

## **2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2025**

DEISI DE CASSIA BOCALON MAIA  
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

## 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)

## 10. Auditorias

## 11. Análises e Considerações Gerais

---

## 1. Identificação

### 1.1. Informações Territoriais

UF	MT
Município	VÁRZEA GRANDE
Região de Saúde	Baixada Cuiabana
Área	938,06 Km²
População	314.627 Hab
Densidade Populacional	336 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 07/07/2025

### 1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE VARZEA GRANDE
Número CNES	5491703
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	03507548000110
Endereço	AVENIDA DA FEB 2138
Email	A informação não foi identificada na base de dados
Telefone	(65)3688-8132/8120

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 07/07/2025

### 1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	FLAVIA PETERSEN MORETTI DE ARAUJO
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	DEISI DE CASSIA BOCALON MAIA
E-mail secretário(a)	deisimaia@ses.mt.gov.br
Telefone secretário(a)	65999717921

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

Data da consulta: 07/07/2025

Período de referência: 01/05/2025 - 31/07/2025

### 1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Data de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
CNPJ	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Natureza Jurídica	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Nome do Gestor do Fundo	Informação indisponível na base de dados do SIOPS

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

Data da consulta: 07/07/2025

### 1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online  
Data da consulta: 09/07/2024

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Baixada Cuiabana

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

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

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

• Considerações

Na identificação das informações neste segundo quadrimestre, demonstra-se que ainda que alguns bancos de dados estão sendo atualizados. No entanto destaca-se que todas as informações estão de acordo com a legislação, sendo a Secretaria e o Fundo Municipal de Saúde com sua organização funcionando, e também o CMS com a estrutura da Secretaria Executiva, a Presidência e todos os demais membros por paridade dos conselheiros.

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Quadrimestral de Saúde é um instrumento legal de planejamento, monitoramento e avaliação da gestão em saúde, previsto na Lei Complementar nº 141/2012. Sua elaboração reafirma o princípio da transparência e o compromisso do gestor público em prestar contas à sociedade sobre a execução das ações do Sistema Único de Saúde (SUS). No caso de Várzea Grande, município que exerce papel estratégico como polo regional, a apresentação deste relatório é fundamental para compreender tanto a realidade local quanto sua inserção no contexto estadual.

Na abordagem dos registros dos serviços de saúde neste quadrimestre, destacamos que as análises tem como base as informações do DIGISUS e também dos dados primários já produzidos na SMS ao longo desde período inicial de 2025.

A análise inicia-se pelo perfil demográfico e de morbimortalidade da população, permitindo compreender a estrutura etária, a dinâmica de nascimentos e os principais determinantes que influenciam a saúde no território. A observação de tendências históricas possibilita identificar desafios persistentes e projetar estratégias capazes de modificar padrões que impactam fortemente a qualidade de vida da população.

No eixo referente aos nascidos vivos, são apresentados indicadores que retratam a evolução da natalidade e a situação da saúde materno-infantil no município. Esses dados são essenciais para monitorar a eficácia das políticas públicas voltadas à atenção pré-natal, ao parto e ao acompanhamento da criança no início da vida, assegurando a integralidade do cuidado.

Outro ponto abordado refere-se às principais causas de internações hospitalares e à mortalidade por grupos de causa. A análise desses indicadores permite identificar tanto agravos evitáveis como condições crônicas de maior impacto sobre a rede. O monitoramento desses eventos subsidia a formulação de políticas de prevenção e a organização dos fluxos assistenciais, buscando reduzir internações desnecessárias e mortalidade prematura.

No que se refere à produção de serviços, o relatório contempla todos os níveis de atenção: Atenção Básica, urgência e emergência, atenção psicossocial, serviços ambulatoriais especializados e hospitalares. Essa perspectiva integrada evidencia o esforço de ampliar a oferta, qualificar o acesso e fortalecer a resolutividade da rede municipal, em sintonia com programas estruturantes como o Fila Zero e a atuação do consórcio intermunicipal.

Outro aspecto central diz respeito à execução orçamentária e financeira, que possibilita avaliar a aplicação dos recursos destinados à saúde. A análise considera a evolução da receita, os empenhos e a contribuição de emendas parlamentares e transferências, bem como os desafios de registro e acompanhamento. A execução financeira é, assim, observada não apenas sob a ótica contábil, mas como elemento estratégico para a sustentabilidade e a expansão das ações em saúde.

No tocante à força de trabalho, o relatório aponta que a SMS ainda recorre majoritariamente a contratações temporárias, medida que, embora responda a demandas emergenciais, não assegura a consolidação de vínculos estáveis. A necessidade de concursos públicos e políticas de valorização profissional é destacada como condição para a continuidade e a qualificação das ações de saúde em médio e longo prazo.

Quanto às auditorias, o período analisado registrou a realização de processos conduzidos pelo Componente Federal do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) e por determinação judicial. Essas ações reforçam a importância do controle interno e externo para a correção de falhas e a adoção de medidas que ampliem a transparência e a eficiência da gestão, ainda que muitas recomendações permaneçam em fase de encaminhamento.

Por fim, este relatório constitui não apenas um diagnóstico situacional, mas também um instrumento de gestão, participação e controle social. Ao articular indicadores epidemiológicos, produção de serviços, força de trabalho, execução orçamentária e resultados de auditoria, consolida-se um panorama abrangente da saúde em Várzea Grande. Assim, reafirma-se o compromisso da administração municipal com a transparência, a melhoria contínua da rede e a garantia do direito universal à saúde, em conformidade com os princípios do SUS.

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: 2024

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	12.123	11.588	23.711
5 a 9 anos	12.651	12.276	24.927
10 a 14 anos	12.014	11.446	23.460
15 a 19 anos	12.066	11.639	23.705
20 a 29 anos	24.904	24.488	49.392
30 a 39 anos	25.121	25.517	50.638
40 a 49 anos	23.074	24.302	47.376
50 a 59 anos	16.434	17.823	34.257
60 a 69 anos	10.433	11.868	22.301
70 a 79 anos	4.814	6.043	10.857
80 anos e mais	1.664	2.339	4.003
Total	155.298	159.329	314.627

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)  
Data da consulta: 08/09/2025.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023
VARZEA GRANDE	4.686	4.565	4.547

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)  
Data da consulta: 08/09/2025.

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	2.768	1.361	1.137	1.423	1.349
II. Neoplasias (tumores)	788	832	914	1.135	911
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	57	90	66	87	53
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	169	162	117	220	226
V. Transtornos mentais e comportamentais	61	87	176	143	117
VI. Doenças do sistema nervoso	161	209	181	245	306
VII. Doenças do olho e anexos	9	10	12	44	49
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	17	15	34	38
IX. Doenças do aparelho circulatório	934	1.257	1.181	1.466	1.447

X. Doenças do aparelho respiratório	557	826	694	838	1.054
XI. Doenças do aparelho digestivo	1.099	1.182	1.286	1.741	1.507
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	227	221	133	294	250
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	139	155	229	246	227
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	556	601	628	962	922
XV. Gravidez parto e puerpério	3.948	3.825	3.467	3.825	3.657
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	524	513	488	551	476
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	79	75	102	91	63
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	241	294	239	341	311
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	1.839	2.075	2.018	2.577	3.100
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	256	270	394	575	544
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>14.415</b>	<b>14.062</b>	<b>13.477</b>	<b>16.838</b>	<b>16.607</b>

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

Data da consulta: 08/09/2025.

### 3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1.107	198	88
II. Neoplasias (tumores)	263	286	309
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	8	8	4
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	135	153	192
V. Transtornos mentais e comportamentais	19	26	28
VI. Doenças do sistema nervoso	53	51	66
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	459	440	513
X. Doenças do aparelho respiratório	132	156	123
XI. Doenças do aparelho digestivo	85	85	123
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	12	8	4
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	6	12	22
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	60	55	63
XV. Gravidez parto e puerpério	5	3	7
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	25	35	41
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	24	25	21
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	61	39	39

XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	216	234	249
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-
<b>Total</b>	<b>2.670</b>	<b>1.814</b>	<b>1.892</b>

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

Data da consulta: 08/09/2025.

#### • Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

##### MORBIMORTALIDADE

Em 2024, Várzea Grande registrou 314.627 habitantes, com leve predominância feminina (51%). A pirâmide etária indica redução da população infantil (22,3%), concentração entre 20 e 39 anos (31,8%), configurando janela demográfica, e avanço do envelhecimento (13,1% com 60 anos ou mais), sobretudo de mulheres.

Esse perfil impõe desafios simultâneos: fortalecimento da saúde materno-infantil, políticas para juventude e população economicamente ativa, além da ampliação da rede de cuidados e prevenção de doenças crônicas voltada à população idosa.

Várzea Grande em 2023 registrou 4.547 nascidos vivos e em 2024 registrou 4.400 nascidos vivos, número em queda frente a anos anteriores, e 29 óbitos neonatais, resultando em taxa de 6,6 por mil. Em 2025, os dados preliminares apontam 1.508 nascidos vivos no 1º quadrimestre e 17 óbitos, com taxa de 11,3 por mil, possivelmente superestimada pela base ainda incompleta.

A maioria das mortes concentrou-se na primeira semana de vida, evidenciando fragilidades na assistência ao parto e ao recém-nascido, o que reforça a necessidade de qualificação da atenção perinatal e da vigilância em saúde.

Entre janeiro de 2024 e julho de 2025, tabela 4 e 5, Várzea Grande registrou 29.454 internações pelo SUS, com redução de 16.839 em 2024 para 12.615 em 2025. Os procedimentos mais frequentes foram tratamentos clínicos (10.525), partos e nascimentos (2.860), cirurgias obstétricas (2.809), osteomusculares (2.804), digestivas (2.096) e tratamentos de lesões externas (1.650), além de nefrologia (740) e oncologia (569).

Pela CID-10, destacaram-se gravidez, parto e puerpério (6.499), lesões e causas externas (4.966), doenças do aparelho digestivo (2.869), circulatório (2.563) e infecciosas (2.523). O perfil evidencia predominância de causas maternas, externas e condições crônicas, com tendência de queda nas internações em 2025.

Entre 2024 e julho de 2025, Várzea Grande registrou 2.101 internações e atendimentos pelo SUS relacionados a causas de morbidade e mortalidade segundo a CID-10, com redução de 1.356 em 2024 para 745 em 2025. Os principais grupos foram doenças do aparelho circulatório (607), neoplasias (223), doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (225), doenças infecciosas e parasitárias (117) e causas externas de morbidade e mortalidade (245).

Também se destacaram doenças do aparelho digestivo (139), do sistema nervoso (71) e do aparelho geniturinário (79), enquanto eventos relacionados à gravidez, parto e puerpério e malformações congênitas tiveram baixa frequência. O perfil evidencia concentração em condições crônicas, neoplasias e causas externas, com tendência de queda no total de atendimentos em 2025.

Entre janeiro de 2024 e julho de 2025, Várzea Grande registrou 29.454 internações pelo SUS, com redução de 16.839 em 2024 para 12.615 em 2025. Os procedimentos hospitalares mais frequentes foram tratamentos clínicos, partos e nascimentos, cirurgias obstétricas, cirurgias do sistema osteomuscular e digestivo, além de tratamentos de lesões externas, destacando-se também procedimentos de maior complexidade como nefrologia e oncologia. Pela análise de morbidade segundo a CID-10, os capítulos com maior número de internações foram gravidez, parto e puerpério, lesões e causas externas, doenças do aparelho digestivo, circulatório e infecciosas, evidenciando predominância de eventos maternos, condições crônicas e causas externas.

No que se refere à mortalidade e internações relacionadas a condições graves, foram mais frequentes doenças do aparelho circulatório, neoplasias, doenças endócrinas e metabólicas, doenças infecciosas e parasitárias e causas externas, enquanto eventos como malformações congênitas e complicações obstétricas tiveram baixa frequência. Os dados indicam uma tendência de redução geral no número de internações e atendimentos em 2025, refletindo mudanças no perfil assistencial e possíveis ajustes na organização da rede hospitalar do município.



## 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	355.668
Atendimento Individual	218.483
Procedimento	260.910
Atendimento Odontológico	5.297

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	2.136	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	19.856	2.258.783,44	2	452,98
03 Procedimentos clinicos	408.896	2.626.333,19	5.879	8.113.217,65
04 Procedimentos cirurgicos	1.174	23.188,33	2.764	2.996.524,54
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteSES e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>432.062</b>	<b>4.908.304,96</b>	<b>8.645</b>	<b>11.110.195,17</b>

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

Data da consulta: 09/10/2025.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

### 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	6.802	1.402,64
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	26	6.501,42

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril  
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto  
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

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	21.244	432,00	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	917.088	6.004.527,45	2	452,98
03 Procedimentos clinicos	811.892	3.839.424,20	5.885	8.115.706,62
04 Procedimentos cirurgicos	4.374	297.397,43	2.974	3.263.416,12
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteSES e materiais especiais	91	40.809,85	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	1.754.689	10.182.590,93	8.861	11.379.575,72

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril  
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto  
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

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	534	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	130	-
Total	664	-

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

Os dados da Produção de serviços contempla informações dispostas no DIGISUS e também informações de fontes de registros primários, a qual, já demonstra a melhora nos dados produzidos.

