



TERRA NOVA DO NORTE

PREFEITURA MUNICIPAL

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

2026

2025



TERRA NOVA DO NORTE
PREFEITURA MUNICIPAL

PASCOAL ALBERTON

PREFEITO DE TERRA NOVA DO NORTE

ADELAR MARCANTE

VICE-PREFEITO DE TERRA NOVA DO NORTE

RAFAEL SOUZA BARROS

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TERRA NOVA
DO NORTE



PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

Versão do Plano:	1ª versão	Data:	15/12/2025
------------------	-----------	-------	------------

Versão do Plano:		Data:	
Alterações da Versão:			

Versão do Plano:		Data:	
Alterações da Versão:			



SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	5
2. ORGANIZAÇÃO DA REDE	6
2.1. ESTRUTURA DO SISTEMA DE SAÚDE.....	6
2.1.1.1. CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE (CMS).....	7
4. PLANO DE GOVERNO	18
5. DEFINIÇÃO DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES.....	21
6. DESPESAS PREVISTAS PARA 2026	52
7. PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	53



1. INTRODUÇÃO

Segundo o Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS), regulamentado pela Portaria de Consolidação nº 1, a Programação Anual de Saúde é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados.

O Propósito da PAS é determinar o conjunto de ações que permitam concretizar os objetivos definidos no Plano de Saúde. Assim sendo, a programação pode ser entendida como um processo instituído no âmbito do SUS, resultante da definição, negociação e formalização dos pactos entre os gestores. Sua construção busca garantir maior transparência à gestão, melhorando a relação com os órgãos de controle interno e externo do sistema, controle social e sociedade.

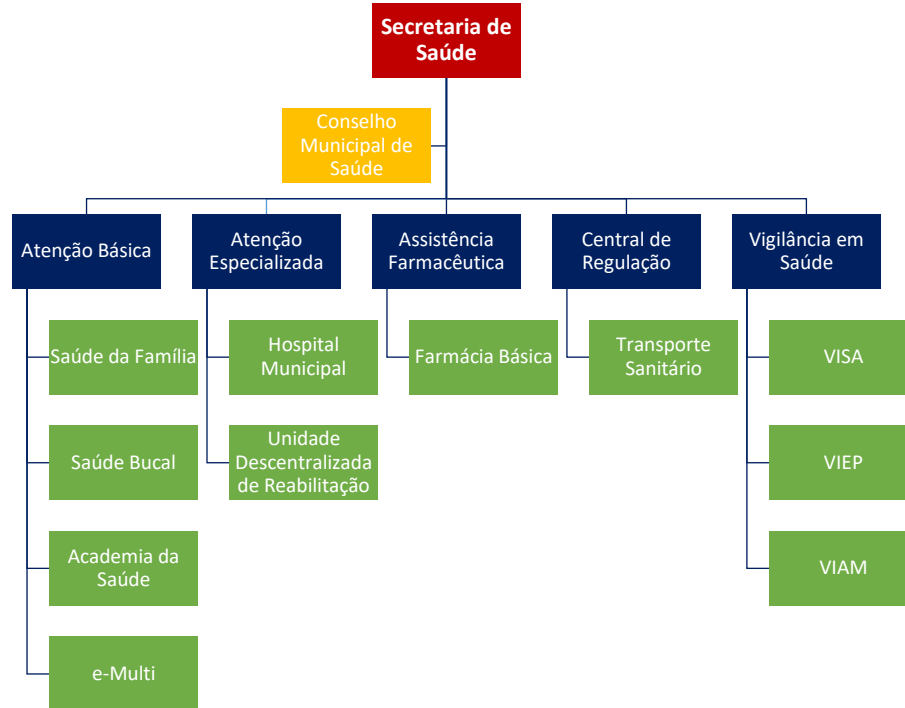
No Sistema Único de Saúde, é uma obrigação a elaboração dos instrumentos de planejamento para a transferência de recursos financeiros.

Com base nesses princípios, a Secretaria Municipal de Saúde de Terra Nova do Norte vem apresentar a Programação Anual de Saúde referente ao exercício de 2026 e assim fortalecendo o planejamento e a transparência na Gestão do SUS.



2. ORGANIZAÇÃO DA REDE

2.1. ESTRUTURA DO SISTEMA DE SAÚDE



Fonte: Secretaria Municipal de Saúde, 2025.

A Secretaria Municipal de Saúde de Terra Nova do Norte – SMS é responsável pela articulação, administração, gerenciamento, desenvolvimento e toda a gestão inter-setorial, inter-pessoal e multiprofissional da rede de saúde, objetivando cumprir todos os princípios do SUS.

O município está na modalidade de Gestão Plena do Sistema e aderiu a todos os Pactos do SUS, dessa forma é responsável por desenvolver a Política de Saúde no âmbito Municipal, atendendo as necessidades de sua população.

A estrutura administrativa responsável pela gestão da assistência à saúde é a Secretaria Municipal de Saúde, com recursos provenientes do Fundo Municipal de Saúde (Lei Municipal de Criação do Fundo Municipal de Saúde Nº 174/91, publicada em 10/09/1991), em consonância com as diretrizes definidas pelo SUS e que são: promover a saúde e qualidade de vida da população, implementando políticas que, direta ou indiretamente, estão relacionadas à



saúde, através de ações integrais e inter setoriais, de forma resolutiva, humanizada, com equidade e participação popular.

2.1.1.1. CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE (CMS)

A Lei Federal número 8.142, de vinte e oito de novembro de 1990, publicada após a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) pela Lei número 8.080, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde, oficializando, em cada esfera de governo, duas instâncias colegiadas: a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde. O controle social do município é feito pelo Conselho Municipal de Saúde (Lei Municipal de Criação do Conselho Municipal de Saúde Nº 253-GP/94, publicada em 28/04/94).

O Conselho Municipal de Saúde de Terra Nova do Norte vem exercendo seu papel deliberativo, defendendo os interesses de todos nas práticas das políticas de saúde, com sua composição paritária acordo com Lei 8.142, que aponta 50% das vagas para os representantes usuários do SUS. 25% para os representantes dos trabalhadores da saúde e 25% para os representantes dos gestores e prestadores do SUS.

A periodicidade das reuniões é mensal, sendo realizadas reuniões extraordinárias conforme necessidade a fim de garantir a atuação efetiva no sistema municipal de saúde.

As Conferências de Saúde enquanto espaços institucionais destinados a discutir e propor diretrizes para a formulação de Políticas de Saúde são espaços vitais para o exercício do controle social, pois estabelecem diretrizes para a atuação dos Conselhos de Saúde nas três esferas do Governo.

O Conselho Municipal de Saúde em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde realizou nos dias 09 e 10 de março de 2023 a 7ª Conferência Municipal de Saúde com o tema central: "Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia – Amanhã vai ser outro dia". E os eixos temáticos: I - O Brasil que temos. O Brasil que queremos, II - O papel do controle social e os



movimentos sociais para salvar vidas, III - Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia e IV - Amanhã vai ser outro dia para todas as pessoas, que resultou em propostas deliberadas pelos delegados com direito a voz e voto presentes no evento.

PROPOSTAS DA 7º CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

O BRASIL QUE TEMOS. O BRASIL QUE QUEREMOS

Nº	PROPOSTA	GOVERNABILIDADE		
		MUNICIPAL	ESTADUAL	NACIONAL
01	SOLICITAR JUNTO AO GOVERNO FEDERAL UM SUS MELHOR FINANCIADO E COM RECURSOS MELHORES DISTRIBUÍDOS ENTRE OS ENTES FEDERATIVOS E QUE DE FATO A ACONTEÇA A REVOGAÇÃO DA PEC 95/2016			x
02	GARANTIR A IMPLANTAÇÃO DO CAPS SEM LIMITE POPULACIONAL, CONSIDERANDO O BRASIL SER O QUINTO PAIS DO MUNDO MAIS DEPRESSIVO DE ACORDO COM A OMS			x
03	ASSEGURAR O ACESSO AOS USUÁRIOS COM NECESSIDADES DE AVALIAÇÃO COM MEDICO NEFROLOGISTA.		x	
04	IMPLANTAR UMA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE APOIO (EMAP) PARA ATENDER AS NECESSIDADES OCUPACIONAL DE MEDIA COMPLEXIDADE.	x		
05	VALORIZAR OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE. REMUNERAÇÃO ADEQUADA E PLANO DE CARREIRA IDEAL.	x		



**O PAPEL DO CONTROLE SOCIAL E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS PARA
SALVAR VIDAS**

N°	PROPOSTA	GOVERNABILIDADE		
		MUNICIPAL	ESTADUAL	NACIONAL
01	SENSIBILIZAR A PARTICIPAÇÃO DA SOCIEDADE NOS CONSELHOS MUNICIPAIS (SAÚDE, SEGURANÇA, EDUCAÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E OUTROS). DEVERÁ SE INTEGRAR/REUNIR PARA TOMADA DE DECISÕES, COM FINALIDADE DE MELHORAR A SAUDE PÚBLICA	x		
02	GARANTIR QUE SEJAM DISCUTIDAS NAS ESCOLAS SOBRE A IMPORTÂNCIA DAS CONFERÊNCIAS DE SAÚDE, EXPLICANDO ATRAVÉS DE PALESTRAS COMO É IMPORTANTE A PARTICIPAÇÃO DOS USUÁRIOS NOS ESPAÇOS DE DECISÕES DO MUNICIPIO.	x		
03	GARANTIR A IMPLEMENTAÇÃO DE UMA POLITICA PARA DEFENDER OS DIREITOS DAS PESSOAS EM SITUAÇÕES DE VULNERABILIDADE.	x		

GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRACIA

N°	PROPOSTA	GOVERNABILIDADE		
		MUNICIPAL	ESTADUAL	NACIONAL
01	GARANTIR CONDIÇÕES MÍNIMAS DE TRABALHO DISPONIBILIZANDO EQUIPAMENTOS DE TI COM CONDIÇÃO DE VÍNCULAÇÃO AUTOMÁTICA DOS PRONTUÁRIOS ELETRÔNICOS.	x		
02	VERIFICAR POSSIBILIDADE DE IMPLANTAÇÃO DE UM NOVO PSF PARA ATENDER A DEMANDA EXISTENTE, POIS OS QUE JÁ EXISTEM	x		



	ESTÃO COM A CAPACIDADE TOTAL DE ATENDIMENTOS, DIFICULTANDO ASSIM A REALIZAÇÃO DOS PROGRAMAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE.			
03	SUGERIR A CONSTRUÇÃO DE UM NOVO PSF ANA NERY, POIS É O ÚNICO NO MUNICÍPIO QUE NÃO SE ADEQUA AS NORMAS DO MINISTÉRIO DE SAÚDE, VISANDO MELHOR ATENDIMENTO A POPULAÇÃO E QUALIDADE NO AMBIENTE DE TRABALHO.	x		
04	GARANTIR INVESTIMENTO ADEQUADO PARA O SANEAMENTO BÁSICO DO MUNICÍPIO DE TERRA NOVA DO NORTE.	x		
05	SOLICITAR A IMPLANTAÇÃO DE UM CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO NAS MODALIDADES AUDITIVA E FÍSICA NA REGIONAL VALE DE PEIXOTO DE AZEVEDO.		x	

AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA PARA TODAS AS PESSOAS

N°	PROPOSTA	GOVERNABILIDADE		
		MUNICIPAL	ESTADUAL	NACIONAL
01	GARANTIR A EDUCAÇÃO CONTINUADA DE TODOS OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE.	x		
02	GARANTIR A EQUIPARAÇÃO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR DE SAÚDE.			x



O Conselho Municipal de Saúde em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde realizou em 12 de abril de 2024 a 1ª Conferência Municipal de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (CMGTS), com o tema: “Democracia, Trabalho e Educação na Saúde para o Desenvolvimento: Gente que faz o SUS acontecer”, com os eixos temáticos:

Eixo I – Democracia, controle social e o desafio da equidade na gestão participativa do trabalho e da educação em saúde;

Eixo II – Trabalho digno, decente, seguro, humanizado, equânime e democrático no SUS: uma agenda estratégica para o futuro do Brasil;

Eixo III - Educação para o desenvolvimento do trabalho na produção da saúde e do cuidado das pessoas que fazem o SUS acontecer: a saúde da democracia para a democracia da saúde.

Os temas foram discutidos por meio de palestras e posteriormente formaram-se 3 grupos para deliberação das propostas.

PROPOSTAS APROVADAS

EIXO I - DEMOCRACIA, CONTROLE SOCIAL E O DESAFIO DA EQUIDADE NA GESTÃO PARTICIPATIVA DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE.

DIRETRIZ	PROPOSTA	NÍVEL
Fortalecer o controle social e a gestão participativa, na Promoção da saúde	Assegurar no planejamento da saúde municipal capacitação periódica, para os conselheiros municipais de saúde.	Municipal
	Adequar à utilização dos recursos destinados à manutenção do conselho municipal de saúde.	
	Implantar a ouvidoria do conselho municipal de saúde conforme regulamentação legal.	
Assegurar a equidade e a valorização dos profissionais da área da saúde.	Instituir e implantar uma associação voltada a defender os direitos dos associados, a organizar movimentos políticos e representar os trabalhadores com objetivo de assegurar a	Municipal



	saúde dos mesmos em ambientes com condições saudáveis e adequadas de trabalho.	
	Instituir avaliação anual dos trabalhadores da área da saúde a nível municipal com a finalidade de mensurar a performance individual e coletiva dos colaboradores.	
	Assegurar a realização de concurso público para garantir reposição da força de trabalho, de acordo com o artigo 37 inciso II da Constituição Federal.	
	Implantar a mesa de negociação do trabalho em saúde municipal, com objetivo de garantir espaço permanente de negociações e tratar assuntos referentes às relações de trabalho no SUS para a melhoria da qualidade dos serviços prestados à população.	Estadual
	Instituir o piso salarial nacional para todos os profissionais da saúde e garantir o seu custeio tripartite.	União

EIXO II - TRABALHO DIGNO, DECENTE, SEGURO, HUMANIZADO, EQUÂNIME E DEMOCRÁTICO NO SUS: UMA AGENDA ESTRATÉGICA PARA O FUTURO DO BRASIL.

DIRETRIZ	PROPOSTA	NÍVEL
Implementar ação universal de cuidado com os servidores.	Assegurar atividades laborais e assistência psicológica para os servidores da área da saúde.	Municipal
	Proporcionar a integração dos novos servidores com profissionais já experientes na área para garantir a execução e continuação dos serviços de saúde.	
	Propor que o jurídico municipal avalie com base em documentos técnicos ou em consultas com profissionais técnicos ou engenheiro do trabalho, o direito do trabalhador em receber adicional por periculosidade e insalubridade e detecte condições adversas nos locais de trabalho.	
Implantação da política de integração.	Garantir capacitação dos servidores frente aos novos programas e portarias do ministério da saúde	Estadual
Efetivar a segurança no trabalho.	Adequar as políticas de saúde e segurança do servidor público para garantir a saúde do	União



	trabalhador estatutário.	
	Propor uma lei de iniciativa popular para coibir a privatização da saúde no âmbito do território brasileiro	

EIXO III - EDUCAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO NA PRODUÇÃO DA SAÚDE E DO CUIDADO DAS PESSOAS QUE FAZEM O SUS ACONTECER: A SAÚDE DA DEMOCRACIA PARA A DEMOCRACIA DA SAÚDE.

DIRETRIZ	PROPOSTA	NÍVEL
Valorização da educação para o desenvolvimento do trabalho e garantia da educação permanente para os profissionais do SUS.	Incentivar ao profissional buscar capacitações e formações na área de atuação adequando o PCCS à realidade profissional.	Municipal
	Assegurar a assistência técnica da escola de saúde pública (ESP) do Estado de Mato Grosso para garantir a capacitação dos profissionais da área da saúde.	Estadual
	Assegurar disponibilidade de recursos financeiros, para o fortalecimento da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS).	União
Promover políticas públicas de educação em saúde que impulsionem mudanças e avanços nas condições profissionais e intelectuais dos atores do SUS.	Ceder o local e a estrutura adequada para as capacitações de cursos técnicos profissionalizantes em caráter presencial.	Municipal
	Garantir capacitação regular aos profissionais da saúde voltado ao atendimento ao público.	
	Incentivo da participação dos alunos e professores da rede municipal de educação, os colocando como peça importante no debate e qualificação dos trabalhos.	Estadual
	Promover cursos técnicos modulares, como técnico de higiene bucal e técnico de enfermagem.	
Rever as políticas de financiamento da educação continuada.	União	
Adequar o SUS como espaço de aprendizagem integrando o ensino, serviço e a comunidade.	Fortalecer o programa saúde na escola (PSE), criando calendário para promover dinâmicas envolvendo educadores e profissionais de saúde para demonstrar a importância da integração da sociedade no controle social.	Municipal
	Incentivar a população em participar ativamente das conferências de saúde contribuindo com a	



	<p>discussão de melhorias nas atividades e atendimentos, bem como auxiliar no transporte e alimentação da população moradora do interior.</p>	
	<p>Garantir dispensa do horário de trabalho para capacitações online para o trabalhador realizar educação permanente, ofertando local e tecnologia adequados.</p>	
	<p>Assegurar parcerias com instituições de ensino e serviço, para promover integração entre discentes e as instituições públicas de saúde, com o objetivo de proporcionar a vivência e debates acerca da realidade do SUS, possibilitando uma visão crítica e construtiva do sistema.</p>	
	<p>Incentivar realização de projetos em saúde pública, com objetivo de demonstrar as experiências exitosas no SUS, reconhecendo os profissionais que realizaram boas práticas em saúde implantadas à nível municipal e incentivar a sua ampla divulgação nas mídias existentes.</p>	
	<p>Buscar a parceria das Universidades na macro região norte como campo de MULTIPROFISSIONAL.</p>	
	<p>Garantir docentes da escola de saúde pública de MT, suficientes para suprir o interesse do trabalhador do SUS, nas capacitações e educações continuada.</p>	Estadual
	<p>Garantir financiamento Estadual para a educação continuada da média e alta complexidade.</p>	
	<p>Facilitar aos profissionais residentes por meio de ações, qualificações e incentivos e apoio de programas de residência em saúde nas regiões prioritárias do SUS. Com isso beneficiar aos usuários a serem atendidos com mais rapidez.</p>	
	<p>Garantir que todas as instituições de ensino superior que oferecem cursos de pós graduação, garantam projetos de intervenção, para que o cursista, possa contribuir para a sociedade aplicando o ensino adquirido.</p>	União
	<p>Ampliar a relação de cursos para a educação permanente em todas as áreas profissionais do SUS.</p>	



O Conselho Municipal de Saúde em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde realizou ainda no dia 14 de março de 2025 a 1ª Conferência de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, convocada pelo Decreto nº 15 de 20 de fevereiro de 2025, contando com os eixos temáticos:

EIXO I - Saúde do trabalhador e da trabalhadora como direito humano.

