



ESTADO DE MATO GROSSO
MUNICÍPIO DE VÁRZEA GRANDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG) 2025

2026



EQUIPE TÉCNICA DE ELABORAÇÃO

FLÁVIA PETERSEN MORETTI DE ARAÚJO

Prefeita de Várzea Grande

DEISI DE CÁSSIA BOCALON MAIA

Secretário(a) Municipal de Saúde de Várzea Grande

Elaboração:

- Assessoria de Planejamento - ASPLAN

Colaboração:

- Superintendência de Atenção Primária de Saúde
- Superintendência de Atenção Secundária
- Superintendência de Atenção Terciária
- Superintendência de Regulação
- Superintendência de Recursos Humanos
- Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação
- Superintendência Administrativa e Financeira
- Superintendência de Planejamento e Orçamento
- Superintendência da Rede de Maternidade
- Superintendência de Obras e Projetos
- Superintendência de Vigilância em Saúde

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	5
1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO	6
1.1 INFORMAÇÕES TERRITORIAIS	Erro! Indicador não definido.
1.2 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	Erro! Indicador não definido.
1.3 INFORMAÇÕES DA GESTÃO	Erro! Indicador não definido.
1.4 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	Erro! Indicador não definido.
1.5 PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE	Erro! Indicador não definido.
1.6 INFORMAÇÕES SOBRE REGIONALIZAÇÃO.....	Erro! Indicador não definido.
1.7 CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.....	Erro! Indicador não definido.
2. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE.....	8
2.1 POPULAÇÃO ESTIMADA.....	Erro! Indicador não definido.
2.2 POPULAÇÃO ESTIMADA POR SEXO E FAIXA ETÁRIA.....	8
2.3 NASCIDOS VIVOS.....	8
2.4 PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO	8
2.5 MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS.....	9
3. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS	11
3.1 PRODUÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA.....	11
3.2 PRODUÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS.....	11
3.3 PRODUÇÃO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL POR FORMA DE ORGANIZAÇÃO.....	12
3.4 PRODUÇÃO DE ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITALAR POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS	12
3.5 PRODUÇÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.....	Erro! Indicador não definido.
3.6 PRODUÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS	13
4. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS.....	14
4.1 POR TIPO DE ESTABELECIMENTO E GESTÃO	14
4.2 POR NATUREZA JURÍDICA	15
4.3 CONSÓRCIOS EM SAÚDE	15
5. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS.....	16
6. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS	17
6.1 DEMONSTRATIVO DA PROGRAMAÇÃO DE AS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÃO, NATUREZA E FONTE.....	Erro! Indicador não definido.
7. INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA.....	Erro! Indicador não definido.



8. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA.....	Erro! Indicador não definido.
8.1 EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO POR FONTE, SUBFUNÇÃO E NATUREZA DA DESPESA	48
8.2 INDICADORES FINANCEIROS	49
8.3 RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA (RREO)	50
9. EMENDAS PARLAMENTARES	11
10. AUDITORIAS.....	57
11. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS	57
12. RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO EXERCÍCIO.....	58
ANEXOS.....	61



INTRODUÇÃO

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é um instrumento básico de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) que apresenta elementos fundamentais para o acompanhamento e avaliação das iniciativas anualmente operacionalizadas pela Programação Anual de Saúde (PAS), permitindo a verificação da efetividade e da eficiência alcançadas na atenção integral à saúde, subsidiando as atividades de controle e auditoria, além de constituir-se em importante instrumento de controle social e de referência para a participação social na atuação municipal em saúde.

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) apresenta, nesta edição, o RAG referente ao exercício 2025, que explicita o desempenho da gestão municipal do SUS. Este relatório demonstra a execução anual das proposições do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, aprovado por deliberação do Plenário do Conselho Municipal de Saúde (CMS).

Tal instrumento, é previsto na Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012, e em síntese apresenta os resultados alcançados pelo SUS municipal no exercício e recomenda eventuais providências que se fizerem necessárias. Essas funções explicitam o desempenho orçamentário e financeiro da SMS e os resultados físicos obtidos pela atuação municipal.

1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

1.1. INFORMAÇÕES DO MUNICÍPIO E SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Informações Territoriais			
UF	MT – MATO GROSSO		
MUNICÍPIO	VÁRZEA GRANDE		
ÁREA	939,887 km ² (IBGE, 2025)		
População	318.922		
Secretaria de Saúde			
Razão Social	Secretaria Municipal de Saúde de Várzea Grande		
CNPJ	11.364.895/0001-60		
Endereço	Av. da FEB, Bairro Ponte Nova, nº 2138 - Várzea Grande - MT, Cep: 78115-806		
Telefone	(65) 3632-1525		
E-mail	saudevarzeagrande@gmail.com		
Site	https://www.varzeagrande.mt.gov.br/		
Informações da Gestão			
Prefeita	Flavia Petersen Moretti de Araújo		
Secretária de Saúde	Deisi de Cassia Bocalon Maia		
Fundo Municipal de Saúde			
CNPJ	11.364.895/0001-60		
Data de criação	06/08/1993		
Natureza jurídica	Fundo Público da Administração Direta Municipal		
Endereço	Av. da FEB, Bairro Ponte Nova, nº2138		
E-mail	saudevarzeagrande@gmail.com		
Telefones			
Plano Municipal de Saúde			
Período do Plano	2022-2025		
Informações sobre regionalização			
Região de Saúde (CIR):Baixada Cuiabana			
Período: 2024			
Município	Área (Km²)	População residente	Densidade
Acorizal	490	4.990	10,19
Barão de Melgaço	10.952	7.204	0,66
Chapada dos Guimarães	6.252	19.374	3,1

Cuiabá	3.525	682.932	193,76
Jangada	768	7.447	9,7
Nossa Senhora do Livramento	5.845	11.658	1,99
Nova Brasilândia	1.229	3.853	3,14
Planalto da Serra	1.034	3.287	3,18
Poconé	17.120	31.269	1,83
Santo Antônio do Leverger	3.364	16.795	4,99
Várzea Grande	938	314.627	335,39
Total	51.514	1.103.436	21,42
Conselho Municipal de Saúde			
Instrumento de criação	Lei Municipal nº1.291		
Data da criação	13/05/1993		
Endereço	Rua Manoel Vargas, 536 - Cristo Rei - 78118-114		
Telefone	(65) 3686-0107 / 9 8476-6418		
Nome do Presidente	Joilson Ruas do Nascimento		
Número de conselheiros por segmento			
Usuários	Governo	Trabalhadores	Prestadores
10	05	05	05

1.2. CASA LEGISLATIVA

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

2. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA POR SEXO E FAIXA ETÁRIA

Faixa Etária	Homem	Mulher	Total
0 a 4 anos	11.974	11.454	23.428
5 a 9 anos	12.601	12.187	24.788
10 a 14 anos	12.338	11.838	24.176
15 a 19 anos	12.123	11.627	23.750
20 a 29 anos	24.869	24.462	49.331
30 a 39 anos	25.237	25.491	50.728
40 a 49 anos	23.548	24.794	48.342
50 a 59 anos	16.939	18.395	35.334
60 a 69 anos	10.866	12.388	23.254
70 a 79 anos	5.102	6.435	11.537
80 anos e mais	1.755	2.499	4.254
Total	157.352	161.570	318.922

Fonte: CGI Demográfico/RIPSA e CGIAE/SVSA/Ministério da Saúde.

2.2. NASCIDOS VIVOS

Número de nascidos vivos por residência da mãe segundo local de ocorrência

Nascimentos	2022	2023	2024	2025
Nascidos ocorridos em Várzea Grande	1.576	1.646	1.605	2.019
Nascidos ocorridos em outros municípios	2.991	2.920	2.793	4.114
Total	4.567	4.566	4.398	6.133

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) VG, 2025.

2.3. PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10, por ano de internação

Diagnóstico CID10 (capítulo)	2022	2023	2024	2025
<i>I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias</i>	1.389	1.203	1.430	1.534
<i>II. Neoplasias (tumores)</i>	836	973	1.092	1.178
<i>III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár</i>	62	63	64	61
<i>IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas</i>	140	106	235	202
<i>V. Transtornos mentais e comportamentais</i>	145	271	275	265
<i>VI. Doenças do sistema nervoso</i>	209	170	264	323
<i>VII. Doenças do olho e anexos</i>	9	13	38	69
<i>VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide</i>	15	16	40	41
<i>IX. Doenças do aparelho circulatório</i>	1.274	1.166	1.543	1.703
<i>X. Doenças do aparelho respiratório</i>	823	695	897	1.204
<i>XI. Doenças do aparelho digestivo</i>	1.221	1.325	1.796	1.776
<i>XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo</i>	210	131	307	277

XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	156	234	250	275
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	610	671	1.004	1.048
XV. Gravidez parto e puerpério	3.854	3.755	3.876	4.222
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	536	532	536	532
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	70	105	82	77
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	268	251	350	405
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	2.103	2.098	2.760	3.354
XXI. Contatos com serviços de saúde	262	413	577	671
TOTAL	14.192	14.191	17.416	19.217

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), 2026.

2.4. MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS

Mortalidade de residentes, segundo capítulo da CID-10.