No 2º quadrimestre de 2025, a Atenção Primária à Saúde manteve foco na promoção, prevenção e cuidado integral, com consultas médicas, de enfermagem e odontológicas, visitas domiciliares e atividades coletivas de educação em saúde. Houve acompanhamento de grupos prioritários, gestantes, crianças, idosos, hipertensos e diabéticos, e ações de imunização e alimentação, fortalecendo o vínculo com as famílias.

A produção, acumulada até agosto, demonstra papel estratégico da APS na coordenação do cuidado, com aumento expressivo em visitas domiciliares (355.668), e procedimentos (260.869) e total de atendimentos (840.295) em relação ao mesmo período de 2024.

No 2º quadrimestre de 2025, em comparação ao mesmo período de 2024, o Município apresentou crescimento significativo na produção de AIH aprovadas pelo Ministério da Saúde. Entre janeiro e junho de 2025 foram registrados 7.235 procedimentos, somando R\$9.349.886,56 em valores aprovados em AIH pagas. Esse resultado representa aumento de 39,0% no quantitativo e 27,2% no valor financeiro, confirmando a efetividade da reorganização do setor de faturamento iniciada em janeiro de 2025.

A produção do SIH da SMS esteve em períodos em que os registros das informações não foram lançados devido o próprio processo de trabalho, e que no final de 2024, avançando em 2025, passou aos registros adequados para otimização dos recebimentos dos recursos.

No 2º quadrimestre de 2025, em comparação ao mesmo período de 2024, o Município apresentou crescimento significativo na produção de AIH aprovadas pelo Ministério da Saúde. Entre janeiro e junho de 2025 foram registrados 7.235 procedimentos, somando R\$9.349.886,56 em valores aprovados em AIH pagas. Esse resultado representa aumento de 39,0% no quantitativo e 27,2% no valor financeiro, confirmando a efetividade da reorganização do setor de faturamento iniciada em janeiro de 2025.

Em 2025, a produção de atenção psicossocial em Várzea Grande foi reduzida. No SIA registraram-se atendimentos/acompanhamentos psicossociais e, no SIH, apenas 4 AIHs pagas para tratamento de transtornos mentais e comportamentais (R\$ 412,00), indicando baixa utilização ou subregistro dos serviços, reforçando a necessidade de fortalecer a oferta, o registro e a integração da atenção psicossocial na rede municipal.

A produção ambulatorial especializada e hospitalar eletiva, no período de janeiro a junho de 2024 e 2025, apresentou comportamentos distintos.

No âmbito ambulatorial, que abrange exames (como tomografia e ultrassonografia), consultas especializadas e pequenas cirurgias sem necessidade de internação, observou-se redução em comparação a 2024. Contudo, os resultados de 2025 apontam tendência de recuperação em relação a 2023 e 2024, sinalizando retomada gradual da produção.

Em relação às internações clínicas e cirúrgicas eletivas, verificou-se crescimento em 2025, reflexo da reorganização da rede hospitalar, da ampliação da oferta de serviços e do fortalecimento das ações de Regulação. Destaca-se, ainda, a contribuição do Programa Fila Zero, do Governo Estadual, que favoreceu a expansão dos procedimentos cirúrgicos e ambulatoriais especializados no município.

No Grupo de Procedimentos 01 - Ações de Promoção e Prevenção em Saúde, sobressaem-se as iniciativas de orientação à população sobre cuidados com a própria saúde. Essas atividades são realizadas majoritariamente no âmbito ambulatorial e, ocasionalmente, em ambiente hospitalar, por meio de rodas de conversa, exibição de vídeos educativos e palestras. Contudo, por não integrarem o prontuário dos pacientes internados, não são passíveis de registro para fins de faturamento hospitalar.

No que se refere aos Grupos de Procedimentos 05, 06 e 08, estes não são passíveis de execução no âmbito ambulatorial, razão pela qual permanecem com registros zerados na Tabela 11.

Por fim, quanto ao Grupo de Procedimento 05, no âmbito hospitalar em 2025, registra-se a realização de uma retirada de órgão no Hospital e Pronto-Socorro Municipal de Várzea Grande (HPSMVG), devidamente computada no faturamento.

A Vigilância Sanitária de Várzea Grande realizou ações contínuas de inspeção, fiscalização e monitoramento, enquanto a Vigilância Epidemiológica apoiou a rede de saúde na prevenção e controle de doenças transmissíveis. No segundo quadrimestre de 2025 promoveu capacitações sobre notificação de violência (4h) e imunização (16h), além do Dia -D- de vacinação contra influenza e multivacinação em todas as UBS, em 10/05/2025.

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 08/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	1	3	4
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	4	4
TELESSAUDE	0	0	2	2
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	6	0	6
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	2	2
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
POLICLINICA	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	30	30
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	2	0	7	9
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	10	10
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	3	3
Total	2	7	66	75

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: 07/07/2025.

5.2. Por natureza jurídica

Período 08/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	7	0	7
MUNICIPIO	46	0	0	46
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	1	0	0	1
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	18	0	2	20
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	1	0	0	1
PESSOAS FISICAS				

<b>Total</b>	<b>66</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>75</b>
--------------	-----------	----------	----------	-----------

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: 07/07/2025.

### 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

O padrão da rede municipal de estabelecimentos tem avançado e isso passa a ocorrer no começo de 2025 com a inclusão da SMS/VG no Consórcio Vale do Rio Cuiabá reforçando e melhorando o canal de atendimentos. Ainda que não aparece nos registros do DIGISUS, isso, vai acabar acontecendo, com a atualização das informações no sistema oficiais.

O Município dispõe de 79 estabelecimentos de saúde, incluindo empresas terceirizadas que prestam serviços de imagem e de média e alta complexidade, hospitais que iniciaram cirurgias eletivas neste semestre e 30 Unidades Básicas de Saúde. Desde o início do ano, a gestão tem atuado para ampliar o acesso à atenção primária e especializada, melhorar a resolutividade dos serviços e otimizar a oferta de procedimentos eletivos.

O Município possui 7 unidades de saúde estaduais, todas públicas, e 22 unidades de natureza empresarial, sendo 2 de dupla gestão. Além disso, conta com uma associação privada sem fins lucrativos. No total, neste quadrimestre, estão relacionadas 76 unidades de saúde.

A rede física do Município vem se ampliando, com destaque para a melhoria no acesso a procedimentos de imagem, como tomografia e ressonância, e a expansão do atendimento em Oftalmologia. Neste quadrimestre, 79 unidades de saúde atendem a população, sendo 20 de natureza empresarial e uma sem fins lucrativos, totalizando 21 empresas que prestam serviços ao SUS no Município. No 2º quadrimestre de 2025, o Município também assinou contrato para integrar o Consórcio Intermunicipal de Saúde Vale do Rio Cuiabá (CISVARG), a qual, tem apoiado os atendimentos aos pacientes.

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)	26	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	28	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	229	168	136	239	110
	Residentes e estagiários (05, 06)	6	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	248	10	20	31	0
	Celetistas (0105)	1	3	10	34	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	1	0	2	2	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)	316	195	190	663	92
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	2	0	0	0	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	1	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)  
Data da consulta: 28/11/2025.

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)	42	39	105	184	
	Celetistas (0105)	0	0	4	4	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	6	5	4	6	
	Bolsistas (07)	7	7	13	31	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1.397	1.468	1.445	1.388	
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	4	4	15	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	83	88	99	132	
	Celetistas (0105)	0	0	0	2	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1	0	2	2	

Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1.422	1.567	1.645	1.819
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	1	11

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 28/11/2025.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A seguir, apresenta-se o quadro para detalhamento da distribuição dos profissionais ativos vinculados à rede municipal de saúde de Várzea Grande e SUS/VG, com base na força de trabalho vigente. Segundo os dados do DIGISUS o total de servidores são compostos por 1.388 de efetivos e 1.819 de contratados e assim finalizando 2024 com 3.207 profissionais com força de trabalho.

Já para 2025, a Secretaria Municipal de Saúde de Várzea Grande conta com 3.066 servidores ativos, sendo 1.279 efetivos e 1.707 temporários (dados de 03/09/2025, e-Turmalina). A falta de concursos compromete a estabilidade e a continuidade dos serviços, com predomínio de contratos temporários. Isso reforça a necessidade de políticas de gestão de pessoas, capacitação e valorização profissional para reduzir a rotatividade e fortalecer o desempenho institucional.

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

### 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

#### DIRETRIZ Nº 1 - DIRETRIZ 01: MELHORIA DO ACESSO DA POPULAÇÃO A SERVIÇOS DE QUALIDADE, COM EQUIDADE E EM TEMPO ADEQUADO AO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE.

##### OBJETIVO Nº 1.1 - OBJETIVO 01: PROMOVER A AMPLIAÇÃO E A RESOLUTIVIDADE DAS AÇÕES E SERVIÇOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE FORMA INTEGRADA E PLANEJADA.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Meta 01: Aumentar a Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica de 37,8% para 85%.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2021	37,80	85,00	85,00	Percentual	73,00	85,88
Ação Nº 1 - Construir e estruturar 1 Unidade Básica de Saúde									
Ação Nº 2 - Reformar Unidades Básicas de Saúde									
Ação Nº 3 - Aprimorar as condições de infraestrutura das Unidades Básicas de Saúde									
Ação Nº 4 - Ampliar Equipes da Estratégia de Saúde da Família									
Ação Nº 5 - Aumentar o numero do cadastro individual, domiciliar e territorial, mantendo-os atualizados com identificação e registro de riscos e vulnerabilidades das famílias									
Ação Nº 6 - Fortalecer o Programa Saúde na Hora									
Ação Nº 7 - Manter cadastro no CNES atualizado dos servidores das unidades									
Ação Nº 8 - Ampliar as ações nas comunidades rurais.									
Ação Nº 9 - Assegurar o acesso ao SUS para as comunidades e povos tradicionais									
Ação Nº 10 - Instituir a política de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS)									
2. Meta 02: Adequar a rede lógica e de computadores de 100% unidades de Atenção Básica.	Percentual de unidades de saúde equipadas e Adequadas com tecnologia de informação	Percentual	2021	72,00	72,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar tablets a 100% Agentes Comunitários de Saúde, para que possam lançar as visitas domiciliares em sistemas									
Ação Nº 2 - Equipar com computadores em número suficiente e substituir os computadores obsoletos para se utilizar o Prontuário Eletrônico as unidades de Atenção Básica									
Ação Nº 3 - Equipar com computadores em número suficiente o Núcleo Central da APS na Secretaria									
3. Meta 03: Aumentar o percentual de 41,06% para 60% cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do PBF.	Percentual	2021	58,50	60,00	60,00	Percentual	61,60	102,67
Ação Nº 1 - Realizar visitas domiciliares para as famílias beneficiárias do Auxílio Brasil									
Ação Nº 2 - Realizar pesagem, consultas de puericultura e pré-natal e acompanhamento nutricional dos beneficiários do Auxílio Brasil									



Ação Nº 3 - Intensificar ações intersetoriais envolvendo a unidade Básica e os serviços de referência da Assistência Social e Secretaria de Educação

Ação Nº 4 - Alimentar o Sistema de Gestão do Acompanhamento das Condicionalidades de Saúde do PBF.

4. Meta 04: Ampliar de 0,30 para 0,33, ao ano, a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico cada 3 anos.	Razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico cada 3 anos.	Razão	2021	0,30	0,33	0,33	Razão	0,14	42,42
---	--	-------	------	------	------	------	-------	------	-------

Ação Nº 1 - Manutenção e aquisição de equipamentos e viabilização de insumos necessários para a realização das ações

Ação Nº 2 - Atualização das metas de coleta de CCO por equipe de Atenção Básica

Ação Nº 3 - Busca ativa pelos ACS das mulheres faixa etária de 25 a 64 anos para a realização do exame, bem como das pacientes com resultados alterados

Ação Nº 4 - Aumentar a cobertura vacinal de HPV para adolescentes (meninas e meninos), conforme preconizado do Ministério da Saúde

Ação Nº 5 - Realização de mutirões e campanhas de conscientização para coleta de CCO

Ação Nº 6 - Lançar os resultados de exames via sistema em prontuário eletrônico e realizar a busca ativa das pacientes com resultados alterados

Ação Nº 7 - Monitorar e avaliar o indicador

5. Meta 05: A Ampliar a razão de 0,01 para 0,30, ao ano, de exames de mamografia bilateral de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos a cada 2 anos.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos.	Razão	2021	0,22	0,30	0,30	Razão	0	0
---	---	-------	------	------	------	------	-------	---	---

Ação Nº 1 - Definição de metas de realização do exame de mamografia

Ação Nº 2 - Busca ativa pelos ACS das mulheres faixa etária de 50 a 69 anos para a realização do exame

Ação Nº 3 - Realização de mutirões e campanhas para realização do exame de mamografia

6. Meta 06: Viabilizar a implementação e utilização da Estratificação de Risco para Fragilidades de Idosos em 100% das unidades de saúde da APS.	Percentual de unidades com implementação e utilização da Estratificação de Risco para Fragilidades de Idosos. Risco para Fragilidades de Idosos.	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
--	--	------------	------	------	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de idosos acima de 60 anos faltosos em consultas e quanto à verificação da vacinação

Ação Nº 2 - Realizar as consultas conforme Estratificação de Risco para Fragilidades de Idosos

