

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: MATO GROSSO
MUNICÍPIO: ITAUBA

Relatório Anual de Gestão 2025

JOSIELE CRISTINA AZILIERO
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	MT
Município	ITAÚBA
Região de Saúde	Norte Matogrossense
Área	4.538,34 Km²
População	5.201 Hab
Densidade Populacional	2 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 24/03/2026

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAUBA
Número CNES	6525865
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	03238961000127
Endereço	RUA MADRE BARBARA MAX 703
Email	SMSITAUBA@HOTMAIL.COM
Telefone	66 35611408

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 24/03/2026

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	ANTONIO FERREIRA DE OLIVEIRA NETO
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	JOSIELE CRISTINA AZILIERO
E-mail secretário(a)	josieleaziliero@hotmail.com
Telefone secretário(a)	66999910222

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

Data da consulta: 24/03/2026

Período de referência: 01/09/2025 - 31/12/2025

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	06/1991
CNPJ	13.871.816/0001-32
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	JOZIELE CRISTINA AZILIERO

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

Data da consulta: 24/03/2026

1.5. Plano de Saúde

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

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

Data da consulta: 05/12/2025

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Norte Matogrossense

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
COLÍDER	3038.249	32054	10,55
ITAÚBA	4538.338	5201	1,15
MARCELÂNDIA	12294.144	11355	0,92
NOVA CANAÃ DO NORTE	5968.991	11734	1,97
NOVA GUARITA	1087.31	4546	4,18
NOVA SANTA HELENA	2627.835	4502	1,71

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	DECRETO	
Endereço	AVENIDA DA SAUDE	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	KARYNE FABIOLA ANACLETO NALEVAIKO	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	7
	Governo	3
	Trabalhadores	2
	Prestadores	2

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

Ano de referência:

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

30/05/2025

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

30/09/2025

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

25/02/2026

• Considerações

O presente relatório foi elaborado a partir da consolidação de informações provenientes dos sistemas oficiais do Ministério da Saúde, bem como dos registros administrativos da Secretaria Municipal de Saúde, sendo disponibilizado por meio do sistema DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP), instrumento oficial de planejamento, monitoramento e prestação de contas da gestão do SUS.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Anual de Gestão (RAG), constitui um importante instrumento de monitoramento, avaliação e prestação de contas da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), integrando o processo de planejamento previsto na Lei nº 8.142 e na Lei Complementar nº 141. Além de comprovar a aplicação dos recursos públicos na área da saúde, o documento tem como finalidade apresentar os resultados alcançados a partir da execução da Programação Anual de Saúde (PAS), demonstrando o cumprimento das metas e ações previstas no planejamento municipal de saúde, bem como subsidiar o processo de avaliação e tomada de decisões na gestão, cumprindo, além de sua exigência legal, a função de oferecer à sociedade uma avaliação transparente e detalhada da atuação da gestão municipal no campo da saúde. O documento contempla tanto as atividades administrativas quanto o acompanhamento do cumprimento das metas e indicadores estabelecidos nos instrumentos de planejamento do SUS

No município de Itaúba, o Relatório Anual de Gestão consolida as informações referentes às ações e serviços de saúde desenvolvidos no exercício analisado, permitindo avaliar os resultados obtidos, identificar avanços e apontar desafios para o aprimoramento contínuo das políticas públicas de saúde e da qualidade dos serviços ofertados à população.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2025

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	211	206	417
5 a 9 anos	227	211	438
10 a 14 anos	221	172	393
15 a 19 anos	189	160	349
20 a 29 anos	379	371	750
30 a 39 anos	414	405	819
40 a 49 anos	386	376	762
50 a 59 anos	305	274	579
60 a 69 anos	193	212	405
70 a 79 anos	106	100	206
80 anos e mais	41	42	83
Total	2.672	2.529	5.201

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)

Data da consulta: 24/03/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
ITAUBA	89	81	85	99

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

Data da consulta: 24/03/2026.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	26	6	6	3	7
II. Neoplasias (tumores)	8	34	18	32	43
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	1	1	3	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	4	3	3	3
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	1	4	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	2	4	1	6	4
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	51
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	15	21	30	35	36
X. Doenças do aparelho respiratório	5	15	16	20	23
XI. Doenças do aparelho digestivo	14	53	43	28	45
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3	4	2	4	4

XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	6	8	5	5	12
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	5	3	15	18	40
XV. Gravidez parto e puerpério	44	47	54	38	53
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	-	1	1	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	4	6	2	2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	6	4	3	4	10
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	32	39	68	55	54
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	2	5	9	2	5
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	175	253	285	259	395

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 24/03/2026.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	18	3	1	1
II. Neoplasias (tumores)	4	7	7	7
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	1	2	-
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	-	1	-	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	6	17	11	12
X. Doenças do aparelho respiratório	1	2	5	5
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	3	4	1
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	1	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	-	4	-
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	1	1	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	1	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	-	1	5
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2	3	6	7
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	38	38	44	42

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

Data da consulta: 24/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

De acordo com o último censo demográfico realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2022, o município de Itaúba registrou uma

população de 5.020 habitantes, atualmente estima-se um total de 5.201 habitantes.

De modo geral, o perfil de mortalidade do município acompanha a tendência observada em grande parte do país, caracterizada pela predominância de doenças crônicas não transmissíveis, especialmente as doenças cardiovasculares e as neoplasias.

Diante desse cenário, a gestão municipal reforça o compromisso com o fortalecimento das ações de promoção da saúde e prevenção de agravos, com ênfase no acompanhamento de condições crônicas no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

Os casos que demandam assistência especializada ou maior complexidade são encaminhados para serviços de referência regional, como o Hospital Regional de Colíder, garantindo a continuidade do cuidado aos usuários do sistema.

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	23.246
Atendimento Individual	13.130
Procedimento	27.171
Atendimento Odontológico	2.873

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	22	36,28	-	-
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	4	19,80	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	26	56,08	-	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 24/03/2026.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	226	553,35
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 24/03/2026.

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total

01 Acoes de promocao e prevencao em saude	51.683	72,90	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	25.540	101.193,84	-	-
03 Procedimentos clinicos	90.436	168.862,17	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	463	853,82	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	697	156.825,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	30.399	171.661,05	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	199.218	599.468,78	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 24/03/2026.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	312	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	3.502	-
Total	3.814	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Data da consulta: 24/03/2026.

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

Os dados de produção evidenciam que a Atenção Primária à Saúde se mantém como principal porta de entrada do SUS, concentrando os atendimentos e procedimentos realizados, com destaque para as ações individuais, coletivas e visitas domiciliares.

Destaca-se, ainda, a recorrência de inconsistências nos sistemas de informação, especialmente divergências entre os dados registrados no SISAB e aqueles constantes na base de dados municipal, sendo frequentemente identificado volume superior de atendimentos nos relatórios locais. Tal discrepância compromete a confiabilidade das informações, dificultando a definição da base oficial para apuração do cumprimento das metas e impactando os processos de monitoramento e avaliação dos indicadores de saúde. Essa discrepância gera prejuízos significativos para a gestão municipal, uma vez que compromete a confiabilidade das informações utilizadas no monitoramento e avaliação das ações de saúde. Ademais, dificulta a definição da base de dados a ser considerada para fins de apuração do cumprimento das metas dos indicadores, impactando diretamente os resultados apresentados nos instrumentos oficiais de planejamento e nos demais sistemas de avaliação do SUS.

Diante disso, a gestão municipal reforça o compromisso com a qualificação dos registros, aprimoramento da alimentação dos sistemas de informação e fortalecimento dos mecanismos de monitoramento, visando maior fidedignidade dos dados e melhoria dos resultados assistenciais.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	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	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1
FARMACIA	0	0	1	1
Total	0	0	7	7

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: 24/03/2026.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	7	0	0	7
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
Total	7	0	0	7

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: 24/03/2026.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

Conforme dados do CNES, o município dispõe de 07 estabelecimentos de saúde, todos sob gestão e natureza jurídica municipal.

A rede física instalada atende, de modo geral, às demandas de baixa e média complexidade, com a Atenção Primária à Saúde como ordenadora do cuidado.