EIXO II – As novas relações de trabalho e a saúde do trabalhador e da trabalhadora.

EIXO III - Participação popular na saúde dos trabalhadores e das trabalhadoras para o controle social.

PROPOSTAS APROVADAS

EIXO I - SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA COMO DIREITO HUMANO.

DIRETRIZ: Estabelecer práticas e ações para promover a saúde, a segurança e o bem-estar dos trabalhadores no âmbito público e privado, em conformidade com a legislação vigente e garantindo o acesso aos direitos de saúde como fundamentais.		
Nº	PROPOSTA	NÍVEL
01	Garantir a implementação de práticas ergonômicas nas empresas, públicas e privadas, conforme a legislação vigente, para reduzir os riscos de lesões ocupacionais e melhorar o ambiente de trabalho.	Estadual/ Municipal
02	Garantir o cumprimento das normas de segurança e saúde no trabalho por meio de um sistema de fiscalização ativo e eficaz. a comissão de fiscalização deverá realizar visitas regulares aos ambientes de trabalho para garantir que as condições de saúde e segurança estejam em conformidade com as leis e regulamentos.	Estadual/ Municipal
03	Desenvolver um programa robusto de saúde mental para trabalhadores, com foco no acolhimento e ampliação do acesso aos serviços de saúde mental, ampliar o quadro de profissionais especializados (psicólogos, psiquiatras, terapeutas ocupacionais) para garantir a atenção adequada a todos os trabalhadores.	Municipal
04	Rever as políticas públicas da rede de atenção psicossocial, para garantir a ampliação do acesso do trabalhador e da trabalhadora aos serviços de saúde como direito humano	Estadual/ União
05	Investir em educação permanente do trabalhador e trabalhadora do setor público e privado incentivando a participação dos trabalhadores em treinamentos de saúde, bem-estar, e novos conhecimentos técnicos.	Municipal
06	Instituir a semana de saúde do trabalhador como um evento anual com	Municipal



	foco na prevenção de acidentes de trabalho e doenças relacionadas ao trabalho. Desenvolvendo um calendário anual para a semana de saúde do trabalhador, com atividades educativas, palestras, exames de saúde e workshops de prevenção de acidentes e doenças ocupacionais.	
--	---	--

EIXO II – AS NOVAS RELAÇÕES DE TRABALHO E A SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA.

DIRETRIZ: Promover políticas públicas integradas para os trabalhadores informais, garantindo acesso à formação profissional, proteção social e direitos trabalhistas. desenvolver programas de capacitação, apoio técnico e orientação jurídica, facilitando a transição para o mercado formal. criar canais de informação e apoio contínuo, fortalecendo sua inclusão e autonomia no ambiente de trabalho.		
Nº	PROPOSTA	NÍVEL
01	Garantir a inclusão, na grade curricular da educação básica e superior, de conteúdos que abordem políticas públicas essenciais, como as leis de seguridade social e as leis trabalhistas, visando à conscientização e ao empoderamento dos estudantes sobre seus direitos e deveres no ambiente de trabalho. a proposta busca promover a formação cidadã, proporcionando aos alunos o conhecimento necessário para a defesa de seus direitos, a compreensão do sistema de seguridade social e o fortalecimento da justiça social.	Municipal/ Estadual/ União
02	Desenvolver e implementar políticas governamentais voltadas para os trabalhadores informais, visando garantir a esses profissionais o acesso aos direitos e assistências já disponíveis para os trabalhadores formais, como seguridade social, saúde, e direitos trabalhistas. a proposta busca promover a inclusão social e a proteção desses trabalhadores, oferecendo condições para que possam acessar benefícios e garantias fundamentais, como aposentadoria, licença-maternidade, e seguro-desemprego, fortalecendo a equidade e a justiça social no mercado de trabalho.	União
03	Estabelecer incentivos financeiros e benefícios orçamentários para os municípios que implementarem políticas eficazes de combate à informalidade no mercado de trabalho, promovendo a inclusão dos trabalhadores informais no sistema de seguridade social e no mercado formal. essas políticas devem focar em ações de capacitação, apoio à formalização e acesso aos direitos trabalhistas, visando a redução das desigualdades sociais e a melhoria das condições de trabalho em nível local.	Municipal/ Estadual/ União



EIXO III - PARTICIPAÇÃO POPULAR NA SAÚDE DOS TRABALHADORES E DAS TRABALHADORAS PARA O CONTROLE SOCIAL.

DIRETRIZ: Fomentar a inclusão ativa da população trabalhadora nos processos decisórios e no acompanhamento das políticas públicas de saúde, promovendo espaços de participação, educação e sensibilização sobre os direitos e deveres relacionados à saúde do trabalhador. isso inclui a criação de canais acessíveis de comunicação e a formação de conselhos ou comissões de controle social que integrem trabalhadores e gestores na identificação e resolução das questões que afetam a saúde no ambiente de trabalho.

Nº	PROPOSTA	NÍVEL
01	Elaborar projeto de lei que garanta a dispensa do trabalho e participação dos trabalhadores e trabalhadoras nas conferências, sem prejuízos de suas remunerações e carga horária de trabalho.	Municipal/ Estadual/ União
02	Promover ações de prevenção e promoção da saúde no trabalho, fornecendo informações sobre direitos e deveres dos trabalhadores para as instituições, associações e organizações sindicais.	Municipal/ Estadual
03	Assegurar o cumprimento da resolução 453/2012, estabelecendo horários protegidos para que os conselheiros municipais possam participar e organizar eventos, conferências e acompanhar denúncias, bem como processos administrativos e disciplinares. garantir que os conselheiros disponham de tempo suficiente para analisar e se preparar adequadamente para os temas propostos pelo conselho nacional de saúde (CNS), de forma a otimizar a participação e a efetividade nas decisões e ações do conselho.	Municipal
04	Garantir a divulgação de material informativo sobre direitos do trabalhador, fazendo campanhas em plataforma digital, palestra e assim garantir o acesso a informação sobre os riscos ao trabalhador para fortalecer a defesa dos direitos dos trabalhadores e fortalecendo a participação e controle social.	Municipal



4. PLANO DE GOVERNO

2025/2028

ACÇÕES E METAS

- Desenvolver uma política de gestão que atenda as normativas específicas e organize os processos de gestão, informação e monitoramento dos programas, projetos e ações de saúde.
- Garantir a integração na rede informatizada de serviços de saúde do Município, implementando a utilização do prontuário eletrônico em todas as unidades de saúde.
- Dar continuidade no processo de adesão e utilização de tecnologias informatizadas em saúde, para garantir atendimento integral, diminuindo a necessidade de deslocamento dos usuários do sistema, agilizando os tratamentos e diagnósticos.
- Aprimorar o controle e logística de medicamentos já existente, garantindo a prestação de contas à comunidade através do conselho municipal de saúde.
- Continuar o processo de estruturação da Assistência Farmacêutica do município garantindo o medicamento básico necessário regularmente.
- Garantir um sistema de segurança no hospital municipal (limpeza e iluminação externa, montagem de câmeras), garantindo tranquilidade a todos os servidores e pacientes.
- Buscar parcerias para garantir aquisição de veículos, melhorando as condições de transporte de pacientes para fora do Município, garantindo-lhes atendimento digno.
- Buscar recursos financeiros para aquisição de equipamentos hospitalares modernos e automatizados, para o novo Hospital Municipal, melhorando as condições para o atendimento do usuário.



- Buscar a liberação de emendas parlamentares para incremento de recursos para média e alta complexidade, ampliando a capacidade de aquisição de equipamentos permanentes e custeio das ações e serviços especializados.
- Buscar recursos e/ou parcerias via pactuação com os municípios de referência, para o atendimento das especialidades (ortopedia, obstetrícia/ginecologia e cirurgião) bem como as demais especialidades necessárias.
- Buscar parcerias e recursos financeiros para garantir a continuidade de procedimentos cirúrgicos, nas áreas de cirurgia geral, ginecologia e outras.
- Buscar parcerias e recursos financeiros para equipar a sala de parto do hospital municipal, com atendimento de médico ginecologista, obstetra e pediatra.
- Garantir o acesso dos exames complementares de média e alta complexidade, nas referências pactuadas por meio da PPI (Programação Pactuada e Integrada da Assistência à Saúde).
- Dar continuidade ao atendimento médico ortopedista no Hospital Municipal para atendimento à referida especialidade em no mínimo duas vezes por semana.
- Fortalecer os serviços da Vigilância em Saúde municipal, qualificando o atendimento, dando condições de trabalho, investindo na Educação Permanente dos servidores.
- Promover continuidade nas ações da equipe multiprofissional de atenção básica (E-multi), garantindo o apoio multiprofissional e atendimento integral dos pacientes nas unidades básicas de saúde.
- Estruturar e fortalecer a Atenção Primária em Saúde por meio da Estratégia de Saúde da Família - ESF, qualificando o atendimento, dando



condições de trabalho, investindo na Educação Permanente dos servidores.