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1.107	198	88	80
II. Neoplasias (tumores)	263	286	309	347
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	8	8	4	8
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	135	153	192	195
V. Transtornos mentais e comportamentais	19	26	28	28
VI. Doenças do sistema nervoso	53	51	66	63
VII. Doenças do olho e anexos	0	0	0	0
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0	0	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	459	440	513	531
X. Doenças do aparelho respiratório	132	156	123	160
XI. Doenças do aparelho digestivo	85	85	123	108
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	12	8	4	5
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	6	12	22	14
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	60	55	63	69
XV. Gravidez parto e puerpério	5	3	7	3
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	25	35	41	32
XVII. Malf cong deformid e anomal cromossômicas	24	25	21	15
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	61	39	39	32
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	0	0	0	0
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	216	234	249	291
XXI. Contatos com serviços de saúde	0	0	0	0
TOTAL	2.670	1.814	1.892	1.981

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), 2025.

ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES SOBRE DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

Os dados do RDQA consideram a população estimada para o município de Várzea Grande foi o ano 2025 que foi de 314.627 habitantes, conforme estimativas preliminares.

Dentre as principais causas de internações hospitalares de residentes no ano de 2025, segundo capítulo CID-10 no período apresentou total de 19.217 internações. Sendo a primeira causa de internação o parto e o puerpério com 4.222 internações. A segunda causas de internação são as lesões de envenenamento, somam o total de 3.354. Merece destaque a Algumas doenças infecciosas e parasitárias apresenta um total de 1.534. As internações oncológicas e nefrológicas, embora menos frequentes, destacam-se pela alta complexidade e custo assistencial. O perfil diagnóstico revela a centralidade da gravidez, parto e puerpério, seguida por causas externas, doenças digestivas e circulatórias, expressando coexistência de demandas reprodutivas, agravos evitáveis e doenças crônicas.

Já dentre as principais causas de mortalidade por grupo de causas de residentes, segundo capítulo CID-10 no período apresentou total de 1.981 para o ano de 2024. Sendo a primeira causa de mortalidade por grupo de causas Doenças do aparelho circulatório com 531, apresentando crescimento ao longo dos anos de 2021 a 2024, seguido pela causa Neoplasias com 347. Já a causa de mortalidade por Causas externas apresenta um total de 291 no período. Esse padrão é compatível com a estrutura etária de Várzea Grande, marcada pelo envelhecimento progressivo da população, e reflete a elevada prevalência de fatores de risco cardiovasculares, como hipertensão arterial, diabetes mellitus, obesidade, sedentarismo e hábitos alimentares inadequados.

3. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

3.1. PRODUÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA

A Atenção Primária realizou ao longo do ano 1.220.775 serviços, o qual destaca-se a visita domiciliar representando 40% seguido pelos procedimentos realizados com 34% do total. O atendimento odontológico também apresentou desempenho significativo com 11.077 atendimentos realizados .

Tipo de Produção	Quantidade
Atendimento Individual	310.122
Atendimento Odontológico	11.707
Procedimento	414.885
Visita Domiciliar	484.041
Total	1.220.755

Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB, 2026.

3.2. PRODUÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS

No ano de 2025, o Município apresentou a produção hospitalar no caráter de urgência de 14.143 AIH aprovadas pelo Ministério da Saúde, com valor total de R\$ 18.960.520,35 aprovado, deste montante R\$ 13.148.928,29 foram de procedimentos clínicos, representando 64,24% do total de AIHs.

Em relação à produção ambulatorial de urgência, foram aprovados 707.129 procedimentos com valor total aprovado de R\$ 7.660.593,14, o qual 56,93% foi proveniente dos procedimentos clínicos e 42,57% pelos procedimentos cirúrgicos.

Grupo de Procedimentos	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado	AIH Aprovada	Valor Total
01 – Ações de Promoção e Prevenção em Saúde	3.071	-	-	-
02 – Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	29.007	R\$ 3.261.796,75	3	R\$ 705,76
03 – Procedimentos Clínicos	673.184	R\$ 4.361.786,95	9.291	R\$ 13.148.928,29
04 – Procedimentos Cirúrgicos	1.867	R\$ 37.009,44	5.167	R\$ 581.0886,30
05 – Transplantes de Órgãos, Tecidos e Células	-	-	-	-
06 – Medicamentos	-	-	-	-
07 – Órteses, Próteses e Materiais Especiais	-	-	-	-

08 – Ações Complementares da Atenção à Saúde	-	-	-	
09 – Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados	-	-	-	-
Total	707.129	R\$ 7.660.593,14	14.461	R\$ 18.960.520,35

Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), 2026.

3.3. PRODUÇÃO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL POR FORMA DE ORGANIZAÇÃO

Em 2025, a produção de atenção psicossocial em Várzea Grande registrada no SIA foi 10.685 atendimentos/acompanhamentos psicossociais e, no SIH, apenas 41 AIH aprovadas para tratamento de transtornos mentais e comportamentais, com faturamento de R\$ 11.253,53.

Forma de Organização	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado	AIH Aprovada	Valor Total
030108 – Atendimento/Acompanhamento Psicossocial	10.685	R\$ 2.952,76	-	-
030317 – Tratamento dos Transtornos Mentais e Comportamentais	-	-	41	R\$ 11.253,53
Total	10.685	R\$ 2.952,72	41	R\$ 11.253,53

Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), 2026.

3.4. PRODUÇÃO DE ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITALAR POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS

No âmbito ambulatorial, que abrange exames (como tomografia e ultrassonografia), consultas especializadas e pequenas cirurgias sem necessidade de internação, o ano de 2025 apresentou 2.471.761 procedimentos aprovados com valor total de R\$ 17.853.017,16, refletindo a reorganização da rede e melhorias nos fluxos assistenciais. Observou-se também crescimento dos procedimentos clínicos e cirúrgicos ambulatoriais, ampliando a resolutividade sem internação.

Em relação às internações clínicas e cirúrgicas, verificou-se 15.072 AIH aprovadas com valor total de R\$ 19.721.532,58, sendo sua maioria do grupo de procedimentos Clínicos.

Grupo de Procedimentos	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado	AIH Aprovada	Valor Total
01 – Ações de Promoção e Prevenção em Saúde	179	R\$ 483,30	-	-
02 – Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	1.374.553	R\$ 10.436.698,32	3	R\$ 705,76
03 – Procedimentos Clínicos	1.091.704	R\$ 6.904.729,46	9.300	R\$ 13.164.263,48
04 – Procedimentos Cirúrgicos	5.244	R\$ 465.3695,33	5.769	R\$ 6.556.563,34

05 – Transplantes de Órgãos, Tecidos e Células	-	-	-	-
06 – Medicamentos	-	-	-	-
07 – Órteses, Próteses e Materiais Especiais	101	45.410,75	-	-
08 – Ações Complementares da Atenção à Saúde	-	-	-	-
09 – Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados	-	-	-	-
Total	2.471.761	R\$ 17.853.017,16	15.072	R\$ 19.721.532,58

Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), 2026.

3.5. PRODUÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS

A Vigilância em Saúde do município de Várzea Grande desenvolveu, ao longo do ano de 2025, ações contínuas e sistemáticas de vigilância sanitária, vigilância epidemiológica, vigilância ambiental e vigilância em saúde do trabalhador, com foco na prevenção de agravos, redução de riscos e proteção da saúde da população, em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde.

No que se refere à produção registrada no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), observa-se quantitativo inferior ao volume real de ações executadas, conforme demonstrado na Tabela 13. Tal situação decorre de fatores operacionais e administrativos enfrentados no período, não refletindo a totalidade das atividades desenvolvidas pela Vigilância em Saúde.

Tabela 1 . Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo de Procedimentos	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado
01 – Ações de Promoção e Prevenção em Saúde	267.090	-
02 – Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	239.258	-
03 – Procedimentos clínicos	54	-
Total	506.852	-

Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), 2026.

ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES SOBRE DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

No ano de 2025, a realidade da Produção de serviços na rede da SMS/VG, tem tido reflexos expansivos, diante da melhoria dos serviços. Observa-se na Atenção Primária o crescimento expressivo das visitas domiciliares realizadas e ainda, as melhorias dos processos de trabalho, principalmente voltadas aos registros sistemas oficiais do Ministério, concomitante a ampliação de serviços demonstram o crescimento da produção Ambulatorial Especializada e Hospitalar, evidenciada pelo aumento da produção financeira de 50,97% em comparação ao ano anterior.

No primeiro e segundo quadrimestre, as ações de Vigilância em Saúde, especificamente a produção correspondente a Vigilância Sanitária não foi registrada de forma oportuna no

Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), em decorrência de um conjunto de fatores operacionais e administrativos enfrentados pela Gerência. Entre os principais problemas identificados, destaca-se a reorganização estrutural e física do setor, alterações na composição da equipe, e esse cenário foi agravado pelo aumento expressivo das demandas técnicas e administrativas da Vigilância em Saúde, que impactaram diretamente a capacidade operacional da equipe para o registro tempestivo da produção.

Como consequência, verificou-se que este subregistro afetou negativamente nos parâmetros utilizados para os repasses regulares de custeio da Vigilância em Saúde ocasionando prejuízo financeiro ao município. Como medidas de enfrentamento foram realizadas a revisão dos processos de trabalho, a redefinição de responsabilidades e capacitação dos profissionais.

4. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

4.1. POR TIPO DE ESTABELECIMENTO E GESTÃO

O Município dispõe de 67 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 29 Unidades Básicas de Saúde.

Tabela 2 Tipo de estabelecimento por tipo de gestão

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	-	-	29	29
POLICLÍNICA	-	-	1	1
HOSPITAL GERAL	-	1	3	4
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	1	-	1	2
CONSULTORIO ISOLADO	-	-	3	3
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	1	-	5	6
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	-	1	5	6
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	-	7	-	7
FARMÁCIA	-	-	-	-
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	-	-	1	1
COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSAO DE TRABALHADORES NA SAUDE	-	-	-	-
CENTRO DE PARTO NORMAL - ISOLADO	-	-	-	-
CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE	-	-	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	-	-	3	3
PRONTO ATENDIMENTO	-	-	2	2
TELESSAUDE	-	-	1	1
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO (HOME CARE)	-	-	-	-
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	-	-	1	1

Total	2	9	56	67
--------------	----------	----------	-----------	-----------

Fonte: Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Período: Dez/2025.