Contudo, os serviços de maior complexidade permanecem sendo referenciados para outros municípios, evidenciando a dependência da rede regionalizada.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2025

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	3	0	2	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	8	9	30	13
	Intermediados por outra entidade (08)	37	0	5	4	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)	0	1	1	4	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 30/03/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	1	1	0	0	
	Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	6	7	9	10
		Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	81	79	73	86
	Intermediados por outra entidade (08)	3	2	3	4	
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	22	19	31	25	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 30/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A partir das tabelas apresentadas, é possível analisar de forma detalhada o quadro de servidores, evidenciando a distribuição dos profissionais, seus vínculos e a organização da força de trabalho no sistema de saúde municipal.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Reduzir e prevenir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

OBJETIVO Nº 1 .1 - Contribuir para o monitoramento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que representam a maior causa de óbitos em todo o país. Além de ser um importante parâmetro para planejamento e pactuação de serviços de saúde, em todos os níveis de atenção, voltados aos portadores de doenças crônicas.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir e prevenir os riscos e agravos à saúde da população, por meio de ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na 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	2022	6	6	0	Número	9,00	0

Ação Nº 1 - Realizar atividades de assistência ao paciente portador de Hipertensão e Diabetes onde pode-se manter através do rastreamento precoce, consulta médica, realização de exames, acompanhamento psicológico;

Ação Nº 2 - Ofertar nas unidades e área de abrangência os grupos de tabagismo, obesidade, ansiedade/depressão e outros, onde a prevenção e promoção à saúde visa a redução dos fatores de risco.

OBJETIVO Nº 1 .2 - Aumentar as coberturas vacinais como estratégia para manter e ou avançar em relação à situação atual.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar a cobertura vacinal, a fim de aumentar o controle de doenças de significativa importância, responsáveis pelos elevados casos de mortalidade e morbidade na população infantil.	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	Percentual	2022	95,00	95,00	0,00	Percentual	86,00	0

Ação Nº 1 - Intensificação das ações educativas, para gestantes e seus parceiros sobre a importância da imunização.

Ação Nº 2 - No acolhimento da gestante, aplicar entrevista de avaliação da assistência ao pré-natal e posterior, do parto.

Ação Nº 3 - Administrar as vacinas BCG e Hepatite B nos Recém-nascido.

Ação Nº 4 - Manter a produção e alimentação do cartão sombra, para facilitar a programação de indivíduos a serem vacinados nas ESF.

Ação Nº 5 - Manter a produção e alimentação do cartão sombra, para facilitar a programação de indivíduos a serem vacinados nas ESF

Ação Nº 6 - Garantir veículo/transporte para busca ativa em casos necessários.

Ação Nº 7 - Garantir o fornecimento de Imunobiológicos e administrar os mesmos Unidade Básica de Saúde

Ação Nº 8 - Alimentar o sistema de informação SIPNI por paciente, evitando perda de dados.

Ação Nº 9 - Realizar monitoramento trimestralmente do indicador, para possíveis alterações no planejamento.

OBJETIVO Nº 1 .3 - Detectar eventos de saúde pública e qualificar a informação que seja relevante, pois envolve todos as doenças e agravos que são de notificação compulsória imediata, cujas medidas de prevenção e controle estão previstas. Avaliar e monitorar a capacidade de resolução das investigações de casos registrados e a atualização do Sinan.

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

1. Encerrar as notificações em prazo estipulado, detectando os eventos de saúde e qualificando a informação, envolvendo doenças e agravos de notificação compulsória imediatas, cujas medidas de prevenção e controle estão previstas.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Percentual	2022	95,00	95,00	0,00	Percentual	95,00	0
Ação Nº 1 - Aperfeiçoar a vigilância no monitoramento das notificações compulsórias.									
Ação Nº 2 - Construir um instrumento de monitoramento para acompanhamento dos encerramentos dos agravos de notificação compulsória.									
Ação Nº 3 - Aperfeiçoar a vigilância no monitoramento das notificações compulsórias.									
Ação Nº 4 - Construir um instrumento de monitoramento para acompanhamento dos encerramentos dos agravos de notificação compulsória.									
2. Proporcionar a cura aos casos novos de hanseníase, ofertando atendimento qualidade nos serviços de saúde á pessoa acometida pela hanseníase, assegurando a adesão ao tratamento até a alta, uma vez que a cura se refletirá na redução dos focos de contágio da doença e contribuirá para prevenção das incapacidades físicas.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Percentual	2022	95,00	95,00	0,00	Percentual	89,51	0
Ação Nº 1 - - Realizar visitas domiciliares com equipe multiprofissional, entre eles Assistente Social, para avaliação e garantia do direito e cidadania do paciente.									
Ação Nº 2 - Capacitar profissionais de saúde para diagnóstico, tratamento dos casos como também para realizar ações de promoção à saúde.									
Ação Nº 3 - Capacitar ACS's e ACE's com explanação sobre a doença e seus sinais e sintomas, para que a partir do contato com a comunidade possam identificar casos suspeitos.									
Ação Nº 4 - Busca ativa sistemática em 100% de doentes e Investigação/Avaliação em 100% dos contatos									
Ação Nº 5 - Garantir a oferta de exames, consultas especializadas, veículo para busca ativa dos pacientes									
Ação Nº 6 - Referenciar os pacientes em extrema necessidade ao SAE hanseníase em Sinop/MT ou Cuiabá/MT para consulta com especialista.									
Ação Nº 7 - - Realizar monitoramento trimestralmente do indicador, para possíveis alterações no planejamento.									
Ação Nº 8 - Mobilização da comunidade para que demandem os serviços de saúde sempre que apresentarem sinais e sintomas suspeitos, para detecção precoce dos casos.									
Ação Nº 9 - Educação em Saúde nas redes educacionais, a fim de repassar conhecimento sobre sinais e sintomas da doença e estar informados sobre tratamento									
Ação Nº 10 - Educação em saúde nas unidades básicas para grupos específicos.									
Ação Nº 11 - Garantir que a ESF seja a primeira porta de entrada para os pacientes deste indicador.									
Ação Nº 12 - Examinar as pessoas que demandam espontaneamente aos serviços gerais de unidade de saúde com sinais e sintomas ou, por outros motivos que não sinais e sintomas dermatológicos ou neurológicos.									
Ação Nº 13 - - Identificar as reações e das neurites, com tratamento adequado e monitoramento da acuidade visual e da função neural prevenindo possíveis incapacidades físicas.									
Ação Nº 14 - Formar grupo de hanseníase na UBS com participação multiprofissional como suporte/apoio no âmbito emocional, inclusão social, autocuidado (prevenção de incapacidades físicas), autonomia e independência do paciente para melhor adesão ao tratamento.									
3. Manter ações que contribui para orientação e avaliação epidemiológica e controle da doença.	Número de Casos Autóctones de Malária	Número	2022	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Divulgar em escolas, igrejas, clubes de serviços, Unidades Básicas de Saúde, dentre outros identificados no nível local.									
Ação Nº 2 - Realizar campanhas publicitárias no nível local, para informar a população sobre a magnitude da doença, formas de tratamento e medidas de controle.									
Ação Nº 3 - Prover as condições para a realização dos testes diagnósticos: insumos laboratoriais, recursos humanos capacitados, estrutura física adequada.									
Ação Nº 4 - Ofertar na Unidade Básica de Saúde da Notificação o tratamento os medicamentos necessários.									
Ação Nº 5 - disponibilizar no município os tratamentos a pessoas em situação de risco: crianças, idosos, gestantes e demais imunodeprimidos.									
Ação Nº 6 - - Implantar os tratamentos supervisionados aos pacientes faltosos em área de abrangência da Estratégia da Saúde da Família.									
Ação Nº 7 - Manter os estoques de medicamentos necessários para o tratamento dos doentes, com a alimentação de dados do SIES.									
Ação Nº 8 - Realizar a notificação e investigação de todos os casos suspeitos de malária.									

