados em pediatria, conforme classificação de riscos, assegurando o atendimentos e intervenções necessárias à população infantil, evitando o agravamento de determinados casos e doenças.

7. 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	1	1	Número	0	100,00
--	--	--------	------	---	---	---	--------	---	--------

Ação Nº 1 - Realizar capacitações de forma contínua aos profissionais das UBS's e ESF's, para acompanhamento planejado das gestantes e puérperas.

Ação Nº 2 - Realizar o pré-natal, garantindo o número mínimo de consultas de pré-natal;

Ação Nº 3 - Garantir a oferta dos exames segundo linha de cuidado materno infantil;

Ação Nº 4 - Realizar a gestão de caso de todas as gestantes com alto risco e as de risco intermediário que se fizer necessário;

Ação Nº 5 - Assegurar o atendimento das gestantes na referência em tempo oportuno;

Ação Nº 6 - Monitoramento e acompanhamento das gestantes pelos agentes comunitários de saúde;

Ação Nº 7 - Realizar as vacinas conforme calendário determinado;

Ação Nº 8 - Realizar as análises de óbito materno e realizar as devolutivas das análises regionais a equipe do território onde ocorreu o óbito;

8. 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 - Realização dos testes rápidos na gestante nas UBS;

Ação Nº 2 - Busca ativa a gestantes com resultados alterados;

Ação Nº 3 - Melhoramento do acesso ao tratamento para melhor adesão do mesmo;									
Ação Nº 4 - Monitoramento e acompanhamento das gestantes durante todo pré-natal.									
9. 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 - Busca ativa a gestantes com resultados alterados;									
Ação Nº 2 - Realização dos testes rápidos na gestante nas UBS;									
Ação Nº 3 - Melhoramento do acesso ao tratamento para melhor adesão do mesmo;									
Ação Nº 4 - Monitoramento e acompanhamento das gestantes durante todo pré-natal.									
Ação Nº 5 - Ampliação da realização de testagem para o HIV /AIDS e o diagnóstico precoce;									
Ação Nº 6 - Realização e incentivo às campanhas alusivas ao tema para mobilização e sensibilização da população e profissionais de saúde, salientando a importância da adesão ao TARV - Terapia Anti-retroviral, para atingir a carga viral indetectável, reduzindo a cadeia de transmissão.									
10. Promover a prevenção através da manutenção do Programa Saúde na Escola (PSE).	Número de Ações Realizadas	Número	2021	19	3	4	Número	15,00	375,00
Ação Nº 1 - Manter as ações e a adesão de pactuação de compromissos a serem firmados entre os secretários municipais de saúde e educação conforme preconiza o Programa Saúde na Escola;									
Ação Nº 2 - Renovar os representantes do Grupo de Trabalho Intersetoriais (GTIs);									
Ação Nº 3 - Realizar o monitoramento e a avaliação do Programa Saúde na Escola (PSE);									
Ação Nº 4 - Manter projetos de orientação aos cuidados de saúde, prevenção, alimentação saudável, acompanhamento com ESF.									

DIRETRIZ Nº 2 - Prevenir e deter o avanço da obesidade infantil e contribuir para a melhoria da saúde e bem-estar das crianças.

OBJETIVO Nº 2 .1 - Intensificar as ações de vigilância alimentar e nutricional infantil no município, conforme previsto pelo PROTEJA.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar o número de crianças menores de 10 anos com estado nutricional (peso e altura) registrado nos Sistemas de Informação da Atenção Primária.	Número de crianças com estado nutricional (peso e altura) avaliado.	0			210	210	Número	353,00	168,10
Ação Nº 1 - Ofertar cuidado multiprofissional individual e coletivo na APS para gestantes com excesso de peso pré gestacional ou ganho de peso gestacional excessivo, de acordo com os documentos oficiais do Ministério da Saúde;									
Ação Nº 2 - Monitorar o estado nutricional e os marcadores de consumo alimentar de crianças, adolescentes e gestantes, de acordo com os documentos oficiais do Ministério da Saúde;									
Ação Nº 3 - Ofertar cuidado multiprofissional individual e coletivo na APS para crianças e adolescentes com diagnóstico de sobrepeso e obesidade, de acordo com os documentos oficiais do Ministério da Saúde;									
Ação Nº 4 - Equipar as UBS com, no mínimo, balança e estadiômetro (adulto e infantil), segundo normativas do Ministério da Saúde;									
Ação Nº 5 - Elaborar o passo a passo para a implementação do Proteja;									
Ação Nº 6 - Incluir no plano municipal de saúde metas de prevenção e atenção à obesidade infantil pactuadas nas instâncias formais de gestão e controle social do Sistema Único de Saúde, incluindo representantes de outros setores da gestão pública.;									
Ação Nº 7 - Articular intersetorialmente com os diversos setores afins para a gestão local do Proteja;									
Ação Nº 8 - Incluir nos Relatórios Anuais de Gestão (RAG) o andamento das ações pactuadas pelo município;									
Ação Nº 9 - Implementar, fortalecer e/ou expandir a Estratégia Alimentação Saudável (EAS) no município;									

Ação Nº 10 - Realizar ações individuais e coletivas de educação alimentar e nutricional e de atividade física na UBS e outros espaços públicos para crianças, adolescentes e gestantes;

Ação Nº 11 - Realizar ações de educação alimentar e nutricional e de atividade física nas escolas, principalmente por meio do Programa Saúde na Escola;

Ação Nº 12 - Garantir a realização de pelo menos 15 minutos de atividade física por dia, para além das aulas de educação física curriculares, em todas as escolas e em todos os níveis de ensino;

Ação Nº 13 - Qualificar profissionais da educação, da APS, incluindo agentes comunitários de saúde e da assistência social, sobre obesidade infantil, com base nos manuais, guias e protocolos do Ministério da Saúde;

Ação Nº 14 - Realizar campanhas institucionais nos meios de comunicação de massa sobre a obesidade infantil;

Ação Nº 15 - Disponibilizar materiais impressos e digitais do Proteja e de diretrizes oficiais do Ministério da Saúde para a alimentação adequada e saudável e para a atividade física nas Unidades Básicas de Saúde, Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Pólos de Academia da Saúde, hospitais e escolas;

Ação Nº 16 - Atender ao que determina o artigo 22 da Resolução nº 06 de 08/05/20 do Fundo Nacional de Desenvolvimento Econômico (FNDE) sobre o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE);

Ação Nº 17 - Garantir cantinas escolares saudáveis;

Ação Nº 18 - Criar circuitos de feiras e outras estratégias de comercialização de alimentos saudáveis que atendam a todas as regiões do município, especialmente em territórios mais vulneráveis;

Ação Nº 19 - Promover e apoiar a agricultura urbana, hortas em ambientes institucionais, como escolas e serviços de saúde, e em espaços comunitários;

Ação Nº 20 - Mapear e qualificar espaços já existentes e, se necessário, criar novos espaços para a prática de atividade física;

Ação Nº 21 - Realizar manejo do ganho de peso excessivo, do diabetes gestacional e hipertensão induzida pela gravidez;

Ação Nº 22 - Ofertar, pelo menos, uma opção de prática integrativa e complementar como parte da prevenção e do tratamento à obesidade infantil, na Atenção Primária à Saúde;

Ação Nº 23 - Organizar o cuidado da obesidade infantil disponibilizando outros pontos da rede de atenção à saúde para encaminhamento dos casos graves de obesidade;

Ação Nº 24 - Disponibilizar carga horária para que os profissionais da Atenção Primária à Saúde do município que atuam na prevenção da obesidade infantil realizem pelo menos uma capacitação ou curso por ano oferecido pelo Ministério da Saúde na temática;

Ação Nº 25 - Realizar divulgação da rede de apoio de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável (PAAS) e de atividade física no município

2. Aumentar o número de crianças menores de 10 anos com práticas alimentares (marcadores de consumo alimentar) registradas nos Sistemas de Informação da Atenção Primária.	Número de crianças com práticas alimentares (marcadores de consumo alimentar) avaliadas.	0			210	210	Número	36,00	17,14
--	--	---	--	--	-----	-----	--------	-------	-------

Ação Nº 1 - Monitorar o estado nutricional e os marcadores de consumo alimentar de crianças, adolescentes e gestantes, de acordo com os documentos oficiais do Ministério da Saúde;

Ação Nº 2 - Ofertar cuidado multiprofissional individual e coletivo na APS para gestantes com excesso de peso pré gestacional ou ganho de peso gestacional excessivo, de acordo com os documentos oficiais do Ministério da Saúde;

Ação Nº 3 - Ofertar cuidado multiprofissional individual e coletivo na APS para crianças e adolescentes com diagnóstico de sobrepeso e obesidade, de acordo com os documentos oficiais do Ministério da Saúde;

Ação Nº 4 - Equipar as UBS com, no mínimo, balança e estadiômetro (adulto e infantil), segundo normativas do Ministério da Saúde;

Ação Nº 5 - Elaborar o passo a passo para a implementação do Proteja;

Ação Nº 6 - Incluir no plano municipal de saúde metas de prevenção e atenção à obesidade infantil pactuadas nas instâncias formais de gestão e controle social do Sistema Único de Saúde, incluindo representantes de outros setores da gestão pública.;

Ação Nº 7 - Articular intersetorialmente com os diversos setores afins para a gestão local do Proteja;

Ação Nº 8 - Incluir nos Relatórios Anuais de Gestão (RAG) o andamento das ações pactuadas pelo município;

Ação Nº 9 - Implementar, fortalecer e/ou expandir a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) no município;

Ação Nº 10 - Realizar ações individuais e coletivas de educação alimentar e nutricional e de atividade física na UBS e outros espaços públicos para crianças, adolescentes e gestantes;