Ação Nº 3 - Realizar as consultas conforme Estratificação de Risco para Fragilidades de Idosos

Ação Nº 4 - Monitorar a utilização do instrumento de Estratificação de Risco para Fragilidades de Idosos continuamente

Ação Nº 5 - Realizar atividades educativas aos usuários idosos

Ação Nº 6 - Estimular às ações Inter setoriais, visando à integralidade da atenção à saúde do idoso

Ação Nº 7 - Viabilizar ações de educação permanente aos profissionais da APS na área de saúde do idoso

7. Meta 07: Reduzir em 8% as internações por causas sensíveis à APS. Referência: Reduzir de 2.234 para 894 internações por causas sensíveis à APS	Percentual de redução das internações por condições sensíveis à atenção básica.	Percentual	2021	17,61	2,00	2,00	Percentual	25,00	1.250,00
Ação Nº 1 - Ampliar o número de telerreguladores e teleconsultores, incluindo 1 enfermeiro e telerreguladores e no mínimo, 1 enfermeiro como teleconsultores									
Ação Nº 2 - Implantação de consultórios virtuais em unidades de saúde									
Ação Nº 3 - Monitorar e avaliar o cuidado às doenças sensíveis à Atenção Primária.									
Ação Nº 4 - Realizar acompanhamento médico e de enfermagem dos pacientes com HAS e/ou DM, conforme estratificação de risco									
Ação Nº 5 - Prover a disponibilização de medicamentos e insumos necessários para realização de medicações endovenosas nas unidades de saúde da APS									
Ação Nº 6 - Ampliar a realização de pequenos procedimentos cirúrgicos, como sutura, remoção de verrugas, debridamentos de feridas e outros procedimentos, como lavagem de ouvido, em 5 unidades de Atenção Primária									
Ação Nº 7 - Ampliar a divulgação dos procedimentos realizados na Atenção Primária para a população, a fim de conscientizar a população sobre a procura em níveis especializados quando realmente necessário									
<b>OBJETIVO Nº 1.2 - OBJETIVO 02: PROMOVER A AMPLIAÇÃO DA OFERTA DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA E HOSPITALAR COM VISTA À QUALIFICAÇÃO DO ACESSO E REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES REGIONAIS.</b>									
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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Meta 01: Disponibilizar, pelo menos, 07 novos tipos de procedimentos de apoio diagnóstico terapêutico aos pacientes internados no HPSMVG. Referência: rol de procedimentos disponíveis em 2021: • Raio x; • Tomografias; • USG; • Ecocardiografia; • Ressonâncias; • Endoscopia; • Colonoscopia; • Hiperbárica.	Número de procedimentos novos disponíveis	Número	2021	0	2	2	Número	1,00	50,00
Ação Nº 1 - Ampliar o rol de exames de apoio diagnóstico terapêutico aos pacientes internados.									
2. Meta 02: Ampliar a razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade de 0,08 para 0,20.	Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente, anual	Razão	2021	0,00	0,20	0,20	Razão	0,27	135,00
Ação Nº 1 - Monitorar dados no SIA/SUS e dados do SISREG, quanto a realização dos atendimentos;									
Ação Nº 2 - Corrigir erros no fluxo e processo de repasse dos dados.									
Ação Nº 3 - Elaborar levantamento dos serviços e procedimentos necessários e viabilidade financeira;									
Ação Nº 4 - Solicitar abertura de processo licitatório									

Ação Nº 5 - Contratualizar novos serviços e procedimentos;									
3. Meta 03: Reduzir de 35% para 25% o percentual de absenteísmo no Centro de Especialidades em Saúde;	Percentual de absenteísmo mensal.	Percentual	2021	0,00	25,00	25,00	Percentual	44,23	176,92
Ação Nº 1 - Implantar serviço de revisão de fila;									
Ação Nº 2 - Realizar contato com o paciente no mínimo 48 horas antes da consulta/procedimento;									
Ação Nº 3 - Manter qualificação dos médicos para uso do telessaúde;									
4. Meta 04: Ampliar de 30 para 60 o número de usuários assistidos pela EMAD-EMAP.	Número de usuários assistidos pelo EMAD-EMAP, mensal.	Número	2021	35	60	60	Número	53,00	88,33
Ação Nº 1 - Garantir recursos (carro, insumos e equipamentos) necessários para atuação dos profissionais da EMAD;									
Ação Nº 2 - Estabelecer espaços de articulação entre a EMAD e serviços de saúde da Rede de Atenção à Saúde municipal;									
Ação Nº 3 - Estabelecer protocolos de assistência para o EMAD;									
Ação Nº 4 - Monitorar mensalmente o quantitativo de usuários assistidos.									
Ação Nº 5 - Habilitar a nova equipe no Ministério da Saúde;									
5. Meta 05: Adequar a rede lógica e de computadores de 02 para 08 unidades de Atenção Secundária.	Número de unidades de saúde equipadas e Adequadas com tecnologia de informação.	Número	2021	2	8	8	Número	8,00	100,00
Ação Nº 1 - Equipar com computadores em número suficiente para se utilizar o Prontuário Eletrônico nas unidades de Atenção Secundária (Especializada).									
Ação Nº 2 - Implantar o Prontuário Eletrônico em 6 unidades da Atenção Secundária (Especializada);									
Ação Nº 3 - Capacitar as equipes para o uso do prontuário eletrônico;									
Ação Nº 4 - Designar um ou mais servidores em cada unidade ou em nível central, para realizar o faturamento das consultas e procedimentos realizados no prontuário eletrônico;									
6. Meta 06: Aumentar de 70% para 80% taxa de satisfação do paciente atendido no HPSMVG. OBS: Valor de referência utilizada foi a média da taxa de satisfação em 2020, registrada pelo setor ouvidoria do hospital, através do formulário de pesquisa de satisfação aplicados no HPSMVG.	% de Taxa de satisfação	Percentual	2021	0,00	80,00	80,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Aplicar questionário de pesquisa de satisfação, semanalmente.									

7. Meta 07: Ampliar os Serviços hospitalares eletivos próprios e tercerizado considerados essenciais tendo como referência os contratos existentes 0,1 para 100 %.	Percentual de SERVIÇOS hospitalares REALIZADO	Percentual	2021	0,10	100,00	100,00	Percentual	61,33	61,33
Ação Nº 1 - Organizar a rede de serviço hospitalar eletivo/urgência no município.									
Ação Nº 2 - Monitorar e avaliar demanda /oferta de cirurgia eletiva /urgência.									
Ação Nº 3 - Implantar a supervisão medica hospitalar									
<b>OBJETIVO Nº 1.3 - OBJETIVO 03: AMPLIAR O ACESSO AO CUIDADO ODONTOLÓGICO NA ATENÇÃO A SAÚDE.</b>									
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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Meta 01: Ampliar a cobertura populacional estimada da saúde bucal, passando de 15,38% para 33,65%.	Percentual de cobertura populacional.	Percentual	2021	15,38	33,65	33,65	Percentual	16,00	47,55
Ação Nº 1 - - Garantir os serviços odontológicos existentes nas Unidades de Estratégia e Saúde da Família.									
Ação Nº 2 - - Implementar 8 novas equipes bucais aos ESF's									
Ação Nº 3 - - Reestruturação de equipes de saúde bucal especializadas;									
Ação Nº 4 - - Construção de mais um Centro 01 (um) Centro Odontológico;									
Ação Nº 5 - - Estabelecimento de linhas de cuidado em saúde bucal;									
2. Meta 02: Manter a cobertura de 2,0% para 8,0% de crianças na rede pública de ensino com ação coletiva de escovação dental supervisionada	Percentual da ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Percentual	2021	2,00	8,00	8,00	Percentual	9,45	118,12
Ação Nº 1 - - Realização de ações coletivas e preventivas em consonâncias com a política de saúde bucal.									
3. Meta 03: Reduzir a proporção de exodontias de 6% para 1% em relação aos procedimentos.	Proporção de exodontias em relação aos procedimentos	Proporção	2021	6,00	1,00	1,00	Proporção	0,36	36,00
Ação Nº 1 - - Melhorar as condições de atendimento nas unidades básicas (espaço físico, equipamentos e medicamentos)									
Ação Nº 2 - Garantir insumos odontológicos para manutenção preventivo corretivo de equipamentos									
4. Meta 04: Ampliar a razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas de 0,80 para 0,98.	Razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas.	Razão	2021	0,80	0,98	0,98	Razão	0,70	71,43

Ação Nº 1 - Monitoramento dos indicadores.									
Ação Nº 2 - - Educação permanente do cirurgião dentista e da equipe de atenção básica, para a qualificação dos atendimentos e dos profissionais, melhorando adesão aos tratamento									
Ação Nº 3 - - Realizar encontros interativos trimestrais com o objetivo de monitorar e avaliar os indicadores de saúde bucal, bem como analisar as pesquisas de satisfação dos atendimentos prestados no estabelecimento de saúde.									
5. Meta 05: Ampliar de 4% para 50% a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	Proporção	2021	4,00	50,00	50,00	Proporção	13,00	26,00
Ação Nº 1 - Marcar consulta com a equipe de saúde bucal já no primeiro contato no pré-natal.									
Ação Nº 2 - Nas unidades de saúde que possuem salas equipadas para atendimento odontológico, priorizar 16 horas semanais para atendimento exclusivo para gestantes na região									
Ação Nº 3 - Monitorar a proporção de gestantes encaminhadas a consulta odontológica durante pré-natal em todas as equipes do município.									
<b>OBJETIVO Nº 1.4 - OBJETIVO 04: MELHORIA DO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE REGULADOS PELO SISTEMA DE REGULAÇÃO MUNICIPAL (SISREG)</b>									
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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Meta 01: Monitorar os serviços (consultas, exames e cirurgias eletivas) dos atuais 10% para 100%, tendo como base as planilhas da PPI.	Percentual de serviços ofertados	Percentual	2021	10,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Levantamento das consultas especializadas.									
Ação Nº 2 - Levantamento das Cirurgias Eletivas.									
Ação Nº 3 - Verificar através do SISREG o número de serviços ofertados, solicitados e fila de espera.									
Ação Nº 4 - Encaminhar os resultados para as áreas de Atenção para monitoramento das ações.									
Ação Nº 5 - Repactuação e monitoramento.									
Ação Nº 6 - Publicizar os resultados do monitoramento através de canal oficial do Município									
2. Meta 02: Readequação de protocolos clínicos existentes e implantação de novos, de acordo com os serviços implantados, de 1% para 100%.	Percentual de readequações implantados	Percentual	2021	1,00	100,00	100,00	Percentual	66,70	66,70
Ação Nº 1 - Levantamento e análise dos protocolos atuais.									
Ação Nº 2 - Aprimorar os protocolos clínicos e assistenciais existentes;									
Ação Nº 3 - Implantar novos protocolos conforme a necessidade.									
3. Meta 03: Avaliação dos fluxos de acesso existentes do sistema de regulação (SISREG) de 1% para 100%.	Quantidade de fluxos existentes Percentual de fluxos realizados	Percentual	2021	1,00	100,00	100,00	Percentual	66,70	66,70
Ação Nº 1 - Levantamento e análise dos fluxos regulatórios atuais.									
Ação Nº 2 - Aprimorar os dos fluxos regulatórios existentes									
Ação Nº 3 - Implantar novos dos fluxos regulatórios conforme a necessidade.									

**DIRETRIZ Nº 2 - DIRETRIZ 02: APRIMORAMENTO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE.****OBJETIVO Nº 2.1 - OBJETIVO 01:FORTALECER A REDE E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL.**

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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Meta 01: Reduzir de 101 para 61 as internações em hospital psiquiátrico	Número de internações psiquiátricas	Número	2021	101	61	61	Número	54,00	88,52

Ação Nº 1 - Cumprir com as metas pactuadas com a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso.

Ação Nº 2 - Ampliar o numero de profissionais capacitados para abordagem à crise nas unidades ampliadas, conforme Termo de Compromisso pactuado com a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso e as unidades de urgência e emergência existentes.

Ação Nº 3 - Instrumentalizar as equipes dos Centros de Atenção Psicossocial e as equipes multiprofissionais das unidades ambulatoriais, para realizar e ampliar as ações de apoio matricial voltadas para Atenção Primária à Saúde, UPAs e Pronto Socorro Municipal.

Ação Nº 4 - Manter os 13 leitos para acolhimento integral e eventual repouso e observação nos dois Centros de Atenção Psicossocial Tipo III e AD III em funcionamento;

2. Meta 02: Realizar estudo de viabilidade de um Serviço Residencial Terapêutico tipo 1, com contrapartida do estado.	Porcentual de realização do estudo de viabilidade	Percentual	2021	0,00		0,00	Percentual	0	0
---	---	------------	------	------	--	------	------------	---	---

Ação Nº 1 - AÇÕES EXCLUÍDAS DO PMS

3. Meta 03:Ampliar as unidades de saúde infante juvenil, de 07 para 09, fortalecendo os pontos de atenção existentes e os novos para o cuidado psicossocial à criança e adolescente.	Número de Centro de Convivência para as pessoas com transtornos mentais e em uso de álcool e outras drogas implantado	Número	2021	0		9	Número	1,00	11,11
--	---	--------	------	---	--	---	--------	------	-------

Ação Nº 1 - Fortalecimento do atendimento do CAPS Infante Juvenil para acolher casos em crise.