- Fortalecer a organização das redes de atenção à saúde, divulgando a importância das unidades básicas de saúde como porta de entrada para assistência a saúde da população.
- Fortalecer o Consórcio Regional de Saúde de Peixoto de Azevedo, buscando ampliar o número de especialidades médicas disponíveis na região.
- Dar continuidade na transparência do uso de recursos financeiros, através do Fundo Municipal de Saúde, em parceria com o Conselho Municipal de Saúde.
- Garantir a cobertura das 04 equipes de saúde bucal e implementar suas ações fora das unidades de saúde, garantindo também o atendimento domiciliar quando necessário.
- Garantir a construção do novo prédio do PSF Ana Nery, conforme proposta habilitada.
- Garantir casa de apoio aos pacientes que necessitam de hospedagem em Cuiabá, para tratamento de saúde.
- Implementar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), garantindo atendimento integral aos pacientes em sofrimento psíquico e com necessidades decorrentes do uso prejudicial de álcool e outras drogas.
- Implantar o projeto "mais saúde no seu bairro" que visa abrir um espaço à participação dos cidadãos nas ações e políticas de saúde, aproximando os serviços da saúde com a população.



5. DEFINIÇÃO DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

GESTÃO DO SUS

DIRETRIZ: Aprimorar o cuidado à saúde, fortalecendo a gestão estratégica do sus, do trabalho e da educação em saúde, e intensificar a incorporação da inovação e da saúde digital e o enfrentamento das discriminações e desigualdades de raça/etnia, de gênero, regionais e sociais.

OBJETIVO: Promover o fortalecimento da gestão estratégica do SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Sub-função	Unidade de Medida	Meta Prevista
				2026
Manter as atividades da Secretaria Municipal de Saúde e setores relacionados, para que os desempenhos das atividades ofertadas tenham mais qualidade e eficácia na gestão do SUS.	Número absoluto de meses em funcionamento	122	Número	12
<ol style="list-style-type: none">1. Manter equipes completas e ativas durante todo o exercício, garantindo continuidade do atendimento.2. Implantar rotina de manutenção preventiva em estruturas e equipamentos.3. Assegurar o fornecimento regular de insumos, medicamentos e vacinas.4. Monitorar mensalmente o funcionamento e eventuais interrupções nos serviços.5. Garantir transparência e comunicação com a população sobre o funcionamento das unidades e horários de atendimento.				



Prover a manutenção das atividades da Central de Regulação.	Número absoluto de meses em funcionamento	122	Número	12
<ol style="list-style-type: none">1. Manter os equipamentos em bom estado de funcionamento.2. Manter filas de espera informatizadas.3. Manter a atualização diária do Sistema de Regulação Municipal.				



OBJETIVO: Promover o fortalecimento da gestão do trabalho e da educação em saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Sub-função	Unidade de Medida	Meta Prevista
				2026
Garantir a oferta de qualificações a trabalhadores da saúde em temas da área da saúde prioritários para o SUS municipal.	Número de qualificações anuais ofertadas aos trabalhadores da saúde em temas prioritários	122	Número	12
<ol style="list-style-type: none">1. Realizar diagnóstico das necessidades de capacitação das equipes de saúde.2. Definir cronograma anual de capacitações, alinhado às prioridades sanitárias e às metas do Plano Municipal de Saúde.				



OBJETIVO: Promover o fortalecimento do controle social do SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Sub-função	Unidade de Medida	Meta Prevista
				2026
Garantir condições para realização de reuniões do Conselho Municipal de Saúde anualmente.	Número de reuniões do CMS realizadas	122	Número	12
<ol style="list-style-type: none">1. Elaborar calendário anual de reuniões do CMS.2. Garantir infraestrutura e apoio técnico-administrativo ao funcionamento do conselho.				
Garantir condições para realização de capacitações aos conselheiros do Conselho Municipal de Saúde anualmente.	Número de capacitações do CMS realizadas	122	Número	01
<ol style="list-style-type: none">1. Planejar um cronograma definindo temas prioritários;2. Firmar parcerias com a Secretaria de Saúde, escolas de saúde pública ou instituições de ensino para ministrar as capacitações;3. Garantir recursos logísticos e financeiros, como espaço, material didático e, quando possível, apoio para deslocamento dos conselheiros.				



ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

DIRETRIZ: Fortalecer a atenção primária, ampliando a cobertura da estratégia saúde da família e da saúde bucal, com vistas à universalização do acesso, à abrangência do cuidado integral, à promoção da saúde, à prevenção de doenças e agravos e à redução de desigualdades de raça/etnia, de gênero, regionais e sociais.

OBJETIVO: Promover a ampliação da resolutividade das ações e serviços da Atenção Primária à Saúde com visão de assistência integral ao usuário do Sistema Único de Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Sub-função	Unidade de Medida	Meta Prevista
				2026
Garantir a manutenção de todos os serviços e atividades vinculadas a Atenção Primária à Saúde no município.	Número de meses em funcionamento	301	Número	12
<ol style="list-style-type: none">1. Garantir continuidade do funcionamento das unidades de saúde durante todo o ano.2. Assegurar fornecimento regular de insumos e medicamentos essenciais.3. Acompanhar mensalmente o funcionamento das unidades com relatórios administrativos.				
Reformar as Unidades de Saúde da Atenção Primária.	Número absoluto de Unidades de Saúde reformadas no ano	301	Número	00
<ol style="list-style-type: none">1. Levantar necessidades estruturais e priorizar unidades mais críticas.				



<ol style="list-style-type: none">2. Elaborar e executar projetos de reforma com recursos próprios e transferências.3. Garantir acessibilidade e adequações sanitárias.4. Planejar reformas sem comprometer o atendimento contínuo.5. Monitorar execução e transparência das obras.				
Ampliar a oferta de serviços através da construção de novas unidade da Atenção Básica.	Número absoluto de Unidades de Saúde construídas no ano	301	Número	00
<ol style="list-style-type: none">1. Planejar construções com base em estudos populacionais e mapa de cobertura territorial.2. Captar recursos federais, estaduais e próprios para viabilizar as obras.				
Adquirir veículos para atender as demandas da Atenção Básica.	Número absoluto de veículos adquiridos por ano	301	Número	01
<ol style="list-style-type: none">1. Realizar levantamento das necessidades de transporte da rede municipal de saúde.2. Planejar aquisições conforme prioridades.3. Buscar recursos via emendas parlamentares ou programas federais.				
Equipar a atenção básica, através da aquisição anual de equipamentos e material permanente.	Percentual de unidades plenamente equipadas	301	Percentual	100
<ol style="list-style-type: none">1. Elaborar planejamento anual de compras com base no histórico de consumo e nas metas de expansão.2. Garantir processos licitatórios regulares e transparentes.3. Priorizar a aquisição de equipamentos essenciais.				
Manter a cobertura de Atenção Primária à Saúde em 100%	Cobertura populacional estimada da Atenção Primária à Saúde	301	Percentual	100
<ol style="list-style-type: none">1. Manter a organização das microáreas de cobertura dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), garantindo que todas as famílias estejam cadastradas e acompanhadas no território.				



<ol style="list-style-type: none">Fortalecer os cadastros domiciliares e individuais no e-SUS APS, com atualização constante para refletir a população real acompanhada, reduzindo subnotificações.Ampliar e qualificar a infraestrutura das Unidades Básicas de Saúde (UBS), com garantia de recursos humanos, equipamentos e insumos necessários ao funcionamento pleno das equipes.Monitorar mensalmente a cobertura potencial no e-Gestor/SISAB, com análise dos dados por território, para identificação de possíveis áreas com baixa cobertura e implementação de estratégias corretivas (redistribuição de ACS, criação de novas microáreas ou equipes).				
Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades do PBF pelas equipes de atenção básica.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	301	Percentual	91
<ol style="list-style-type: none">Atualizar mensalmente os cadastros das famílias beneficiárias no e-Gestor/PBF.Promover busca ativa de famílias com acompanhamento pendente, com apoio dos ACS.Integrar ações com Secretaria de Assistência Social e CRAS para troca de informações.Realizar mutirões de pesagem, vacinação e acompanhamento de gestantes.				
Ampliar a cobertura das ações nas escolas pactuadas na adesão ao PSE.	Percentual de escolas pactuadas que realizaram ações do PSE no município	301	Percentual	80
<ol style="list-style-type: none">Garantir a realização de todas as ações obrigatórias do programa.Promover integração entre educação e saúde em todas as etapas.Registrar corretamente as ações no e-Gestor/PSE.Ampliar o número de escolas e alunos participantes.				
Ampliar a cobertura das ações Prevenção da violência e promoção da cultura da paz, verificação da situação vacinal, saúde sexual e reprodutiva, alimentação saudável e Saúde Mental nas escolas pactuadas na adesão ao PSE.	Percentual de escolas pactuadas que realizaram ações de Prevenção da violência e promoção da cultura da paz, Verificação da situação vacinal, saúde sexual e reprodutiva, alimentação saudável e Saúde	301	Percentual	80



	Mental no município			
<ol style="list-style-type: none">1. Executar atividades conforme plano de ações em escolas prioritárias.2. Realizar atividades de educação e promoção em saúde.3. Realizar o monitoramento e acompanhamento dos educandos das escolas pactuadas ao PSE.4. Realizar palestras e rodas de conversas nas escolas pactuadas com o PSE.5. Promover campanhas educativas aos escolares acompanhados pelo PSE em parceria com outras instituições.				