4.2. POR NATUREZA JURÍDICA

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.

Tabela 3 Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica

Natureza Jurídica	Dupla	Estadual	Municipal	Total
1. Administração Pública				
102-3 Órgão Público do Poder Executivo Estadual ou do Distrito Federal	-	7	-	7
124-4 Município	-	-	47	47
2. Entidades Empresariais				
204-6 Sociedade Anônima Aberta	-	-	-	-
205-4 Sociedade Anônima Fechada	-	-	-	-
206-2 Sociedade Empresária Limitada	2	-	25	27
213-5 Empresário (Individual)	-	-	-	-
214-3 Cooperativa	-	-	-	-
3. Entidades sem Fins Lucrativos				
306-9 Fundação Privada	-	-	-	-
399-9 Associação Privada	-	-	1	1
4. Pessoas Físicas				
Pessoas físicas	-	-	-	-
Total	2	7	73	82

Fonte: Ministério da Saúde – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), 2025.

4.3. CONSÓRCIOS EM SAÚDE

A adesão ao Consórcio Intermunicipal de Saúde Vale do Rio Cuiabá permitiu compartilhamento regional e diluição de custos. Essa estratégia ampliou o acesso a procedimentos de média e alta complexidade. Entretanto, a fragmentação da oferta exige fortalecimento permanente da regulação

Nome do Consórcio: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIO CUIABÁ	
CNPJ: 36.833.348/0001-07	
Área de Atuação: Consultas, Exames e Cirurgias de Média e Alta Complexidade	
Data de Adesão: 07/05/2020	
Natureza Jurídica:	() Direito Público (X) Direito Privado

Fonte: Ministério da Saúde – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), 2026

ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES SOBRE A REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

A rede física do Município ampliou no ano de 2025, melhorando e ampliando o acesso a procedimentos de imagem, como tomografia e ressonância, e a expansão do atendimento

em Oftalmologia. No ano de 2025, 79 unidades de saúde atenderam a população, sendo 27 de natureza empresarial e uma sem fins lucrativos, totalizando 28 empresas que prestaram serviços ao SUS no Município. Ainda em 2025, o Município também começou a utilizar amplamente os serviços do Consórcio Intermunicipal de Saúde Vale do Rio Cuiabá (CISVARC).

5. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS

A Secretaria Municipal de Saúde de Várzea Grande finalizou o ano de 2025 com 2.860 servidores ativos, sendo 1.242 efetivos e 1.538 temporários e mais 80 cargos comissionados (e-Turmalina, 2025).

Tabela 4 Profissionais de saúde trabalhando no SUS, Várzea Grande/MT, 2025.

Postos de trabalhos, por ocupação e forma de contratação geral						
Adm.do estabelecimento	Formas de contratação	Médicos	Enfermeiros	(outros) n. superior	(Outros) n. médio	ACS
Pública	Estatutários e Efetivos públicos em 2025	240	175	134	464	116
Postos de trabalhos e ocupação em contratos temporários						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	2025
Pública	Contratos temporários	1.340	1.407	1.414	1.550	1.536
Postos de trabalhos e ocupação em contratos comissionados						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	2025
Pública	Contratos e efetivos em cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	90	86	84	84	80
Postos de trabalhos e ocupação com cargos efetivos						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	2025
Pública	Estatutários efetivos	1.476	1.504	1.439	1.358	1.242

Fonte: RH 2025 - Sistema e-Turmalina - 31/12/2025.

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.

Diante desta realidade, a Secretaria abriu um processo seletivo, com vistas a homologação em 2026 e regularização dos contratos por tempo determinado. Ainda em 2025, deu se início ao processo de revisão do PCCS da saúde, com o propósito de valorização profissional aos servidores.

6. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS

Quadro 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
M01: 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	37,8	85	85	Percentual	73,88
<p>Ação Nº 1 - Reformar Unidades Básicas de Saúde.</p> <p>Ação Nº 2 - Construir e estruturar 1 Unidade Básica de Saúde.</p> <p>Ação Nº 3 - Aprimorar as condições de infraestrutura das Unidades Básicas de Saúde.</p> <p>Ação Nº 4 - Ampliar Equipes da Estratégia de Saúde da Família.</p> <p>Ação Nº 5 - Aumentar o número do cadastro individual, domiciliar e territorial, mantendo-os atualizados com identificação e registro de riscos e vulnerabilidades das famílias.</p> <p>Ação Nº 6 - Fortalecer o Programa Saúde na Hora.</p> <p>Ação Nº 7 - Manter cadastro no CNES atualizado dos servidores das unidades.</p> <p>Ação Nº 8 - Ampliar as ações nas comunidades rurais.</p> <p>Ação Nº 9 - Assegurar o acesso ao SUS para as comunidades e povos tradicionais.</p> <p>Ação Nº 10 - Instituir a política de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS)</p>								
M02: 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	72	100	Percentual	100
<p>Ação Nº 1 - Disponibilizar tablets a 100% Agentes Comunitários de Saúde, para que possam lançar as visitas domiciliares em sistemas.</p> <p>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.</p> <p>Ação Nº 3 - Equipar com computadores em número suficiente o Núcleo Central da APS na Secretaria.</p>								

<p>M03: Aumentar o percentual de 41,06% para 60% cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).</p>	<p>Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do PBF.</p> <table border="1"> <tr> <td>Percentual</td> <td>2021</td> <td>58,5</td> <td>60</td> <td>60</td> <td>Percentual</td> <td>58,07%</td> </tr> </table>	Percentual	2021	58,5	60	60	Percentual	58,07%
Percentual	2021	58,5	60	60	Percentual	58,07%		
<p>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.</p>								
<p>M04: 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 a cada 3 anos.</p>	<p>Razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada 3 anos.</p> <table border="1"> <tr> <td>Razão</td> <td>2021</td> <td>0,3</td> <td>0,33</td> <td>0,33</td> <td>Razão</td> <td>0,28</td> </tr> </table>	Razão	2021	0,3	0,33	0,33	Razão	0,28
Razão	2021	0,3	0,33	0,33	Razão	0,28		
<p>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.</p>								
<p>M05: 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.</p>	<p>Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos.</p> <table border="1"> <tr> <td>Razão</td> <td>2021</td> <td>0,22</td> <td>0,3</td> <td>0,3</td> <td>Razão</td> <td>0,05</td> </tr> </table>	Razão	2021	0,22	0,3	0,3	Razão	0,05
Razão	2021	0,22	0,3	0,3	Razão	0,05		
<p>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.</p>								

<p>M06: Viabilizar a implementação e utilização da Estratificação de Risco para Fragilidades de Idosos em 100% das unidades de saúde da APS.</p>	<p>Percentual de unidades com implementação e utilização da Estratificação de Risco para Fragilidades de Idosos. Risco para Fragilidades de Idosos.</p> <p>Percentual 2021 0 100 100 Percentual 100</p>
<p>Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de idosos acima de 60 anos faltosos em consultas e quanto à verificação da vacinação.</p> <p>Ação Nº 2 - Realizar as consultas conforme Estratificação de Risco para Fragilidades de Idosos.</p> <p>Ação Nº 3 - Realizar as consultas conforme Estratificação de Risco para Fragilidades de Idosos.</p> <p>Ação Nº 4 - Monitorar a utilização do instrumento de Estratificação de Risco para Fragilidades de Idosos continuamente.</p> <p>Ação Nº 5 - Realizar atividades educativas aos usuários idosos.</p> <p>Ação Nº 6 - Estimular às ações Inter setoriais, visando à integralidade da atenção à saúde do idoso.</p> <p>Ação Nº 7 - Viabilizar ações de educação permanente aos profissionais da APS na área de saúde do idoso.</p>	
<p>M07: Reduzir em 8% as internações por causas sensíveis à APS. Reduzir de 2.234 para 894 internações por causas sensíveis à APS</p>	<p>Percentual de redução das internações por condições sensíveis à atenção básica.</p> <p>Percentual 2021 17,61 2 2 Percentual 28,45%</p>
<p>Ação Nº 1 - Ampliar o número de telerreguladores e teleconsultores, incluindo 1 enfermeiro e telerreguladores e no mínimo, 1 enfermeiro como teleconsultores.</p> <p>Ação Nº 2 - Implantação de consultórios virtuais em unidades de saúde.</p> <p>Ação Nº 3 - Monitorar e avaliar o cuidado às doenças sensíveis à Atenção Primária.</p> <p>Ação Nº 4 - Realizar acompanhamento médico e de enfermagem dos pacientes com HAS e/ou DM, conforme estratificação de risco.</p> <p>Ação Nº 5 - Prover a disponibilização de medicamentos e insumos necessários para realização de medicações endovenosas nas unidades de saúde da APS.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>	
<p>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.</p>	

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
M01: 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
Ação Nº 1 - Ampliar o rol de exames de apoio diagnóstico terapêutico aos pacientes internados.								
M02: 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	0,2	0,2	Razão	0,27%
Ação Nº 1 - Elaborar levantamento dos serviços e procedimentos necessários e viabilidade financeira.								
Ação Nº 2 - Solicitar abertura de processo licitatório.								
Ação Nº 3 - Contratar novos serviços e procedimentos.								
Ação Nº 4 - Monitorar dados no SIA/SUS e dados do SISREG, quanto a realização dos atendimentos.								
Ação Nº 5 - Corrigir erros no fluxo e processo de repasse dos dados.								
3. M03: Reduzir de 35% para 25% o percentual de absenteísmo no Centro de Especialidades em Saúde;	Percentual de absenteísmo mensal.	Percentual	2021	0	25	25	Percentual	44,23%
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.								
M04: 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
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;

M05: 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
--	---	--------	------	---	---	---	--------	---

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.