Ação Nº 2 - Capacitar profissionais para o atendimento psicossocial infante juvenil, na Atenção Primária à Saúde, Secundária e Terciária.

Ação Nº 3 - Habilitar leitos infante juvenil no Hospital e Pronto Socorro Municipal.

Ação Nº 4 - Implantar Unidade Infante Juvenil.

Ação Nº 5 - Construir Fluxo de Atenção Psicossocial voltado para criança e adolescentes.

**OBJETIVO Nº 2.2 - OBJETIVO 02 FORTALECER A REDE DE CUIDADO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA.**

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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Meta 01: : Construção de nova sede do CERII, no âmbito da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, de acordo com a preconização do Ministério da Saúde e normativas vigentes.	Construção da sede do CER II	Número	2021	0	1	1	Número	0	0

Ação Nº 1 - Iniciar a construção da nova sede do CERII VG									
Ação Nº 2 - Solicitar a aquisição de todos os equipamentos necessários para a nova sede, conforme recurso disponível;									
Ação Nº 3 - Inaugurar nova sede do CER II VG, estruturada com todos os recursos necessários									
2. Meta 02: Alcançar 70% de Cobertura da Triagem Auditiva Neonatal - TAN	Percentual de cobertura da Triagem Auditiva Neonatal	Percentual	2021	0,00	70,00	70,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Monitorar quantitativo e qualidade dos testes realizados e número de nascidos vivos;									
Ação Nº 2 - Garantir que os dados da produção sejam lançados no SIA/SUS;									
<b>OBJETIVO Nº 2.3 - OBJETIVO 03: FORTALECER A REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS.</b>									
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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Meta 01: Ampliar 5% ao ano faturamento hospitalar (SIH).	Proporção de aumento dos registros do faturamento hospitalar (SIH)	Proporção	2021	0,00	5,00	5,00	Proporção	2,50	50,00
Ação Nº 1 - Implementar o sistema de prontuário eletrônico									
Ação Nº 2 - Implementar as ações do NIR.									
Ação Nº 3 - Ampliar nº de computadores disponíveis para equipe nos setores assistenciais									
2. Meta 02: Reduzir taxa de mortalidade institucional de 7,8% para 6,4%.	Taxa de mortalidade institucional	Taxa	2021	6,49	6,40	6,40	Taxa	5,21	81,41
Ação Nº 1 - Implantar CIHDOTT									
Ação Nº 2 - Fortalecer o Núcleo de Segurança do Paciente(NSP);									
Ação Nº 3 - Aprimorar o Gerenciamento dos Resíduos (PGRSS).									
Ação Nº 4 - Fortalecer as Comissões intra-hospitalares obrigatórias já instituídas.									
Ação Nº 5 - Fortalecer o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar									
Ação Nº 6 - Fortalecer a gestão do serviço de nutrição.									
3. Meta 03: Ampliar 10% o nº de cirurgias em ortopedia.	Nº de cirurgias realizadas (fonte: SIH)	Número	2020	754	832	832	Número	498,00	59,86
Ação Nº 1 - Reativar sala 03 de cirurgia.									
4. Meta 04: Implantar uma UPA 24 na região do Jardim Glória em 2024.	Percentual de serviços executados na UPA 24h implantada	Percentual	2021	0,00	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Solicitar suporte técnico do Escritório Regional de Saúde da Baixada Cuiabana (ERSBC);									

Ação Nº 2 - Habilitar proposta junto ao Ministério da Saúde;

Ação Nº 3 - Aprovação do projeto arquitetônico junto a todos os órgãos fiscalizadores necessários e atendendo as legislações vigentes;

Ação Nº 4 - Receber recurso financeiro para a construção de uma Novo UPA 24h;

**OBJETIVO Nº 2.4 - OBJETIVO 04: FORTALECER A REDE MATERNO INFANTIL.**

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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Meta 01: Ampliar de 50% para 100% a estrutura da atual maternidade	Serviço hospitalar materno-infantil 100% em funcionamento.	Percentual	2021	50,00	100,00	100,00	Percentual	91,00	91,00

Ação Nº 1 - Aquisição dos equipamentos médicos hospitalares necessários.

Ação Nº 2 - Estruturar os serviços de apoio diagnóstico na Maternidade.

2. Meta 02: Aumentar de 43% para 50% das gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizada	Percentual de gestantes atendidas com seis ou mais consultas no pré-natal	Percentual	2021	43,00	80,00	80,00	Percentual	53,00	66,25
--	---	------------	------	-------	-------	-------	------------	-------	-------

Ação Nº 1 - Captação precoce das gestantes, ainda no 1º trimestre de gestação

Ação Nº 2 - Realizar busca ativa das gestantes faltosas nas consultas

Ação Nº 3 - Promover capacitação dos profissionais (matriciamento, discussões nas reuniões de equipe e referência e contrarreferência do Pré-Natal de Alto Risco).

Ação Nº 4 - Realizar oficinas educativas dentro do Programa de Saúde na Escola sobre gravidez na adolescência e acompanhamento durante pré-natal

Ação Nº 5 - Monitorar e avaliar o número de consultas de pré-natal realizadas nas UBS

Ação Nº 6 - Facilitar o acesso aos testes de gravidez

3. Meta 03: Aumentar de 60% para 80% a proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.	Proporção de testes de sífilis e HIV por gestante.	Proporção	2021	60,00	80,00	80,00	Proporção	77,00	96,25
--	--	-----------	------	-------	-------	-------	-----------	-------	-------

Ação Nº 1 - Realizar os testes rápidos disponíveis na rede na primeira consulta de pré-natal realizada pela(o) enfermeira(o).

Ação Nº 2 - Realizar no mínimo, três testes de sífilis e HIV nas gestantes durante pré-natal

Ação Nº 3 - Organizar os serviços de saúde nos três níveis de atenção para garantir e conscientizar as gestantes para realizarem os testes rápidos de HIV e sífilis.

4. Meta 04: Reduzir de 09 para 04 casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Número	2021	9	1	4	Número	11,00	275,00
---	---	--------	------	---	---	---	--------	-------	--------

Ação Nº 1 - Qualificar a rede para gestão de casos de sífilis adquirida, congênita e gestantes, para diagnóstico precoce e tratamento oportuno

Ação Nº 2 - Realizar ações em saúde e acompanhar as crianças diagnosticadas



5. Meta 05: Descentralizar as ações de Planejamento Familiar em 05 USF.	Número de Clínicas de Atenção Primária à Saúde e UBS Santa Isabel com ações de Planejamento Familiar implementadas.	Número	2021	0	6	6	Número	0	0
Ação Nº 1 - Prover os insumos e medicamentos necessários para o planejamento familiar nas unidades.									
Ação Nº 2 - Instituir a colocação de DIU em, pelo menos, 02 Clínicas de Atenção Primária.									
Ação Nº 3 - Capacitar os profissionais para trabalhar nas abordagens com mulheres em idade fértil e homens sobre o planejamento familiar e o uso dos métodos contraceptivos.									
Ação Nº 4 - Incluir ações e orientações de planejamento prévio desde a primeira consulta de pré-natal realizada pela(o) enfermeira(o).									
6. Meta 06: Ampliar a Cobertura Vacinal de Poliomelite inativada e Pentavalente em crianças menores de 1 ano de 55% para 95%.	Percentual de número das três doses aplicadas de Polio e Penta em menores de 1 ano.	Percentual	2021	55,00	95,00	95,00	Percentual	70,00	73,68
Ação Nº 1 - Realizar captação das crianças logo após o nascimento, de preferência no momento do teste do pezinho e/ou consulta puerperal, marcando a primeira consulta de puericultura para a primeira semana de vida.									
Ação Nº 2 - Manter acompanhamento dos faltosos (atraso no calendário vacinal e puericultura) individualmente e coletivo.									
Ação Nº 3 - Orientar sobre a importância das vacinas já nas consultas de pré-natal e continuar ao longo das consultas de puericultura.									
Ação Nº 4 - Realizar lançamento correto das três doses aplicadas da Poliomielite e Pentavalente no sistema e-SUS.									
Ação Nº 5 - Realizar campanhas de vacinação.									
<b>OBJETIVO Nº 2.5 - OBJETIVO 05: FORTALECER A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS COM DOENÇA CRÔNICA NÃO TRANSMISSÍVEL.</b>									
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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Meta 01: Ampliar de 4% para 50% o percentual de diabéticos com acesso de hemoglobina glicada.	Percentual de diabéticos com exame de hemoglobina glicada realizado.	Percentual	2021	4,00	50,00	50,00	Percentual	5,00	10,00
Ação Nº 1 - Manter acompanhamento nominal das pessoas com diabetes adscritas à equipe, verificando a realização de exame, pelo menos uma vez ao ano e a frequência de acompanhamento									
Ação Nº 2 - Registrar corretamente os dados no sistema e-SUS ou prontuário eletrônico no CELK, de forma a ser para o indicador pelo Ministério da Saúde.									
Ação Nº 3 - Assegurar a quantidade necessária de exame de hemoglobina glicada para os diabéticos.									
Ação Nº 4 - Orientar aos pacientes diabéticos sobre a importância do exame no controle da diabetes									
Ação Nº 5 - Continuidade nas ações do Programa de Promoção à Saúde.									

2. Meta 02: Ampliar de 6% para 50% o percentual de hipertensos com pressão arterial aferida em cada semestre.	Percentual de hipertensos com pressão arterial aferida em cada semestre.	Percentual	2021	6,00	50,00	50,00	Percentual	32,00	64,00
Ação Nº 1 - Manter acompanhamento nominal das pessoas com hipertensão adscritas à equipe, verificando a realização da aferição da pressão arterial e consulta médica ou de enfermagem, pelo menos uma vez em cada semestre no ano e a frequência de acompanhamento									
Ação Nº 2 - Registrar corretamente os dados no sistema e-SUS ou equivalente de forma a ser para o indicador pelo Ministério da Saúde.									
Ação Nº 3 - Registrar corretamente os dados no sistema e-SUS ou equivalente de forma a ser para o indicador pelo Ministério da Saúde.									
Ação Nº 4 - Agendamento das consultas de acompanhamento pela equipe multiprofissional									
Ação Nº 5 - Orientar aos pacientes hipertensos sobre a importância do acompanhamento da condição e a verificação da PA no serviço, mesmo que esta não esteja descompensada									
3. Meta 03: Ampliar as ações do Programa de Combate ao Tabagismo pra 14 unidades de saúde de Atenção Básica e 1 equipe de Consultorio na Rua.	Número de unidades de saúde da Atenção Básica e número de equipes de Consultório na Rua com ações do Programa de Combate ao Tabagismo.	Número	2021	4	14	14	Número	14,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar palestras e campanhas sobre a prevenção do uso de tabaco no município em parceria com outros Órgãos municipais.									
Ação Nº 2 - Implantar a PICS para tratamento de tabagismo em 02 unidades que contemplem o grupo.									
Ação Nº 3 - Disponibilizar medicamentos e/ou adesivos aos usuários de tabaco que participam das reuniões de grupo.									
Ação Nº 4 - Qualificar os profissionais de saúde quanto à prevenção ao tabaco, diagnóstico e tratamento às pessoas tabagistas									
Ação Nº 5 - Aumentar a divulgação pelas equipes de ESF aos pacientes de sua área de atuação.									
4. Meta 04: Implantar Ambulatório para Tratamento de Feridas Complexas.	Percentual de Serviços executados para implantação do Ambulatório Para Tratamento De Feridas Complexas Implantado	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Elaborar o projeto para criação do serviço dentro das dependências do Centro Especializado em Saúde (CES) e solicitar aprovação junto ao Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde;									
Ação Nº 2 - Solicitar co-financiamento estadual ao projeto									
Ação Nº 3 - Levantar o quantitativo de profissionais necessários para o funcionamento da nova unidade;									
Ação Nº 4 - Verificar junto a REMUME os insumos e medicamentos necessários;									
Ação Nº 5 - Elaborar os protocolos e fluxos necessários									
Ação Nº 6 - Solicita equipamentos necessários para o funcionamento do ambulatório;									
Ação Nº 7 - Criação do CNES do Ambulatório									
Ação Nº 8 - Inauguração do Ambulatório de Tratamento de Feridas Complexas do Município de Várzea Grande (ATFC)									
<b>OBJETIVO Nº 2.6 - OBJETIVO 06: REFORMA E AMPLIAÇÃO DA REDE FÍSICA DE SAÚDE.</b>									
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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS

1. Meta 01: Ampliação e melhorias em 100% na estrutura física na rede SUS, ora proposta neste PMS.	Unidade pronta e/ou reformada.	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	54,00	54,00
Ação Nº 1 - Ampliação e reforma do SAE-CTA									
Ação Nº 2 - Reforma UPA IPASE (Ampliação de leitos para enfermaria infantil na UPA Ipase).									
Ação Nº 3 - Reforma e ampliação da UPA CRISTO REI (Ampliação de leitos para enfermaria infantil na UPA ¸ Cristo Rei).									
Ação Nº 4 - Contrução de uma nova UPA no bairro Jardim Gloria.									
Ação Nº 5 - Construção de um novo Pronto socorro									
Ação Nº 6 - Adequação do pronto socorro existente para a utilização do pavimento superior adequando para a criação de novos leitos enfermaria/UTI									
Ação Nº 7 - Construção de um hospital Maternidade.									
Ação Nº 8 - Construção de Centro de Especialidades em Reabiitação (CER II)									
Ação Nº 9 - Reforma e Ampliação ESF ¸ Água Limpa									
Ação Nº 10 - Reforma e Ampliação ESF ¸ Passagem da Conceição									
Ação Nº 11 - Reforma e Ampliação ESF ¸ Jardim Marajoara									
Ação Nº 12 - Executar as manutenções preventivas, preditivas e corretivas de todas as unidades de saúde da estrutura física na rede SUS.									