Ação Nº 11 - Realizar ações de educação alimentar e nutricional e de atividade física nas escolas, principalmente por meio do Programa Saúde na Escola;

Ação Nº 12 - Garantir a realização de pelo menos 15 minutos de atividade física por dia, para além das aulas de educação física curriculares, em todas as escolas e em todos os níveis de ensino;

Ação Nº 13 - Qualificar profissionais da educação, da APS, incluindo agentes comunitários de saúde e da assistência social, sobre obesidade infantil, com base nos manuais, guias e protocolos do Ministério da Saúde;

Ação Nº 14 - Realizar campanhas institucionais nos meios de comunicação de massa sobre a obesidade infantil;

Ação Nº 15 - Disponibilizar materiais impressos e digitais do Proteja e de diretrizes oficiais do Ministério da Saúde para a alimentação adequada e saudável e para a atividade física nas Unidades Básicas de Saúde, Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Pólos de Academia da Saúde, hospitais e escolas;

Ação Nº 16 - Atender ao que determina o artigo 22 da Resolução nº 06 de 08/05/20 do Fundo Nacional de Desenvolvimento Econômico (FNDE) sobre o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE);

Ação Nº 17 - Garantir cantinas escolares saudáveis;

Ação Nº 18 - Criar circuitos de feiras e outras estratégias de comercialização de alimentos saudáveis que atendam a todas as regiões do município, especialmente em territórios mais vulneráveis;

Ação Nº 19 - Promover e apoiar a agricultura urbana, hortas em ambientes institucionais, como escolas e serviços de saúde, e em espaços comunitários;

Ação Nº 20 - Mapear e qualificar espaços já existentes e, se necessário, criar novos espaços para a prática de atividade física;

Ação Nº 21 - Realizar manejo do ganho de peso excessivo, do diabetes gestacional e hipertensão induzida pela gravidez;

Ação Nº 22 - Ofertar, pelo menos, uma opção de prática integrativa e complementar como parte da prevenção e do tratamento à obesidade infantil, na Atenção Primária à Saúde;

Ação Nº 23 - Organizar o cuidado da obesidade infantil disponibilizando outros pontos da rede de atenção à saúde para encaminhamento dos casos graves de obesidade;

Ação Nº 24 - Disponibilizar carga horária para que os profissionais da Atenção Primária à Saúde do município que atuam na prevenção da obesidade infantil realizem pelo menos uma capacitação ou curso por ano oferecido pelo Ministério da Saúde na temática;

Ação Nº 25 - Realizar divulgação da rede de apoio de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável (PAAS) e de atividade física no município

3. Ofertar cuidado multiprofissional individual e coletivo na APS para crianças com diagnóstico de sobrepeso e obesidade, de acordo com os documentos oficiais do Ministério da Saúde	Número de atendimentos individuais para problema ou condição avaliada obesidade em crianças.	0			210	210	Número	16,00	7,62
---	--	---	--	--	-----	-----	--------	-------	------

Ação Nº 1 - Monitorar o estado nutricional e os marcadores de consumo alimentar de crianças, adolescentes e gestantes, de acordo com os documentos oficiais do Ministério da Saúde;

Ação Nº 2 - Ofertar cuidado multiprofissional individual e coletivo na APS para gestantes com excesso de peso pré gestacional ou ganho de peso gestacional excessivo, de acordo com os documentos oficiais do Ministério da Saúde;

Ação Nº 3 - Ofertar cuidado multiprofissional individual e coletivo na APS para crianças e adolescentes com diagnóstico de sobrepeso e obesidade, de acordo com os documentos oficiais do Ministério da Saúde;

Ação Nº 4 - Equipar as UBS com, no mínimo, balança e estadiômetro (adulto e infantil), segundo normativas do Ministério da Saúde;

Ação Nº 5 - Elaborar o passo a passo para a implementação do Proteja;

Ação Nº 6 - Incluir no plano municipal de saúde metas de prevenção e atenção à obesidade infantil pactuadas nas instâncias formais de gestão e controle social do Sistema Único de Saúde, incluindo representantes de outros setores da gestão pública.;

Ação Nº 7 - Articular intersetorialmente com os diversos setores afins para a gestão local do Proteja;

Ação Nº 8 - Incluir nos Relatórios Anuais de Gestão (RAG) o andamento das ações pactuadas pelo município;

Ação Nº 9 - Implementar, fortalecer e/ou expandir a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) no município;

Ação Nº 10 - Realizar ações individuais e coletivas de educação alimentar e nutricional e de atividade física na UBS e outros espaços públicos para crianças, adolescentes e gestantes;

Ação Nº 11 - Realizar ações de educação alimentar e nutricional e de atividade física nas escolas, principalmente por meio do Programa Saúde na Escola;

Ação Nº 12 - Garantir a realização de pelo menos 15 minutos de atividade física por dia, para além das aulas de educação física curriculares, em todas as escolas e em todos os níveis de ensino;

Ação Nº 13 - Qualificar profissionais da educação, da APS, incluindo agentes comunitários de saúde e da assistência social, sobre obesidade infantil, com base nos manuais, guias e protocolos do Ministério da Saúde;

Ação Nº 14 - Realizar campanhas institucionais nos meios de comunicação de massa sobre a obesidade infantil;

Ação Nº 15 - Disponibilizar materiais impressos e digitais do Proteja e de diretrizes oficiais do Ministério da Saúde para a alimentação adequada e saudável e para a atividade física nas Unidades Básicas de Saúde, Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Pólos de Academia da Saúde, hospitais e escolas;

Ação Nº 16 - Atender ao que determina o artigo 22 da Resolução nº 06 de 08/05/20 do Fundo Nacional de Desenvolvimento Econômico (FNDE) sobre o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE);
Ação Nº 17 - Garantir cantinas escolares saudáveis;
Ação Nº 18 - Criar circuitos de feiras e outras estratégias de comercialização de alimentos saudáveis que atendam a todas as regiões do município, especialmente em territórios mais vulneráveis;
Ação Nº 19 - Promover e apoiar a agricultura urbana, hortas em ambientes institucionais, como escolas e serviços de saúde, e em espaços comunitários;
Ação Nº 20 - Mapear e qualificar espaços já existentes e, se necessário, criar novos espaços para a prática de atividade física;
Ação Nº 21 - Realizar manejo do ganho de peso excessivo, do diabetes gestacional e hipertensão induzida pela gravidez;
Ação Nº 22 - Ofertar, pelo menos, uma opção de prática integrativa e complementar como parte da prevenção e do tratamento à obesidade infantil, na Atenção Primária à Saúde
Ação Nº 23 - Organizar o cuidado da obesidade infantil disponibilizando outros pontos da rede de atenção à saúde para encaminhamento dos casos graves de obesidade;
Ação Nº 24 - Disponibilizar carga horária para que os profissionais da Atenção Primária à Saúde do município que atuam na prevenção da obesidade infantil realizem pelo menos uma capacitação ou curso por ano oferecido pelo Ministério da Saúde na temática;
Ação Nº 25 - Realizar divulgação da rede de apoio de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável (PAAS) e de atividade física no município.

DIRETRIZ Nº 3 - Implementar a atenção integral nos diferentes ciclos de vida

OBJETIVO Nº 3.1 - Implantar ações e serviços de atenção saúde visando a promoção, prevenção e recuperação da saúde									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	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	2021	5	5	5	Número	8,00	160,00
Ação Nº 1 - Promover ações educativas anuais, semestrais e até mensais de promoção a saúde para os pacientes hipertensos, diabético, doenças respiratórias e câncer;									
Ação Nº 2 - Implantar linhas de cuidado e protocolos de atendimento ao Hipertenso e diabético nas estratégias de saúde da família;									
Ação Nº 3 - Realizar palestra aos grupos de hiperdia com temas (alimentação saudável, uso adequado da farmacologia, prática de exercícios físicos);									
Ação Nº 4 - Realizar o acompanhamento desse grupo.									
Ação Nº 5 - Realizar a estratificação de risco, segundo critérios do Ministério da Saúde, assegurando maior cuidado aos pacientes com maiores riscos.									

DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecimento da atenção primária como ordenadora do sistema e coordenadora do cuidado, garantindo ao usuário acesso e serviços de qualidade.