M06: 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, registrado pelo setor ouvidoria do hospital, através do formulário de pesquisa de satisfação aplicados no HPSMVG.	% de Taxa de satisfação	Percentual	2021	0	80	80	Percentual	0,0
--	-------------------------	------------	------	---	----	----	------------	-----

Ação Nº 1 - Aplicar questionário de pesquisa de satisfação, semanalmente.

M07: Ampliar os Serviços hospitalares eletivos próprios e terceirizado considerados essenciais tendo como referência os contratos existentes 0,1 para 100 %. Cirurgia Eletivas: Geral (adultos e pediátrico); ginecológica; ortopedia (adultos e pediátrico); otorrino (adultos e pediátrico); Oftalmologia (adultos e pediátrico).	Percentual de SERVIÇOS hospitalares REALIZADO	Percentual	2021	0,1	100	100	Percentual	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.

OBJETIVO Nº 1 .3 - OBJETIVO 03: AMPLIAR O ACESSO AO CUIDADO ODONTOLÓGICO NA ATENÇÃO A 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
M01: 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%
<p>Ação Nº 1 - Garantir os serviços odontológicos existentes nas Unidades de Estratégia e Saúde da Família.</p> <p>Ação Nº 2 - Implementar 8 novas equipes bucais aos ESFs.</p> <p>Ação Nº 3 - Reestruturação de equipes de saúde bucal especializadas.</p> <p>Ação Nº 4 - Construção de mais um Centro 01 (um) Centro Odontológico.</p> <p>Ação Nº 5 - Estabelecimento de linhas de cuidado em saúde bucal.</p>								
M02: 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	8	8	Percentual	9,45
<p>Ação Nº 1 - Realização de ações coletivas e preventivas em consonância com a política de saúde bucal.</p>								
M03: Reduzir a proporção de exodontias de 6% para 1% em relação aos procedimentos.	Proporção de exodontias em relação aos procedimentos	Proporção	2021	6	1	1	Proporção	0,36
<p>Ação Nº 1 - Melhorar as condições de atendimento nas unidades básicas (espaço físico, equipamentos e medicamentos).</p> <p>Ação Nº 2 - Garantir insumos odontológicos para manutenção preventivo corretivo de equipamentos.</p>								
M04: 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	0,8	0,98	0,98	Razão	0,7
<p>Ação Nº 1 - Monitoramento dos indicadores.</p> <p>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 tratamentos.</p> <p>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.</p>								
M05: Ampliar de 4% para 50% a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	Proporção	2021	4	50	50	Proporção	58,36%
<p>Ação Nº 1 - Marcar consulta com a equipe de saúde bucal já no primeiro contato no pré-natal.</p>								

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 à consulta odontológica durante pré-natal em todas as equipes do município.

OBJETIVO Nº 1 .4 - OBJETIVO 04: MELHORIA DO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE REGULADOS PELO SISTEMA DE REGULAÇÃO MUNICIPAL (SISREG)

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
M01: 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	100	100	Percentual	100%
<p>Ação Nº 1 - Levantamento das consultas especializadas.</p> <p>Ação Nº 2 - Levantamento das Cirurgias Eletivas.</p> <p>Ação Nº 3 - Verificar através do SISREG o número de serviços ofertados, solicitados e fila de espera.</p> <p>Ação Nº 4 - Encaminhar os resultados para as áreas de Atenção para monitoramento das ações.</p> <p>Ação Nº 5 - Repactuação e monitoramento.</p> <p>Ação Nº 6 - Publicizar os resultados do monitoramento através de canal oficial do município.</p>								
M02: 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	100	100	Percentual	66,70%
<p>Ação Nº 1 - Levantamento e análise dos protocolos atuais.</p> <p>Ação Nº 2 - Aprimorar os protocolos clínicos e assistenciais existentes;</p> <p>Ação Nº 3 - Implantar novos protocolos conforme a necessidade.</p>								
M03: 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	100	100	Percentual	66,70%
<p>Ação Nº 1 - Levantamento e análise dos fluxos regulatórios atuais.</p> <p>Ação Nº 2 - Aprimorar os dos fluxos regulatórios existentes.</p> <p>Ação Nº 3 - Implantar novos dos fluxos regulatórios conforme a necessidade.</p>								
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
M01: Reduzir de 101 para 61 as internações em hospital psiquiátrico	Número de internações psiquiátricas	Número	2021	101	61	61	Número	54
<p>Ação Nº 1 - Cumprir com as metas pactuadas com a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso.</p> <p>Ação Nº 2 - 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;</p> <p>Ação Nº 3 - Ampliar o número 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.</p> <p>Ação Nº 4 - 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 a Saúde, UPAs e Pronto Socorro Municipal.</p>								
M02: Realizar estudo de viabilidade de um Serviço Residencial Terapêutico tipo 1, com contrapartida do estado.	Porcentual de realização do estudo de viabilidade	Porcentual	2021	0		0	Porcentual	0
Ação Nº 1 - AÇÕES EXCLUÍDAS DO PMS								
M03: 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
<p>Ação Nº 1 - Fortalecimento do atendimento do CAPS Infante Juvenil para acolher casos em crise.</p> <p>Ação Nº 2 - Capacitar profissionais para o atendimento psicossocial infante juvenil, na Atenção Primária a Saúde, Secundária e Terciária.</p> <p>Ação Nº 3 - Habilitar leitos infante juvenil no Hospital e Pronto Socorro Municipal.</p> <p>Ação Nº 4 - Implantar Unidade Infante Juvenil.</p> <p>Ação Nº 5 - Construir Fluxo de Atenção Psicossocial voltado para criança e adolescentes.</p>								
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	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado

									(2022-2025)
M01: 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	
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.									
M02: Alcançar 70% de Cobertura da Triagem Auditiva Neonatal - TAN	Percentual de cobertura da Triagem Auditiva Neonatal	Percentual	2021	0	70	70	Percentual	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;									
OBJETIVO Nº 2 .3 - OBJETIVO 03: FORTALECER A REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS.									
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	
M01: Ampliar 5% ao ano faturamento hospitalar (SIH).	Proporção de aumento dos registros do faturamento hospitalar (SIH)	Proporção	2021	0	5	5	Proporção	2,5	
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									
M02: Reduzir taxa de mortalidade institucional de 7,8% para 6,4%.	Taxa de mortalidade institucional	Taxa	2021	6,49	6,4	6,4	Taxa	5,21	
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 inter-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
Ação Nº 1 - Reativar sala 03 de cirurgia.								
M04: Implantar uma UPA 24 na região do Jardim Glória em 2024.	Percentual de serviços executados na UPA 24h implantada	Percentual	2021	0	1	1	Número	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
M01: Ampliar de 50% para 100% a estrutura da atual maternidade	Serviço hospitalar materno-infantil 100% em funcionamento.	Percentual	2021	50	100	100	Percentual	91
Ação Nº 1 - Aquisição dos equipamentos médicos hospitalares necessários.								
Ação Nº 2 - Estruturar os serviços de apoio diagnóstico na Maternidade.								
M02: 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	50	50	Percentual	31,38

Ação Nº 1 - Facilitar o acesso aos testes de gravidez									
Ação Nº 2 - Captação precoce das gestantes, ainda no 1º trimestre de gestação									
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa das gestantes faltosas nas consultas									
Ação Nº 4 - Promover capacitação dos profissionais (matriciamento, discussões nas reuniões de equipe e referência e contrarreferência do Pré-Natal de Alto Risco).									
Ação Nº 5 - Realizar oficinas educativas dentro do Programa de Saúde na Escola sobre gravidez na adolescência e acompanhamento durante pré-natal									
Ação Nº 6 - Monitorar e avaliar o número de consultas de pré-natal realizadas nas UBS									
M03: 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	80	80	Proporção	38,60
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.									
M04: 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	24
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									
M05: 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
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).								
M06: Ampliar a Cobertura Vacinal de Poliomielite 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	95	95	Percentual	70
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.								
OBJETIVO Nº 2 .5 - OBJETIVO 05: FORTALECER A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS COM DOENÇA CRÔNICA NÃO TRANSMISSÍVEL.								
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
M01: 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	50	50	Percentual	21,04
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.								
M02: 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	50	50	Percentual	58,53

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

M03: Ampliar as ações do Programa de Combate ao Tabagismo pra 14 unidades de saúde de Atenção Básica e 1 equipe de Consultório 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	18
--	--	--------	------	---	----	----	--------	----

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 - Aumentar a divulgação pelas equipes de ESF aos pacientes de sua área de atuação.

Ação Nº 3 - Implantar a PICS para tratamento de tabagismo em 02 unidades que contemplem o grupo.

Ação Nº 4 - Disponibilizar medicamentos e/ou adesivos aos usuários de tabaco que participam das reuniões de grupo.

Ação Nº 5 - Qualificar os profissionais de saúde quanto à prevenção ao tabaco, diagnóstico e tratamento às pessoas tabagistas

M04: Implantar Ambulatório para Tratamento de Feridas Complexas.	Percentual de Serviços executados para implantação do Ambulatório Para Tratamento De Feridas Complexas Implantado	Percentual	2021	0	100	100	Percentual	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 cofinanciamento 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).