### DIRETRIZ Nº 3 - DIRETRIZ 03: REDUÇÃO DOS RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO.

#### OBJETIVO Nº 3.1 - OBJETIVO 01: GARANTIR A POPULAÇÃO RESOLUTIVIDADE E QUALIDADE NOS SERVIÇOS PRESTADOS PELA VIGILÂNCIA EM SAÚDE.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Meta 01: Aumentar a proporção de 52% para 65% de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Proporção	2021	52,00	65,00	65,00	Proporção	40,00	61,54
Ação Nº 1 - Executar as manutenções preventivas, preditivas e corretivas de todas as unidades de saúde da estrutura física na rede SUS.									
Ação Nº 2 - Promover ações que viabilizem o acesso ao diagnóstico das populações mais vulneráveis, especialmente pessoas vivendo com HIV, pessoas vivendo em situação de rua e população privada de liberdade.									
Ação Nº 3 - Manter atualizado o banco de dados do SINAN quanto ao agravo.									
Ação Nº 4 - Instituir Programa de Treinamento junto ao Estado para realizar capacitações sobre turberculose durante todo o ano e não somente pontuais, para que os profissionais estejam sempre se atualizando									
Ação Nº 5 - Promover ações que viabilizem o acesso ao diagnóstico das populações mais vulneráveis, especialmente pessoas vivendo com HIV, pessoas vivendo em situação de rua e população privada de liberdade.									
Ação Nº 6 - Implantar a visita domiciliar a pacientes faltosos									
Ação Nº 7 - Melhorar o acompanhamento dos casos de tuberculose, através dos livros e boletins de acompanhamento.									
Ação Nº 8 - Capacitar os profissionais quanto à identificação de novos casos.									
Ação Nº 9 - Promover capacitação quanto ao preenchimento dos livros, notificação e seguimento dos casos, através do matriciamento.									
Ação Nº 10 - Manter atualizado o banco de dados do SINAN quanto ao agravo.									
Ação Nº 11 - Instituir Programa de Treinamento junto ao Estado para realizar capacitações sobre turberculose durante todo o ano e não somente pontuais, para que os profissionais estejam sempre se atualizando									

Ação Nº 12 - Promover ações que viabilizem o acesso ao diagnóstico das populações mais vulneráveis, especialmente pessoas vivendo com HIV, pessoas vivendo em situação de rua e população privada de liberdade.

Ação Nº 13 - Implantar a visita domiciliar a pacientes faltosos.

Ação Nº 14 - Melhorar o acompanhamento dos casos de tuberculose, através dos livros e boletins de acompanhamento.

Ação Nº 15 - Capacitar os profissionais quanto à identificação de novos casos.

Ação Nº 16 - Manter atualizado o banco de dados do SINAN quanto ao agravo.

Ação Nº 17 - Promover capacitação quanto ao preenchimento dos livros, notificação e seguimento dos casos, através do matriciamento.

2. Meta 02: Realizar exame anti-HIV em 95% dos casos novos de tuberculose	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	Proporção	2021	69,30	95,00	95,00	Proporção	92,00	96,84
---	---	-----------	------	-------	-------	-------	-----------	-------	-------

Ação Nº 1 - Incentivar a testagem para HIV a todas as pessoas com tuberculose e articular junto ao Programa Estadual de HIV/AIDS a realização precoce da testagem.

Ação Nº 2 - Incentivar a testagem para HIV a todas as pessoas com tuberculose e articular junto ao Programa Estadual de HIV/AIDS a realização precoce da testagem.

Ação Nº 3 - Implantação da visita domiciliar a pacientes faltosos

Ação Nº 4 - Incentivar a testagem para HIV a todas as pessoas com tuberculose e articular junto ao Programa Estadual de HIV/AIDS a realização precoce da testagem.

Ação Nº 5 - Implantação da visita domiciliar a pacientes faltosos

Ação Nº 6 - Melhorar o acompanhamento dos casos de tuberculose e sensibilização dos profissionais quanto à identificação de novos casos

3. Meta 03: Ampliar de 50% para 80% de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção	2021	50,00	80,00	80,00	Proporção	54,00	67,50
--	---	-----------	------	-------	-------	-------	-----------	-------	-------

Ação Nº 1 - Instituir Programa de Treinamento junto ao Estado para realizar capacitações sobre hanseníase durante todo o ano e não somente pontuais, para que os profissionais estejam sempre se atualizando

Ação Nº 2 - Promover ações que viabilizem o acesso ao diagnóstico, principalmente das populações mais vulneráveis.

Ação Nº 3 - Implantar a visita domiciliar a pacientes faltosos

Ação Nº 4 - Realizar exames dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase.

Ação Nº 5 - Melhorar o acompanhamento dos casos de tuberculose, através dos livros e boletins de acompanhamento.

Ação Nº 6 - Manter atualizado o banco de dados do SINAN quanto ao agravo.

Ação Nº 7 - Realizar campanha publicitária sobre hanseníase.

4. Meta 04: Reduzir em 2% a taxa de incidência de ISTs.	Incidência de casos de Hepatite B; - Incidência de casos de Hepatite C; - Incidência de casos de sífilis; - Incidência de casos de HIV; - Incidência de casos de AIDS	Índice	2021	2,00	2,00	2,00	Índice	34,46	1.723,00
---	---	--------	------	------	------	------	--------	-------	----------

Ação Nº 1 - Garantir a oferta de insumos de prevenção, diagnóstico e tratamento nas unidades de Atenção Primária, Secundária e Terciária e em outros órgãos parceiros.

Ação Nº 2 - Aumentar a realização da testagem rápida (acesso para triagem/diagnóstico às IST<sub>s</sub>).

Ação Nº 3 - Capacitar e atualizar os profissionais de saúde enfermagem da rede para realizar a testagem e aconselhamento.

Ação Nº 4 - Capacitar os profissionais da Rede de Atenção à Saúde para a realização do manejo clínico adequado das IST <sub>cs</sub> .									
Ação Nº 5 - Aumentar a cobertura vacinal de HPV para adolescentes, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.									
Ação Nº 6 - Implantar profilaxia pré exposição (PREP) ao HIV no Consultório na Rua.									
Ação Nº 7 - Ampliar a distribuição de preservativos em locais públicos com grande circulação de pessoas. -Implantar a realização da busca ativa dos pacientes que não aderirem ao tratamento medicamentoso.									
Ação Nº 8 - Produzir grandes campanhas para a população para conscientização sobre o tema, principalmente em mídias, como rádio e TV.									
Ação Nº 9 - Garantir a oferta de insumos de prevenção, diagnóstico e tratamento nas unidades de Atenção Primária									
Ação Nº 10 - Aumentar a realização da testagem rápida (acesso para triagem/diagnóstico às IST <sub>cs</sub> ).									
Ação Nº 11 - Aumentar a cobertura vacinal de HPV para adolescentes, conforme preconizado do Ministério da Saúde.									
5. Meta 05: Diminuir em 4% o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número de casos de sífilis congênita em menores de um ano	Número	2021	4	4	4	Número	11,00	275,00
Ação Nº 1 - Realizar o teste rápido e exame VDRL em todas as gestantes no momento do diagnóstico/confirmação da gravidez, preferencialmente no 1º trimestre.									
Ação Nº 2 - Realizar o acompanhamento de todas as gestantes diagnosticadas com sífilis até a evolução por cura com a finalidade de se garantir a prevenção da sífilis congênita.									
6. Meta 06: Manter o índice de 0 crianças menores de 05 anos com diagnóstico de AIDS. 2020= 8 crianças expostas ao HIV 2021= 7 crianças expostas ao HIV	- Número de casos de crianças expostas ao vírus HIV.	Número	2021	7		0	Número	15,00	0
Ação Nº 1 - Realizar o teste rápido para HIV em todas as gestantes no momento do diagnóstico/confirmação da gravidez, preferencialmente no 1º trimestre									
Ação Nº 2 - Realizar o acompanhamento de todas as gestantes diagnosticadas com HIV com finalidade de se garantir adesão ao tratamento medicamentoso									
7. Meta 07: Ampliar de 35% para 92% das metas atingidas até 2025 em relação ao PQAVS (Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde) vigente. PQAVS de 2020 concluiu com 5 metas alcançadas representando 35,7%.	Proporção das metas previstas no PQAVS.	Proporção	2021	35,00	92,00	92,00	Proporção	71,00	77,17
Ação Nº 1 - Criação de centros de estudos para cada unidade da Vigilância em Saúde.									
Ação Nº 2 - Padronização dos processos de trabalho da Vigilância em Saúde.									
Ação Nº 3 - Desenvolvimento do programa de apoio matricial de Vigilância em Saúde junto à Rede de Atenção à Saúde.									
Ação Nº 4 - Ampliação da capacidade de busca de resíduos vacinais pelas equipes de saúde e Vigilância.									
Ação Nº 5 - Consolidação da ferramenta de avaliação das ações de Vigilância desenvolvidas na ESF.									
Ação Nº 6 - Desenvolvimento de processos formadores para inovações nas ações e serviços das Vigilâncias									

8. Meta 08: Desenvolvimento do Sistema de Comando de Operações (SCO) como ferramenta de gestão em situações de surto, epidemias e desastres naturais. AÇÃO	Criação do projeto para o SCO (2022) e atualização anual do mesmo.	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Elaboração projeto para implantação do SCO em 2022. Atualização a cada dois anos									
9. Meta 09: Ampliar de 90% para 95% os registros de óbitos com causa básica definidos.	Proporção de óbitos com causa básica definidos	Proporção	2021	90,00	95,00	97,00	Proporção	96,58	99,57
Ação Nº 1 - Capacitação contínua das equipes acerca da capacidade de análise, avaliação e intervenção nos determinantes do óbito por causas mal definidas									
Ação Nº 2 - Capacitação contínua da equipe acerca do preenchimento correto das Declarações de óbito.									
10. Meta 10: Reduzir o número de óbitos por causas externas em residentes de Várzea Grande 210 para 195. Partida: 2020 = 216 óbitos	Número de óbitos por causas externas em residentes em Várzea Grande.	Número	2021	216	19.500	195	Número	40,00	20,51
Ação Nº 1 - Atividades de educação em saúde no trânsito nas escolas, nas empresas.									
Ação Nº 2 - Implantação do sistema VIVA (violências e acidentes).									
Ação Nº 3 - Projeto para incentivar a conduta adequada na condução de veículos.									
Ação Nº 4 - Projeto de 'cultura da paz nas escolas' (parceria com Secretaria de Educação).									
Ação Nº 5 - Projeto de 'valorização do jovem', por meio do estágio precoce, arte, cultura, esporte, lazer (parceria com a Secretaria de Assistência Social e Educação).									
Ação Nº 6 - Comitê de prevenção das mortes por causas externas.									
11. Meta 11: Ampliar e manter de 70% para 100% as ações da Vigilância Sanitária nas empresas/ atividades atendidas, tais como: denúncia, cadastro, notificações, infrações, inspeções, interdições.	Porcentagem de ações da vigilância sanitária nas empresas / atividades atendidas.	Percentual	2021	70,00	100,00	90,00	Percentual	91,93	102,14
Ação Nº 1 - Cadastrar todos os estabelecimentos sujeitos a FISCALIZAÇÃO DA VISA;									
Ação Nº 2 - Realizar inspeção em todos estabelecimentos sujeitos à FISCALIZAÇÃO VISA VG;									
Ação Nº 3 - Verificar veracidade das denúncias bem como dar encaminhamento e/ou resolutividade das mesmas;									
Ação Nº 4 - Melhoria na infraestrutura da Vigilância Sanitária									
Ação Nº 5 - Realizar atividades de educação permanente e em educação em saúde da vigilância sanitária									
Ação Nº 6 - Revisão e atualização do Código Sanitário Municipal									

12. Meta 12: Ampliar e manter de 50% para 100% das análises programadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, fornecida pelo DAE	Proporção de análises de amostras de água para consumo humano fornecidas pelo DAE.	Proporção	2021	40,00	100,00	100,00	Proporção	46,98	46,98
Ação Nº 1 - A Realizar todas as coletas programadas conforme o plano VIGIAGUA.									
Ação Nº 2 - Notificar para Adotar medidas em caso de desconformidade com a Portaria nº888 MS/2021.									
Ação Nº 3 - Verificar veracidade das denúncias bem como dar encaminhamento e/ou resolatividade das mesmas;									
Ação Nº 4 - Capacitar os servidores responsáveis pelo VIGIAGUA.									
Ação Nº 5 - Manutenção de máquinas / equipamentos para análise da água fornecida.									
13. Meta 13: Ampliar de 57% para 80% e melhorar os serviços oferecidos pelo Centro de Controle de Zoonoses de Várzea Grande	Percentual dos serviços ampliados e melhorados na gestão do CCZ.	Percentual	2021	57,00	80,00	75,00	Percentual	73,86	98,48
Ação Nº 1 - Garantir a manutenção e ótimo funcionamento da infraestrutura do Centro de Controle de Zoonoses									
Ação Nº 2 - Parceria com chácaras para o recolhimento de animais de grande porte.									
Ação Nº 3 - Parceria com chácaras para o recolhimento de animais de grande porte.									
Ação Nº 4 - Aumentar a parceria existente com a CAO / SEMA / POLÍCIA AMBIENTAL, CORPO DE BOMBEIROS para o recolhimento de animais que ofereçam perigo ou ameaça a saúde pública do município de Várzea Grande.									
Ação Nº 5 - Realizar reuniões espontâneas periódicas com o pessoal interno e supervisores gerais RTs, do Centro de Controle de Zoonoses.									
14. Meta 14: Aumentar de 54% para 80% os serviços veterinários, laboratoriais e de animais sinantrópicos.	Pecentual dos rendimentos dos anos anteriores.	Percentual	2021	54,00	80,00	70,00	Percentual	74,65	106,64
Ação Nº 1 - - Aumentar a cobertura de vacinação antirrábica no município.									
15. Meta 15: Ampliar e intensificar de 60% para 80% o número de ciclos que atingiram cobertura mínima dos imóveis visitados para o controle vetorial ao Aedes aegypti no município de Várzea Grande.	Percentual de número de imóveis visitados por ciclos.	Percentual	2021	60,00	80,00	75,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Aumentar a cobertura de vacinação antirrábica no Município Várzea Grande.									
Ação Nº 2 - Aumentar as ações pertinentes à leishmaniose visceral canina no Município Várzea Grande.									
Ação Nº 3 - Aumentar as ações de vistoria orientativa, coleta e identificação dos animais sinantrópicos, animais peçonhentos conforme demanda.									