OBJETIVO: Qualificar e ampliar o cuidado integral à saúde da mulher, fortalecendo a linha de cuidados por meio da ampliação do acesso a exames preventivos, ações de detecção precoce de agravos, oferta regular de métodos contraceptivos, promoção da autonomia reprodutiva e organização de fluxos assistenciais que garantam um acompanhamento contínuo e humanizado.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Sub-função	Unidade de Medida	Meta Prevista
				2026
Intensificar as coletas dos exames citopatológicos de colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	Razão de exames Citopatológicos de colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	301	Razão	0,40
<ol style="list-style-type: none">1. Otimizar a oferta de exames citopatológicos.2. Monitoramento e avaliação da coleta da citologia de colo do útero. - Monitoramento do Sistema de Informação do Câncer – SISCAN.3. Monitoramento e intensificação da coleta de citologia do colo do útero na população feminina, prioritariamente na faixa de 25 a 64 anos.4. Rastreamento de mulheres para as ações de controle do câncer do colo do útero na APS.5. Assegurar seguimento das pacientes, com exames alterados.6. Intensificar Busca Ativa das mulheres faltosas das USF.				
Ampliar a taxa de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos com exame de mamografia avaliado nos últimos 24 meses.	Razão de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos com exame de mamografia avaliado nos últimos 24 meses	301	Razão	0,02



1. Realizar busca ativa de mulheres na faixa etária alvo com exames atrasados.
2. Organizar o fluxo de encaminhamento para mamografia junto aos serviços de referência.
3. Promover campanhas como o "Outubro Rosa" e ações comunitárias permanentes.
4. Garantir o retorno das mulheres com alteração para acompanhamento oportuno.



OBJETIVO: Qualificar o cuidado materno-infantil.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Sub-função	Unidade de Medida	Meta Prevista
				2026
Reduzir a taxa de mortalidade infantil no município, por meio do fortalecimento das ações de atenção materno-infantil, vigilância dos óbitos e qualificação da assistência pré-natal, ao parto, ao puerpério e à criança no primeiro ano de vida.	Taxa de mortalidade infantil	301/305	Número	03
<ol style="list-style-type: none">1. Garantir a realização das consultas de pré-natal;2. Garantir a realização do teste de pezinho;3. Garantir a aplicação da vacina BCG pela atenção primaria em tempo oportuno;4. Capacitar profissionais envolvidos na assistência ao menor de 1 ano;5. Capacitar os ACSs quanto a orientação das gestantes e mães para importância da consulta de puericultura para prevenção e detecção precoce de possíveis patologias, bem como realização dos exames do RN pós-parto;6. Assistência ao recém-nascido na consulta de puericultura pelas Unidades Básicas de Saúde;7. Realização de busca ativa de crianças faltosas com quadro vacinal desatualizado.				



OBJETIVO: Fortalecer o cuidado integrado das condições crônicas na Atenção Primária à Saúde, assegurando acompanhamento contínuo, manejo qualificado, ações multiprofissionais e articulação entre os diferentes pontos da rede de atenção.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Sub-função	Unidade de Medida	Meta Prevista
				2026
Reduzir o número de óbitos prematuros (30 a 69 anos) pelo conjunto das 04 principais DCNT (doenças cardiovasculares, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	301	Número	15
<ol style="list-style-type: none">1. Realizar acompanhamento regular dos pacientes crônicos.2. Ofertar grupos de educação em saúde, alimentação saudável e atividade física.3. Garantir acesso regular a medicamentos e exames de controle.4. Monitorar mensalmente os indicadores de controle clínico (PA, glicemia, IMC)				



OBJETIVO: Ampliar a qualidade e a efetividade da Atenção Primária à Saúde, assegurando o cumprimento dos indicadores estabelecidos pelo novo modelo de financiamento da APS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Sub-função	Unidade de Medida	Meta Prevista
				2026
Ampliar as visitas realizadas baseadas no cadastro individual registrado no sistema de informação da APS.	Percentual visitas realizadas baseadas no cadastro individual registrado no sistema de informação da APS	301	Percentual	90
<ol style="list-style-type: none">1. Realizar planejamento territorial das áreas adstritas, garantindo que cada Agente Comunitário de Saúde (ACS) saiba quais famílias e indivíduos ainda precisam ter o cadastro atualizado.2. Promover visitas domiciliares direcionadas para atualização de cadastros incompletos ou desatualizados.3. Estimular o registro imediato ou diário das informações coletadas, reduzindo atrasos na digitação.4. Incentivar a abordagem acolhedora, explicando aos usuários a importância de manter o cadastro atualizado.5. Garantir que todas as equipes utilizem corretamente o e-SUS APS, com suporte técnico contínuo.6. Promover campanhas de atualização de cadastro em parceria com escolas, CRAS, associações comunitárias e igrejas.				
Verificar a relação de atendimentos de demanda programada realizados por profissionais da APS e o total de atendimentos realizados.	Mais Acesso à Atenção Primária à Saúde (APS)	301	Percentual	55
<ol style="list-style-type: none">1. Utilizar relatórios do e-Gestor APS para acompanhar a proporção de cadastros visitados e identificar lacunas.				



<ol style="list-style-type: none">2. Capacitar continuamente os ACS sobre como planejar, registrar e qualificar as visitas no sistema e-SUS APS.3. Corrigir inconsistências nos registros do e-SUS (como cadastros sem visitas ou visitas sem vínculo com o cadastro individual).				
Avaliar o acesso e acompanhamento efetivo das crianças com até 2 (dois) anos de idade em relação aos episódios de cuidados necessários, com incentivo a captação precoce, acompanhamento coordenado e contínuo na APS.	Cuidado no desenvolvimento infantil na Atenção Primária à Saúde	301	Percentual	75
<ol style="list-style-type: none">1. Realização de consultas periódicas conforme a faixa etária, seguindo o preconizado pelo Calendário de Acompanhamento da Caderneta da Criança.2. Valorização da presença e participação do responsável durante todo o atendimento, estimulando o cuidado compartilhado.3. Incentivo ao aleitamento materno exclusivo até os seis meses e à introdução alimentar saudável a partir dessa idade.4. Orientação individualizada sobre hábitos alimentares adequados, prevenção de obesidade infantil e suplementação de ferro e vitamina A quando indicado.5. Avaliação sistemática dos marcos do desenvolvimento neuropsicomotor em cada consulta.6. Articulação com creches, escolas e serviços de assistência social para o acompanhamento compartilhado das crianças em vulnerabilidade.7. Registro atualizado no e-SUS APS e na Caderneta da Criança, permitindo o acompanhamento longitudinal.8. Utilização de relatórios e indicadores para avaliar a cobertura e a qualidade dos acompanhamentos realizados.				
Avaliar o acesso e acompanhamento efetivo das gestantes e puérperas em relação aos episódios de cuidados necessários, com incentivo a captação precoce, acompanhamento coordenado e contínuo na APS.	Cuidado na Gestação e Puerpério na Atenção Primária à Saúde (APS)	301	Percentual	80
<ol style="list-style-type: none">1. Garantia de início do pré-natal até a 12ª semana de gestação, com número adequado de consultas e acompanhamento sistemático.2. Realização de consultas mensais no primeiro e segundo trimestres, e quinzenais ou semanais no terceiro trimestre, conforme protocolos.3. Fortalecer fluxos organizados para o agendamento e acompanhamento de gestantes e puérperas no sistema e-SUS APS.4. Realização de grupos educativos de gestantes e puérperas, abordando temas como parto, amamentação, planejamento familiar e saúde emocional.5. Inclusão do parceiro ou acompanhante nas ações educativas, fortalecendo o cuidado compartilhado.				