OBJETIVO Nº 4.1 - 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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. 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	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar as equipes de ESF;									
Ação Nº 2 - Ampliar número de ACS, Técnicos de Enfermagem e demais profissionais para compor equipe multidisciplinar na rede de atenção básica a saúde conforme surgir necessidade;									
Ação Nº 3 - Mapeamento e atualização constante de número de famílias referenciadas, e acompanhadas de acordo com as linhas de cuidado;									
Ação Nº 4 - Manter a equipe mínima de cada ESF, composta por médico, enfermeiro, técnico e agentes de saúde;									
Ação Nº 5 - Manter os serviços de Regulação dos pacientes para os serviços;									

Ação Nº 6 - Manter a cobertura dos Agentes Comunitários de saúde das áreas definidas, atingindo as metas pactuadas.									
2. Fortalecer as ações para alcance da cobertura de acompanhamento das condicionalidades do PBF/Auxílio Brasil pelas equipes de atenção básica.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)/Auxílio Brasil	Percentual	2021	99,30	90,00	90,00	Percentual	97,51	108,34
Ação Nº 1 - Manter a pesagem da condicionalidade da saúde, em todas as unidades de saúde facilitando a procura da população para atingir a meta estabelecida;									
Ação Nº 2 - Realizar o acompanhamento dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família/Auxílio Brasil, através de monitoramento nas UBS's, Acs's, e busca ativa; conforme vigência do programa;									
Ação Nº 3 - Manter profissional para o gerenciamento do sistema de informação.									
3. 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	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Estruturar as ESB com equipamentos e materiais permanentes;									
Ação Nº 2 - Realizar manutenção periódica dos equipamentos;									
Ação Nº 3 - Intensificar as ações de promoção à saúde bucal, nas escolas;									
Ação Nº 4 - Realizar distribuição de kits odontológicos às famílias em situação de vulnerabilidade;									
Ação Nº 5 - Manter os atendimentos individuais e coletivos, trabalhando na promoção, manutenção e recuperação da saúde bucal.									
4. Promover a aquisição de equipamentos, mobiliários e materiais permanentes para a Atenção Básica conforme necessidade, de acordo com o diagnóstico situacional do município	Número de aquisições por ano	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Requerer através de emenda parlamentar incentivo financeiro para a aquisição de equipamentos, mobiliários e materiais permanentes para a Atenção Básica;									
Ação Nº 2 - Realização de processo licitatório para a aquisição.									
5. Melhorar a estrutura física das unidades de saúde da Atenção Básica.	Número de unidades reformadas	0			5	Não programada	Número		
OBJETIVO Nº 4.2 - Cumprir o preconizado pelo Programa Previne Brasil, sendo a nova política de financiamento federal da Atenção Primária à Saúde, a fim de ampliar o acesso ao SUS a partir de uma estrutura de financiamento que considera o desempenho e os resultados no cuidado da Atenção Primária.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. 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.	Proporção	2021	67,00	45,00	70,00	Proporção	90,00	128,57
Ação Nº 1 - Incentivar o início imediato do pré-natal após realização do teste de gravidez.									
Ação Nº 2 - Proporcionar retornos mensais e/ou à critério médico;									
Ação Nº 3 - Estimular a busca ativa das gestantes faltosas nas unidades de saúde;									
Ação Nº 4 - Realizar atividades educativas e preventivas, reforçando a importância do pré-natal;									
Ação Nº 5 - Registrar corretamente no e-SUS, todas as consultas realizadas.									

2. Intensificar a realização dos exames de maior impacto na saúde do feto e do recém-nascido.	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	Proporção	2021	39,00	60,00	75,00	Proporção	50,00	66,67
Ação Nº 1 - Realização de testes rápidos de gestantes na primeira consulta de pré-natal;									
Ação Nº 2 - Intensificar a divulgação sobre a importância dos exames durante a gestação;									
Ação Nº 3 - Registrar corretamente no sistema e-SUS, os atendimentos e exames realizados, conforme guia de qualificação do indicador;									
Ação Nº 4 - Manter as UBS supridas de testes e demais insumos necessários;									
Ação Nº 5 - Ampliar a capacidade de oferta de testes rápidos nas Unidades da Atenção Básica									
3. 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	Proporção	2021	67,00	60,00	60,00	Proporção	90,00	150,00
Ação Nº 1 - Realizar atividades educativas e preventivas reforçando a importância do pré-natal odontológico;									
Ação Nº 2 - Alimentar corretamente os sistemas de informação, para realização e análise do indicador;									
Ação Nº 3 - Reforçar junto às equipes a busca ativa das gestantes;									
Ação Nº 4 - Manter as ESB supridas com os equipamentos e insumos necessários para realizarem os atendimentos.									
4. 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	Proporção	2021	30,00	40,00	50,00	Proporção	42,00	84,00
Ação Nº 1 - Realizar acompanhamento e busca ativa através dos ACS;									
Ação Nº 2 - Realização e conscientização relacionadas aos exames citopatológicos, em mulheres com idade preconizada.									
Ação Nº 3 - Promover ações com foco na prevenção do câncer de colo do útero;									
5. Ampliar a cobertura vacinal Poliomielite inativada e de Pentavalente, 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	Proporção	2021	100,00	95,00	95,00	Proporção	100,00	105,26
Ação Nº 1 - Realizar captação das crianças logo após o nascimento;									
Ação Nº 2 - Orientar sobre a importância das vacinas já nas consultas de pré-natal e nas consultas de puericultura;									
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa dos usuários com esquema de vacinação incompleto;									
Ação Nº 4 - Realizar parceria com a Secretaria de Educação para verificação do calendário vacinal nas creches;									
Ação Nº 5 - Capacitar profissionais de saúde para a alimentação de dados no Sistema de Informação de Imunização;									
Ação Nº 6 - Atualizar os profissionais de saúde para atuarem em salas de vacinas;									
Ação Nº 7 - Elaborar materiais informativos sobre imunização;									
Ação Nº 8 - Avaliar quadrimestralmente as coberturas vacinais por meio do sistema de informação do Ministério da Saúde.									
6. 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.	Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre	Proporção	2021	30,00	50,00	50,00	Proporção	46,00	92,00
Ação Nº 1 - Realizar o acompanhamento do paciente hipertenso;									
Ação Nº 2 - Estimular uma alimentação saudável para público alvo;									
Ação Nº 3 - Realizar educação em saúde com palestras de conscientização para público alvo;									

Ação Nº 4 - Orientar o usuário com hipertensão sobre a importância das consultas de acompanhamento e a verificação da PA no serviço, mesmo que esta não esteja descompensada.

7. 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	Proporção	2021	7,00	50,00	50,00	Proporção	32,00	64,00
---	--	-----------	------	------	-------	-------	-----------	-------	-------

Ação Nº 1 - Estimular uma alimentação saudável para público alvo;

Ação Nº 2 - Realizar o acompanhamento do paciente diabético;

Ação Nº 3 - Realizar educação em saúde com palestras de conscientização para público alvo;

Ação Nº 4 - Orientar o usuário com diabetes sobre a importância das consultas de acompanhamento e a realização do exame de hemoglobina glicada, mesmo que esta não esteja descompensada.

DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecimento da política de assistência farmacêutica.

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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Promover a atualização da REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais, a cada 01 anos conforme recomendações do Ministério da Saúde	Número de atualização da REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais realizadas	0			1	1	Número	0	0

Ação Nº 1 - Realizar reuniões com a comissão de farmácia e terapêutica para avaliação da relação de medicamentos atual e enumerar as necessidades de atualização;

Ação Nº 2 - Divulgar junto aos profissionais prescritores da rede municipal de saúde as alterações (caso ocorram) na referida relação, bem como incentivá-los a priorizar as medicações ali presentes;

Ação Nº 3 - Divulgar para a população, por meio de instrumentos de comunicação acessíveis, a relação municipal de medicamentos atualizada;

Ação Nº 4 - Estabelecer fluxo de atendimento da população quando houver prescrições que não estão presentes na relação municipal.

2. Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades da Assistência Farmacêutica e adequada assistência ao usuário	Número de unidades mantidas	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
---	-----------------------------	--------	------	---	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Manter o abastecimento regular de medicamentos e insumos essenciais para o atendimento dos principais agravos e programas de saúde, para o funcionamento das unidades do município.

Ação Nº 2 - Monitorar estoque das Unidades Básicas de Saúde;

Ação Nº 3 - Divulgar assuntos sobre segurança do paciente;

Ação Nº 4 - Atualizar os profissionais de saúde da atenção básica, quando necessário;

DIRETRIZ Nº 6 - Fortalecimento da política de vigilância em saúde.

OBJETIVO Nº 6.1 - 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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Registrar os óbitos com causa básica definida no Sistema de Informação sobre Mortalidade	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção	2020	94,73	95,00	95,00	Proporção	93,93	98,87

Ação Nº 1 - Manter as declarações de óbito com os campos de preenchimentos e codificações adequados

2. 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	75,00	82,50	82,50	Proporção	0	100,00
Ação Nº 1 - Acompanhar e monitorar o paciente nas Unidades de Saúde e em visita domiciliar;									
Ação Nº 2 - Acionar o ACS para busca ativa de faltosos;									
Ação Nº 3 - Realizar dose Supervisionada da medicação.									
Ação Nº 4 - Disponibilizar medicamentos para o tratamento;									
Ação Nº 5 - Monitorar a notificação dos casos e seu contato;									
Ação Nº 6 - Supervisionar periodicamente os pacientes em tratamento;									
Ação Nº 7 - Detectar casos novos de hanseníase;									
Ação Nº 8 - 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 9 - Monitorar o abandono de tratamento, ou não aceitação do paciente;									
Ação Nº 10 - Realizar educação em saúde aos pacientes da importância do tratamento.									
3. 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	0
Ação Nº 1 - Acompanhar efetivamente os casos suspeitos de malária;									
Ação Nº 2 - Manter as ações de prevenção dos casos de malária;									
Ação Nº 3 - Disponibilizar informações de qualidade sobre malária aos moradores rurais.									
4. 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	100,00	75,00	75,00	Proporção	99,56	132,75
Ação Nº 1 - Realizar análise das amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez;									
Ação Nº 2 - Realizar monitoramento dos dados.									
5. Implementar as ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias, contribuindo para a redução dos riscos e agravos a saúde, fortalecendo a promoção e a proteção da saúde.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	Proporção	2021	66,66	67,00	67,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Monitorar a alimentação regular das ações de vigilância no SIA-SUS.									
6. 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	0			75,00	75,00	Proporção	0	100,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar medicamentos para o tratamento;									
Ação Nº 2 - Monitorar a notificação dos casos e seu contato;									
Ação Nº 3 - Acionar o ACS para busca ativa de faltosos;									
Ação Nº 4 - Supervisionar periodicamente os pacientes em tratamento;									
Ação Nº 5 - Detectar casos novos de tuberculose;									