Ação Nº 9 - Realizar a pesquisa entomológica para identificar o comportamento do vetor e desencadear as medidas de controle adequadas.									
Ação Nº 10 - Manter o estoque de insumos (larvicidas, praguicidas) necessários com alimentação de dados do SIES.									
Ação Nº 11 - Implantar medidas inovadoras como a utilização de mosquiteiro impregnado para a interrupção da transmissibilidade da malária.									
4. Manter a não incidência de casos novos de AIDS em menores de 05 anos, medindo o risco de ocorrência de casos novos de AIDS nessa população.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	2022	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Ofertar exames de HIV para todas as gestantes, conforme protocolo, e no momento do parto.									
Ação Nº 2 - Garantir a realização dos exames de sorologia de HIV para gestantes.									
Ação Nº 3 - Encaminhar as gestantes infectadas pelo HIV para seguimento de Pré-Natal em unidades de Referência.									
Ação Nº 4 - Investigar junto aos pacientes do sexo masculino infectados pelo HIV se suas parceiras foram testadas e, encaminhar as não testadas para oferta de teste anti-HIV.									
Ação Nº 5 - Investigar em todas as mulheres infectadas pelo HIV, as com diagnóstico recente do HIV e nos óbitos por AIDS a existência de filhos menores de 20 anos de idade e verificar se todos realizaram o teste anti-HIV.									
Ação Nº 6 - Realizar monitoramento da gestação e do aleitamento materno em mulheres soronegativas, parceiras de homens infectados pelo HIV, assim como a orientação periódica do casal para prática sexual protegida, alertando para o risco de transmissão vertical do HIV e possibilidade de profilaxia pós-exposição (PEP) nos casos necessários.									
Ação Nº 7 - Realizar testagem mensal para o HIV em gestantes com sorologia negativa para o HIV, parceiras de pacientes infectados pelo HIV									
Ação Nº 8 - Realizar testagem mensal e o seguimento de mulheres soronegativas, parceiras de pacientes infectados pelo HIV matriculados no serviço, durante o período de aleitamento materno, com testagem mensal para o HIV e orientação até seis meses após o término da amamentação.									
Ação Nº 9 - Orientar uso de preservativo nas relações sexuais em gestantes e mulheres em aleitamento maternonegativa para o HIV, parceiras de pacientes infectados pelo HIV									
Ação Nº 10 - - Ofertar testagem para HIV para lactantes com novas parcerias sexuais.									
Ação Nº 11 - Interromper imediatamente a amamentação no caso da mulher adquirir o HIV durante o período de aleitamento.									
Ação Nº 12 - - Acompanhar e notificar todas as crianças expostas até a definição do status sorológico									
Ação Nº 13 - Investigar todas as crianças e adolescentes menores de 20 anos de idade, com sorologia desconhecida para o HIV, filhos de pais infectados pelo HIV.									
5. Reduzir casos novos de sífilis congênita, aumentando a qualidade do pré-natal, uma vez que a sífilis pode ser diagnosticada e tratada durante a gestação e durante o parto. Pois o tratamento da gestante reduz a probabilidade de transmissão vertical da sífilis e, conseqüentemente, a sífilis congênita.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	2022	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Captação precoce das gestantes com garantia de exames de sífilis e demais exames complementares inclusive os testes rápidos.									
Ação Nº 2 - Tratar todas as gestantes com sífilis no tempo oportuno e adequadamente.									
Ação Nº 3 - - Acolhimento (atendimento humanizado) da gestante e de seu parceiro.									
Ação Nº 4 - Recondição das gestantes faltosas às consultas pré-natais (busca ativa).									
Ação Nº 5 - Garantir veículo/transporte para busca ativa em casos necessários.									
Ação Nº 6 - Intensificação das ações educativas, para gestantes e seus parceiros, inclusão no grupo de gestantes mensalmente.									
Ação Nº 7 - Alimentação regular dos sistemas de informação oficial (SISPRENATAL)									
Ação Nº 8 - Tratar os parceiros sexuais das gestantes com sífilis.v									
Ação Nº 9 - - Realizar monitoramento trimestralmente do indicador, para possíveis alterações no planejamento									
Ação Nº 10 - Garantir a medicação adequada para o tratamento da gestante com sífilis.									
OBJETIVO Nº 1.4 - Avaliar a proporção de amostras de água analisadas conforme determinado pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, inferindo na qualidade da água consumida pela população.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS

1. Avaliar a proporção de amostras de água analisadas conforme determinado pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, inferindo na qualidade da água consumida pela população.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Percentual	2022	100,00	100,00	0,00	Percentual	100,00	0
---	---	------------	------	--------	--------	------	------------	--------	---

Ação Nº 1 - Realizar coletas de água do sistema de abastecimento público em locais definidos e de acordo com cronograma agendado no LACEN em Cuiabá-MT

Ação Nº 2 - Garantir a aquisição de equipamento e reagentes para realização de análise em campo do cloro residual.

OBJETIVO Nº 1.5 - Permitir avaliar, nas diversas dimensões municipais, o nível de implementação das ações de vigilância sanitária colaborando para uma coordenação estadual e nacional mais efetiva.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter ações de vigilância sanitária, identificadas como necessárias a serem executadas em todos os municípios brasileiros ao longo do ano, por se tratarem dos grupos de ações essenciais à atuação.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	Percentual	2022	100,00	100,00	0,00	Percentual	100,00	0

Ação Nº 1 - Cadastrar estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária.

Ação Nº 2 - Realizar atividade educativa e orientação.

Ação Nº 3 - Inspeccionar estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária.

Ação Nº 4 - Realizar atividades educativas para o setor regulado.

Ação Nº 5 - Receber denúncias.

Ação Nº 6 - Atender denúncias.

Ação Nº 7 - Realizar inspeção sanitária de serviços de alimentação.

Ação Nº 8 - Realizar o licenciamento sanitário de serviços de alimentação.

OBJETIVO Nº 1.6 - Evidenciar o conjunto de imóveis localizados em áreas infestadas pelo vetor e o quantitativo que realmente foi visitado pelos agentes de controle de endemias, preferencialmente em articulação com os agentes comunitários de saúde, em cada ciclo.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar o número de ciclos, evidenciando o conjunto de imóveis localizados em áreas infestadas pelo vetor, aumentando o quantitativo de visitas realizadas pelos agentes de controle de endemias, preferencialmente em articulação com os agentes comunitários de saúde, em cada ciclo.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	2022	5	5	0	Número	15,00	0

Ação Nº 1 - Manter dados do número de imóveis existentes atualizados.

Ação Nº 2 - Realizar os levantamentos de índice rápido para Aedes aegypti (LIRAa).

Ação Nº 3 - Realizar visitas domiciliares para eliminação de criadouros de Aedes aegypti, conforme estabelecido nas diretrizes nacionais de controle da dengue.

Ação Nº 4 - Desenvolver estratégias para redução de pendências ocasionadas por visitas não realizadas devido o fato do imóvel estar fechado ou de recusa do morador à entrada dos ACEs.

OBJETIVO Nº 1.7 - Identificar as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho, possibilitando a definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência, de forma mais adequada.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Preencher corretamente as notificações, identificando as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho, possibilitando a definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência de forma mais adequada	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual	2022	100,00	100,00	0,00	Percentual	100,00	0

Ação Nº 1 - Identificar unidades notificantes com dificuldade de preenchimento deste campo e sensibilizá-las para a importância da informação

Ação Nº 2 - Monitorar, de forma amostral, nos sistemas de informação e prontuários da rede SUS o preenchimento do campo ocupação nos atendimentos realizados pela rede assistencial.

OBJETIVO Nº 1.8 - Notificar, Avaliar, Monitorar, Investigar e tratar os casos suspeitos e confirmados de COVID-19.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Notificação de todos os casos suspeitos e confirmados de COVID-19	Notificação de todos os casos suspeitos e confirmados de COVID-19.	Percentual	2022	80,00	80,00	0,00	Percentual	80,00	0

Ação Nº 1 - Notificar os casos suspeitos e confirmados de COVID-19

Ação Nº 2 - Orientar a população quanto ao uso da máscara.

Ação Nº 3 - Orientar a população para procurar a Unidade de Saúde nos primeiros sintomas.

Ação Nº 4 - Orientar todos os profissionais da Saúde quanto ao uso correto de EPI's.

Ação Nº 5 - Orientar a população quanto à importância de realizar todas as precauções para evitar a contaminação

Ação Nº 6 - Adquirir e manter os medicamentos necessários para os pacientes contaminados pelo COVID-19.

Ação Nº 7 - Oferecer os exames necessários para os pacientes suspeitos e confirmados de COVID-19

2. Diagnosticar, tratar e reabilitar os casos confirmados de COVID-19	Diagnosticar precocemente todos os casos suspeitos, proporcionando tratamento, acompanhamento e reabilitação dos pacientes contaminados pelo COVID-19.	Percentual	2022	80,00	80,00	0,00	Percentual	80,00	0
---	--	------------	------	-------	-------	------	------------	-------	---

Ação Nº 1 - Manter as medicações necessárias para os casos positivos de COVID.

Ação Nº 2 - Oferecer os exames necessários para os pacientes suspeitos e confirmados de COVID-19

Ação Nº 3 - Manter os testes rápidos para diagnóstico emergencial

Ação Nº 4 - Encaminhamento de casos moderados e graves para o Hospital Regional de Colíder-MT

Ação Nº 5 - Disponibilização de atendimento 24 horas

Ação Nº 6 - Atendimento e monitoramento com fisioterapia (pós COVID) se necessário.

Ação Nº 7 - Consultas para avaliação e diagnóstico.

DIRETRIZ Nº 2 - Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, na rede de urgência e emergência, no âmbito hospitalar e cirúrgico e nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

OBJETIVO Nº 2.1 - Possibilitar a inferência sobre a qualidade das informações relativas às causas de mortalidade, pela aferição da participação proporcional dos óbitos com causa definida no total de óbitos não fetais notificados.