<p>6. Integração entre enfermeiros, médicos, dentistas, nutricionistas, assistentes sociais e psicólogos no cuidado à gestante e à puérpera.</p> <p>7. Monitoramento contínuo de indicadores de pré-natal, parto e puerpério, avaliando a cobertura e a qualidade do acompanhamento.</p>				
<p>Acompanhar o cuidado integral à pessoa com diabetes e a aplicação de boas práticas de cuidado na APS, considerando as evidências e diretrizes clínicas vigentes do cuidado à pessoa com diabetes.</p>	<p>Cuidado da pessoa com diabetes na Atenção Primária à Saúde</p>	<p>301</p>	<p>Percentual</p>	<p>80</p>
<p>1. Realização de consultas periódicas para acompanhamento do controle glicêmico, pressão arterial, peso, circunferência abdominal e avaliação dos pés.</p> <p>2. Solicitação e acompanhamento de exames laboratoriais regulares (glicemia de jejum, hemoglobina glicada, perfil lipídico, função renal, microalbuminúria).</p> <p>3. Registro sistemático das informações no e-SUS APS, garantindo continuidade e rastreabilidade do cuidado.</p> <p>4. Orientações personalizadas sobre alimentação equilibrada, controle do peso corporal e prática regular de atividade física.</p> <p>5. Realização de grupos educativos para pessoas com diabetes e familiares, abordando temas como automonitoramento, uso correto de medicamentos e reconhecimento de sinais de hipoglicemia e hiperglicemia.</p> <p>6. Planejamento de visitas domiciliares para pacientes com dificuldades de locomoção ou controle irregular da doença.</p>				
<p>Acompanhar o cuidado integral à pessoa com hipertensão arterial sistêmica e a aplicação de boas práticas de cuidado na atenção primária à saúde, considerando as evidências e diretrizes clínicas vigentes do cuidado. subsidiar dados para gestores e equipes para o processo de planejamento, gestão e avaliação do cuidado à pessoa com hipertensão arterial sistêmica.</p>	<p>Cuidado da pessoa com hipertensão na Atenção Primária à Saúde</p>	<p>301</p>	<p>Percentual</p>	<p>80</p>
<p>1. Realização de consultas periódicas de acompanhamento, com aferição correta da pressão arterial, peso, altura, circunferência abdominal e avaliação do uso dos medicamentos.</p> <p>2. Solicitação e acompanhamento de exames laboratoriais de rotina (glicemia, colesterol total e frações, creatinina, potássio e ureia) para detecção</p>				



<p>precoce de fatores de risco associados.</p> <ol style="list-style-type: none">3. Registro atualizado dos atendimentos e parâmetros clínicos no e-SUS APS, garantindo a continuidade do cuidado e o monitoramento do controle pressórico.4. Orientação contínua sobre alimentação equilibrada com redução do consumo de sal, gorduras e ultraprocessados.5. Realização de grupos de hipertensos e atividades educativas que abordem a importância da adesão ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso.6. Planejamento de visitas domiciliares para usuários com controle irregular ou dificuldade de acesso à unidade.7. Articulação com outros setores (como assistência social) para o apoio em situações de vulnerabilidade social que dificultem o tratamento.				
Promover boas práticas para o cuidado integral à pessoa idosa e a aplicação de boas práticas de cuidado na APS, considerando as evidências e diretrizes clínicas vigentes da linha de cuidado para pessoa idosa.	Cuidado Integral à Pessoa Idosa na Atenção Primária à Saúde (APS)	301	Percentual	80
<ol style="list-style-type: none">1. Realização da Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa, abordando aspectos físicos, cognitivos, emocionais e sociais.2. Monitoramento contínuo de condições crônicas prevalentes, uso de medicamentos, capacidade funcional e autonomia nas atividades diárias.3. Registro atualizado das informações no e-SUS APS e utilização dos dados para o planejamento do cuidado individualizado.4. Incentivo à prática regular de atividades físicas adaptadas, em parceria com profissionais de educação física ou fisioterapia.5. Orientações sobre alimentação equilibrada, hidratação e prevenção de quedas no domicílio.6. Estímulo à participação social e comunitária, fortalecendo vínculos afetivos e prevenindo o isolamento social.7. Planejamento de visitas domiciliares para idosos acamados, com mobilidade reduzida ou em situação de vulnerabilidade.8. Acolhimento humanizado, com escuta qualificada e respeito à autonomia e às decisões da pessoa idosa.9. Encaminhamento para avaliação especializada quando necessário, com acompanhamento conjunto da APS.10. Desenvolvimento de ações educativas e grupos de convivência voltados à saúde mental e ao bem-estar emocional do idoso.				
Promover boas práticas para o cuidado à saúde da mulher no âmbito da APS.	Cuidado da mulher na prevenção do câncer na Atenção Primária à Saúde (APS)	301	Percentual	80



1. Identificação de demandas relacionadas à saúde sexual e reprodutiva, planejamento familiar, saúde mental e violência doméstica.
2. Realização de exames preventivos ginecológicos (Papanicolau) conforme a faixa etária e o histórico clínico.
3. Incentivo à realização do exame clínico das mamas e ao encaminhamento para mamografia quando indicado.
4. Atualização da caderneta de vacinação da mulher, incluindo HPV, hepatite B e influenza.
5. Oferta de métodos contraceptivos diversificados e gratuitos, com orientação sobre uso correto e possíveis efeitos.
6. Ações educativas sobre sexualidade saudável, prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e direitos sexuais e reprodutivos.
7. Envolvimento dos parceiros e da comunidade nas discussões sobre paternidade responsável e saúde sexual.
8. Desenvolvimento de grupos de mulheres na comunidade, abordando temas como autocuidado, autoestima, alimentação, prevenção e direitos sociais.
9. Registro atualizado das atividades no e-SUS APS e acompanhamento dos indicadores de saúde da mulher.

Avaliar o acesso da população adscrita pelas equipes de Saúde Bucal, considerando a primeira consulta odontológica programática.

Cobertura de primeira consulta odontológica programada por equipe de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde (APS)

301

Percentual

5,1

1. Estruturar agendas semanais para primeiras consultas odontológicas programadas, garantindo o acolhimento de novos usuários.
2. Reduzir o foco exclusivo na demanda espontânea (atendimentos de urgência), equilibrando com ações preventivas e de rotina.
3. Estabelecer critérios de priorização (crianças, gestantes, idosos, pessoas com doenças crônicas) conforme as diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal.
4. Realizar o planejamento territorial das áreas de abrangência, com base no cadastro individual e domiciliar do e-SUS APS, para identificar pessoas sem atendimento odontológico registrado.
5. Promover busca ativa, especialmente entre escolares, gestantes e pacientes crônicos.
6. Integrar as ações de saúde bucal aos planos de cuidado das equipes de Saúde da Família, fortalecendo o trabalho interdisciplinar.
7. Desenvolver ações educativas nas escolas, creches e comunidades, estimulando a escovação supervisionada e a prevenção de cáries.
8. Incluir a avaliação odontológica no pré-natal, nas consultas de puericultura e nos acompanhamentos de pacientes com doenças crônicas (como diabetes e hipertensão).
9. Garantir o registro correto da primeira consulta programada no sistema e-SUS APS, evitando subnotificações.
10. Promover capacitações periódicas sobre o registro de informações, acolhimento e fluxos de atendimento.



Avaliar a taxa de conclusão de tratamentos.	Razão entre tratamentos concluídos por equipe de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde (APS)	301	Percentual	76
<ol style="list-style-type: none">1. Estruturar fluxos internos de atendimento que assegurem a continuidade dos tratamentos odontológicos até a alta clínica.2. Planejar a agenda semanal com equilíbrio entre consultas iniciais, retornos e tratamentos em andamento, evitando interrupções.3. Estimular a adesão do usuário por meio de reforço educativo e comunicação acessível.4. Acompanhar de forma sistemática os usuários que interromperam o tratamento, realizando busca ativa por meio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS).5. Utilizar o sistema e-SUS APS para controlar o andamento dos tratamentos e identificar casos não finalizados.				
Acompanhar em que medida a equipe de Saúde Bucal é resolutiva para atuar no início da história natural da doença cárie e da doença periodontal, ofertando mais procedimentos preventivos em detrimento de procedimentos mutiladores (exodontias).	Taxa de exodontias realizadas por equipe de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde (APS)	301	Percentual	8,5
<ol style="list-style-type: none">1. Realizar ações educativas permanentes nas escolas, unidades de saúde e comunidades sobre higiene oral, escovação supervisionada e alimentação saudável.2. Fortalecer a realização de procedimentos restauradores, raspagens, limpezas e tratamentos periodontais, aumentando a resolutividade da atenção básica.3. Garantir o registro correto das exodontias realizadas no sistema e-SUS APS, evitando inconsistências nos indicadores.4. Acompanhar mensalmente a taxa de exodontias e correlacioná-la com o número de procedimentos restauradores e preventivos.				
Mensurar a proporção de pessoas beneficiárias das ações de escovação dental com orientação/supervisão de um profissional de saúde bucal.	Escovação Supervisionada por equipes de Saúde Bucal (eSB) em faixa etária escolar (de 6 a 12 anos) no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS)	301	Percentual	1,1