OBJETIVO Nº 2 .6 - OBJETIVO 06: REFORMA E AMPLIAÇÃO DA REDE FÍSICA DE SAÚDE.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano (2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado
M01: Ampliação e melhorias em 100% na estrutura física na rede SUS, ora proposta neste PMS.	Unidade pronta e/ou reformada.	Percentual	2021	0	100	100	Percentual	54%
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 z Cristo Rei).								
Ação Nº 4 - Construção 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 Reabilitação (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.								
Ação Nº13 Adequação do colégio Gatiboni Para ser a unidade temporária do CER II								
Ação Nº14 Adequação da antiga unidade do DAE para ser o centro de coleta de sangue.								

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
M01: 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	65	65	Proporção	37,22
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 tuberculose 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 tuberculose 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.									
M02: 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	69,3	95	95	Proporção	86,4	
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									
M03: 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	80	80	Proporção	57,11	
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 extradomiciliares 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	2	2	Índice	34,46
Ação Nº 1 - Aumentar a cobertura vacinal de HPV para adolescentes, conforme preconizado do Ministério da Saúde.								
Ação Nº 2 - Produzir grandes campanhas para a população para conscientização sobre o tema, principalmente em mídias, como rádio e TV.								
Ação Nº 3 - Garantir a oferta de insumos de prevenção, diagnóstico e tratamento nas unidades de Atenção Primária								
Ação Nº 4 - Aumentar a realização da testagem rápida (acesso para triagem/diagnóstico às ISTs).								
Ação Nº 5 - 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 6 - Aumentar a realização da testagem rápida (acesso para triagem/diagnóstico às ISTs).								
Ação Nº 7 - Capacitar e atualizar os profissionais de saúde e enfermagem da rede para realizar a testagem e aconselhamento.								
Ação Nº 8 - Capacitar os profissionais da Rede de Atenção à Saúde para a realização do manejo clínico adequado das ISTs.								
Ação Nº 9 - Aumentar a cobertura vacinal de HPV para adolescentes, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.								
Ação Nº 10 - Implantar profilaxia pré exposição (PREP) ao HIV no Consultório na Rua.								
Ação Nº 11 - 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.								
M04: Reduzir de 9 para 4 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	24
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.								
M06: 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	0	Número	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								

M07: 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%).	Proporção das metas previstas no PQA VS.	Proporção	2021	35	92	92	Proporção	90%
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								
M08: Desenvolvimento do Sistema de Comando de Operações (SCO) como ferramenta de gestão em situações de surto, epidemias e desastres naturais.	Criação do projeto para o SCO (2022) e atualização anual do mesmo.	Percentual	2021	0	100	100	Percentual	0
Ação Nº 1 - Elaboração projeto para implantação do SCO em 2022. Atualização a cada dois anos								
M09: Ampliar de 90% para 95% os registros de óbitos com causa básica definidos.	Proporção de óbitos com causa básica definidos	Proporção	2021	90	95	97	Proporção	96,58%
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.								
M10: 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
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.								

M11: 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	100	100	Percentual	91,93%
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 - Revisão e atualização do Código Sanitário Municipal								
Ação Nº 6 - Realizar atividades de educação permanente e em educação em saúde da vigilância sanitária								
M12: 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	100	100	Proporção	80,33
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 resolutividade das mesmas;								
Ação Nº 4 - Capacitar os servidores responsáveis pelo VIGIAGUA.								
Ação Nº 5 - Manutenção de máquinas / equipamentos para análise da água fornecida.								
M13: 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	80	75	Percentual	80%
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.								

M14: Aumentar de 54% para 80% os serviços veterinários, laboratoriais e de animais sinantrópicos.	Percentual dos rendimentos dos anos anteriores.	Percentual	2021	54	80	70	Percentual	79%
Ação Nº 1 - Aumentar a cobertura de vacinação antirrábica no município.								
M15: 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	80	75	Percentual	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
M01: Ofertar 90% dos medicamentos da REMUME (Relação Municipal de Medicamentos).	Percentual de medicamentos constante na REMUME em estoque na Assistência Farmacêutica	Percentual	2021	80	90	90	Percentual	87
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.								
M02: Manter o controle informatizado em 100% do Ciclo da AF.	Percentual de unidades de implantação do Sistema Informatizado	Percentual	2021	100	100	100	Percentual	100
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.								

M03: Padronizar 60% dos materiais hospitalares.	Percentual de materiais padronizados constantes no ciclo e distribuídos pela AF.	Percentual	2021	0	100	60	Percentual	16,6
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
M01: Promover 100% das capacitações permanentes dos profissionais da saúde segundo previsto no PMEPS.	% de capacitações realizadas;	Percentual	2021	0	100	100	Percentual	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 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 em Educação em Saúde da Vigilância Sanitária.								
Ação Nº 12 - Articular com as políticas de educação a inclusão da temática 'Controle Social' e 'Saúde Pública' dentro da matriz curricular estudantil do ensino Fundamental até a profissionalização (técnico e superior)								
Ação Nº 13 - Capacitar os profissionais quanto aos protocolos de segurança do paciente; HPSMVG e AS.								
Ação Nº 14 - Capacitação dos profissionais para redução da taxa de infecção hospitalar; HPSMVG.								
Ação Nº 15 - Capacitar os profissionais em boas práticas assistenciais;								

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, Controle Social, e Saúde Pública, dentro da matriz curricular estudantil do ensino Fundamental até a profissionalização (técnico e superior).								
M02: 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
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
M01: 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	90	90	Percentual	80
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
M01: 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	100	100	Percentual	90
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.								
M02: 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	100	100	Percentual	90
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
M01: Aumentar a eficiência das funções desempenhadas pelo CMS, de 60% para 100%.	Percentual das atividades realizadas.	Percentual	2021	60	100	100	Percentual	50%
Ação Nº 1 - Aumentar a eficiência das funções desempenhadas pelo CMS, de 60% para 100%.								
M02: Capacitar, no mínimo uma vez ao ano, os Conselheiros de Saúde.	Número de capacitações realizadas por ano.	Número	2021	0	1	1	Número	1
Ação Nº 1 - Capacitar, no mínimo uma vez ao ano, os Conselheiros de Saúde.								
M03: Instituir anualmente, no mínimo, um Conselho local de saúde.	Número de conselhos locais instituídos	Número	2021	0	1	1	Número	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	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado

									(2022-2025)
M01: Aumentar a efetividade das funções executadas pela ouvidoria, de 70% para 100%.	Percentual das funções realizadas	Percentual	2021	70	100	100	Percentual	75%	
Ação Nº 1 - Aumentar a efetividade das funções executadas pela ouvidoria, de 70% para 100%.									
M02: Analisar 100% da demanda da ouvidoria.	Percentual de análises efetuadas	Percentual	2021	0	100	100	Percentual	80	
Ação Nº 1 - Analisar 100% da demanda da ouvidoria.									
M03: 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	80	80	Percentual	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.									
M04: Realizar 20 capacitações para a equipe da ouvidoria.	Número de capacitações realizadas 12.	Número	2021	0	3	20	Número	19	
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	
M01: 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	100	100	Percentual	0	

Ação Nº 1 - Garantir atendimento para pacientes acometidos pela COVID19 no HPSMVG, até a efetiva transferência dos pacientes aos hospitais de referência.									
M02: 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	
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.									

Quadro 02 - Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta para o exercício	Resultado
122 - Administração Geral	M01: Ampliação e melhorias em 100% na estrutura física na rede SUS, ora proposta neste PMS.	100	54%
	M01: Garantir atendimento para pacientes acometidos pela COVID19 no HPSMVG, até a efetiva transferência dos pacientes aos hospitais de referência.	100	0%
	M01: Aumentar a efetividade das funções executadas pela ouvidoria, de 70% para 100%.	100	45%
	M01: Aumentar a eficiência das funções desempenhadas pelo CMS, de 60% para 100%.	100	50%
	M01: Garantir 100% do custeio da SMS para as ações administrativas previstas na execução do Plano Municipal de Saúde para cada ano.	100	90%
	M01: 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	80%
	M01: Promover 100% das capacitações permanentes dos profissionais da saúde segundo previsto no PMEPS.	100	83,3%
	M02: Implementar de 01 para 3 ações de educação permanente a cada ano para qualificação dos profissionais da Atenção Básica.	3	3
	M02: 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
	M02: Analisar 100% da demanda da ouvidoria.	100	80%
	M02: Garantir 100% dos custeios com vencimentos e vantagens e obrigações patronais dos servidores da secretaria de saúde.	100	90%
	M02: Capacitar, no mínimo uma vez ao ano, os Conselheiros de Saúde.	1	1
	M03: Instituir anualmente, no mínimo, um Conselho local de saúde.	1	0
	M03: Ampliar de 68% para 80% o processo de organização, planejamento, funcionamento e finalizações das atividades desenvolvidas pela ouvidoria e pelo Sistema do OuvidorSUS.	80	75%