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

1. Promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida, aprimorando as redes de atenção, reduzindo a mortalidade MIF, considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Percentual	2022	100,00	100,00	0,00	Percentual	100,00	0
---	--	------------	------	--------	--------	------	------------	--------	---

Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais de saúde para investigação de casos;

Ação Nº 2 - Identificar a causa do óbito materno e o que a originou, com o objetivo de evitar a ocorrência de eventos similares.

Ação Nº 3 - Realizar monitoramento trimestralmente do indicador, para possíveis alterações no planejamento.

2. Verificar a inferência sobre a qualidade das informações relativas às causas de mortalidade, pela aferição da participação proporcional dos óbitos com causa definida no total de óbitos não fetais notificados.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Percentual	2022	92,00	92,00	0,00	Percentual	92,00	0
---	---	------------	------	-------	-------	------	------------	-------	---

Ação Nº 1 - Capacitar profissionais para gestão do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM).

Ação Nº 2 - Capacitar profissionais para o preenchimento correto das Declarações de óbito.

Ação Nº 3 - Garantir número de profissionais capacitados para monitoramento e avaliação do SIM

Ação Nº 4 - Realizar monitoramento trimestralmente do indicador, para possíveis alterações no planejamento.

OBJETIVO Nº 2.2 - Avaliar o acesso e a qualidade da assistência pré-natal e ao parto, supondo que uma boa assistência aumente o percentual de partos normais.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir a incidência de gravidez na adolescência, norteando as ações de saúde nas ESF e no Programa Saúde na Escola. Planejar políticas e ações voltadas para a promoção da saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescente	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Percentual	2022	15,00	15,00	0,00	Percentual	14,94	0

Ação Nº 1 - Promover ações educativas em escolas em parceria com a Secretaria de Educação.

Ação Nº 2 - Fortalecer a conscientização dos profissionais da atenção básica com o objetivo de oferecer alternativas de contracepção de maior adesão por parte das adolescentes como métodos contraceptivos injetáveis e reversíveis de longa duração para faixas etárias mais jovens.

2. Reduzir a mortalidade materna, aumentando o acesso e a qualidade da assistência a pré-natal e ao parto, supondo que uma boa assistência pautada nas boas práticas de atenção ao parto e nascimento reduzam as mortes maternas evitáveis. Considerando que as principais causas de mortes são hipertensão, hemorragia e infecções perinatais.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número		0	0	0	Número	0	0
---	--	--------	--	---	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Organizar o processo de trabalho visando à qualificação do pré-natal.

Ação Nº 2 - Fortalecer o pré-natal de alto risco.

Ação Nº 3 - Desenvolver estratégias, em todos os serviços, para prevenção, diagnóstico e tratamento, em tempo oportuno, da Infecção de Trato Urinário (ITU), com monitoramento de cura pós-tratamento, priorizando mulheres grávidas;

Ação Nº 4 - Intensificar a imunização de mulheres durante a gestação, e priorizar as vacinas obrigatórias.

Ação Nº 5 - Proporcionar assistência qualificada no pré-natal (realizar todos os exames e vacinas conforme protocolo).

Ação Nº 6 - Atender adequadamente às intercorrências na gravidez e pós-parto.

3. Aumentar a realização de partos normais, diminuindo conseqüentemente a incidência de partos cesáreas, aumentando o acesso e a qualidade da assistência ao pré-natal e ao parto, supondo que uma boa assistência aumente o percentual de partos normais. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde voltadas para a atenção á saúde da mulher e da criança. Articular estratégias para redução do parto cesáreo entre os gestores do SUS e gestores de planos clínicas e hospitais privados.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Percentual	2022	25,00	25,00	0,00	Percentual	18,00	0
---	--	------------	------	-------	-------	------	------------	-------	---

Ação Nº 1 - Fortalecer a realização de grupos de gestantes e preparo para o parto vaginal na REDE SUS.

Ação Nº 2 - Aumentar o conhecimento da sociedade sobre os riscos de indicações desnecessárias de cesárea.

Ação Nº 3 - Manter programas de grupos de gestantes e preparo para o parto vaginal

Ação Nº 4 - Valorar de forma a dar peso maior na meta de parto normal nos Hospitais.

Ação Nº 5 - Buscar a capacitação e participação de enfermeiros e médicos da Saúde da Família no acompanhamento do pré-natal de baixo risco.

OBJETIVO Nº 2 .3 - Monitorar a assistência pré-natal, a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto evitando a sua peregrinação e as boas práticas durante o atendimento ao parto e nascimento e a qualidade da atenção hospitalar ofertada a crianças menores de 1 ano.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Diminuir a mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil	Número	2022	3	3	0	Número	0	0

Ação Nº 1 - Formação de Grupos de Gestantes e seus parceiros em todas as unidades de saúde.

Ação Nº 2 - Realizar monitoramento trimestralmente do indicador, para possíveis alterações no planejamento.

Ação Nº 3 - - Educação em saúde mensalmente para as gestantes e seus parceiros do grupo, sobre fatores de risco na gravidez, orientação alimentar, parto e amamentação.

Ação Nº 4 - Ofertar consulta pré-natal de qualidade, com ausculta de BCF, medição de Altura Uterina, verificação de Edema, verificação de pressão arterial, solicitação de exames de USG e exames laboratoriais, conforme protocolo e ainda identificar gestações de alto risco referenciando-as para o Hospital Regional de Colider-MT.

Ação Nº 5 - Preencher fidedignamente o Cartão da Gestante.

Ação Nº 6 - Assegurar a oferta de USG para gestante e exames laboratoriais para gestante e parceiro conforme protocolo.

Ação Nº 7 - Tratar precocemente as complicações das gestantes de alto risco, quando necessário encaminhar através do complexo médico-regulador para Hospital Referência Júlio Muller na Capital do Estado.

Ação Nº 8 - Recepcionar a gestante em trabalho de parto, tomando posse do cartão da gestante para verificação da situação de saúde da parturiente e posterior intervenção

Ação Nº 9 - Receber o instrumento de contra referência hospitalar, acolhendo a puérpera, o parceiro e a criança de maneira adequada, tendo em vista a situação de saúde e as necessidades apresentadas.

Ação Nº 10 - Garantir o fornecimento de Imunobiológicos e administrar os mesmos em todas das unidades básicas de saúde.

Ação Nº 11 - Realizar puericultura na Unidade Básica de Saúde.

OBJETIVO Nº 2 .4 - Ampliar a resolutividade das situações de saúde da população através da implementação de Programa Cirúrgico realizado na Fundação Hospitalar de Saúde Municipal de Itaúba.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realização de Procedimentos Cirúrgicos em Hospital de Administração Pública Municipal	Realização de Procedimentos Cirúrgicos	Número	2022	10	10	0	Número	14,00	0

Ação Nº 1 - MAIOR NUMERO DE OFERTAS A SAUDE PUBLICA

DIRETRIZ Nº 3 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

OBJETIVO Nº 3.1 - Aumentar a Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica, uma vez que este indicador favorece a capacidade resolutiva e os processos de territorialização e regionalização em saúde	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2022	94,00	94,00	0,00	Percentual	67,29	0
Ação Nº 1 - Garantir e melhorar os serviços ofertados pela atenção básica, ampliando o elenco de procedimentos quanto ao pequenos procedimentos, de acordo com a capacidade da Unidade Basica de Saude e protocolo estabelecido.									
Ação Nº 2 - Contratação de recursos humanos. Contratação de Técnico em Enfermagem para a Unidade para o desenvolvimento deste trabalho. Contratação de Agente de Saúde para as microareas em desfalque e as novas microareas que estão sendo construídas com a ocupação no território.									
Ação Nº 3 - Atendimento a demandas específicas dos cidadãos em situação de vulnerabilidade temporária ou permanente de forma integral e igualitária.									
Ação Nº 4 - Realizar atendimentos a todas as demandas que procurem o serviço de saúde, assistindo em tempo oportuno todas as necessidades de cada território.									
Ação Nº 5 - Realizar a territorialização em cada unidade, considerando o perfil epidemiológico da população residente e construindo ações que amplie o número de atendimentos de médicos e enfermeiros da atenção básica as condições de saúde.									
Ação Nº 6 - Apoiar os profissionais da ESF para ampliar sua potência em relação à implementação da garantia do acesso (acolhimento e organização das agendas).									