<ol style="list-style-type: none">1. Integrar as ações ao Programa Saúde na Escola (PSE), ampliando o alcance e o envolvimento intersetorial.2. Garantir o registro correto das escovações supervisionadas no e-SUS APS, informando o número de crianças participantes e a frequência das ações.3. Acompanhar mensalmente o indicador e avaliar a proporção de escolares beneficiados em relação à população-alvo.4. Promover capacitações periódicas para os profissionais da eSB e Agentes Comunitários de Saúde sobre abordagem educativa infantil e técnicas preventivas.				
Mensurar o total de procedimentos odontológicos preventivos realizados na APS em relação ao total de procedimentos odontológicos individuais realizados na APS pela equipe de Saúde Bucal.	Procedimentos odontológicos preventivos por equipes de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde (APS)	301	Percentual	81
<ol style="list-style-type: none">1. Realizar campanhas regulares de prevenção, com foco na escovação supervisionada, aplicação tópica de flúor e controle de placa bacteriana.2. Promover a educação em saúde bucal nas salas de espera e grupos da unidade, incentivando o autocuidado e hábitos alimentares saudáveis.3. Equilibrar a oferta entre ações clínicas curativas e atividades de promoção da saúde, garantindo o cumprimento das metas preventivas.4. Atualizar os profissionais sobre protocolos clínicos e linhas de cuidado em saúde bucal, com foco em ações não invasivas e de preservação dentária.5. Garantir o registro correto e detalhado dos procedimentos preventivos (fluoterapia, selantes, profilaxia, orientações) no sistema e-SUS APS.6. Acompanhar mensalmente o desempenho do indicador, analisando a proporção entre os procedimentos preventivos e o total de atendimentos.				
Mensurar a proporção entre o total de procedimentos restauradores atraumáticos realizados em relação ao total de procedimentos restauradores, ambos pelo cirurgião-dentista inserido na APS.	Tratamentos Restauradores Atraumáticos (ART) realizados por equipe de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde (APS)	301	Percentual	8,1
<ol style="list-style-type: none">1. Promover o manejo clínico centrado na preservação do dente, evitando extrações ou procedimentos invasivos desnecessários.2. Estimular a educação permanente, abordando conceitos de odontologia minimamente invasiva e promoção da saúde bucal.3. Integrar as atividades da eSB às linhas de cuidado prioritárias (criança, gestante, idoso), oferecendo o tratamento restaurador atraumático como parte do cuidado integral.4. Utilizar o cadastro individual e o acompanhamento das famílias para identificar precocemente lesões de cárie e intervir antes que evoluam.				



5. Assegurar o registro correto dos procedimentos restauradores atraumáticos e convencionais no sistema e-SUS APS, distinguindo-os adequadamente.				
Monitorar o acesso pontual e contínuo da população acompanhada pelas equipes vinculadas aos cuidados dos profissionais da eMulti, considerando tanto abordagens individuais quanto abordagens coletivas.	Média de atendimentos por pessoa assistida pela eMulti na Atenção Primária à Saúde (APS)	301	Número	04
<ol style="list-style-type: none">1. Elaborar, em conjunto com as equipes de Saúde da Família (eSF), um planejamento integrado de ações, definindo prioridades, metas e estratégias conjuntas de acompanhamento.2. Estimular o atendimento conjunto e interdisciplinar, fortalecendo a corresponsabilidade entre profissionais e equipes.3. Garantir o registro adequado dos atendimentos individuais e compartilhados, refletindo a real atuação da eMulti.4. Promover grupos terapêuticos e educativos multiprofissionais, ampliando o número de pessoas beneficiadas pelas ações da eMulti.5. Realizar atendimentos domiciliares para pessoas com mobilidade reduzida ou em acompanhamento prolongado.6. Participar de ações coletivas e intersetoriais (educação, assistência social, cultura), reforçando o papel da eMulti na rede de proteção social.7. Analisar mensalmente o número médio de atendimentos por pessoa assistida, identificando variações e áreas de menor cobertura.				
Monitorar as ações realizadas pela eMulti de forma compartilhada, na perspectiva da qualificação das práticas em saúde e na melhoria da oferta do cuidado prestado à população por meio do trabalho colaborativo e interprofissional.	Ações interprofissionais realizadas pela eMulti na Atenção Primária à Saúde (APS)	301	Percentual	5,1
<ol style="list-style-type: none">1. Promover reuniões regulares entre a eMulti e as equipes vinculadas (eSF) para planejamento conjunto das ações e discussão de casos.2. Incentivar a realização de atendimentos compartilhados entre diferentes profissionais, garantindo a integralidade da abordagem e a escuta ampliada das necessidades do usuário.3. Estimular o planejamento e execução de grupos e atividades coletivas multiprofissionais, como oficinas de autocuidado, saúde mental, alimentação saudável, reabilitação e práticas integrativas.4. Integrar a eMulti em estratégias territoriais, como o Programa Saúde na Escola (PSE) e ações de promoção da saúde em comunidades vulneráveis.				



5. Desenvolver oficinas de educação permanente sobre cuidado centrado na pessoa, clínica ampliada, comunicação empática e trabalho interdisciplinar.
6. Estimular o apoio matricial ativo, no qual a eMulti orienta e compartilha conhecimentos técnicos com as equipes vinculadas.
7. Garantir o registro adequado das ações conjuntas e dos atendimentos compartilhados no sistema e-SUS APS, conforme orientações do Ministério da Saúde.
8. Monitorar a proporção de ações realizadas em parceria entre eMulti, eSF e outros profissionais, analisando periodicamente os resultados.



ATENÇÃO ESPECIALIZADA

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

OBJETIVO: Qualificar o acesso aos serviços da Atenção Especializada, com ênfase na equidade e humanização.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Sub-função	Unidade de Medida	Meta Prevista
				2026
Manter serviços de média e alta complexidade, ambulatorial e hospitalar, para ofertar a população procedimentos/exames e consultas especializadas necessários.	Número de meses em funcionamento	302	Número	12
<ol style="list-style-type: none">1. Manter e ampliar a oferta de serviços.2. Manter fluxos de encaminhamentos das UBSs.3. Manter acesso a rede integrada de urgência e emergência reguladas.4. Manter e aperfeiçoar a regulação dos encaminhamentos de média alta complexidade.5. Discutir as situações de encaminhamentos para outros serviços.6. Acompanhar e monitorar o processo de cuidado das pessoas encaminhadas.				
Ampliar a prestação de serviços especializados através de credenciamentos, consórcio e contratos.	Número de meses em funcionamento	302	Número	12



<ol style="list-style-type: none">1. Manter consultas, exames e procedimentos via Consórcio Intermunicipal de Saúde, credenciamentos e contratos.2. Realizar encaminhamentos via TFD.3. Viabilizar o aumento do número de exames por especialidades.				
Reformar as Unidades da Atenção Especializada de Saúde.	Número absoluto de Unidades de Saúde reformadas no ano	302	Número	00
<ol style="list-style-type: none">1. Garantir viabilidade financeira para reforma das unidades da atenção especializada do município.2. Realizar manutenção preventiva das unidades.3. Finalizar obras de reforma na atenção especializada do município.				
Ampliar a oferta de serviços através da construção de novas unidade da Atenção Especializada.	Número absoluto de Unidades de Saúde construídas no ano	302	Número	00
<ol style="list-style-type: none">1. Garantir viabilidade financeira para construção de unidades da atenção especializada.2. Finalizar obras de construção na atenção especializada do município.				
Adquirir veículos para atender as demandas da Atenção Especializada.	Número absoluto de veículos adquiridos por ano	302	Número	01
<ol style="list-style-type: none">1. Aquisição de veículo para cumprimento da programação efetiva de transporte.2. Elaborar processo de aquisição e solicitar junto a Prefeitura Municipal.3. Realizar manutenção preventiva dos veículos.				
Equipar a Atenção Especializada, através da aquisição anual de equipamentos e material permanente.	Percentual de unidades plenamente equipadas	302	Percentual	100



1. Adquirir Equipamentos e Materiais Permanentes para funcionamento das unidades da Atenção Especializada do município.
2. Manter os equipamentos em bom estado de funcionamento.



VIGILÂNCIA EM SAÚDE

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

OBJETIVO: Diminuir a ocorrência de riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção e Vigilância em Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Sub-função	Unidade de Medida	Meta Prevista
				2026
Manter os serviços da Vigilância em Saúde.	Número de meses em funcionamento	304/305	Número	12
<ol style="list-style-type: none">1. Manter os equipamentos em bom estado de funcionamento.2. Aquisição de insumos, materiais de consumo e permanente para manutenção da unidade.3. Manter o pleno funcionamento da vigilância sanitária, epidemiológica, ambiental e do trabalhador.4. Garantir quadro de profissionais para o pleno funcionamento das atividades do setor.				
Garantir a cobertura vacinal em vacinas selecionadas para crianças menores de 2 anos.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada	305	Proporção	95



<ol style="list-style-type: none">1. Garantir sala de vacina em funcionamento.2. Manter a logística de distribuição dos Imunobiológicos constante no Programa Nacional de Imunização e Rede de Frios.3. Intensificar as informações sobre coberturas vacinais do município.4. Intensificar realização de busca dos faltosos.5. Campanhas de multivacinação.6. Elaboração de materiais informativos sobre imunização para distribuição em estabelecimentos de interesse da saúde pública.				
Ampliar a resolução das investigações de casos registrados no SINAN, reduzindo o tempo médio de encerramento dos casos.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	305	Proporção	95
<ol style="list-style-type: none">1. Notificar casos nas UBSs.2. Solicitar exames para encerramento do caso.3. Acompanhar a evolução do caso e encerrar no SINAN.4. Sensibilizar os prestadores de serviços como hospitais, no sentido de haver colaboração nas notificações.				
Realizar o número de ciclos que atingiram no mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	304/305	Número	06
<ol style="list-style-type: none">1. Realizar vistoria nos imóveis pendentes.2. Realizar ações de prevenção e controle da dengue, casa a casa, registrado em boletim próprio, através de ESF.3. Realizar visitas domiciliares para identificação de larvas e mosquitos da dengue.4. Realizar ações coletivas com abordagem preventiva da dengue.				