**DIRETRIZ Nº 4 - DIRETRIZ 04: GARANTIR A NECESSÁRIA SEGURANÇA, A EFICÁCIA E A QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA AOS USUÁRIOS DO SUS.**

**OBJETIVO Nº 4.1 - OBJETIVO 01: APERFEIÇOAR O CICLO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.**

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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Meta 01: Ofertar 90% dos medicamentos da REMUME (Relação Municipal de Medicamentos).	Percentual de medicamentos constante na REMUNE em estoque na Assistência Farmacêutica	Percentual	2021	80,00	90,00	90,00	Percentual	87,00	96,67
Ação Nº 1 - Melhorar e Acompanhar os processos de solicitações de compras/empenhos.									
Ação Nº 2 - Acompanhar os itens licitados, homologados e/ou fracassados nos Pregões									
Ação Nº 3 - Manter o ambiente climatizado, conforme as legislações vigentes.									
2. Meta 02: Manter o controle informatizado em 100% do Ciclo da AF.	Percentual de unidades de implantação do Sistema Informatizado	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Aperfeiçoar o Sistema Informatizado implantado									
Ação Nº 2 - Implantar o sistema informatizado conforme progressão da REDE									
Ação Nº 3 - Capacitar os agentes multiplicadores em todos os níveis de atenção.									
3. Meta 03: Padronizar 60% dos materiais hospitalares.	Percentual de materiais padronizados constantes no ciclo e distribuídos pela AF.	Percentual	2021	0,00	100,00	60,00	Percentual	16,60	27,67
Ação Nº 1 - Criar a Comissão para elaboração da Relação de Materiais Hospitalares.									
Ação Nº 2 - Elaborar a Relação Municipal de Material Hospitalar da Atenção Terciária									

**DIRETRIZ Nº 5 - DIRETRIZ 05: EFETIVAR A POLÍTICA DE GESTÃO DE PESSOAS E MANUTENÇÃO DA GESTÃO ADMINISTRATIVA.**
**OBJETIVO Nº 5.1 - OBJETIVO 01: IMPLEMENTAR AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE (EPS).**

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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Meta 01: Promover 100% das capacitações permanentes dos profissionais da saúde segundo previsto no PMEPS.	% de capacitações realizadas;	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	83,33	83,33
Ação Nº 1 - Instituir um cronograma anual de capacitações do NEP;									
Ação Nº 2 - - Atualizar o PMEPS e realizar as ações propostas									
Ação Nº 3 - - Atualizar, os ACS quanto à sua atuação dentro do território.									
Ação Nº 4 - - Atualizar, os ACS quanto à sua atuação dentro do território.									



Ação Nº 5 - - Capacitar, no mínimo, 05 profissionais efetivos para aplicação de PPD. AB e Fernanda									
Ação Nº 6 - - Divulgar os cursos oferecidos pelo Telessaúde para as equipes da APS.									
Ação Nº 7 - - Estabelecer um processo avaliativo para verificar a implementação das ações de educação permanente ao longo do processo.									
Ação Nº 8 - - Ofertar qualificação em Atenção Psicossocial									
Ação Nº 9 - - Ofertar qualificação à Rede de Saúde para atendimento à Pessoa com Deficiência.									
Ação Nº 10 - - Capacitar os profissionais da Vigilância Ambiental e Zoonoses.									
Ação Nº 11 - Realizar atividades de Educação Permanente e em Educação em Saúde da Vigilância Sanitária.									
Ação Nº 12 - - Capacitar os profissionais em boas práticas assistenciais;									
Ação Nº 13 - - Articular com as políticas de educação a inclusão da temática e Controle Social e e Saúde Pública, dentro da matriz curricular estudantil do ensino Fundamental até a profissionalização (técnico e superior)									
Ação Nº 14 - - Capacitar os profissionais quanto aos protocolos de segurança do paciente; HPSMVG e AS									
Ação Nº 15 - Capacitação dos profissionais para redução da taxa de infecção hospitalar; HPSMVG									
Ação Nº 16 - - Qualificação dos servidores da Superintendência de Controle, Avaliação e Regulação.									
Ação Nº 17 - - Organização da estrutura de Controle, Avaliação e Regulação diante da distribuição das atribuições, conforme diretrizes nacionais do SUS.									
Ação Nº 18 - - Capacitar os profissionais da Vigilância Ambiental e Zoonoses.									
Ação Nº 19 - - Articular com as políticas de educação a inclusão da temática e Controle Social e e Saúde Pública, dentro da matriz curricular estudantil do ensino Fundamental até a profissionalização (técnico e superior)									
2. Meta 02: Implementar de 01 para 3 ações de educação permanente a cada ano para qualificação dos profissionais da Atenção Básica.	Número de ações realizadas e/ou implementadas.	Número	2021	1	3	3	Número	3,00	100,00
Ação Nº 1 - - Atualizar o Plano Municipal da Atenção Básica.									
Ação Nº 2 - - Capacitar e atualizar os profissionais para realização de teste rápido em ISTs.									
Ação Nº 3 - - Capacitar os profissionais das unidades de saúde da APS.									
Ação Nº 4 - - Solicitar à Vigilância Epidemiológica capacitação para os profissionais da Atenção Básica para realização de BCG.									

#### OBJETIVO Nº 5.2 - OBJETIVO 02: IMPLANTAR A POLÍTICA MUNICIPAL DE GESTÃO DE PESSOAS.

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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Meta 01: Atender 90% das demandas de serviços e processos do setor de RH até 2025, referente a Secretaria Municipal de Saúde SMS/VG, de acordo com as políticas e procedimentos adotados pela gestão; e assegurando a política municipal de Gestão de Pessoas, baseado na lei complementar Nº1.164/91VG.	Realizar todo atendimento solicitado pela gestão, incluindo serviços e processos, saindo de 70% para 90%, até 2025, encaminhando as respostas a todos os processos, com referência no Estatuto do Servidor Público, garantindo suas ações, continuamente.	Percentual	2021	0,00	90,00	90,00	Percentual	80,00	88,89

Ação Nº 1 - Atender 90% das demandas de serviços e processos do setor de RH até 2025, referente a Secretaria Municipal de Saúde SMS/VG, de acordo com as políticas e procedimentos adotados pela gestão; e assegurando a política municipal de Gestão de Pessoas, baseado na lei complementar Nº1.164/91VG.

#### OBJETIVO Nº 5.3 - OBJETIVO 03: ASSEGURAR A GESTÃO DOS SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS.

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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Meta 01: Garantir 100% do custeio da SMS para as ações administrativas previstas na execução do Plano Municipal de Saúde para cada ano.	Percentual dos custeios garantidas na execução orçamentária.	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	90,00	90,00
Ação Nº 1 - Garantir 100% do custeio da SMS para as ações administrativas previstas na execução do Plano Municipal de Saúde para cada ano.									
Ação Nº 2 - Garantir 100% dos custeios com vencimentos e vantagens e obrigações patronais dos servidores da secretaria de saúde.									
2. Meta 02: Garantir 100% dos custeios com vencimentos e vantagens e obrigações patronais dos servidores da secretaria de saúde.	Percentual dos custeios com vencimentos e vantagens e obrigações patronais executado.	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	90,00	90,00
Ação Nº 1 - Aumentar a eficiência das funções desempenhadas pelo CMS, de 60% para 100%.									

#### DIRETRIZ Nº 6 - DIRETRIZ 06: FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL.

##### OBJETIVO Nº 6.1 - OBJETIVO 01: QUALIFICAR O TRABALHO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE (CMS).

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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Meta 01: Aumentar a eficiência das funções desempenhadas pelo CMS, de 60% para 100%.	Percentual das atividades realizadas.	Percentual	2021	60,00	100,00	100,00	Percentual	50,00	50,00
Ação Nº 1 - Aumentar a eficiência das funções desempenhadas pelo CMS, de 60% para 100%.									
2. Meta 02: Capacitar, no mínimo uma vez ao ano, os Conselheiros de Saúde.	Número de capacitações realizadas por ano.	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar, no mínimo uma vez ao ano, os Conselheiros de Saúde.									
3. Meta 03: Instituir anualmente, no mínimo, um Conselho local de saúde.	Número de conselhos locais instituídos	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Instituir anualmente, no mínimo, um Conselho local de saúde.									

##### OBJETIVO Nº 6.2 - OBJETIVO 02: QUALIFICAR O TRABALHO DA OUVIDORIA.

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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Meta 01: Aumentar a efetividade das funções executadas pela ouvidoria, de 70% para 100%.	Percentual das funções realizadas	Percentual	2021	70,00	100,00	100,00	Percentual	75,00	75,00
Ação Nº 1 - Aumentar a efetividade das funções executadas pela ouvidoria, de 70% para 100%.									
2. Meta 02: Analisar 100% da demanda da ouvidoria.	Percentual de análises efetuadas	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	80,00	80,00
Ação Nº 1 - Analisar 100% da demanda da ouvidoria.									
3. Meta 03: Ampliar de 68% para 80% o processo de organização, planejamento, funcionamento e finalizações das atividades desenvolvidas pela ouvidoria e pelo Sistema do OuvidorSUS.	Percentual de ações executadas acima de 68%.	Percentual	2021	68,00	80,00	80,00	Percentual	75,00	93,75
Ação Nº 1 - Ampliar de 68% para 80% o processo de organização, planejamento, funcionamento e finalizações das atividades desenvolvidas pela ouvidoria e pelo Sistema do OuvidorSUS.									
4. Meta 04: Realizar 20 capacitações para a equipe da ouvidoria	Número de capacitações realizadas 12.	Número	2021	0	3	20	Número	19,00	95,00
Ação Nº 1 - Realizar 20 capacitações para a equipe da ouvidoria.									

**DIRETRIZ Nº 7 - DIRETRIZ 07: A ORGANIZAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO DE MEDIDAS PARA ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA INTERNACIONAL DECORRENTE DO CORONAVÍRUS (COVID-19).**

**OBJETIVO Nº 7.1 - OBJETIVO 01: SISTEMATIZAR AS AÇÕES, PROCEDIMENTOS E ARTICULAÇÕES NA ESFERA MUNICIPAL DA SAÚDE QUE VISAM PREVENIR, MONITORAR, INTERVIR, CONTER E MITIGAR DANOS EM DECORRÊNCIA DA PROPAGAÇÃO DO NOVO CORONAVÍRUS.**

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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Meta 01: Garantir atendimento para pacientes acometidos pela COVID19 no HPSMVG, até a efetiva transferência dos pacientes aos hospitais de referência.	10 leitos clínicos e 01 leito de suporte ventilatório pulmonar disponíveis, conforme pactuação CIR/CIB.	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Garantir atendimento para pacientes acometidos pela COVID19 no HPSMVG, até a efetiva transferência dos pacientes aos hospitais de referência.									
2. Meta 02: Implantar Núcleos de Reabilitação e atendimento para casos elegíveis de COVID e pós COVID-19 em, no mínimo, 2 unidades de saúde da APS.	Número de unidades da APS com Ambulatório de Reabilitação Respiratória implantados	Número	2021	0	2	2	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implantar Núcleos de Reabilitação e atendimento para casos elegíveis de COVID e pós COVID-19 em, no mínimo, 2 unidades de saúde da APS.									

**Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção**

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre
122 - Administração Geral	Meta 01: Ampliação e melhorias em 100% na estrutura física na rede SUS, ora proposta neste PMS.	100,00	54,00
	Meta 01: Garantir atendimento para pacientes acometidos pela COVID19 no HPSMVG, até a efetiva transferência dos pacientes aos hospitais de referência.	100,00	0,00
	Meta 01: Aumentar a efetividade das funções executadas pela ouvidaria, de 70% para 100%.	100,00	75,00
	Meta 01: Aumentar a eficiência das funções desempenhadas pelo CMS, de 60% para 100%.	100,00	50,00
	Meta 01: Garantir 100% do custeio da SMS para as ações administrativas previstas na execução do Plano Municipal de Saúde para cada ano.	100,00	90,00
	Meta 01: Atender 90% das demandas de serviços e processos do setor de RH até 2025, referente a Secretaria Municipal de Saúde SMS/VG, de acordo com as políticas e procedimentos adotados pela gestão; e assegurando a política municipal de Gestão de Pessoas, baseado na lei complementar Nº1.164/91VG.	90,00	80,00
	Meta 01: Promover 100% das capacitações permanentes dos profissionais da saúde segundo previsto no PMEPS.	100,00	83,33
	Meta 02: Implementar de 01 para 3 ações de educação permanente a cada ano para qualificação dos profissionais da Atenção Básica.	3	3
	Meta 02: Implantar Núcleos de Reabilitação e atendimento para casos elegíveis de COVID e pós COVID-19 em, no mínimo, 2 unidades de saúde da APS.	2	0

301 - Atenção Básica	Meta 02: Analisar 100% da demanda da ouvidoria.	100,00	80,00
	Meta 02: Garantir 100% dos custeios com vencimentos e vantagens e obrigações patronais dos servidores da secretaria de saúde.	100,00	90,00
	Meta 02: Capacitar, no mínimo uma vez ao ano, os Conselheiros de Saúde.	1	1
	Meta 03: Instituir anualmente, no mínimo, um Conselho local de saúde.	1	0
	Meta 03: Ampliar de 68% para 80% o processo de organização, planejamento, funcionamento e finalizações das atividades desenvolvidas pela ouvidoria e pelo Sistema do OuvidorSUS.	80,00	75,00
	Meta 04: Realizar 20 capacitações para a equipe da ouvidoria	20	19
	Meta 01: Aumentar a Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica de 37,8% para 85%.	85,00	73,00
	Meta 01: Ampliar de 4% para 50% o percentual de diabéticos com acesso de hemoglobina glicada.	50,00	5,00
	Meta 01: Ampliar a cobertura populacional estimada da saúde bucal, passando de 15,38% para 33,65%.	33,65	16,00
	Meta 02: Adequar a rede lógica e de computadores de 100% unidades de Atenção Básica.	100,00	100,00
	Meta 02: Ampliar de 6% para 50% o percentual de hipertensos com pressão arterial aferida em cada semestre.	50,00	32,00
	Meta 02: Aumentar de 43% para 50% das gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizada	80,00	53,00
	Meta 02: Manter a cobertura de 2,0% para 8,0% de crianças na rede pública de ensino com ação coletiva de escovação dental supervisionada	8,00	9,45
	Meta 03: Aumentar o percentual de 41,06% para 60% cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	60,00	61,60
	Meta 03: Ampliar as ações do Programa de Combate ao Tabagismo pra 14 unidades de saúde de Atenção Básica e 1 equipe de Consultorio na Rua.	14	14
	Meta 03: Aumentar de 60% para 80% a proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.	80,00	77,00
	Meta 03: Reduzir a proporção de exodontias de 6% para 1% em relação aos procedimentos.	1,00	0,36
	Meta 04: Ampliar de 0,30 para 0,33, ao ano, a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico cada 3 anos.	0,33	0,14
	Meta 04: Reduzir de 09 para 04 casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	4	11
	Meta 04: Ampliar a razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas de 0,80 para 0,98.	0,98	0,70
	Meta 05: Ampliar a razão de 0,01 para 0,30, ao ano, de exames de mamografia bilateral de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos a cada 2 anos.	0,30	0,00
	Meta 05: Descentralizar as ações de Planejamento Familiar em 05 USF.	6	0
	Meta 05: Ampliar de 4% para 50% a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	50,00	13,00
	Meta 06: Viabilizar a implementação e utilização da Estratificação de Risco para Fragilidades de Idosos em 100% das unidades de saúde da APS.	100,00	100,00
	Meta 06: Ampliar a Cobertura Vacinal de Poliomelite inativada e Pentavalente em crianças menores de 1 ano de 55% para 95%.	95,00	70,00
	Meta 07: Reduzir em 8% as internações por causas sensíveis à APS. erência: Reduzir de 2.234 para 894 internações por por causas sensíveis à APS	2,00	25,00

302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Meta 01: Disponibilizar, pelo menos, 07 novos tipos de procedimentos de apoio diagnóstico terapêutico aos pacientes internados no HPSMVG. Referência: rol de procedimentos disponíveis em 2021: ● Raio x; ● Tomografias; ● USG; ● Ecocardiografia; ● Ressonâncias; ● Endoscopia; ● Colonoscopia; ● Hiperbárica.	2	1
	Meta 01: Ampliar de 50% para 100% a estrutura da atual maternidade	100,00	91,00
	Meta 01: Ampliar 5% ao ano faturamento hospitalar (SIH).	5,00	2,50
	Meta 01: : Construção de nova sede do CERII, no âmbito da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, de acordo com a preconização do Ministério da Saúde e normativas vigentes.	1	0
	Meta 01: Reduzir de 101 para 61 as internações em hospital psiquiátrico	61	54
	Meta 01: Monitorar os serviços (consultas, exames e cirurgias eletivas) dos atuais 10% para 100%, tendo como base as planilhas da PPI.	100,00	100,00
	Meta 02: Ampliar a razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade de 0,08 para 0,20.	0,20	0,27
	Meta 02: Reduzir taxa de mortalidade institucional de 7,8% para 6,4%.	6,40	5,21
	Meta 02: Alcançar 70% de Cobertura da Triagem Auditiva Neonatal - TAN	70,00	0,00
	Meta 02: Realizar estudo de viabilidade de um Serviço Residencial Terapêutico tipo 1, com contrapartida do estado.	0,00	0,00
	Meta 02: Readequação de protocolos clínicos existentes e implantação de novos, de acordo com os serviços implantados, de 1% para 100%.	100,00	66,70
	Meta 03: Avaliação dos fluxos de acesso existentes do sistema de regulação (SISREG) de 1% para 100%.	100,00	66,70
	Meta 03: Ampliar 10% o nº de cirurgias em ortopedia.	832	498
	Meta 03: Ampliar as unidades de saúde infanto juvenil, de 07 para 09, fortalecendo os pontos de atenção existentes e os novos para o cuidado psicossocial à criança e adolescente.	9	1
	Meta 04: Ampliar de 30 para 60 o número de usuários assistidos pela EMAD-EMAP.	60	53
	Meta 04: Implantar Ambulatório para Tratamento de Feridas Complexas.	100,00	0,00
	Meta 04: Implantar uma UPA 24 na região do Jardim Glória em 2024.	1	0
	Meta 05: Adequar a rede lógica e de computadores de 02 para 08 unidades de Atenção Secundária.	8	8
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Meta 07: Ampliar os Serviços hospitalares eletivos próprios e terceirizado considerados essenciais tendo como referência os contratos existentes 0,1 para 100 %. Cirurgia Eletivas: Geral (adulto e pediátrico; ginecológica; ortopedia (adulto e pediátrico); otorrino (adulto e pediátrico); Olfalmologia (adulto e pediátrico).	100,00	61,33
	Meta 01: Ofertar 90% dos medicamentos da REMUME (Relação Municipal de Medicamentos).	90,00	87,00
	Meta 02: Manter o controle informatizado em 100% do Ciclo da AF.	100,00	100,00
	Meta 03: Reduzir de 35% para 25% o percentual de absenteísmo no Centro de Especialidades em Saúde;	25,00	44,23
	Meta 03: Padronizar 60% dos materiais hospitalares.	60,00	16,60
304 - Vigilância Sanitária	Meta 06: Aumentar de 70% para 80% taxa de satisfação do paciente atendido no HPSMVG. OBS: Valor de referência utilizada foi a média da taxa de satisfação em 2020, registrada pelo setor ouvidoria do hospital, através do formulário de pesquisa de satisfação aplicados no HPSMVG.	80,00	0,00
	Meta 07: Ampliar de 35% para 92% das metas atingidas até 2025 em relação ao PQA VS (Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde) vigente. PQA VS de 2020 concluiu com 5 metas alcançadas representando 35,7%.	92,00	71,00
	Meta 08: Desenvolvimento do Sistema de Comando de Operações (SCO) como ferramenta de gestão em situações de surto, epidemias e desastres naturais. AÇÃO	100,00	0,00

	Meta 10: Reduzir o número de óbitos por causas externas em residentes de Várzea Grande 210 para 195. Partida: 2020 = 216 óbitos	195	40
	Meta 11: Ampliar e manter de 70% para 100% as ações da Vigilância Sanitária nas empresas/ atividades atendidas, tais como: denúncia, cadastro, notificações, infrações, inspeções, interdições.	90,00	91,93
	Meta 12: Ampliar e manter de 50% para 100% das análises programadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, fornecida pelo DAE	100,00	46,98
	Meta 13: Ampliar de 57% para 80% e melhorar os serviços oferecidos pelo Centro de Controle de Zoonoses de Várzea Grande	75,00	73,86
	Meta 14: Aumentar de 54% para 80% os serviços veterinários, laboratoriais e de animais sinantrópicos.	70,00	74,65
	Meta 15: Ampliar e intensificar de 60% para 80% o número de ciclos que atingiram cobertura mínima dos imóveis visitados para o controle vetorial ao Aedes aegypti no município de Várzea Grande.	75,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Meta 01: Aumentar a proporção de 52% para 65% de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	65,00	40,00
	Meta 02: Realizar exame anti-HIV em 95% dos casos novos de tuberculose	95,00	92,00
	Meta 03: Ampliar de 50% para 80% de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	80,00	54,00
	Meta 04: Reduzir em 2% a taxa de incidência de ISTs.	2,00	34,46
	Meta 05: Diminuir em 4% o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	4	11
	Meta 06: Manter o índice de 0 crianças menores de 05 anos com diagnóstico de AIDS. 2020= 8 crianças expostas ao HIV 2021= 7 crianças expostas ao HIV	0	15
	Meta 07: Ampliar de 35% para 92% das metas atingidas até 2025 em relação ao PQA VS (Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde) vigente. PQA VS de 2020 concluiu com 5 metas alcançadas representando 35,7%.	92,00	71,00
	Meta 09: Ampliar de 90% para 95% os registros de óbitos com causa básica definidos.	97,00	96,58

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	118.076.115,00	87.077.086,00	31.238.906,00	0,00	0,00	0,00	0,00	236.392.107,00
	Capital	N/A	2.158.583,00	17.510.004,00	18.852.654,00	0,00	0,00	0,00	0,00	38.521.241,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	463.377,00	3.238.678,00	547.882,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.249.937,00
	Capital	N/A	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	0,00	23.574.836,00	6.587.129,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30.161.965,00
	Capital	N/A	2,00	4.853.022,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.853.025,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	8.961.853,00	10.758.670,00	12.931.642,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32.652.165,00
	Capital	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	204.159,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	204.159,00
	Capital	N/A	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	300.000,00	620.799,00	0,00	0,00	N/A	0,00	0,00	920.799,00
	Capital	N/A	200.000,00	1,00	0,00	0,00	N/A	0,00	0,00	200.001,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	0,00	32.685,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32.685,00
	Capital	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

Data da consulta: 28/11/2025.

#### • Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

No 2º quadrimestre de 2025, a Atenção Primária atingiu 67,37% das metas da PAS, com previsão de cumprir os indicadores restantes no 3º quadrimestre. Entre os resultados positivos destacam-se a ausência de casos de AIDS em crianças menores de 5 anos, a redução de ISTs e a diminuição de internações por condições sensíveis à APS. Os desafios incluem o registro de mamografias, a redução de crianças expostas ao HIV e os casos de sífilis congênita, que continuam sendo acompanhados por profissionais especializados. Na Atenção Secundária, algumas metas não foram alcançadas devido à falta de informações, imprevistos contratuais.

No 2º quadrimestre de 2025, apenas um dos sete novos procedimentos programados foi implantado, e a meta de satisfação do paciente no HSPSMVG segue não executada. Os serviços hospitalares eletivos alcançaram 61,33%, abaixo do parâmetro estabelecido (75% a 100%). Em contrapartida, o desempenho hospitalar apresentou resultados positivos: até o período, 3.965 internações já haviam sido faturadas, representando um crescimento anual de 43,55%, com previsão de alcançar 9.559 até o fim do exercício, meta considerada cumprida. A taxa de mortalidade ficou em 5,21%, abaixo do limite de 6,4%, e as cirurgias ortopédicas atingiram 61,33% da meta anual, em conformidade com o esperado., alta rotatividade e concorrência do setor privado, evidenciando a necessidade de ajustes na gestão e na organização dos serviços.



## 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: 28/11/2025.

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção
Não há dados para o período informado

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

Data da consulta: 01/09/2025.