	M04: Realizar 20 capacitações para a equipe da ouvidoria	20	19
301 - Atenção Básica	M01: Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica de 65% para 85%.	85	73,88
	M02: Adequar a rede lógica e de computadores de 100% unidades de Atenção Básica.	100	100
	M03: Aumentar o percentual de 57% para 59% cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	59	58,07
	M04: Ampliar de 0,31 para 0,33, ao ano, a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada 3 anos.	0,33	0,28
	M05: Ampliar a razão de 0,22 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	0,05
	M06: Viabilizar a implementação e utilização da Estratificação de Risco para Fragilidades de Idosos em 100% das unidades de saúde da APS.	100	100
	M07: Reduzir em 8% as internações por causas sensíveis à APS. Referência: Reduzir de 2.234 para 894 internações por causas sensíveis à APS	8	10
	M01 - Ampliar a cobertura populacional estimada da saúde bucal para 33,65.	33,65	
	M02: Aumentar a cobertura de 2,0% para 8,0% de crianças na rede pública de ensino com ação coletiva de escovação dental supervisionada	8	
	M03: Reduzir a proporção de exodontias de 6% para 1% em relação aos procedimentos.	1	
	M04: Ampliar a razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas de 0,80 para 0,98.	0,98	
	M05: Ampliar para 30% a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	30	58,36
	OBJ. 04 - M02: Aumentar de 43% para 50% das gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizada	50	30,76
	M03: Aumentar de 60% para 80% a proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.	80	38,60
	M04: Reduzir de 05 para 03 casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	3	24
	M05: Descentralizar as ações de Planejamento Familiar em 05 USF.	5	0
	M06: Ampliar a Cobertura Vacinal de Poliomielite inativada e Pentavalente em crianças menores de 1 ano de 55% para 95%	95	70
	M01: Ampliar de 4% para 50% o percentual de diabéticos com acesso de hemoglobina glicada	50	21,04
	M02: Ampliar de 6% para 50% o percentual de hipertensos com pressão arterial aferida em cada semestre.	50	58,53
	M03: Ampliar as ações do Programa de Combate ao Tabagismo para 14 unidades de saúde de Atenção Básica e 1 equipe de Consultório na Rua.	14	100
M02: Implementar de 01 para 03 ações de educação permanente a cada ano para qualificação dos profissionais da atenção básica.	3	100	
302 - Assistência	M01: Disponibilizar, pelo menos, 07 novos tipos de procedimentos de apoio diagnóstico terapêutico aos pacientes internados no HPSMVG.	2	1
	M01: Ampliar de 50% para 100% a estrutura da atual maternidade	100	90%

Hospitalar e Ambulatorial	M01: Ampliar 5% ao ano faturamento hospitalar (SIH).	5	2,5%
	M01: Construir 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
	M01: Reduzir de 101 para 61 as internações em hospital psiquiátrico.	61	54
	M01: Monitorar os serviços (consultas, exames e cirurgias eletivas) dos atuais 10% para 100%, tendo como base as planilhas da PPI.	100	100%
	M02: Ampliar a razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade de 0,08 para 0,20.	0,2	0,27
	M02: Reduzir a taxa de mortalidade institucional de 7,8% para 6,4%.	6,4	5,2%
	M02: Alcançar 70% de Cobertura da Triagem Auditiva Neonatal - TAN	70	0
	M02: Realizar estudo de viabilidade de um Serviço Residencial Terapêutico tipo 1, com contrapartida do estado.	0	0
	M02: Readequar os protocolos clínicos existentes e implantação de novos, de acordo com os serviços implantados, de 1% para 100%.	100	66,7%
	M03: Avaliar os fluxos de acesso existentes do sistema de regulação (SISREG) de 1% para 100%.	100	66,7%
	M03: Ampliar 10% o nº de cirurgias em ortopedia.	832	498
	M03: 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
	M04: Ampliar de 30 para 60 o número de usuários assistidos pela EMAD-EMAP.	60	53
	M04: Implantar Ambulatório para Tratamento de Feridas Complexas.	100	0
	M04: Implantar uma UPA 24 na região do Jardim Glória em 2024.	1	0
	M05: Adequar a rede lógica e de computadores de 02 para 08 unidades de Atenção Secundária.	8	8
M07: Ampliar os Serviços hospitalares eletivos próprios e terceirizados considerados essenciais tendo como referência os contratos existentes 0,1 para 100 %.	100	61,3%	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	M01: Ofertar 90% dos medicamentos da REMUME (Relação Municipal de Medicamentos).	90	87%
	M02: Manter o controle informatizado em 100% do Ciclo da AF.	100	100%
	M03: Reduzir de 35% para 25% o percentual de absenteísmo no Centro de Especialidades em Saúde;	25	44,2%
	M03: Padronizar 60% dos materiais hospitalares.	60	16,6%
	M06: Aumentar de 70% para 80% taxa de satisfação do paciente atendido no HPSMVG.	80	0
304 - Vigilância Sanitária	M07: Ampliar de 35% para 92% das metas atingidas até 2025 em relação ao PQAVS (Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde) vigente.	92	71%
	M08: Desenvolver o Sistema de Comando de Operações (SCO) como ferramenta de gestão em situações de surto, epidemias e desastres naturais.	100	0
	M10: Reduzir o número de óbitos por causas externas em residentes de Várzea Grande de 210 para 195.	195	40

	M11: Ampliar e manter de 70% para 100% as ações da Vigilância Sanitária nas empresas/atendidas, tais como: denúncia, cadastro, notificações, infrações, inspeções, interdições.	90	93%
	M12: 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	47%
	M13: Ampliar de 57% para 80% e melhorar os serviços oferecidos pelo Centro de Controle de Zoonoses de Várzea Grande	75	73,8%
	M14: Aumentar de 54% para 80% os serviços veterinários, laboratoriais e de animais sinantrópicos.	70	74,6%
	M15: 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	0
305 - Vigilância Epidemiológica	D.03 Obj. 01 - M01: Aumentar a proporção de 52% para 65% de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	65	40
	M02: Realizar exame anti-HIV em 85% dos casos novos de tuberculose	85	92
	M03: Ampliar de 50% para 70% de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	70	54
	M04: Reduzir em 2% a taxa de incidência de ISTs.	2	34
	M05: Diminuir em 4% o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	4	11
	M06: 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	1
	M07: 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.	92	71%
M09: Ampliar de 90% para 95% os registros de óbitos com causa básica definidos.	97	96,5%	

Fonte:

Elaborado pelas áreas correspondentes.



MUNICÍPIO DE VÁRZEA GRANDE
ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES SOBRE A PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS)

O fechamento dos resultados das metas no ano de 2025, alcançou 67,37% das metas da Atenção Primária, indicando avanço relevante, embora com lacunas importantes. Destacam-se resultados positivos como a ausência de AIDS em menores de cinco anos, redução de IST e de internações sensíveis à APS, evidenciando fortalecimento do cuidado territorial. Persistem desafios no registro de mamografias, na redução da sífilis congênita e na ampliação da atenção materno-infantil. Na Atenção Secundária e hospitalar, entraves operacionais e metas não executadas limitam o desempenho, apesar de avanços no faturamento, cirurgias eletivas e eficiência assistencial.

Assim, os indicadores da Atenção Básica demonstram avanços estruturais relevantes, com destaque para a informatização plena das unidades (100%), a implantação integral da estratificação de risco (100%) e o crescimento da cobertura populacional da APS para 73,88%, evidenciando fortalecimento da rede, ainda que abaixo da meta de 85%. Observa-se impacto positivo na resolutividade do sistema, refletido na expressiva redução das internações por causas sensíveis à APS, indicando maior efetividade do cuidado primário, além da ampliação dos programas de combate ao tabagismo e da implantação de ações permanentes de educação em saúde, ambos com 100% de alcance, fortalecendo as estratégias de promoção e prevenção.

Em contrapartida, persistem fragilidades assistenciais estratégicas, especialmente no rastreamento do câncer do colo do útero (0,28) e, de forma crítica, no rastreamento do câncer de mama (0,05), bem como no cuidado materno-infantil, com baixos resultados na cobertura de gestantes com atendimento odontológico (14,19%), pré-natal com pelo menos seis consultas (31,38%), exames para sífilis e HIV (38,60%) e ausência de descentralização do planejamento familiar (0%). Na vigilância de agravos crônicos, observa-se avanço no controle da hipertensão (58,53%), superando a meta pactuada, enquanto o acesso de diabéticos à hemoglobina glicada (21,04%) permanece crítico, e a cobertura vacinal infantil (70%) mantém-se abaixo do pactuado, indicando a necessidade de priorização estratégica, reorganização dos fluxos assistenciais, fortalecimento da busca ativa, ampliação da rede diagnóstica e integração intersetorial para qualificação do acesso, da resolutividade e dos desfechos em saúde.



MUNICÍPIO DE VÁRZEA GRANDE
ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Em relação a meta de implantação de procedimentos, apenas um dos sete novos procedimentos programados foi implantado, e a meta de satisfação do paciente no HPSMVG não foi executada.



8. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

No ano 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 no encerramento do exercício, cujos resultados possuem caráter acumulativo.

Assim, o montante dos recursos gastos ao final do terceiro ano do Plano Municipal de Saúde chegou com recursos próprios ao valor de R\$162.579.785,33 acompanhado dos gastos com recursos do Estado em 70.230.936,19 e com recursos da União ao patamar de 95.637.685,37.

Neste contexto, a pressão sobre os gastos estava sobre a subfunção administrativa que foi a que mais trouxe impacto chegando ao valor de R\$ 73.400.672,09 do valor da União, sendo que nesses gastos estava o valor do Piso da Enfermagem.

Na tabela que destaca o relatório resumido da execução orçamentária do total gastos com recursos próprios ao final deste ano houve restos a pagar não processado no valor de R\$106.163,93 que são passíveis de serem pagos diante da finalização da etapa da despesa.

Destaca-se, ainda, o cumprimento do percentual legal de aplicação de recursos próprios, com total pago de R\$162.350.178,01, correspondente a 24,38% do orçamento, percentual acima do mínimo constitucional de 15%. Na avaliação do recurso próprio segundo os registros contábeis foram consolidado o montante de R\$ 106.163,93 restos sem disponibilidade financeira, e que serão pagos na execução do próximo exercício financeiro.