OBJETIVO Nº 3.2 - Monitorar as famílias beneficiárias do PBF (famílias em situação de pobreza e extrema pobreza com dificuldade de acesso e de frequência aos serviços de Saúde) no que se refere às condicionalidades de Saúde, que tem por objetivo ofertar ações básicas, potencializando a melhoria da qualidade de vida das famílias e contribuindo para a sua inclusão social.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar o monitoramento das famílias beneficiárias do PBF, no que se refere as condicionalidades de saúde, ofertando ações básicas, potencializando a melhoria da qualidade de vida das famílias e contribuindo para a inclusão social.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	2022	85,00	85,00	0,00	Percentual	94,31	0
Ação Nº 1 - Manter as participações nas ações Intersetoriais, a fim de garantir o acompanhamento das famílias;									
Ação Nº 2 - Garantir e envolver a Intersetorialidade nas discussões dos territórios.v									
Ação Nº 3 - Envolver a Equipe da Unidade Básica de Saúde e Equipe da Assistência Social para a busca ativa dos beneficiários do bolsa familia;									
Ação Nº 4 - Realizar palestras para a conscientização da importância do acompanhamento;									

OBJETIVO Nº 3.3 - Medir a ampliação de acesso a serviços de saúde bucal na população no âmbito da Atenção Básica.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o acesso a serviços de saúde bucal na população no âmbito da atenção básica	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2022	95,00	95,00	0,00	Percentual	67,81	0
Ação Nº 1 - Garantir a contratação de dentista e Auxiliar de Saúde Bucal ç ASB.									
Ação Nº 2 - Garantir acolhimento de 100% das urgências odontológicas durante todo o período de funcionamento da unidade.									
Ação Nº 3 - Realizar diagnósticos epidemiológicos em saúde bucal.									
Ação Nº 4 - Realização de ações coletivas de escovação dental supervisionada nas ESB, escolas, creches.									

OBJETIVO Nº 3.4 - Aumentar o acesso a exames preventivos para câncer do colo do útero da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar a realização de exames citopatológicos, aumentando o acesso da população feminina na faixa etária nas ESF do município, realizando busca ativa e campanhas, pois a realização do PCCU é o principal método e o mais amplamente utilizado para o rastreamento de câncer do colo do útero para detecção das lesões precursoras.	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	2022	0,80	0,80	0,00	Razão	0,81	0

Ação Nº 1 - Consolidar a execução de capacitação para médicos da saúde da família e equipe de enfermagem para aumentar a coleta de exames citopatológico.

Ação Nº 2 - Realizar campanhas para coleta de exame de citopatológico, com foco nas mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos;

Ação Nº 3 - Realizar palestras e/ou grupos para demonstrar a importância da coleta de exame de citopatológico.

OBJETIVO Nº 3.5 - Aumentar o acesso e a realização de exames de rastreamento de câncer de mama pelas mulheres de 50 a 69 anos.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar a realização de mamografias, ampliando o acesso das mulheres na faixa etária para realizar rastreamento de câncer de mama.	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	2022	0,01	0,01	0,00	Razão	0,04	0

Ação Nº 1 - Manter as mamografias de rastreamento de demanda espontânea a partir dos 50 anos conforme protocolo.

Ação Nº 2 - Realizar Campanhas de avaliação de mamas com foco nas mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos.

Ação Nº 3 - Reconhecer as mulheres com lesões de mama através de ações preventivas que possibilitem a prevenção de câncer de mama.

OBJETIVO Nº 3.6 - IMPLANTAÇÃO DE EQUIPE E-MULTI PARA AMPLIAÇÃO DAS AÇÕES DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO A SAUDE NA APS

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. EQUIPE E-MULTI	EQUIPE E-MULTI/CRENCIADA OU EM PROCESSO DE CREDENCIAMENTO	Número	2022	0	1	0	Número	0	0

Ação Nº 1 - IMPLANTAÇÃO DE EQUIPE EMULTI

DIRETRIZ Nº 4 - Reduzir e Prevenir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

OBJETIVO Nº 4.1 - Avaliar, monitorar, notificar, investigar e tratar os casos suspeitos de COVID-19.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Notificar os casos suspeitos e confirmados de COVID-19	Notificação de todos os casos suspeitos e confirmados de COVID-19	Percentual	2022	80,00	80,00	0,00	Percentual	80,00	0
Ação Nº 1 - Notificar os casos suspeitos e confirmados de COVID-19									
Ação Nº 2 - Orientar a população para procurar a Unidade de Saúde nos primeiros sintomas									
Ação Nº 3 - Orientar a população quanto à importância de realizar todas as precauções para evitar a contaminação									
Ação Nº 4 - Adquirir e manter os medicamentos necessários para os pacientes contaminados pelo COVID-19.									
2. Diagnosticar, tratar e reabilitar os casos confirmados de COVID-19	Diagnosticar precocemente todos os casos suspeitos, proporcionando tratamento, acompanhamento e reabilitação dos pacientes contaminados pelo COVID-19	Percentual	2022	80,00	80,00	0,00	Percentual	80,00	0
Ação Nº 1 - Manter as medicações necessárias para os casos positivos de COVID.									
Ação Nº 2 - Consultas para avaliação e diagnóstico.									
Ação Nº 3 - Oferecer os exames necessários para os pacientes suspeitos e confirmados de COVID-19									
Ação Nº 4 - Disponibilização de atendimento 24 horas									

DIRETRIZ Nº 5 - AUMENTO E MELHORIA DE INFRAESTRUTURA**OBJETIVO Nº 5.1 - DESENVOLVER UM PLANEJAMENTO ORGANIZACIONAL DE AÇÕES VISANDO MODERNIZAR O PATRIMÔNIO PÚBLICO ATRAVÉS REFORMAS, MELHORIAS, CONSTRUÇÕES NOVAS AQUISIÇÕES ENTRE OUTRAS AÇÕES PARA AUMENTO DA COBERTURA DOS SERVIÇOS DE SAÚDE MUNICIPAL**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. CONSTRUÇÃO UNIDADE DESCENTRALIZADA DE REABILITAÇÃO	AUMENTO DA COBERTURA DE SERVIÇOS DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE, AMBULATORIAIS E DE REABILITAÇÃO	Número		1	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - CONSTRUIR UNIDADE DESCENTRALIZADA DE REABILITAÇÃO									
2. CONSTRUÇÃO DE CENTRO DE ESPECIALIDADES MEDICAS	SERVIÇO DE ESPECIALIDADES MEDICAS	Número	2022	1	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - CONSTRUCAO CENTRO DE ESPECIALIDADE MEDICA									
3. AQUISIÇÃO DE VEICULO PARA TRANSPORTE SANITARIO	AQUISICAO DEVEICULO PARA TRANSPORTE SANITARIO	Número	2022	1	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - AQUISICAO DE VEICULOS PARA TRANSPORTE SANITARIO									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	CONSTRUÇÃO UNIDADE DESCENTRALIZADA DE REABILITAÇÃO	0	0
	CONSTRUÇÃO DE CENTRO DE ESPECIALIDADES MEDICAS	0	0