Ação Nº 6 - 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 7 - Monitorar o abandono de tratamento, ou não aceitação do paciente para realização de exame;									
Ação Nº 8 - Realizar educação em saúde aos pacientes da importância do tratamento.									
7. Fortalecer a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose.	Proporção de exames Anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	0			70,00	70,00	Proporção	0	100,00
Ação Nº 1 - Solicitar a realização do exame logo na notificação;									
Ação Nº 2 - Disponibilizar teste rápido para ANTI-HIV na rede;									
Ação Nº 3 - Monitorar a notificação dos casos e seu contato;									
Ação Nº 4 - Acionar o ACS para acompanhamento dos casos;									
Ação Nº 5 - Supervisionar periodicamente os pacientes em tratamento;									
Ação Nº 6 - Detectar casos novos de tuberculose;									
Ação Nº 7 - Notificar os casos novos de tuberculose em tempo oportuno, informando no SINAN com garantia de recebimento de medicação a ser disponibilizado para os usuários.									
8. Realizar campanha de vacinação antirrábica canina	Proporção de animais vacinados na campanha de vacinação antirrábica	Proporção	2021	91,73	80,00	80,00	Proporção	98,07	122,59
Ação Nº 1 - Monitorar os dados de proporção de animais vacinados.									
Ação Nº 2 - Programar, solicitar e acompanhar o provimento de recursos humanos, veículos, materiais e insumos para a realização das atividades, quando necessário;									
9. Assegurar o atendimento de 100% das denúncias e reclamações feitas a Vigilância Sanitária do Município.	Percentual de denúncias e reclamações acolhidas e atendidas pela Vigilância Sanitária	Percentual	2021	100,00	90,00	90,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Elaborar calendário de dias fixos para vistorias técnicas, inspeções e atendimento de reclamações e denúncias, bem como formular equipes para tais ações;									
Ação Nº 2 - Aquisição de insumos para as atividades de trabalho;									
Ação Nº 3 - Adequações, conforme previsto, no ambiente interno do local de trabalho;									
Ação Nº 4 - Capacitações nas temáticas pertinentes à Vigilância Sanitária.									
Ação Nº 5 - Recebimento e atendimento de denúncias e reclamações;									
10. Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades da Vigilância em Saúde e adequada assistência ao usuário	Número de unidades mantidas	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	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.									

OBJETIVO Nº 6 .2 - Induzir o aperfeiçoamento das ações de vigilância em saúde por meio do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQAVS).

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	-----------------	-------------------------

1. Garantir a alimentação regular no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) dos registros de óbito até 60 dias após o final do mês de ocorrência, durante todo o ano	Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Proporção	2021	100,00	90,00	90,00	Proporção	253,84	282,04
Ação Nº 1 - Monitorar o sistema de informação com frequência;									
Ação Nº 2 - Realizar a retroalimentação;									
Ação Nº 3 - Instituir fluxo para recebimento e dispensação das DO's;									
Ação Nº 4 - Garantir recursos humanos e materiais para o cumprimento da meta									
2. Garantir a alimentação regular no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc), dos registros de nascimento até 60 dias após o final do mês de ocorrência, durante todo o ano	Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência	Proporção	2021	83,00	90,00	90,00	Proporção	172,41	191,57
Ação Nº 1 - Monitorar o sistema de informação frequentemente;									
Ação Nº 2 - Realizar a retroalimentação;									
Ação Nº 3 - Garantir recursos humanos e materiais para o cumprimento da meta.									
3. Monitorar a quantidade de salas de vacina do município que alimentam o sistema de informação de dados dos imunobiológicos regularmente.	Proporção de salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunizações de dados individualizados, por residência.	Proporção	2021	67,00	80,00	80,00	Proporção	100,00	125,00
Ação Nº 1 - Monitorar mensalmente o sistema de informação vigente, com adoção de ações corretivas necessárias;									
Ação Nº 2 - Monitoramento dos equipamentos de saúde da sala de vacina, para adoção de ações corretivas se houver necessidade;									
Ação Nº 3 - Monitorar localmente, sob acompanhamento dos gerentes dos equipamentos de saúde, a utilização adequada do Sistema de Informação vigente (digitação de doses aplicadas e controle de estoque).									
4. Estimular a vigilância das coberturas vacinais das crianças menores de 1 ano de idade no município de Nova Brasilândia	Proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (Pentavalente - 3ª dose, Poliomielite - 3ª dose Pneumocócica 10 valente - 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral - 1ª dose) – com coberturas vacinais preconizadas	Proporção	2021	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Disponibilização e oferta de imunobiológicos nas unidades de saúde da zona urbana e rural em atendimento médico em lugares de difícil acesso;									
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 unidade com estoque suficiente de vacinas e insumos;									
Ação Nº 4 - Manter acompanhamento dos faltosos (atraso no calendário vacinal) individualmente e fazer busca ativa;									
Ação Nº 5 - Oportunizar eventos da saúde para imunizar as crianças e população em geral;									
Ação Nº 6 - Avaliação da caderneta de vacinação no acompanhamento do bolsa família/auxílio Brasil;									
Ação Nº 7 - Educação em saúde no público alvo, e atualização;									
Ação Nº 8 - Organizar campanhas de multivacinação a nível municipal.									

5. Avaliar o monitoramento dos parâmetros conforme preconizado na Diretriz Nacional do Plano de Amostragem do Vigigra evitando a recontaminação da água tratada	Percentual de amostras analisadas para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro).	Percentual	2021	92,00	75,00	75,00	Percentual	99,56	132,75
Ação Nº 1 - Manter a investigação e coleta oportuna de amostras de água para consumo humano.									
Ação Nº 2 - Enviar as amostra conforme calendário do estado.									
6. 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 nacional (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Proporção	2021	100,00	80,00	80,00	Proporção	8,00	10,00
Ação Nº 1 - Gerenciar e monitorar mensalmente o Sistema de Informações de Agravos de Notificações (SINAN).									
Ação Nº 2 - Alimentar Regularmente a base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes;									
Ação Nº 3 - Respeitar os prazos para notificação;									
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 - Monitorar continuamente as notificações no sistema e priorizar casos com maior urgência de encerramento;									
Ação Nº 6 - Manter o monitoramento das notificações preenchidas junto as equipes de saúde em parceria com a vigilância epidemiológica;									
Ação Nº 7 - Concluir a investigação dos casos notificados.									
7. Garantir o início oportuno do tratamento contra a malária.	Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno.	Proporção	2021	0,00	70,00	70,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Acompanhar efetivamente os casos suspeitos de malária;									
Ação Nº 2 - Prover tratamento em tempo oportuno aos usuários que buscarem os serviços de saúde no município.									
Ação Nº 3 - Manter as ações de prevenção;									
Ação Nº 4 - Disponibilizar informações de qualidade sobre malária aos moradores da zona rural e urbana;									
8. 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	4	4	Número	6,00	150,00
Ação Nº 1 - Realizar os 04 ciclos de visitas que atinjam 80% ou mais de cobertura dos imóveis visitado;									
Ação Nº 2 - Integrar as ações do ACE com o ACS;									
Ação Nº 3 - Realizar oportunamente exame de arboviroses em todos os casos suspeitos;									
Ação Nº 4 - Realizar bloqueio oportuno em 100% dos casos notificados;									
Ação Nº 5 - Prover materiais necessários ao desenvolvimento das ações e processo de trabalho;									
Ação Nº 6 - Desenvolvimento de ações educativas e de mobilização da comunidade relativas à prevenção e ao controle de doenças e agravos à saúde;									
Ação Nº 7 - Garantir disponibilidade de veículo para realização de visita;									
Ação Nº 8 - 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 9 - Fortalecer os registros das visitas e o acompanhamento da Coord. Vig. Ambiental									

9. Realizar a vigilância de contatos, de casos novos de hanseníase, para aumento da detecção precoce de casos novos e da interrupção da cadeia de transmissão.	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção	2021	86,00	82,00	82,00	Proporção	33,33	40,65
Ação Nº 1 - Aprimorar o fluxo e o atendimento de contatos domiciliares na atenção primária à saúde;									
Ação Nº 2 - Ampliar a busca ativa de casos e convocação de comunicantes faltosos;									
Ação Nº 3 - Realizar campanhas anuais de sensibilização para a população e trabalhadores da saúde sobre a hanseníase (janeiro Roxo);									
Ação Nº 4 - Incluir na ficha de acolhimento de usuário de atenção primária questionamentos acerca de sinais e sintomas da hanseníase.									
10. Prevenir o adoecimento e diagnosticar precocemente novos casos de tuberculose pulmonar ativa em Nova Brasilândia.	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Proporção	2021	0,00	70,00	80,00	Proporção	100,00	125,00
Ação Nº 1 - Aprimorar o fluxo e o atendimento de contatos domiciliares na atenção primária à saúde;									
Ação Nº 2 - Ampliar a capacitação das equipes de atenção primária à saúde para avaliação de contatos e suspeita de casos de tuberculose;									
Ação Nº 3 - Ampliar a busca ativa de casos e convocação de comunicantes faltosos;									
Ação Nº 4 - Realizar campanhas anuais de sensibilização para a população e trabalhadores da saúde sobre a tuberculose;									
Ação Nº 5 - Incluir na ficha de acolhimento de usuário de atenção primária questionamentos acerca de sinais e sintomas da tuberculose									
11. Expressar a qualidade do pré-natal, uma vez que a sífilis pode ser diagnosticada na gestante em dois momentos: durante a gestação e, também, durante o parto.	Número de testes de sífilis por gestante.	Número	2021	2	2	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação conjunta com a Atenção Básica à Saúde para aumentar o número de pessoas testadas para sífilis nas Unidades Básicas de Saúde (UBS);									
Ação Nº 2 - Realizar o monitoramento dos exames e caso não tenham, desenvolver estratégias para facilitar o acesso;									
Ação Nº 3 - Implantar a oferta do teste rápido de sífilis em pacientes sintomáticos/epidemiológico;									
Ação Nº 4 - Monitorar mensalmente o SINAN.									
12. Ampliar o número de testes de HIV realizados em relação ao ano anterior	Número de testes de HIV realizado.	Percentual	2021	0,00	15,00	15,00	Percentual	29,00	193,33
Ação Nº 1 - Ação conjunta com a Atenção Básica à Saúde para aumentar o número de pessoas testadas para HIV nas Unidades Básicas de Saúde (UBS);									
Ação Nº 2 - Realizar o monitoramento dos exames e caso não tenham, desenvolver estratégias para facilitar o acesso;									
Ação Nº 3 - Implantar a oferta do teste rápido em pacientes sintomáticos/epidemiológico;									
Ação Nº 4 - Monitorar mensalmente o SINAN.									
13. 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	2021	100,00	95,00	95,00	Proporção	100,00	105,26
Ação Nº 1 - Orientar os profissionais de Saúde quanto ao preenchimento do campo Ocupação nas notificações de agravo;									