### 9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 01/09/2025.

### 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Nos registros das informações do SIOPS, de que trata os dados do orçamento e financeiro, o mesmo ainda está sendo protocolo no sistema informação por demora na liberação do arquivo estrutura,, mais o RREO gerado no sistema Municipal SIAFIC, demonstra os dados, aqui relatados.

No segundo quadrimestre de 2025, a execução orçamentária e financeira apresentou avanços em um período marcado pelo aumento da demanda, em decorrência da intensificação dos trabalhos e dos esforços empreendidos para ampliar a capacidade de atendimento e qualificar os serviços prestados.

O total de receitas acumuladas no Fundo Municipal de Saúde até agosto somou R\$ 223.807.277,41, mantendo a média de arrecadação, com destaque para o apoio das emendas parlamentares e dos repasses de cofinanciamento.

No repasse do Estado, registrou-se o montante de R\$ 53.747.629,50, com ênfase nos valores oriundos do Programa Fila Zero, que totalizaram R\$ 4.104.751,50, destinados ao atendimento de pacientes regulados que estavam em fila de espera.

Em relação ao repasse federal, o montante foi de R\$ 64.980.824,21, resultado dos programas pactuados e da habilitação de novos serviços, possibilitando incremento nos valores recebidos. Ressalta-se que, já no segundo quadrimestre de 2025, observou-se melhora no faturamento dos serviços, o que projeta perspectiva de aumento nos repasses para o próximo exercício.

Quanto aos repasses de fonte própria, o valor atingiu R\$ 105.078.823,70, representando a maior parcela de recursos destinados ao Fundo. Nessa fonte, concentram-se despesas relevantes, como a folha de pagamento, o que justifica sua expressividade no montante total.

No tocante à execução orçamentária, o valor empenhado no quadrimestre totalizou R\$ 272.565.036,78, superior à arrecadação, evidenciando o esforço da gestão em contemplar não apenas as metas estabelecidas no planejamento da saúde, mas também as demandas emergenciais decorrentes da organização da rede de serviços. Desse total, R\$ 197.851.762,38 foram liquidados e R\$ 194.559.275,75 efetivamente pagos.

Destaca-se, ainda, o cumprimento do percentual legal de aplicação de recursos próprios, com total pago de R\$ 105.078.823,70, correspondente a 23,67% do orçamento, percentual acima do mínimo constitucional de 15%.

No que se refere às Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), o valor executado superou em R\$ 38.503.483,22 o mínimo exigido, refletindo o crescimento contínuo das despesas em saúde e a consequente pressão sobre o orçamento municipal.

Cabe observar que o montante de despesas superior ao de receitas refere-se a valores empenhados, e não pagos, sendo o ajuste final consolidado ao término do exercício, no balanço anual.

Os investimentos ainda se mantêm em patamar reduzido, somando até o quadrimestre R\$ 409.810,05, destinados principalmente à aquisição de equipamentos e materiais permanentes.

Adicionalmente, a execução dos gastos contemplou não apenas despesas de 2025, mas também obrigações relativas a exercícios anteriores (restos a pagar). Nesse período, foram pagos R\$ 21.158.518,70, diante de um saldo de restos a pagar superior a R\$ 30 milhões. Ressalta-se o empenho da gestão em manter a regularidade desses pagamentos, assegurando a credibilidade institucional junto aos fornecedores.

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 28/11/2025.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 28/11/2025.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

A AUDITORIA na SMS ainda não está oficializada no sistema DENASUS e no momento está ocorrendo a regularização documental. Assim, as informações postuladas são de Auditoria do Próprio Ministério de situações que ocorreram em períodos anteriores e ainda em tramitação.

Assim em 2025, tramita auditorias na Secretaria Municipal de Saúde de Várzea Grande, demandadas pelo Componente Federal do SNA e por determinação judicial. Ambas ainda não apresentaram finalidade e status definidos, assim como não houve registro de recomendações ou encaminhamentos até o período analisado.

O processo nº 25000.190480/2023-17, por determinação judicial, também teve a SMS-VG como unidade auditada, com análise das rotinas administrativas e de gestão. As recomendações foram registradas e encaminhadas para providências.

O processo nº 25000.096454/2024-84 auditou a SMS-VG quanto à gestão da cadeia de frio (jan/2022 a jun/2024), recomendando formalização da CMRF, designação de responsável técnico, elaboração de POPs, plano de contingência, capacitações e PGRSS. A Gerência de Vigilância Epidemiológica respondeu aos apontamentos.

Foram recomendadas medidas corretivas como a formalização da CMRF na estrutura da SMS, designação de responsável técnico, elaboração de instrumentos de gestão e POPs, plano de contingência, capacitações regulares e PGRSS. A Gerência de Vigilância Epidemiológica apresentou resposta aos apontamentos do relatório.

## 11. Análises e Considerações Gerais

No fechamento do segundo relatório quadrimestral de 2025 evidencia avanços importantes na organização da rede de saúde de Várzea Grande, especialmente no fortalecimento da Atenção Primária, que ampliou a produção de consultas, visitas domiciliares e ações preventivas, consolidando seu papel estratégico na coordenação do cuidado. A reorganização da rede hospitalar e do setor de faturamento também trouxe resultados positivos, refletidos no aumento da produção de internações e cirurgias eletivas, com destaque para a contribuição do programa Fila Zero.

Contudo, permanecem desafios estruturais e de gestão. Persistem fragilidades na atenção perinatal, expressas na mortalidade neonatal precoce, e na baixa destinação de recursos para a Vigilância Epidemiológica e Sanitária, o que pode comprometer a capacidade de resposta a surtos e emergências em saúde pública. A dependência significativa de recursos próprios do município, aliada à concentração de despesas em „Outras Subfunções“, limita a transparência e o planejamento em áreas prioritárias, exigindo maior qualificação da execução orçamentária e financeira.

Do ponto de vista da força de trabalho, o predomínio de vínculos temporários evidencia a necessidade de políticas de valorização, estabilidade e qualificação profissional, de modo a reduzir a rotatividade e fortalecer a capacidade institucional. Além disso, a subutilização da atenção psicossocial e os desafios na Atenção Secundária indicam pontos críticos que devem ser enfrentados para garantir a integralidade do cuidado.

De forma geral, o Município superou o piso constitucional em saúde, aplicando percentual expressivo de sua receita em ações e serviços, o que demonstra compromisso com o setor.

Entretanto, a efetividade desse investimento depende da continuidade do monitoramento, do aprimoramento da gestão e da articulação intersetorial, assegurando que os recursos aplicados se revertam em maior qualidade, acesso e equidade no atendimento à população.

---

DEISI DE CASSIA BOCALON MAIA  
Secretário(a) de Saúde  
VÁRZEA GRANDE/MT, 2025

## Parecer do Conselho de Saúde

### Identificação

- Considerações:

neste segundo quadrimestre de 2025 o cms através da comissão de orçamento e finanças, passa a discutir a avaliação do 2º relatório quadrimestral e sua abordagem dentro da plenária. Sendo assim na abordagem da identificação observa-se a atualização dos dados cadastrais garantindo a formalidade do funcionamento da SMS. Destaca-se na parte do conselho que os dados ainda serão transpostos do SIOPS.

### Introdução

- Considerações:

a introdução do relatório destaca a estrutura de como está organizada a disposição dos dados e das análises sobre as ações e serviços em saúde. na discussão destaca-se as abordagens iniciais nas melhorias dos serviços operacionais, dado que, no 2º quadrimestre a tendência de melhorias ser natural. Assim observa-se o alinhamento a ser apresentado entre as despesas com serviços e as receitas de financiamento para o período consolidado.

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Na observação do comportamento dos Dados Demográficos e de Morbimortalidade é natural que a mudança exige mais tempo, e sendo assim a população mantem-se na casa dos 314mil, a qual orienta o quantitativo de demandantes possíveis aos serviços do SUS. Os dados de nascidos vivos destacam que caminha para o comportamento normal na casa dos quase 5 mil nascidos vivo para o período. No contexto dos dados das causas de internações e mortalidade permanece as mesmas, e assim é necessário que a SMS pelo seu planejamento de saúde possa nesta fase inicial de nova gestão alterar a situação para melhor, começando agora, até o final da gestão atual.

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Na discussão dos da produção do SUS que aborda atenção primaria secundaria e terciaria assim como a vigilância sanitária, destacando a produção da rede de saúde. Os dados identificados no portal do digisus podem serem discriminados com o registro dos dados até 30/09/2025 ou dados a partir da atualização do digisus a partir do dia 07/10/2025. Na discussão destaca-se que o faturamento tanto físico quanto do financeiro demonstra crescimento em comparação com o mesmo período de 2024. No Contexto da atenção básica pelos dados ate 30/09/2025 observa-se que a produção da APS saiu dos (revisar dados exatos no grupo) procedimentos para (840.295) procedimentos. Da mesma forma o faturamento ambulatorial e hospitalar de urgência e emergência teve crescimento e isso reflete a melhoria no planejamento operacional da SMS na organização dos processos, tanto dos serviços quanto dos lançamentos, controle avaliação e faturamento. Essa realidade tem registrado os serviços que também passa ocorrer nas unidades dos CAPS das UPAS e também dos serviços do centro de hospitalidade medica. Deve-se registrar os serviços fila zero a qual permitiu habilitação da rede melhoria dos serviços de forma direta e indireta. Diante disso na analise dos dados é real o crescimento e oque se espera, apontado na discussão da comissão é que a organização dos serviços e os registros possa continuar melhorando de forma a expandir o serviço do SUS na SMS.

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

a rede fisica prestadora de serviço ao sus continuou expandindo as condições de apoio aos cidadãos. Foi aprovado no conselho a implantação do banco de sangue que não existia na rede de saúde do município como meio de expansão da rede física. Também se observa que no 2 quadrimestre no tocantes prestadores de serviços passou-se a oficializar junto ao consorcio valido de Cuiabá prestador de serviços de exames de mama, até então paralisado e que por meio do consorcio articulado no 2º quadrimestre vai atender a população que tanto aguarda na fila de espera. Observando assim a COF, tem pontuado o crescimento dos serviços, mais salienta que o processo ainda precisa avançar, dado que a cobertura da atenção básica ainda é de pouco mais de 70%.

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Ao final do 2º quadrimestre a SMS teve ao todo 3.666 profissionais trabalhando na rede municipal e dessa forma o quantitativo de contratado é maior que o concursado. Assim a COF, salienta a necessidade, ainda que seja nova gestão, de corrigir a forma de contratação pois a tendencia é que venha gerar prejuízo ao regime previdenciário aos servidores da SMS/VG quando da sua aposentadoria. A comissão também observa que dado o desejo da nova gestão de ampliar e melhorar os serviços, de que isso demonstre a tendencia de aumentar os efetivos de trabalhadores do SUS. A comissão de orçamentos e finanças nas discussões sobre os trabalhadores também aponta a fragilidade das qualificações, capacitações e valorizações dos trabalhadores, sendo que isso, no olhar sistêmico reflete diretamente na qualidade e sustentabilidade de serviços prestados aos usuários.

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Nos resultados das metas da PAS 2025 a COF analisou melhorias nas metas da cobertura da atenção básica, nas metas de partos normais e Cesário nas metas de

recomposição dos medicamentos da REMUME. Observando no cenário das metas a estatística que se vê é que mais de 50% das metas ainda estão a baixo do resultado e assim é preciso acelerar dado o fechamento do período, assim como do Plano municipal de saúde 2022 e 2025. Assim comissão de orçamentos e finanças destaca que o alcance das metas são formas de se observar a melhoria dos serviços, e o que se espera é que os esforços até o final do período a realidade estejam sendo transformado.

## Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

## Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Na análise da execução orçamentaria a COF observou o montante da receita, assim como o montante da despesa para tratar do equilíbrio das contas, da aplicação do percentual mínimo e do alcance das metas conforme a pactuação.

## Auditorias

- Considerações:

Nas discussões sobre as ações da auditoria a comissão de orçamento e finanças destaca ainda a oficialização do canal de comunicação com o DENASUS. Os serviços do quadrimestre pontuaram demandas internas da secretaria.

## Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Ao fim das discussões das ações e serviços do segundo quadrimestre de 2025 a COF destaca os esforços da melhora dos serviços assim como salienta o esforço em melhorar mais ainda a organização e os cuidados dos serviços prestado aos cidadãos. Observa-se a necessidade de melhoria da cobertura como forma de garantia a prevenção e evitando o sufoco que hoje pressiona tanto a rede especializada, de urgência e de emergência. Toda a rede de maneira sistêmica vai necessitar de mãos de obras qualificadas e valorizada para atender a população, e o reflexo na forma de contratação com mais contratados que concursado, reflete na qualidade dos serviços. A comissão de orçamento e finanças também relata melhorias nas manutenções, projetos e construções no momento sendo efetivadas para ampliação da rede física. O processo para edificação de uma nova maternidade, é o sinal de melhoria da rede física que vai beneficiar muito os cuidados da rede infantil. Dessa forma a COF na qualidade de conselheiros na análise dos instrumentos de planejamento, a ponte que as ações e serviços tem melhorado no atendimento a população da rede SUS.

Status do Parecer: Avaliado

VÁRZEA GRANDE/MT, 28 de Novembro de 2025

---

Conselho Municipal de Saúde de Várzea Grande