	AQUISIÇÃO DE VEICULO PARA TRASPORTE SANITARIO	0	0
301 - Atenção Básica	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica, uma vez que este indicador favorece a capacidade resolutive e os processos de territorialização e regionalização em saúde	0,00	67,29
	Diminuir a mortalidade infantil	0	0
	Reduzir a incidência de gravidez na adolescência, norteando as ações de saúde nas ESF e no Programa Saúde na Escola. Planejar políticas e ações voltadas para a promoção da saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescente	0,00	14,94
	Promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida, aprimorando as redes de atenção, reduzindo a mortalidade MIF, considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social.	0,00	100,00
	Aumentar a cobertura vacinal, a fim de aumentar o controle de doenças de significativa importância, responsáveis pelos elevados casos de mortalidade e morbidade na população infantil.	0,00	86,00
	Reduzir e prevenir os riscos e agravos à saúde da população, por meio de ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	0	9
	Notificação de todos os casos suspeitos e confirmados de COVID-19	0,00	80,00
	Preencher corretamente as notificações, identificando as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho, possibilitando a definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência de forma mais adequada	0,00	100,00
	Aumentar o monitoramento das famílias beneficiárias do PBF, no que se refere as condicionalidades de saúde, ofertando ações básicas, potencializando a melhoria da qualidade de vida das famílias e contribuindo para a inclusão social.	0,00	94,31
	Ampliar o acesso a serviços de saúde bucal na população no âmbito da atenção básica	0,00	67,81
	Aumentar a realização de exames citopatológicos, aumentando o acesso da população feminina na faixa etária nas ESF do município, realizando busca ativa e campanhas, pois a realização do PCCU é o principal método e o mais amplamente utilizado para o rastreamento de câncer do colo do útero para detecção das lesões precursoras.	0,00	0,81
	Aumentar a realização de mamografias, ampliando o acesso das mulheres na faixa etária para realizar rastreamento de câncer de mama.	0,00	0,04
	EQUIPE E-MULTI	0	0
	Notificar os casos suspeitos e confirmados de COVID-19	0,00	80,00
	Diagnosticar, tratar e reabilitar os casos confirmados de COVID-19	0,00	80,00
	Reduzir a mortalidade materna, aumentando o acesso e a qualidade da assistência a pré-natal e ao parto, supondo que uma boa assistência pautada nas boas práticas de atenção ao parto e nascimento reduzam as mortes maternas evitáveis. Considerando que as principais causas de mortes são hipertensão, hemorragia e infecções perinatais.	0	0
	Verificar a inferência sobre a qualidade das informações relativas às causas de mortalidade, pela aferição da participação proporcional dos óbitos com causa definida no total de óbitos não fetais notificados.	0,00	92,00
	Diagnosticar, tratar e reabilitar os casos confirmados de COVID-19	0,00	80,00
	Proporcionar a cura aos casos novos de hanseníase, ofertando atendimento qualidade nos serviços de saúde à pessoa acometida pela hanseníase, assegurando a adesão ao tratamento até a alta, uma vez que a cura se refletirá na redução dos focos de contágio da doença e contribuirá para prevenção das incapacidades físicas.	0,00	89,51
	Manter ações que contribui para orientação e avaliação epidemiológica e controle da doença.	0	0
Aumentar a realização de partos normais, diminuindo consequentemente a incidência de partos cesáreas, aumentando o acesso e a qualidade da assistência ao pré-natal e ao parto, supondo que uma boa assistência aumente o percentual de partos normais. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde voltadas para a atenção à saúde da mulher e da criança. Articular estratégias para redução do parto cesáreo entre os gestores do SUS e gestores de planos clínicas e hospitais privados.	0,00	18,00	
Manter a não incidência de casos novos de AIDS em menores de 05 anos, medindo o risco de ocorrência de casos novos de AIDS nessa população.	0	0	
Reduzir casos novos de sífilis congênita, aumentando a qualidade do pré-natal, uma vez que a sífilis pode ser diagnosticada e tratada durante a gestação e durante o parto. Pois o tratamento da gestante reduz a probabilidade de transmissão vertical da sífilis e, consequentemente, a sífilis congênita.	0	0	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica, uma vez que este indicador favorece a capacidade resolutive e os processos de territorialização e regionalização em saúde	0,00	67,29
	Realização de Procedimentos Cirúrgicos em Hospital de Administração Pública Municipal	0	14
	Notificação de todos os casos suspeitos e confirmados de COVID-19	0,00	80,00

	Aumentar a realização de mamografias, ampliando o acesso das mulheres na faixa etária para realizar rastreamento de câncer de mama.	0,00	0,04
	Diagnosticar, tratar e reabilitar os casos confirmados de COVID-19	0,00	80,00
	Diagnosticar, tratar e reabilitar os casos confirmados de COVID-19	0,00	80,00
304 - Vigilância Sanitária	Notificar os casos suspeitos e confirmados de COVID-19	0,00	80,00
	Promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida, aprimorando as redes de atenção, reduzindo a mortalidade MIF, considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social.	0,00	100,00
	Avaliar a proporção de amostras de água analisadas conforme determinado pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, inferindo na qualidade da água consumida pela população.	0,00	100,00
	Manter ações de vigilância sanitária, identificadas como necessárias a serem executadas em todos os municípios brasileiros ao longo do ano, por se tratarem dos grupos de ações essenciais à atuação.	0,00	100,00
	Aumentar o número de ciclos, evidenciando o conjunto de imóveis localizados em áreas infestadas pelo vetor, aumentando o quantitativo de visitas realizadas pelos agentes de controle de endemias, preferencialmente em articulação com os agentes comunitários de saúde, em cada ciclo.	0	15
	Notificação de todos os casos suspeitos e confirmados de COVID-19	0,00	80,00
	Proporcionar a cura aos casos novos de hanseníase, ofertando atendimento qualidade nos serviços de saúde à pessoa acometida pela hanseníase, assegurando a adesão ao tratamento até a alta, uma vez que a cura se refletirá na redução dos focos de contágio da doença e contribuirá para prevenção das incapacidades físicas.	0,00	89,51
	Verificar a inferência sobre a qualidade das informações relativas às causas de mortalidade, pela aferição da participação proporcional dos óbitos com causa definida no total de óbitos não fatais notificados.	0,00	92,00
	Manter a não incidência de casos novos de AIDS em menores de 05 anos, medindo o risco de ocorrência de casos novos de AIDS nessa população.	0	0
	305 - Vigilância Epidemiológica	Notificar os casos suspeitos e confirmados de COVID-19	0,00
Reduzir a incidência de gravidez na adolescência, norteando as ações de saúde nas ESF e no Programa Saúde na Escola. Planejar políticas e ações voltadas para a promoção da saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescente		0,00	14,94
Avaliar a proporção de amostras de água analisadas conforme determinado pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, inferindo na qualidade da água consumida pela população.		0,00	100,00
Encerrar as notificações em prazo estipulado, detectando os eventos de saúde e qualificando a informação, envolvendo doenças e agravos de notificação compulsória imediatas, cujas medidas de prevenção e controle estão previstas.		0,00	95,00
Notificação de todos os casos suspeitos e confirmados de COVID-19		0,00	80,00
Preencher corretamente as notificações, identificando as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho, possibilitando a definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência de forma mais adequada		0,00	100,00
Aumentar o número de ciclos, evidenciando o conjunto de imóveis localizados em áreas infestadas pelo vetor, aumentando o quantitativo de visitas realizadas pelos agentes de controle de endemias, preferencialmente em articulação com os agentes comunitários de saúde, em cada ciclo.		0	15
Diagnosticar, tratar e reabilitar os casos confirmados de COVID-19		0,00	80,00
Diagnosticar, tratar e reabilitar os casos confirmados de COVID-19		0,00	80,00
Proporcionar a cura aos casos novos de hanseníase, ofertando atendimento qualidade nos serviços de saúde à pessoa acometida pela hanseníase, assegurando a adesão ao tratamento até a alta, uma vez que a cura se refletirá na redução dos focos de contágio da doença e contribuirá para prevenção das incapacidades físicas.		0,00	89,51
Manter ações que contribui para orientação e avaliação epidemiológica e controle da doença.		0	0

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	0,00	0,00	50.000,00	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	50.000,00
	Capital	0,00	0,00	10.000,00	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	10.000,00
122 - Administração Geral	Corrente	0,00	0,00	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	7.884.640,00	2.402.000,00	1.734.000,00	65.000,00	0,00	0,00	136.000,00	12.221.640,00
	Capital	0,00	738.582,91	1.000,00	1.000,00	255.000,00	0,00	0,00	0,00	995.582,91
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	3.381.000,00	360.000,00	30.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.771.000,00
	Capital	0,00	673.362,48	2.970.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.643.362,48
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	335.000,00	40.000,00	40.000,00	0,00	0,00	0,00	20.000,00	435.000,00
	Capital	0,00	0,00	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	11.000,00	8.000,00	6.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25.000,00
	Capital	0,00	1.000,00	1.000,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	144.000,00	235.000,00	6.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	385.000,00
	Capital	0,00	2.000,00	2.000,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	N/A	0,00	N/A	N/A	0,00	0,00	N/A	0,00	0,00

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

Data da consulta: 30/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A Secretaria Municipal de Saúde de Itaúba apresentou avanços na implementação da Programação Anual de Saúde (PAS) no exercício de 2025, evidenciando o comprometimento e a atuação contínua das equipes na execução das ações planejadas. Mesmo diante dos desafios inerentes à gestão do sistema de saúde, observa-se o cumprimento de parte significativa das metas estabelecidas.

Apesar do empenho das equipes, persistem desafios relacionados à organização dos serviços, à disponibilidade de recursos e à qualificação dos registros e informações, fatores que impactam diretamente no desempenho dos indicadores e no alcance dos resultados pactuados.

A análise dos relatórios de execução e dos dados consolidados ao longo do exercício possibilita uma avaliação dos resultados alcançados, permitindo a identificação de pontos de melhoria e o aperfeiçoamento das estratégias adotadas, contribuindo para a tomada de decisões mais assertivas.

Ressalta-se que, ao longo do período, a gestão adotou medidas voltadas ao fortalecimento da organização dos serviços, à qualificação dos processos de trabalho e ao aprimoramento do monitoramento dos indicadores.