14. Melhorar a informação das notificações de violências e acidentes em sua totalidade, através do incentivo ao melhor preenchimento do campo raça/cor e das demais variáveis.	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.	Proporção	2021	0,00	95,00	95,00	Proporção	100,00	105,26
Ação Nº 1 - Fortalecer ações de vigilância em saúde do trabalhador, na investigação, monitoramento e análise, com o foco na prevenção e promoção da saúde;									
Ação Nº 2 - Priorizar notificação e investigação de casos;									
Ação Nº 3 - Concluir a investigação dos casos notificados.									
Ação Nº 4 - Monitorar os casos de notificação de agravos ao trabalhador inspecionando o campo referente à ocupação informando caso não esteja preenchido;									
Ação Nº 5 - Realizar a investigação dos acidentes de trabalho grave, cumprindo o tempo oportuno determinado em legislação;									
Ação Nº 6 - Monitorar e realizar o fluxo de retorno do SINAN;									

DIRETRIZ Nº 7 - Reorganizar as ações e serviços de média e alta complexidade a partir da RAS, tendo a APS como ordenadora do cuidado

OBJETIVO Nº 7.1 - 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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades de Saúde da atenção especializada	Número meses em funcionamento no ano	Número	2021	12	12	12	Número	12,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir recursos financeiros para manutenção dos serviços;									
Ação Nº 2 - Avaliar a qualidade da prestação de serviço através dos credenciamentos, consórcio e contratos;									
Ação Nº 3 - Diminuir fila de espera para consultas especializadas, procedimentos e exames.									
2. Equipar a atenção especializada, através da aquisição de equipamentos, materiais permanentes e mobiliários conforme necessidade, de acordo com o diagnóstico situacional do município.	Número de aquisições por ano	0			1	Não programada	Número		
3. Ampliar a frota de veículos da Atenção Especializada	Número de veículos adquiridos	0			2	1	Número	2,00	200,00
Ação Nº 1 - Realização de processo licitatório para a aquisição.									
Ação Nº 2 - Requerer através de emenda parlamentar incentivo financeiro para a aquisição de veículos para a atenção especializada;									

DIRETRIZ Nº 8 - Fortalecimento da rede de atenção a saúde mental.

OBJETIVO Nº 8.1 - Ampliar o acesso à Atenção Psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Fomentar a capacitação continuada de profissionais da saúde em saúde mental em todas as esferas do governo, com objetivo de integração e diálogos entre atores governamentais há de forma habitual a realização de encontros com diversos profissionais do município para a discussão de diversas temáticas da saúde, mental.	Número de capacitações realizadas	0			2	Não programada	Número		

DIRETRIZ Nº 9 - Fortalecer a capacidade de gestão do sus municipal.

OBJETIVO Nº 9.1 - 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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter as atividades da Secretaria de Saúde	Número de meses em funcionamento	Número	2021	12	12	12	Número	12,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir o funcionamento pleno da gestão da SMS com RH, materiais de consumo, energia elétrica, telefone, internet, manutenção de veículos, combustível, dentre outros;									
Ação Nº 2 - Realizar reformas e manutenção, com pinturas dos prédios da saúde conforme necessidade;									
Ação Nº 3 - Aquisição de Materiais e Equipamentos Permanentes necessários ao bom desenvolvimento das atividades;									
Ação Nº 4 - Manter os serviços de coleta e destinação final de resíduos de lixo contaminados.									
2. Realizar o acompanhamento do Conselho Municipal de Saúde e registrar as informações de organização e da composição no SIACS	Número de conselhos de saúde cadastrados no sistema de acompanhamento dos conselhos de saúde (SIACS)	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter em pleno funcionamento o CMS e suas atividades;									
Ação Nº 2 - Manter o registro das informações de organização e da composição da composição do conselho no SIACS;									
Ação Nº 3 - Garantir a atualização dos dados conforme necessidade.									
3. Garantir os espaços de participação da comunidade através do controle social.	Realizar 01 Conferência Municipal de Saúde a cada quatro anos	Número	2019	1	1	Não programada	Número		

DIRETRIZ Nº 10 - Fortalecimento da gestão do trabalho e educação permanente em saúde.

OBJETIVO Nº 10 .1 - Fortalecer as práticas de Educação Permanente em Saúde e a formação profissional no município, em consonância com as necessidades para qualificação dos trabalhadores e profissionais de saúde para a transformação dos processos de trabalho em direção ao atendimento dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS).

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir a realização de capacitações aos profissionais de saúde	Número de capacitações realizadas	0			7	2	Número	4,00	200,00
Ação Nº 1 - Realizar capacitação continuada para as equipes das Unidades Básica de Saúde em diferentes temas e qualidade do cuidado em saúde;									
Ação Nº 2 - Elaborar reunião continuada para todos os setores;									
Ação Nº 3 - Realizar análise das capacitações;									
Ação Nº 4 - Proporcionar participação em capacitações fora do município.									
2. Elaborar Plano Municipal de Educação Permanente	Número de instrumento elaborado	0			1	Não programada	Número		

DIRETRIZ Nº 11 - Fortalecimento de ações sanitárias, recomendadas pela OMS, para mitigar a transmissão da infecção pelo SARS CoV 2 no âmbito do SUS.

OBJETIVO Nº 11 .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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Estimar o risco de ocorrência de casos de COVID-19 entre os munícipes de Nova Brasilândia	Coefficiente de Incidência de COVID-19 (Casos Confirmados para 100.000 hab)	Número	2021	7.757	4	5	Número	9,00	180,00
Ação Nº 1 - Aquisição de materiais e uniformes quando necessários;									
Ação Nº 2 - Fortalecimento de ações de combate a Pandemia;									
Ação Nº 3 - Capacitação e treinamentos para equipe técnica conforme necessidade;									
Ação Nº 4 - Atividade educativa, com aquisição de materiais explicativos;									
Ação Nº 5 - Aquisição de todos os equipamentos de EPI, conforme protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde;									
Ação Nº 6 - Aquisição de medicamentos para uso em pessoas que venham a apresentar sintomas compatíveis ao COVID-19;									
Ação Nº 7 - Manter a equipe efetiva de técnicos, contratando mais profissionais, caso necessite;									
Ação Nº 8 - Adquirir materiais para a sala de vacina, para manter a campanha de vacinação.									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades de Saúde da atenção especializada	12	12
	Estimar o risco de ocorrência de casos de COVID-19 entre os munícipes de Nova Brasilândia	5	9
	Garantir a realização de capacitações aos profissionais de saúde	2	4
	Manter as atividades da Secretaria de Saúde	12	12

301 - Atenção Básica	Realizar o acompanhamento do Conselho Municipal de Saúde e registrar as informações de organização e da composição no SIACS	1	1
	Ampliar a frota de veículos da Atenção Especializada	1	2
	Promover a aquisição de equipamentos, mobiliários e materiais permanentes para a Atenção Básica conforme necessidade, de acordo com o diagnóstico situacional do município	1	1
	Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades da Vigilância em Saúde e adequada assistência ao usuário	1	1
	Intensificar as coletas dos exames citopatológicos de colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	0,60	0,35
	Estimar o risco de ocorrência de casos de COVID-19 entre os munícipes de Nova Brasilândia	5	9
	Registrar os óbitos com causa básica definida no Sistema de Informação sobre Mortalidade	95,00	93,93
	Intensificar o acompanhamento adequado da gestante ao longo do pré-natal.	70,00	90,00
	Ampliar o funcionamento das equipes da Atenção Básica expandindo os atendimentos médicos para atingir a cobertura.	100,00	100,00
	Intensificar as ações de prevenção com foco nas doenças crônicas não transmissíveis e promoção do envelhecimento saudável.	5	8
	Aumentar o número de crianças menores de 10 anos com estado nutricional (peso e altura) registrado nos Sistemas de Informação da Atenção Primária.	210	353
	Intensificar a oferta da realização de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos.	0,30	0,25
	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	82,50	0,00
	Intensificar a realização dos exames de maior impacto na saúde do feto e do recém-nascido.	75,00	50,00
	Fortalecer as ações para alcance da cobertura de acompanhamento das condicionalidades do PBF/Auxílio Brasil pelas equipes de atenção básica.	90,00	97,51
	Aumentar o número de crianças menores de 10 anos com práticas alimentares (marcadores de consumo alimentar) registradas nos Sistemas de Informação da Atenção Primária.	210	36
	Realizar a investigação dos óbitos ocorridos de mulheres em idade fértil.	100,00	100,00
	Garantir o acompanhamento e efetivação das ações de atendimento, diagnóstico e tratamento no controle da malária.	0	0
	Promover a rotina de atendimento odontológico em gestantes a fim de reduzir problemas gestacionais decorrentes de doenças bucais	60,00	90,00
	Ampliar o funcionamento das equipes de saúde bucal expandindo os atendimentos odontológicos para atingir a cobertura.	100,00	100,00
	Ofertar cuidado multiprofissional individual e coletivo na APS para crianças com diagnóstico de sobrepeso e obesidade, de acordo com os documentos oficiais do Ministério da Saúde	210	16
	Fortalecer a ampliar a qualidade da assistência ao pré-natal e ao parto, estimulando o percentual de partos normais.	40,00	42,00
	Intensificar a realização do exame, com busca ativa e organização para todas as mulheres na idade preconizada.	50,00	42,00
	Promover a aquisição de equipamentos, mobiliários e materiais permanentes para a Atenção Básica conforme necessidade, de acordo com o diagnóstico situacional do município	1	1
	Diminuir o número de adolescentes gestantes com a realização de ações específicas	18,00	22,00
	Ampliar a cobertura vacinal Poliomielite inativada e de Pentavalente, para monitoramento e adesão da criança menor de um ano ao calendário vacinal.	95,00	100,00
	Manter o acompanhamento sobre pré-natal, parto e puerpério para as gestantes, reduzindo o número de óbitos em menores de 1 ano	1,00	1,00
	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	46,00
	Fortalecer a qualidade da assistência sobre pré-natal, parto e puerpério para as gestantes, evitando a ocorrência de óbito materna.	1	0