No total das despesa de 328.342.242,96 a classificação por subfunção com maiores gastos tem-se a subfunção administrativa com 271.121.021,36 a qual, engloba a folha salarial, a subfunção do MAC com R\$72.810.703,48 que destaca as UPAS e o Pronto Socorro e a terceira mais volumosa a Assistência Farmacêutica com seus R\$20.331.503,56 que cresce com a expansão contínua da rede e dos serviços em saúde.

No registro das receitas foram computadas o recebimento da UNIÃO um total de R\$110.115.976,74 e do ESTADO um total de R\$80.687.390,28 e dos recursos próprio um total de R\$ 162.473.621,40.



MUNICÍPIO DE VÁRZEA GRANDE
ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Assim, consolida-se o processo orçamentário financeiro para o período de 2025, em que a pressão sobre os serviços são grande, pela falta de uma adequada estrutura de financiamento que viabilizasse a expansão e qualidade nas ações e serviços em saúde, pois a rede tende a expandir e assim, a pressão vai crescer quanto aos recursos próprio que ainda não fica, apenas nos 15%, mais acima disso, exigindo todo contexto no planejamento financeiro

No que se refere as aplicação com Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), o valor executado foi pouco mais de R\$162 milhões e superou em R\$99.856.606,93 o mínimo exigido, refletindo o crescimento contínuo das despesas em saúde e a consequente pressão sobre o orçamento municipal.

Os investimentos que adentraram até o segundo quadrimestre, permaneceu até o terceiro, num total de R\$5.665.347,00, sendo a maior parte de repasse do Estado. Os valores foram destinados principalmente à aquisição de equipamentos e materiais permanentes.

No tocante a execução orçamentária, os gastos contemplaram não apenas despesas de 2025, mas também obrigações relativas a exercícios anteriores (restos a pagar). Assim sendo no período 2025, foram pagos de 2024 o total de R\$21.582.321,71, diante de um saldo de restos a pagar de R\$31.458.858,32. Observa-se que ao final de 2025 ainda foram cancelados um total de R\$9.876.536,53.

Para o período de 2025 a SMS no fechamento do terceiro quadrimestre, aportou um total de restos a pagar, de processado e não processado no valor R\$ 43.858.442,88. Ressalta-se o empenho da gestão em manter a regularidade desses pagamentos, assegurando a credibilidade institucional junto aos fornecedores.

8.1 EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO POR FONTE, SUBFUNÇÃO E NATUREZA DA DESPESA

Subfunção / Categoria Econômica	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos – Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Estadual	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Outros Recursos Destinados à Saúde	Total
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Corrente	0,00	1.651.610,29	209.481,47	0,00	0,00	1.861.091,76
Capital	0,00	132.312,14	0,00	0,00	0,00	132.312,14



MUNICÍPIO DE VÁRZEA GRANDE
ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Corrente	0,00	14.308.346,63	23.251.713,76	0,00	0,00	37.560.060,39
Capital	0,00	0,00	5.209.021,95	0,00	0,00	5.209.021,95
Suporte Profilático e Terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Corrente	0,00	6.071.262,44	6.313.991,14	0,00	0,00	12.385.253,58
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Corrente	0,00	73.481,78	0,00	0,00	0,00	73.481,78
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica e Ambiental	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras subfunções	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Corrente	162.149.608,49	73.400.672,09	35.246.727,87	0,00	0,00	270.797.008,45
Capital	324.012,91	0,00	0,00	0,00	0,00	324.012,91
Total	162.473.621,40	95.637.685,37	70.230.936,19	0,00	0,00	328.342.242,96

Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), 2025.

8.2 INDICADORES FINANCEIROS

INDICADOR		TRANSMISSÃO ÚNICA
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	18,41%
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	59,51%
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	21,70%
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	62,13 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	40,43 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	40,64 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.161,60
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	59,25 %



MUNICÍPIO DE VÁRZEA GRANDE
ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	9,23 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	18,45 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,48 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,22 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	57,52 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	24,23 %

Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), 2025.

8.3 RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	307.283.525,00	307.283.525,00	301.519.555,29	98,12
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	119.569.527,00	119.569.527,00	94.610.625,55	79,13
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	19.375.040,00	19.375.040,00	22.103.956,20	114,08
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	127.020.864,00	127.020.864,00	135.537.442,47	106,70
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	41.318.094,00	41.318.094,00	49.267.531,07	119,24
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	348.901.451,00	348.901.451,00	364.191.157,61	104,38
Cota-Parte FPM	122.062.051,00	122.062.051,0	122.344.088,61	100,23
Cota-Parte ITR	616.913,00	616.913,00	369.159,46	59,84
Cota-Parte do IPVA	55.154.247,00	55.154.247,00	65.053.929,08	117,95
Cota-Parte do ICMS	169.288.196,00	169.288.196,00	175.606.242,78	103,73
Cota-Parte do IPI - Exportação	1.780.044,00	1.780.044,00	817.737,68	45,94
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0	0	0	0
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	656.184.976,00	656.184.976,00	665.710.712,90	101,45

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	



MUNICÍPIO DE VÁRZEA GRANDE
ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



CATEGORIA ECONÔMICA									
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	463.378,00	378,00	17.000,00	4.497,35	17.000,00	4.497,35	17.000,00	4.497,35	0,00
Despesas Correntes	463.377,00	377,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	1,00	1,00	17.000,00	1.700.000,00	17.000,00	1.700.000,00	17.000,00	1.700.000,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	2,00	2,00	10.731,00	536.550,00	10.731,00	536.550,00	10.731,00	536.550,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	10.731,00	0,00	10.731,00	0,00	10.731,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	2,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	8.961.853,00	353,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	8.961.853,00	353,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	120.059.698,00	162.768.251,64	162.552.054,33	99,87	162.445.890,40	99,80	162.322.447,01	99,73	106.163,93
Despesas Correntes	117.901.115,00	162.427.225,73	162.228.041,42	99,88	162.121.877,49	99,81	161.998.434,10	99,74	106.163,93
Despesas de Capital	2.158.583,00	341.025,91	324.012,91	95,01	324.012,91	95,01	324.012,91	95,01	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	129.484.931,00	162.768.984,64	162.579.785,33	99,88	162.473.621,40	99,82	162.350.178,01	99,74	106.163,93



MUNICÍPIO DE VÁRZEA GRANDE
ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	162.579.785,33	162.473.621,40	162.350.178,01
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	106.163,93	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	162.473.621,40	162.473.621,40	162.350.178,01
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)		99.856.606,93	
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)		N/A	
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	62.617.014,47	62.617.014,47	62.493.571,08
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	24,40	24,40	24,38

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

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se < 0, então (o) = 0	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)



MUNICÍPIO DE VÁRZEA GRANDE
ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



					Financeira q = (XIIId)	< 0, então (r) = (0)				
Empenhos de 2025	99.856.606,93	162.473.621,40	62.617.014,47	229.607,32	106.163,93	0,00	0,00	229.607,32	0,00	62.723.178,40
Empenhos de 2024	94.033.534,01	99.033.336,19	4.999.802,18	1.815.360,03	1.215.148,80	0,00	1.090.313,97	0,00	725.046,06	5.489.904,92
Empenhos de 2023	83.362.065,78	118.459.046,41	35.096.980,63	260.536,27	5.276,79	0,00	0,00	260.536,27	0,00	35.102.257,42
Empenhos de 2022	76.171.157,65	136.991.928,16	60.820.770,51	176.389,04	176.389,04	0,00	0,00	176.389,04	0,00	60.997.159,55
Empenhos de 2021	67.201.830,67	116.057.834,60	48.856.003,93	290.413,89	267.478,13	0,00	0,00	290.413,89	0,00	49.123.482,06
Empenhos de 2020	50.975.211,27	90.009.881,06	39.034.669,79	464.214,16	324.349,94	0,00	0,00	464.214,16	0,00	39.359.019,73
Empenhos de 2019	46.193.933,09	79.493.541,95	33.299.608,86	1.530.309,70	927.953,01	0,00	0,00	1.530.309,70	0,00	34.227.561,87
Empenhos de 2018	42.838.276,76	72.477.169,95	29.638.893,19	385.615,65	385.615,65	0,00	0,00	385.615,65	0,00	30.024.508,84
Empenhos de 2017	37.651.925,18	65.187.550,85	27.535.625,67	4.728,50	4.728,50	0,00	0,00	4.728,50	0,00	27.540.354,17
Empenhos de 2016	36.260.558,10	61.714.861,91	25.454.303,81	69.965,74	69.965,74	0,00	0,00	69.965,74	0,00	25.524.269,55
Empenhos de 2015	32.499.468,94	50.399.747,99	17.900.279,05	1.124.034,45	1.124.034,45	0,00	0,00	1.124.034,45	0,00	19.024.313,50
Empenhos de 2014	32.282.629,78	45.543.042,36	13.260.412,58	5.856.965,76	5.856.965,76	0,00	0,00	5.856.965,76	0,00	19.117.378,34
Empenhos de 2013	28.949.591,48	33.186.688,85	4.237.097,37	2.380.342,44	11.357.364,32	0,00	0,00	2.380.342,44	0,00	15.594.461,69

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")	0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)	0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)	0,00

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

	PREVISÃO INICIAL		RECEITAS REALIZADAS
--	-------------------------	--	----------------------------



MUNICÍPIO DE VÁRZEA GRANDE
ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO		PREVISÃO ATUALIZADA (a)	Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	218.028.155,00	240.013.187,47	190.803.367,02	79,50
Provenientes da União	147.869.941,00	147.869.941,00	110.115.976,74	74,47
Provenientes dos Estados	70.158.214,00	92.143.246,47	80.687.390,28	87,57
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	4.157.648,00	4.157.648,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	222.185.803,00	244.170.835,47	190.803.367,02	78,14