OBJETIVO: 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	Sub-função	Unidade de Medida	Meta Prevista
				2026
Manter número de sala de vacinas ativa cadastrada no CNES que informam mensalmente dados de vacinação.	Proporção de salas de vacinas ativas cadastradas no CNES informando mensalmente dados de vacinação	305	Proporção	80
<ol style="list-style-type: none">1. Monitorar mensalmente o sistema de informação vigente, com adoção de ações corretivas necessárias.2. Monitoramento dos equipamentos de saúde da sala de vacina, para adoção de ações corretivas se houver necessidade.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).				
Garantir a realização das ações de vigilância da qualidade da água para o consumo humano.	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)	304	Percentual	75
<ol style="list-style-type: none">1. Manter a investigação e coleta oportuna de amostras de água para consumo humano.2. Enviar as amostras conforme calendário do estado.				
Manter a cobertura da vigilância, diagnóstico e tratamento oportuno no controle da malária.	Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno	304/305	Proporção	70



<ol style="list-style-type: none">1. Acompanhar efetivamente os casos suspeitos de malária.2. Manter as ações de prevenção.3. Disponibilizar informações de qualidade sobre malária aos moradores da zona rural e urbana.4. Prover tratamento em tempo oportuno aos usuários que buscarem os serviços de saúde no município.				
Manter a proporção de contatos examinados de caso novos de hanseníase no município.	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	305	Proporção	82
<ol style="list-style-type: none">1. Aprimorar o fluxo e o atendimento de contatos domiciliares na atenção primária à saúde.2. Ampliar a busca ativa de casos e convocação de comunicantes faltosos.3. Realizar campanhas anuais de sensibilização para a população e trabalhadores da saúde sobre a hanseníase (janeiro Roxo).4. Incluir na ficha de acolhimento de usuário de atenção primária questionamentos acerca de sinais e sintomas da hanseníase.				
Manter a proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	305	Proporção	70
<ol style="list-style-type: none">1. Aprimorar o fluxo e o atendimento de contatos domiciliares na atenção primária à saúde.2. Ampliar a capacitação das equipes de atenção primária à saúde para avaliação de contatos e suspeita de casos de tuberculose.3. Ampliar a busca ativa de casos e convocação de comunicantes faltosos.4. Realizar campanhas anuais de sensibilização para a população e trabalhadores da saúde sobre a tuberculose.5. Incluir na ficha de acolhimento de usuário de atenção primária questionamentos acerca de sinais e sintomas da tuberculose.				
Reduzir o percentual de casos de sífilis congênita no município.	Percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado	305	Percentual	0
<ol style="list-style-type: none">1. Ação conjunta com a Atenção Básica à Saúde para aumentar o número de pessoas testadas para sífilis nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).				



<ol style="list-style-type: none">2. Realizar o monitoramento dos exames e caso não tenham, desenvolver estratégias para facilitar o acesso.3. Implantar a oferta do teste rápido de sífilis em pacientes sintomáticos/epidemiológico.4. Monitorar mensalmente o SINAN.				
Manter a organização e qualificação dos registros das notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de preenchimento dos campos "Ocupação" e "Atividade Econômica (CNAE) " nas notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena segundo município de notificação	304/305	Proporção	90
<ol style="list-style-type: none">1. Fortalecer as ações de Saúde do Trabalhador.2. Notificar os agravos.3. Analisar e divulgar os dados epidemiológicos relacionados à Saúde do Trabalhador.				
Estimular as notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida	305	Proporção	95
<ol style="list-style-type: none">1. Monitorar os casos de notificação de agravos ao trabalhador inspecionando o campo referente à ocupação informando caso não esteja preenchido.2. Realizar a investigação dos acidentes de trabalho grave, cumprindo o tempo oportuno determinado em legislação.3. Monitorar e realizar o fluxo de retorno do SINAN.4. Fortalecer ações de vigilância em saúde do trabalhador, na investigação, monitoramento e análise, com o foco na prevenção e promoção da saúde.5. Priorizar notificação e investigação de casos.6. Concluir a investigação dos casos notificados.				



ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

DIRETRIZ: Ampliar o acesso da população aos medicamentos, insumos estratégicos e serviços farmacêuticos, qualificando a assistência farmacêutica, articulada à pesquisa, à inovação e à produção nacional, regulação, com qualidade e uso adequado no sistema único de saúde, reduzindo as iniquidades.

OBJETIVO: Fortalecer o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Sub-função	Unidade de Medida	Meta Prevista
				2026
Revisar, publicar e divulgar a REMUME (Relação Municipal de Medicamentos).	REMUME revisada, publicada e divulgada	303	Número	01
<ol style="list-style-type: none">1. Realizar reuniões com a comissão de farmácia e terapêutica para avaliação da relação de medicamentos atual e enumerar as necessidades de atualização.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.3. Divulgar para a população, por meio de instrumentos de comunicação acessíveis, a relação municipal de medicamentos atualizada.4. Estabelecer fluxo de atendimento da população quando houver prescrições que não estão presentes na relação municipal.				



Manter o programa de fornecimento gratuito de medicamentos, visando oferecer a população os medicamentos receitados nas Unidades Básicas de Saúde, mantendo o estoque controlado.	Número absoluto de meses em funcionamento	303	Número	12
<ol style="list-style-type: none">1. Manter o abastecimento regular de medicamentos e insumos essenciais para o atendimento para os usuários do município.2. Monitorar estoque das Unidades Básicas de Saúde.3. Divulgar assuntos sobre segurança do paciente.4. Atualizar os profissionais de saúde da atenção básica, quando necessário.				

**6. DESPESAS PREVISTAS PARA 2026**

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte							
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual	Transferências de convênios destinados à Saúde	Outros recursos destinados à Saúde	Total(R\$)
122 - Administração Geral	Corrente	R\$ 1.292.400,00	R\$ 144.000,00	R\$ 5.000,00	-	-	R\$ 1.441.400,00
	Capital	R\$ 54.500,00	R\$ 10.000,00	-	-	-	R\$ 64.500,00
301 - Atenção Básica	Corrente	R\$ 7.080.700,00	R\$ 3.131.900,00	R\$ 169.000,00	-	-	R\$ 10.381.600,00
	Capital	R\$ 616.000,00	R\$ 55.000,00	R\$ 10.000,00	-	-	R\$ 681.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	R\$ 7.174.800,00	R\$ 8.057.150,00	R\$ 5.776.000,00	-	-	R\$ 21.007.950,00
	Capital	R\$ 992.000,00	R\$ 570.000,00	R\$ 551.500,00	R\$ 1.000,00	R\$ 40.500,00	R\$ 2.155.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	R\$ 100.000,00	R\$ 154.000,00	R\$ 6.000,00	-	-	R\$ 260.000,00
	Capital	R\$ 25.000,00	R\$ 5.000,00	-	-	-	R\$ 30.000,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	R\$ 4.700,00	R\$ 9.400,00	-	-	-	R\$ 14.100,00
	Capital	R\$ 500,00	R\$ 500,00	R\$ 500,00	-	-	R\$ 1.500,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	R\$ 956.720,00	R\$ 107.000,00	R\$ 102.000,00	R\$ 11.000,00	-	R\$ 1.176.720,00
	Capital	R\$ 5.000,00	-	-	R\$ 1.000,00	-	R\$ 6.000,00
TOTAL		R\$ 18.302.320,00	R\$ 12.243.950,00	R\$ 6.620.000,00	R\$ 13.000,00	R\$ 40.500,00	R\$ 37.219.770,00

Fonte: QDD 2026



7. PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

A adoção de mecanismos de monitoramento sistemático e avaliações pontuais é uma das medidas eleitas para a qualificação das estratégias de gestão do sistema de saúde para os próximos quatro anos. Com essas medidas pretende-se contribuir com informações úteis e oportunas para possíveis reformulações e redimensionamentos que possam contribuir para a efetividade das ações e serviços ofertados, de forma participativa.

De acordo com as diretrizes da lei 141/12 serão produzidos relatórios quadrimestrais de prestação de contas e os Relatórios Anuais de Gestão, devidamente apresentados aos órgãos de controle público e gestores e técnicos da Secretaria de Saúde.

Para além da produção dos referidos relatórios será realizado o monitoramento das metas e indicadores propostos com os profissionais da Secretaria de Saúde para identificar possíveis deficiências na alocação de recursos, no suporte técnico e na adequação das ações desenvolvidas aos objetivos iniciais dos planos de ação.



Prefeitura Municipal de Terra Nova do Norte/MT

Prefeito(a) Municipal: Pascoal Alberton

Secretário Municipal de Saúde: Rafael Souza Barros

Terra Nova do Norte/MT, 15 de dezembro de 2025.

Pascoal Alberton
Prefeito Municipal

Rafael Souza Barros
Secretário Municipal de Saúde