	Fortalecer a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose.	70,00	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	32,00
	Garantir o acompanhamento e efetivação das ações de atendimento, diagnóstico e tratamento de sífilis identificado em gestantes.	1	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	4	6
	Realizar campanha de vacinação antirrábica canina	80,00	98,07
	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
	Realizar a vigilância de contatos, de casos novos de hanseníase, para aumento da detecção precoce de casos novos e da interrupção da cadeia de transmissão.	82,00	33,33
	Promover a prevenção através da manutenção do Programa Saúde na Escola (PSE).	4	15
	Prevenir o adoecimento e diagnosticar precocemente novos casos de tuberculose pulmonar ativa em Nova Brasilândia.	80,00	100,00
	Expressar a qualidade do pré-natal, uma vez que a sífilis pode ser diagnosticada na gestante em dois momentos: durante a gestação e, também, durante o parto.	2	2
	Ampliar o número de testes de HIV realizados em relação ao ano anterior	15,00	29,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Registrar os óbitos com causa básica definida no Sistema de Informação sobre Mortalidade	95,00	93,93
	Estimar o risco de ocorrência de casos de COVID-19 entre os municípios de Nova Brasilândia	5	9
	Fortalecer a qualidade da assistência sobre pré-natal, parto e puerpério para as gestantes, evitando a ocorrência de óbito materna.	1	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
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Promover a atualização da REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais, a cada 01 anos conforme recomendações do Ministério da Saúde	1	0
	Estimar o risco de ocorrência de casos de COVID-19 entre os municípios de Nova Brasilândia	5	9
	Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades da Assistência Farmacêutica e adequada assistência ao usuário	1	1
304 - Vigilância Sanitária	Estimar o risco de ocorrência de casos de COVID-19 entre os municípios de Nova Brasilândia	5	9
	Manter as coletas de acordo com o pactuado mensalmente, para a realização das ações de vigilância da qualidade da água para o consumo humano	75,00	99,56
	Implementar as ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias, contribuindo para a redução dos riscos e agravos a saúde, fortalecendo a promoção e a proteção da saúde.	67,00	0,00
	Avaliar o monitoramento dos parâmetros conforme preconizado na Diretriz Nacional do Plano de Amostragem do Vigiagua evitando a recontaminação da água tratada	75,00	99,56
	Garantir o início oportuno do tratamento contra a malária.	70,00	0,00
	Assegurar o atendimento de 100% das denúncias e reclamações feitas a Vigilância Sanitária do Município.	90,00	0,00
	Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades da Vigilância em Saúde e adequada assistência ao usuário	1	1
	Manter a organização e qualificação dos registros das notificações de agravos relacionados ao trabalho.	95,00	100,00
	Melhorar a informação das notificações de violências e acidentes em sua totalidade, através do incentivo ao melhor preenchimento do campo raça/cor e das demais variáveis.	95,00	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Garantir a alimentação regular no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) dos registros de óbito até 60 dias após o final do mês de ocorrência, durante todo o ano	90,00	253,84

Estimar o risco de ocorrência de casos de COVID-19 entre os municípios de Nova Brasilândia	5	9
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	82,50	0,00
Garantir a alimentação regular no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc), dos registros de nascimento até 60 dias após o final do mês de ocorrência, durante todo o ano	90,00	172,41
Garantir o acompanhamento e efetivação das ações de atendimento, diagnóstico e tratamento no controle da malária.	0	0
Monitorar a quantidade de salas de vacina do município que alimentam o sistema de informação de dados dos imunobiológicos regularmente.	80,00	100,00
Estimular a vigilância das coberturas vacinais das crianças menores de 1 ano de idade no município de Nova Brasilândia	100,00	100,00
Ampliar a cobertura vacinal Poliomielite inativada e de Pentavalente, para monitoramento e adesão da criança menor de um ano ao calendário vacinal.	95,00	100,00
Intensificar a identificação e tratamento de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera com acompanhamento para a cura dos mesmos	75,00	0,00
Efetivar o monitoramento das investigações dos casos notificados no Sistema de Notificação – SINAN, além do seu encerramento oportuno	80,00	8,00
Fortalecer a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose.	70,00	0,00
Garantir o início oportuno do tratamento contra a malária.	70,00	0,00
Realizar campanha de vacinação antirrábica canina	80,00	98,07
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	4	6
Realizar a vigilância de contatos, de casos novos de hanseníase, para aumento da detecção precoce de casos novos e da interrupção da cadeia de transmissão.	82,00	33,33
Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades da Vigilância em Saúde e adequada assistência ao usuário	1	1
Prevenir o adoecimento e diagnosticar precocemente novos casos de tuberculose pulmonar ativa em Nova Brasilândia.	80,00	100,00
Expressar a qualidade do pré-natal, uma vez que a sífilis pode ser diagnosticada na gestante em dois momentos: durante a gestação e, também, durante o parto.	2	2
Ampliar o número de testes de HIV realizados em relação ao ano anterior	15,00	29,00

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	1.411.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.411.000,00
	Capital	N/A	15.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	15.500,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	522.000,00	1.510.522,48	358.323,36	N/A	N/A	N/A	N/A	2.390.845,84
	Capital	N/A	61.208,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	61.208,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	2.060.988,29	29.166,84	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.090.155,13
	Capital	N/A	217.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	217.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	817.678,57	N/A	13.676,64	N/A	N/A	N/A	N/A	831.355,21
	Capital	N/A	30.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	30.000,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	125.137,24	12.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	137.137,24
	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	74.373,05	101.537,18	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	175.910,23
	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: 13/08/2025.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Durante o ano de 2024, a Programação Anual de Saúde (PAS) desempenhou um papel crucial na concretização das metas estabelecidas pelo Plano de Saúde. O relatório de gestão evidenciou uma série de resultados positivos, refletindo o sucesso das iniciativas implementadas.

Cabe evidenciar que as metas propostas foram alcançadas com êxito, resultando em melhorias significativas nos indicadores de saúde. O progresso foi notável em diversas áreas, demonstrando avanços concretos na qualidade dos serviços prestados e na saúde da população, para tanto o acompanhamento contínuo e a avaliação das ações foram essenciais para garantir que as estratégias fossem ajustadas conforme necessário. Esse processo de monitoramento permitiu ajustes rápidos e eficazes, assegurando que os recursos fossem aplicados de forma eficiente e alinhada com os objetivos do Plano de Saúde.

Desta forma concluímos pelo presente tópico que as ações desenvolvidas durante o ano tiveram um impacto positivo abrangente. O comprometimento da equipe de saúde foi evidente, e a execução bem-sucedida das iniciativas não só atendeu às necessidades da população, mas também contribuiu para um avanço geral nos indicadores de saúde, fortalecendo a confiança no sistema de saúde.

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: 13/08/2025.

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DESID/SCITIE.

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	1.354.440,61	1.786.459,40	395.853,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.536.753,31
	Capital	0,00	0,00	0,00	180.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	180.100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	3.113.002,05	313.643,11	1.127.192,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.553.837,56
	Capital	0,00	11.210,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.210,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	591.959,41	2.526,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	594.485,69
	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	7.230,16	6.950,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14.180,16
	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	203.263,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	203.263,99
	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	811.637,75	25.285,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	836.923,12
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL		0,00	6.092.743,97	2.134.864,16	1.703.145,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.930.753,83
(*) ASPs: Ações e Serviços Públicos em Saúde											

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

Data da consulta: 15/04/2025.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	2,51 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	92,59 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	7,20 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	66,85 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	10,52 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	52,89 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 2.525,62
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	51,70 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,81 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	29,72 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,93 %
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	40,67 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	19,62 %

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

Data da consulta: 15/04/2025.