Diante desse contexto, a gestão municipal reafirma seu compromisso com o fortalecimento contínuo das ações de saúde, com foco na ampliação do acesso, na melhoria da qualidade da assistência e no alcance dos resultados pactuados, visando à qualificação dos serviços ofertados à população.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

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

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 30/03/2026.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios de 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	7.838.585,37	2.720.304,70	3.015.807,34	163.450,00	0,00	0,00	0,00	189.331,24	13.927.478,65
	Capital	0,00	63.238,91	940.635,59	0,00	361.087,30	0,00	0,00	0,00	17.912,70	1.382.874,50
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	3.678.321,33	58.827,70	33.336,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.770.485,03
	Capital	0,00	141.368,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	141.368,95
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	292.758,62	125.463,33	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	423.221,95
	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	7.280,00	3.590,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.870,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	120.989,13	306.721,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	427.710,65
	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	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
TOTAL		0,00	12.142.542,31	4.155.542,84	3.054.143,34	524.537,30	0,00	0,00	0,00	207.243,94	20.084.009,73

(*) ASPs: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 24/03/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	12,14 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	77,61 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	13,26 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	61,16 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	16,56 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	54,94 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 3.855,16
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	36,25 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	7,30 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	33,53 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	7,60 %
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	50,72 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	22,43 %

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

Data da consulta: 24/03/2026.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	9.043.000,00	9.043.000,00	11.958.532,27	132,24
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	1.047.000,00	1.047.000,00	1.089.912,60	104,10
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	2.002.000,00	2.002.000,00	3.443.694,94	172,01
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	3.989.000,00	3.989.000,00	4.817.316,88	120,77
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	2.005.000,00	2.005.000,00	2.607.607,85	130,06
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	33.552.000,00	33.552.000,00	42.170.142,99	125,69
Cota-Parte FPM	12.000.000,00	12.000.000,00	13.869.650,61	115,58
Cota-Parte ITR	3.200.000,00	3.200.000,00	4.385.285,66	137,04
Cota-Parte do IPVA	1.040.000,00	1.040.000,00	1.426.359,46	137,15
Cota-Parte do ICMS	17.200.000,00	17.200.000,00	22.167.397,60	128,88
Cota-Parte do IPI - Exportação	112.000,00	112.000,00	321.449,66	287,01
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)	42.595.000,00	42.595.000,00	54.128.675,26	127,08

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)	8.623.222,91	8.797.428,95	7.901.824,28	89,82	7.901.282,43	89,81	7.884.160,55	89,62	541,85
Despesas Correntes	7.884.640,00	8.532.332,97	7.838.585,37	91,87	7.838.043,52	91,86	7.822.768,63	91,68	541,85
Despesas de Capital	738.582,91	265.095,98	63.238,91	23,86	63.238,91	23,86	61.391,92	23,16	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	3.447.000,00	3.945.783,04	3.819.690,28	96,80	3.803.671,49	96,40	3.795.968,91	96,20	16.018,79
Despesas Correntes	3.381.000,00	3.799.414,09	3.678.321,33	96,81	3.662.302,54	96,39	3.654.599,96	96,19	16.018,79
Despesas de Capital	66.000,00	146.368,95	141.368,95	96,58	141.368,95	96,58	141.368,95	96,58	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	335.000,00	372.204,50	292.758,62	78,66	292.758,62	78,66	283.202,62	76,09	0,00
Despesas Correntes	335.000,00	372.204,50	292.758,62	78,66	292.758,62	78,66	283.202,62	76,09	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 (VII)	12.000,00	12.060,00	7.280,00	60,36	7.280,00	60,36	7.280,00	60,36	0,00
Despesas Correntes	11.000,00	12.060,00	7.280,00	60,36	7.280,00	60,36	7.280,00	60,36	0,00
Despesas de Capital	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	146.000,00	140.554,40	120.989,13	86,08	120.989,13	86,08	116.908,75	83,18	0,00
Despesas Correntes	144.000,00	140.554,40	120.989,13	86,08	120.989,13	86,08	116.908,75	83,18	0,00
Despesas de Capital	2.000,00	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)	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
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	12.563.222,91	13.268.030,89	12.142.542,31	91,52	12.125.981,67	91,39	12.087.520,83	91,10	16.560,64

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)	12.142.542,31	12.125.981,67	12.087.520,83
(-) 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)	12.142.542,31	12.125.981,67	12.087.520,83
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			8.119.301,28
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)	4.023.241,03	4.006.680,39	3.968.219,55
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 n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	22,43	22,40	22,33

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 2024	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2023	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIIId)	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 2025	8.119.301,28	12.142.542,31	4.023.241,03	55.021,48	0,00	0,00	0,00	55.021,48	0,00	4.023.241,03
Empenhos de 2024	7.073.212,47	12.316.820,94	5.243.608,47	164.078,65	0,00	0,00	163.936,65	0,00	142,00	5.243.466,47
Empenhos de 2023	5.698.662,11	11.288.179,87	5.589.517,76	96.977,83	0,00	0,00	58.764,79	0,00	38.213,04	5.551.304,72

Empenhos de 2022	4.645.866,32	9.847.105,32	5.201.239,00	59.332,13	0,00	0,00	59.332,13	0,00	0,00	5.201.239,00
Empenhos de 2021	4.178.108,41	9.118.389,62	4.940.281,21	35.578,48	2.388,23	0,00	34.706,64	0,00	871,84	4.941.797,60
Empenhos de 2020	3.017.100,58	6.734.044,63	3.716.944,05	27.818,28	0,00	0,00	27.818,28	0,00	0,00	3.716.944,05
Empenhos de 2019	2.957.117,69	5.498.028,95	2.540.911,26	444.578,47	159.698,32	0,00	368.876,21	0,00	75.702,26	2.624.907,32
Empenhos de 2018	2.883.475,82	5.326.696,26	2.443.220,44	10.274,99	10.274,99	0,00	10.141,61	0,00	133,38	2.453.362,05
Empenhos de 2017	2.938.565,40	5.646.815,86	2.708.250,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.708.250,46
Empenhos de 2016	3.024.352,81	5.414.039,27	2.389.686,46	0,00	4.585,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.394.271,46
Empenhos de 2015	2.820.200,66	3.901.687,27	1.081.486,61	0,00	7.725,73	0,00	0,00	0,00	0,00	1.089.212,34
Empenhos de 2014	1.864.112,65	2.955.913,77	1.091.801,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.091.801,12
Empenhos de 2013	1.589.479,11	2.607.607,96	1.018.128,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.018.128,85

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

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

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

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

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	5.248.000,00	5.248.000,00	10.169.383,08	193,78
Provenientes da União	3.109.000,00	3.109.000,00	6.219.725,10	200,06
Provenientes dos Estados	2.139.000,00	2.139.000,00	3.949.657,98	184,65
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	5.248.000,00	5.248.000,00	10.169.383,08	193,78

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)	4.594.000,00	8.626.775,49	7.408.528,87	85,88	7.376.821,36	85,51	7.236.225,67	83,88	31.707,51
Despesas Correntes	4.337.000,00	7.303.202,97	6.088.893,28	83,37	6.057.185,77	82,94	5.916.590,08	81,01	31.707,51
Despesas de Capital	257.000,00	1.323.572,52	1.319.635,59	99,70	1.319.635,59	99,70	1.319.635,59	99,70	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	390.000,00	92.163,70	58.827,70	63,83	58.827,70	63,83	58.827,70	63,83	0,00
Despesas Correntes	390.000,00	92.163,70	58.827,70	63,83	58.827,70	63,83	58.827,70	63,83	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	100.000,00	165.609,64	130.463,33	78,78	129.391,08	78,13	99.078,04	59,83	1.072,25
Despesas Correntes	100.000,00	165.609,64	130.463,33	78,78	129.391,08	78,13	99.078,04	59,83	1.072,25
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	16.000,00	12.960,00	3.590,00	27,70	3.590,00	27,70	3.590,00	27,70	0,00
Despesas Correntes	14.000,00	11.960,00	3.590,00	30,02	3.590,00	30,02	3.590,00	30,02	0,00
Despesas de Capital	2.000,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	244.000,00	343.831,92	306.721,52	89,21	306.721,52	89,21	306.721,52	89,21	0,00
Despesas Correntes	241.000,00	343.831,92	306.721,52	89,21	306.721,52	89,21	306.721,52	89,21	0,00
Despesas de Capital	3.000,00	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)	60.000,00	60.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	50.000,00	50.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	10.000,00	10.000,00	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)	5.404.000,00	9.301.340,75	7.908.131,42	85,02	7.875.351,66	84,67	7.704.442,93	82,83	32.779,76
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)	13.217.222,91	17.424.204,44	15.310.353,15	87,87	15.278.103,79	87,68	15.120.386,22	86,78	32.249,36
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	3.837.000,00	4.037.946,74	3.878.517,98	96,05	3.862.499,19	95,66	3.854.796,61	95,46	16.018,79
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	435.000,00	537.814,14	423.221,95	78,69	422.149,70	78,49	382.280,66	71,08	1.072,25

VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	28.000,00	25.020,00	10.870,00	43,45	10.870,00	43,45	10.870,00	43,45	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	390.000,00	484.386,32	427.710,65	88,30	427.710,65	88,30	423.630,27	87,46	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)	60.000,00	60.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	17.967.222,91	22.569.371,64	20.050.673,73	88,84	20.001.333,33	88,62	19.791.963,76	87,69	49.340,40
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	5.404.000,00	9.301.340,75	7.941.467,42	85,38	7.908.687,66	85,03	7.737.778,93	83,19	32.779,76
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	12.563.222,91	13.268.030,89	12.109.206,31	91,27	12.092.645,67	91,14	12.054.184,83	90,85	16.560,64

FONTE: SIOPS, Mato Grosso19/02/26 14:31:43

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

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

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2025 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde	1030151198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 1.881.388,00	940635,59
	1030251188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 337.667,00	0,00
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 29.092,64	0,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 5.553,20	4277,43
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 473.616,00	460103,56
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 803.231,27	803231,27
	10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - NACIONAL	R\$ 3.814,75	3814,75
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 1.734.251,00	1035720,4
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 469.649,00	398044,00
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 351.545,10	351113,29
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 42.921,60	42921,60
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 12.000,00	4471,90
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 11.000,00	3890,33
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 118.404,00	118404,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 58.003,11	58003,11
	10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 25.467,84	25467,84
10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 30.049,09	17061,46	

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

1 – Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.

2 – Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

Ano Proposta	Identificadores				Valores			Monitoramento			
	Número da Proposta	Tipo Proposta	GND	Objeto	Valor Proposta	Valor Empenhado	Valor Desembolsado	Situação	Data de Finalização	Data Provável Finalização	Percentual Execução
2025	36000678940202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	71.605,00	71.605,00	71.605,00	Executado Parcialmente		Jun/26	50 %
2025	36000672980202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	398.044,00	398.044,00	398.044,00	Executado Totalmente			100 %
2025	36000668881202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	470.000,00	470.000,00	470.000,00	Executado Parcialmente		Jun/26	97 %
2025	36000703196202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	664.251,00	664.251,00	664.251,00	Executado Parcialmente		Jun/26	91 %
2025	36000722627202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	600.000,00	600.000,00	600.000,00	Executado Parcialmente		Jun/26	50 %

Fonte: InvestSUS - FNS

- **Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira**

Todos os recursos financeiros foram movimentados por meio de contas específicas vinculadas ao Fundo Municipal de Saúde, sendo a ordenação das despesas de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde. A execução orçamentária e financeira ocorreu em conformidade com a programação inicialmente estabelecida, contemplando as devidas suplementações e remanejamentos realizados ao longo do exercício, em estrita observância à legislação vigente.

As ações e programas previstos no Plano Municipal de Saúde e no Plano Plurianual foram devidamente incorporados à Lei Orçamentária Anual, respeitando as classificações e codificações estabelecidas pela Secretaria do Tesouro Nacional e pelo Tribunal de Contas do Estado.

Ademais, em atendimento aos princípios da transparência, publicidade e controle social, o balancete financeiro do setor é apresentado mensalmente ao Conselho Municipal de Saúde, contendo a consolidação das receitas e despesas, sendo submetido à apreciação e deliberação do colegiado, com aprovação unânime no período analisado.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 30/03/2026.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 30/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

No período mencionado, não houve auditorias no município de Itaúba.

11. Análises e Considerações Gerais

O Relatório Anual de Gestão (RAG), conforme previsto na Lei nº 8.142/1990 e na Lei Complementar nº 141/2012, constitui instrumento essencial de prestação de contas, monitoramento e avaliação das ações e serviços de saúde no âmbito do SUS. No exercício de 2025, observa-se avanço na execução da Programação Anual de Saúde (PAS), com destaque para o fortalecimento da Atenção Primária e o aumento da produção na Atenção Ambulatorial Especializada, refletindo o comprometimento da gestão e das equipes na ampliação do acesso e na qualificação da assistência.

Apesar de persistirem desafios relacionados à qualificação dos registros e ao monitoramento dos indicadores, a gestão vem adotando medidas para o aprimoramento contínuo dos processos de trabalho e da gestão da informação.

Dessa forma, o RAG 2025 consolida os resultados alcançados e subsidia o planejamento das ações futuras, reafirmando o compromisso com a transparência, a eficiência e a melhoria dos serviços de saúde ofertados à população

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Garantir a continuidade da implementação das diretrizes e objetivos do Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026-2029, por meio do monitoramento sistemático e avaliação das metas pactuadas nas Programações Anuais de Saúde (PAS), com vistas ao aprimoramento contínuo, à ampliação do acesso e à elevação da qualidade dos serviços de saúde ofertados à população.

JOSIELE CRISTINA AZILIERO
Secretário(a) de Saúde
ITAÚBA/MT, 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde, ressalta a importância da fidedignidade e atualização contínua das informações, considerando que constituem a base para a transparência, o planejamento, o monitoramento e a avaliação das ações desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Saúde.

Introdução

- Considerações:

O RAG, tem como finalidade, instrumento fundamental de monitoramento, avaliação e prestação de contas da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), em conformidade com a Lei nº 8.142/1990 e a Lei Complementar nº 141/2012. Evidencia adequadamente a integração do relatório ao processo de planejamento, especialmente no que se refere à Programação Anual de Saúde (PAS) e ao Plano Municipal de Saúde (PMS). Demonstra-se a relevância do RAG na comprovação da aplicação dos recursos públicos, na apresentação dos resultados alcançados e no acompanhamento do cumprimento das metas e indicadores pactuados, reforçando seu papel como instrumento de transparência e apoio à tomada de decisão na gestão pública em saúde.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Verifica-se que os dados relativos à população estimada, aos nascidos vivos e à mortalidade foram apresentados de forma sistematizada, permitindo a caracterização do perfil demográfico e epidemiológico do município. Tais informações são essenciais para o planejamento, monitoramento e avaliação das ações e serviços de saúde, subsidiando a definição de prioridades e estratégias no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

O Conselho destaca a importância da atualização contínua dos indicadores, considerando seu impacto direto na análise das condições de saúde da população, bem como na organização da rede de atenção. Assim definindo prioridades e o aprimoramento da organização e da resolutividade da rede de atenção à saúde.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Comprova-se que a Atenção Primária à Saúde permanece como principal porta de entrada do SUS, concentrando a maior parte dos atendimentos e ações desenvolvidas.

O Conselho recomenda o fortalecimento da qualificação dos registros, a padronização da alimentação dos sistemas e a implantação de mecanismos de validação dos dados, diante das divergências relatadas entre os dados dos sistemas oficiais e os registros municipais.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Constata-se que as informações encontram-se apresentadas de forma clara, permitindo a compreensão dos dados.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Referente ao quadro de servidores da saúde, as tabelas apresentadas permitem a visualização da distribuição dos profissionais, seus vínculos e a organização de trabalho no âmbito do sistema de saúde municipal.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde informa que analisou as informações referentes à execução da Programação Anual de Saúde (PAS) no exercício de 2025, constatando avanços na implementação das ações planejadas e o cumprimento de parte significativa das metas estabelecidas.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Verifica-se que a execução orçamentária está alinhada, de modo geral, às ações previstas na Programação Anual de Saúde (PAS), evidenciando a destinação de recursos para a manutenção e desenvolvimento das ações e serviços públicos de saúde.

As informações apresentadas contribuem para a transparência da gestão e para o monitoramento da utilização dos recursos, possibilitando a análise da conformidade com os instrumentos de planejamento.

Auditorias

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde informa que, no período analisado, não houveram auditorias no município de Itaúba.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

O Conselho Municipal de Saúde de Itaúba, no exercício de suas atribuições legais e de controle social, procedeu à análise do Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao exercício de 2025, apresentado pela Secretaria Municipal de Saúde.

Após reunião extraordinária no dia **24/03/2026**, por meio da apreciação dos dados, informações e resultados constantes no referido relatório, verifica-se que o documento contempla as ações e serviços de saúde executados.

O Relatório Anual de Gestão (RAG), referente ao ano de 2025, foi **APROVADO** com **UNANIMIDADE**, por todos os conselheiros presentes.

RESOLUÇÃO Nº 012/2026/CMS.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde informa que, a partir da análise do Relatório Anual de Gestão (RAG) 2025, ressalta a importância da continuidade do fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, da qualificação dos registros e sistemas de informação, do aperfeiçoamento da organização dos serviços e do monitoramento sistemático dos indicadores, visando maior efetividade no alcance das metas e na melhoria da qualidade da assistência à população.

Status do Parecer: Aprovado

ITAÚBA/MT, 30 de Março de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Itaúba