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)	2.232.090,16	2.232.090,16	1.518.789,24	68,04
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	363.715,16	363.715,16	102.105,67	28,07
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	300.000,00	300.000,00	416.338,63	138,78
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	1.467.875,00	1.467.875,00	872.630,33	59,45
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	100.500,00	100.500,00	127.714,61	127,08
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	21.296.000,00	22.497.767,63	30.479.094,54	135,48
Cota-Parte FPM	12.300.000,00	13.136.932,18	12.891.409,34	98,13
Cota-Parte ITR	1.500.000,00	1.500.000,00	2.497.989,53	166,53
Cota-Parte do IPVA	656.000,00	656.000,00	662.048,90	100,92
Cota-Parte do ICMS	6.800.000,00	7.164.835,45	14.316.496,83	199,82
Cota-Parte do IPI - Exportação	40.000,00	40.000,00	111.149,94	277,87
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	23.528.090,16	24.729.857,79	31.997.883,78	129,39

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)	583.208,00	1.368.308,00	1.388.519,95	101,48	1.388.519,95	101,48	1.388.519,95	101,48	0,00
Despesas Correntes	522.000,00	1.363.100,00	1.388.519,95	101,86	1.388.519,95	101,86	1.388.519,95	101,86	0,00
Despesas de Capital	61.208,00	5.208,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	2.277.988,29	3.275.218,91	3.278.444,29	100,10	3.278.444,29	100,10	3.275.364,16	100,00	0,00
Despesas Correntes	2.060.988,29	3.264.008,91	3.267.234,29	100,10	3.267.234,29	100,10	3.264.154,16	100,00	0,00
Despesas de Capital	217.000,00	11.210,00	11.210,00	100,00	11.210,00	100,00	11.210,00	100,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	847.678,57	811.078,57	591.959,41	72,98	591.959,41	72,98	591.959,01	72,98	0,00
Despesas Correntes	817.678,57	811.078,57	591.959,41	72,98	591.959,41	72,98	591.959,01	72,98	0,00
Despesas de Capital	30.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	125.137,24	75.137,24	7.230,16	9,62	7.230,16	9,62	7.230,16	9,62	0,00
Despesas Correntes	125.137,24	75.137,24	7.230,16	9,62	7.230,16	9,62	7.230,16	9,62	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)	74.373,05	230.310,23	203.263,99	88,26	203.263,99	88,26	203.263,99	88,26	0,00
Despesas Correntes	74.373,05	230.310,23	203.263,99	88,26	203.263,99	88,26	203.263,99	88,26	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)	1.426.500,00	839.825,59	811.637,75	96,64	811.637,75	96,64	811.637,75	96,64	0,00
Despesas Correntes	1.411.000,00	832.325,59	811.637,75	97,51	811.637,75	97,51	811.637,75	97,51	0,00
Despesas de Capital	15.500,00	7.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	5.334.885,15	6.599.878,54	6.281.055,55	95,17	6.281.055,55	95,17	6.277.975,02	95,12	0,00

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)	6.281.055,55	6.281.055,55	6.277.975,02
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	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)	6.281.055,55	6.281.055,55	6.277.975,02
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	4.799.682,56		
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)	1.481.372,99	1.481.372,99	1.478.292,46
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)	19,62	19,62	19,61

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) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
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 2020	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 = (XIII d)	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)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2024	4.799.682,56	6.281.055,55	1.481.372,99	3.080,53	0,00	0,00	0,00	3.080,53	0,00	1.481.372,99
Empenhos de 2023	3.991.629,63	4.486.657,93	495.028,30	243.138,66	154.823,76	0,00	178.891,64	3.992,20	60.254,82	589.597,24

Empenhos de 2022	4.000.603,99	4.746.754,75	746.150,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	746.150,76
Empenhos de 2021	3.045.204,32	3.784.109,92	738.905,60	81.688,31	0,00	0,00	0,00	0,00	81.688,31	657.217,29
Empenhos de 2020	2.326.179,52	2.599.278,99	273.099,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	273.099,47
Empenhos de 2019	2.166.396,03	2.905.088,05	738.692,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	738.692,02
Empenhos de 2018	1.936.768,02	2.402.747,42	465.979,40	0,00	199.260,57	0,00	0,00	0,00	0,00	665.239,97
Empenhos de 2017	1.662.705,23	1.874.999,87	212.294,64	0,00	216.343,43	0,00	0,00	0,00	0,00	428.638,07
Empenhos de 2016	1.842.881,19	2.800.001,70	957.120,51	0,00	64.062,91	0,00	0,00	0,00	0,00	1.021.183,42
Empenhos de 2015	1.512.362,74	3.134.906,36	1.622.543,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.622.543,62
Empenhos de 2014	1.414.132,06	2.194.237,30	780.105,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	780.105,24
Empenhos de 2013	1.283.882,47	2.005.139,33	721.256,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	721.256,86

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 2024 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 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)	2.013.226,50	2.414.857,82	4.038.368,03	167,23
Provenientes da União	1.703.226,50	2.104.857,82	2.699.541,46	128,25
Provenientes dos Estados	310.000,00	310.000,00	1.338.826,57	431,88
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)	2.013.226,50	2.414.857,82	4.038.368,03	167,23

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)	1.765.658,32	2.639.497,21	2.328.333,36	88,21	2.328.333,36	88,21	2.324.880,76	88,08	0,00
Despesas Correntes	1.765.658,32	2.441.722,42	2.148.233,36	87,98	2.148.233,36	87,98	2.144.780,76	87,84	0,00
Despesas de Capital	0,00	197.774,79	180.100,00	91,06	180.100,00	91,06	180.100,00	91,06	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	103.187,52	1.574.629,63	1.286.603,27	81,71	1.286.603,27	81,71	1.273.466,50	80,87	0,00
Despesas Correntes	103.187,52	1.574.629,63	1.286.603,27	81,71	1.286.603,27	81,71	1.273.466,50	80,87	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	42.843,48	49.443,48	2.526,28	5,11	2.526,28	5,11	2.526,28	5,11	0,00
Despesas Correntes	42.843,48	49.443,48	2.526,28	5,11	2.526,28	5,11	2.526,28	5,11	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)	12.000,00	12.000,00	6.950,00	57,92	6.950,00	57,92	6.950,00	57,92	0,00
Despesas Correntes	12.000,00	12.000,00	6.950,00	57,92	6.950,00	57,92	6.950,00	57,92	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)	101.537,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	101.537,18	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
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	25.285,37	25.285,37	100,00	25.285,37	100,00	25.285,37	100,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	25.285,37	25.285,37	100,00	25.285,37	100,00	25.285,37	100,00	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)	2.025.226,50	4.300.855,69	3.649.698,28	84,86	3.649.698,28	84,86	3.633.108,91	84,47	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)	2.348.866,32	4.007.805,21	3.716.853,31	92,74	3.716.853,31	92,74	3.713.400,71	92,65	0,00

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	2.381.175,81	4.849.848,54	4.565.047,56	94,13	4.565.047,56	94,13	4.548.830,66	93,79	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	890.522,05	860.522,05	594.485,69	69,08	594.485,69	69,08	594.485,29	69,08	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	137.137,24	87.137,24	14.180,16	16,27	14.180,16	16,27	14.180,16	16,27	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	175.910,23	230.310,23	203.263,99	88,26	203.263,99	88,26	203.263,99	88,26	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)	1.426.500,00	865.110,96	836.923,12	96,74	836.923,12	96,74	836.923,12	96,74	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	7.360.111,65	10.900.734,23	9.930.753,83	91,10	9.930.753,83	91,10	9.911.083,93	90,92	0,00
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	2.025.226,50	4.300.855,69	3.649.698,28	84,86	3.649.698,28	84,86	3.633.108,91	84,47	0,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	5.334.885,15	6.599.878,54	6.281.055,55	95,17	6.281.055,55	95,17	6.277.975,02	95,12	0,00

FONTE: SIOPS, Mato Grosso27/02/25 23:52:31

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 2024 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	1030251188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 500.000,00	R\$ 0,00
	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 110.793,88	110793,88
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10126512121GM - TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS	R\$ 72.044,30	0,00
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 440.544,00	440544,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 1.201.510,78	1201510,7
	10301511921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO - NACIONAL	R\$ 2.798,30	2798,30
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 85.187,52	85187,52
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 41.191,04	41191,04
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 12.000,00	12000,00
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 110.136,00	110136,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 58.664,56	58664,56

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.

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Em 2024, o município de Nova Brasilândia demonstrou um compromisso significativo com a saúde pública, refletido na execução orçamentária e financeira detalhada no tópico 9 do relatório. De acordo com os dados extraídos do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) via DIGISUS, o total das despesas com saúde foi de R\$ 9.323.067,80, abrangendo tanto custeio (corrente) quanto investimentos (capital). Esses recursos foram provenientes de fontes próprias, federais e estaduais, e foram alocados no Fundo Municipal de Saúde, garantindo o financiamento das ações de saúde no município.

Um destaque importante da execução orçamentária foi o indicador de participação da receita própria aplicada em saúde, conforme estabelecido pela LC 141/2012, que alcançou 19,62% em Nova Brasilândia, superando o mínimo exigido de 15%. Esse resultado evidencia o esforço do município em garantir que uma parcela significativa da receita própria seja destinada ao financiamento da saúde, refletindo o compromisso com a manutenção e melhoria dos serviços de saúde à população.

Outro ponto de destaque foi o gasto médio com saúde por habitante, que foi de R\$ 2.525,62. Esse indicador, presente no relatório, demonstra o investimento médio realizado pelo município para garantir a assistência à saúde de cada cidadão. Esse valor é relevante para avaliar o impacto dos recursos investidos em saúde na qualidade do atendimento à população.

Além disso, o indicador que mede a participação da despesa com investimentos na despesa total com saúde foi de 1,93%, evidenciando que uma parte dos recursos também foi direcionada para investimentos em infraestrutura e melhorias na rede de saúde, o que é fundamental para o desenvolvimento e a sustentabilidade a longo prazo dos serviços prestados.

Ao analisar as despesas específicas por área, observa-se que as maiores alocações ocorreram na Atenção Básica, com gastos de R\$ 3.713.400,71, e na Assistência Hospitalar e Ambulatorial, que recebeu R\$ 4.548.830,66. Esses gastos reforçam o foco do município em fortalecer tanto os serviços primários de saúde quanto os atendimentos especializados e de urgência, áreas essenciais para garantir o acesso à saúde de qualidade para todos os cidadãos.

Em resumo, a execução orçamentária de Nova Brasilândia em 2024 reflete um comprometimento robusto com o setor da saúde, com uma aplicação adequada de recursos, superando as exigências legais e priorizando áreas-chave, como Atenção Básica e Assistência Hospitalar. A transparência e a gestão eficiente dos recursos são fundamentais para garantir a continuidade e a melhoria dos serviços de saúde à população.

Segue abaixo os recursos recebidos e executados:

EMENDAS ESTADUAIS RECEBIDAS E EXECUTADAS NO ANO DE 2024

Nº Emenda	Nº Termo Compromisso	Portaria	Objeto	Parlamentar	Data do Pagto	Valor Recebido	Valor Executado	Saldo de Emenda
222/24	401/24	075/GBSES/24	INCREMENTO DE CUSTEIO DE SAÚDE PUBLICA		22/10/2024	200.000,00	R\$: 200.000,00	

EMENDAS FEDERAIS RECEBIDAS E EXECUTADAS NO ANO DE 2024

Nº Proposta	Data portaria	Portaria	Tipo de Proposta	Parlamentar	Data do Pagto	Valor Recebido	Valor Executado	Saldo de Emenda
11940918000124002	09/06/2024	4236	EQUIPAMENTO	COMISSÃO DA SAÚDE	19/06/2024	500.000,00		500.000,00

PRESTAÇÃO DE CONTAS DE RECURSOS FEDERAIS

Autoriza o Estado, Município ou Distrito Federal a receber recursos financeiros de capital destinados à aquisição de equipamentos e materiais permanentes para estabelecimentos de saúde.

Data Pagto	Valor recebido	Valor executado	Saldo
20/06/2024	500.000,00	0,00	500.000,00

Define o valor dos repasses de recursos federais aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios para o financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde, referente ao exercício de 2024.

Data Pagto	Valor recebido	Valor executado	Saldo
23/11/2024	2.473,89		
05/12/2024	2.473,89		
12/12/2024	43,32		
12/12/2024	43,32		
12/12/2024	43,32		
12/12/2024	43,32		
12/12/2024	43,32		
12/12/2024	43,32		
12/12/2024	43,32		

13/12/2024	43,32		
13/12/2024	43,32		
13/12/2024	43,32		

Dispõe sobre a Transferência de Recurso Financeiro Extraordinário para assistência aos municípios dos estados da Amazônia Legal em Situação de Emergência Climática, para Promoção da Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos na Atenção Básica em Saúde

Data Pagto	Valor recebido	Valor executado	Saldo
23/12/2024	3.661,36		

Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para instituir nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)

Data Pagto	Valor recebido	Valor executado	Saldo
13/05/2024	34.297,51	34.297,51	
11/06/2024	34.297,51	34.297,51	
05/07/2024	34.297,51	34.297,51	
08/08/2024	34.297,51	34.297,51	
13/09/2024	34.297,51	34.297,51	
14/10/2024	34.297,51	34.297,51	
12/11/2024	28.802,26	28.802,26	
11/12/2024	11.250,00	11.250,00	
16/12/2024	17.552,26	17.552,26	

Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para instituir nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)

Data Pagto	Valor recebido	Valor executado	Saldo
18/11/2024	14.250,00	14.250,00	
04/12/2024	12.000,00	12.000,00	
04/12/2024	12.000,00	12.000,00	
04/12/2024	12.000,00	12.000,00	
04/12/2024	12.000,00	12.000,00	
04/12/2024	12.000,00	12.000,00	
04/12/2024	24.000,00	24.000,00	
11/12/2024	14.250,00	14.250,00	

Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para instituir nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)

Data Pagto	Valor recebido	Valor executado	Saldo
12/06/2024	1.949,62	1.949,62	
05/07/2024	1.949,62	1.949,62	
09/08/2024	1.949,62	1.949,62	
12/09/2024	1.949,62	1.949,62	
09/10/2024	1.949,62	1.949,62	
12/11/2024	1.949,62	1.949,62	
05/12/2024	1.949,62	1.949,62	

Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para instituir nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)

Data Pagto	Valor recebido	Valor executado	Saldo
13/05/2024	3.092,46	3.092,46	
26/06/2024	1.992,46	1.992,46	
05/07/2024	1.992,46	1.992,46	
13/08/2024	1.992,46	1.992,46	
13/09/2024	1.992,46	1.992,46	
14/10/2024	1.992,46	1.992,46	
13/11/2024	1.992,00	1.992,00	
11/12/2024	1.992,46	1.992,46	

Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para instituir nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)

Data Pagto	Valor recebido	Valor executado	Saldo
13/05/2024	52.000,00	52.000,00	
12/06/2024	52.000,00	52.000,00	
05/07/2024	52.000,00	52.000,00	
09/08/2024	52.000,00	52.000,00	
12/09/2024	52.000,00	52.000,00	
10/10/2024	52.000,00	52.000,00	
12/11/2024	52.000,00	52.000,00	
05/12/2024	52.000,00	52.000,00	

Autoriza o repasse de recursos referentes aos exames de pré-natal da Rede Alyne

Data Pagto	Valor recebido	Valor executado	Saldo
31/12/2024	2.598,30	0,00	2.598,30
31/12/2024	200,00	0,00	200,00

Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para instituir nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)

Data Pagto	Valor recebido	Valor executado	Saldo
13/05/2024	33.888,00	33.888,00	
05/07/2024	33.888,00	33.888,00	
08/08/2024	33.888,00	33.888,00	
11/09/2024	33.888,00	33.888,00	
09/10/2024	33.888,00	33.888,00	
18/11/2024	33.888,00	33.888,00	
05/12/2024	33.888,00	33.888,00	
05/12/2024	33.888,00	33.888,00	

ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, DF E MUNICÍPIOS P/ O PAG DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM

Data Pagto	Valor recebido	Valor executado	Saldo
26/01/2024	15.885,03	15.885,03	
29/02/2024	15.885,03	15.885,03	
28/03/2024	17.335,91	17.335,91	
02/05/2024	17.335,91	17.335,91	
31/05/2024	6.914,79	6.914,79	
01/07/2024	6.914,79	6.914,79	
31/07/2024	6.914,79	6.914,79	
30/08/2024	6.914,79	6.914,79	
27/09/2024	6.914,79	6.914,79	
29/11/2024	2.863,26	2.863,26	
05/12/2024	6.914,79	6.914,79	

TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS

Data Pagto	Valor recebido	Valor executado	Saldo
24/04/2024	29.665,30	0,00	29.665,30
09/08/2024	42.379,00	0,00	42.379,00

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 13/08/2025.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 13/08/2025.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houve auditorias no ano.

11. Análises e Considerações Gerais

No relatório anual de gestão de 2024, foi destacado o compromisso da gestão municipal de Nova Brasilândia em incentivar investimentos nas áreas de promoção e prevenção à saúde, apesar das dificuldades enfrentadas devido à limitação de recursos destinados ao Sistema Único de Saúde (SUS). Esse esforço reflete uma postura proativa da administração, que tem como objetivo garantir a qualidade no atendimento e, assim, resolver os problemas de saúde da população local.

O planejamento no setor de saúde se consolidou como uma ferramenta crucial de gestão, sendo fundamental para o fortalecimento do SUS no município. A gestão tem se empenhado em planejar, monitorar e avaliar de forma contínua as ações e os serviços oferecidos à população, buscando sempre alcançar as metas e objetivos estabelecidos. Isso tem sido possível, em grande parte, pela implementação de estratégias eficazes, que já mostraram resultados positivos, com a superação de algumas metas e indicadores. A dedicação da gestora no acompanhamento e aperfeiçoamento dessas ações reflete a busca constante por melhorias, mesmo diante das limitações orçamentárias.

Em suma, a gestão de Nova Brasilândia demonstra um compromisso sólido com a saúde pública e segue trabalhando de maneira estratégica para superar os desafios, sempre com o foco em melhorar a qualidade de vida e o bem-estar da população.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Para o próximo ano, é recomendável promover capacitações direcionadas aos profissionais de saúde, intensificar as ações nos indicadores que não atingiram as metas pactuadas e manter a atenção básica como prioridade. Também é fundamental manter os sistemas de informação devidamente atualizados e alimentados mensalmente, assegurar o pleno funcionamento das unidades de saúde com equipes completas, realizar a aquisição dos medicamentos da REMUME dentro do prazo necessário para suprir a média mensal de consumo e monitorar de forma contínua a fila de espera por atendimentos especializados.

Adicionalmente, torna-se imprescindível viabilizar a presença de determinados especialistas no município, ampliar a oferta de atendimentos médicos e exames especializados, além de expandir os serviços contratados por meio do Consórcio Intermunicipal de Saúde.

JULIANA RITTA SOUZA BASSETTO
Secretário(a) de Saúde
NOVA BRASILÂNDIA/MT, 2024

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 Análise no Conselho de Saúde

NOVA BRASILÂNDIA/MT, 13 de Agosto de 2025

Conselho Municipal de Saúde de Nova Brasilândia