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	3.786.560,00	3.476.854,28	8.242.833,23	237,08	6.889.338,10	198,15	6.348.590,60	182,60	1.353.495,13
Despesas Correntes	3.786.560,00	3.476.854,28	5.025.120,28	144,53	3.719.242,75	106,97	3.270.693,85	94,07	1.305.877,53
Despesas de Capital	0,00	0,00	3.217.712,95	0,00	3.170.095,35	0,00	3.077.896,75	0,00	47.617,60
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	35.014.988,00	72.549.670,16	72.810.703,48	100,36	45.145.044,81	62,23	44.895.120,26	61,88	27.665.658,67
Despesas Correntes	30.161.965,00	64.216.031,62	64.100.209,52	99,82	39.936.022,86	62,19	39.686.098,31	61,80	24.164.186,66
Despesas de Capital	4.853.023,00	8.333.638,54	8.710.493,96	104,52	5.209.021,95	62,51	5.209.021,95	62,51	3.501.472,01
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	23.690.312,00	25.738.812,00	20.331.503,56	78,99	12.385.253,58	48,12	11.813.463,40	45,90	7.946.249,98
Despesas Correntes	23.690.312,00	25.738.812,00	20.331.503,56	78,99	12.385.253,58	48,12	11.813.463,40	45,90	7.946.249,98
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	204.160,00	238.207,63	166.469,35	69,88	73.481,78	30,85	73.481,78	30,85	92.987,57
Despesas Correntes	204.159,00	238.206,63	166.469,35	69,88	73.481,78	30,85	73.481,78	30,85	92.987,57
Despesas de Capital	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	620.800,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	620.799,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	32.685,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	32.685,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	153.468.650,00	120.544.041,90	105.482.433,02	87,51	101.141.147,85	83,90	101.119.426,44	83,89	4.341.285,17
Despesas Correntes	117.115.992,00	120.544.022,90	105.482.433,02	87,51	101.141.147,85	83,90	101.119.426,44	83,89	4.341.285,17
Despesas de Capital	36.352.658,00	19,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



MUNICÍPIO DE VÁRZEA GRANDE
ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	216.818.155,00	222.547.587,97	207.033.942,64	93,03	165.634.266,12	74,43	164.250.082,48	73,80	41.399.676,52
--	----------------	----------------	----------------	-------	----------------	-------	----------------	-------	---------------

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	4.249.938,00	3.477.232,28	8.259.833,23	237,54	6.906.338,10	198,62	6.365.590,60	183,06	1.353.495,13
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	35.014.990,00	72.549.672,16	72.821.434,48	100,37	45.155.775,81	62,24	44.905.851,26	61,90	27.665.658,67
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	32.652.165,00	25.739.165,00	20.331.503,56	78,99	12.385.253,58	48,12	11.813.463,40	45,90	7.946.249,98
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	204.160,00	238.207,63	166.469,35	69,88	73.481,78	30,85	73.481,78	30,85	92.987,57
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	620.800,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	32.685,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	273.528.348,00	283.312.293,54	268.034.487,35	94,61	263.587.038,25	93,04	263.441.873,45	92,99	4.447.449,10
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	346.303.086,00	385.316.572,61	369.613.727,97	95,92	328.107.887,52	85,15	326.600.260,49	84,76	41.505.840,45
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	216.818.155,00	222.547.587,97	199.312.010,02	89,56	158.362.369,45	71,16	157.658.941,85	70,84	40.949.640,57
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	129.484.931,00	162.768.984,64	170.301.717,95	104,63	169.745.518,07	104,29	168.941.318,64	103,79	556.199,88

Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), 2025.

9. RECURSOS ESPECIAIS

Esta seção refere-se a prestação de contas de recursos especiais, aqueles que foram recebidos além da programação orçamentária inicial, como: Emendas parlamentares, créditos extraordinários, recursos de programas novos, cofinanciamento excepcional e outros.

Portaria	Origem (Federal / Estadual)	Tipo de Proposta (Equipamento/ Incremento/ Construção/ Cofinanciament o Excepcional/ etc.)	Tipo de Recurso (Emenda Individual/ Emenda Comissão/ Programa/ etc.)	Valor Recebido	Saldo em 31/12/2025
PORTARIA Nº135/2025/GBSES	ESTADUAL	CASA DE PARTO	COFINANCIAMENTO	1.764.851,29	1.073.701,84
PORTARIA Nº255/2024	ESTADUAL	CUSTEIO	COFINANCIAMENTO	1.100.000,00	0,00
PORTARIA 244/2022/GBSES	ESTADUAL	EQUIPAMENTO 3ª	COFINANCIAMENTO	3.800.000,00	90.022,40
PORTARIA Nº381/2025/GBSES	ESTADUAL	CUSTEIO	COFINANCIAMENTO	11.721.008,28	6.833.246,18
PORTARIA Nº513/2025/GBSES	ESTADUAL	CUSTEIO	COFINANCIAMENTO	2.000.000,00	0,00
PORTARIA Nº596/2025/GBSES	ESTADUAL	CUSTEIO	COFINANCIAMENTO	165.000,00	0,00
PORTARIA Nº926/2025/GBSES	ESTADUAL	CUSTEIO	COFINANCIAMENTO	320.000,00	0,00
PORTARIA Nº172/2025/GBSES	ESTADUAL	CUSTEIO	EMENDA INDIVIDUAL	1.000.000,00	500.000,00
PORTARIA Nº33/2025/GBSES	ESTADUAL	CUSTEIO	EMENDA INDIVIDUAL	500.000,00	0,00
PORTARIA Nº52/2025/GBSES	ESTADUAL	CUSTEIO	EMENDA INDIVIDUAL	1.500.000,00	115.337,59
PORTARIA Nº194/2025/GBSES	ESTADUAL	CUSTEIO	EMENDA INDIVIDUAL	250.000,00	127.500,00
PORTARIA Nº177/2025/GBSES	ESTADUAL	CUSTEIO	EMENDA INDIVIDUAL	2.000.000,00	2.000.000,00
PORTARIA Nº118/2025/GBSES	ESTADUAL	CUSTEIO	EMENDA INDIVIDUAL	200.000,00	200.000,00
PORTARIA GM/MS Nº7474/2025	FEDERAL	CUSTEIO	EMENDA INDIVIDUAL	600.044,00	600.044,00
PORTARIA GM/MS Nº8411/2025	FEDERAL	CUSTEIO	EMENDA INDIVIDUAL	2.5000.000,00	2.5000.000,00
PORTARIA GM/MS Nº8268/2025	FEDERAL	CUSTEIO	EMENDA INDIVIDUAL	1.850.435,00	1.320.164,57
PORTARIA GM/MS Nº1380/2025	FEDERAL	OBRAS	PROGRAMA	131.800,00	131.800,00

10. AUDITORIAS

Em 2025, a Secretaria Municipal de Saúde de Várzea Grande foi submetida a auditorias demandadas pelo Sistema Nacional de Auditoria e por determinação judicial. Inicialmente, os processos não apresentavam finalidade, status ou recomendações consolidadas, indicando tramitação em fase preliminar. Posteriormente, as auditorias avançaram, resultando em recomendações sobre rotinas administrativas e na identificação de fragilidades na gestão da cadeia de frio.

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25000.096454/2024-84	Componente Federal do SNA	-	Secretaria Municipal de Saúde de Várzea Grande	-	-
Recomendações		-			
Encaminhamentos		-			
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25000.190480/2023-17	Judiciário - determinação	-	Secretaria Municipal de Saúde de Várzea Grande	-	-
Recomendações		-			
Encaminhamentos		-			

De modo geral, os achados reforçam a importância das auditorias como instrumentos de qualificação da gestão, transparência e fortalecimento dos mecanismos de controle e governança do SUS municipal.

11. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS

No fechamento do relatório de 2025, os dados das ações e serviços em saúde expressam o acumulado do período, a qual, evidenciam 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.

No resultado significativo da contribuição gerado pelo programa Fila Zero, são mais de 60 mil produções ambulatoriais ao final do terceiro quadrimestre, contemplada com produção hospitalar, que representa crescimento significativo, não previsto no planejamento inicial do ano e que foram colocadas em prática, refletindo mais cuidados aos cidadãos, e compromisso em ofertar o melhor possível.

Contudo, permanecem desafios estruturais e de gestão. Persistem fragilidades na atenção perinatal, expressas na mortalidade neonatal precoce. Diante disso, ocorreu no quadrimestre a continuidade nas habilitações de serviços, realização de mutirões, campanha de vacinação, melhorias na rede física, as quais, tem agilizado a organização dos serviços.

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.

Na visão geral da execução orçamentária-financeira, o Município arrecadou R\$353.153.545,03 até o período e desse montante foi realizado despesas liquidadas no valor de R\$328.342.242,96. No contexto dos recursos próprios e uso constitucional em saúde, foram aplicados o percentual de 24,40% de sua receita em ações e serviços, o que demonstra compromisso com o setor.

Dessa forma, as ações e serviços na rede da SMS/VG tem melhorado e também tem tido efetividade com os investimentos na rede física e de equipamentos, garantindo o monitoramento e aprimoramento da gestão e da articulação intersetorial, assegurando que os recursos aplicados se revertem em maior qualidade, acesso e equidade no atendimento à população.

12. RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO EXERCÍCIO

- Observar que os valores de financiamento das ações e serviços em saúde são ainda muito dependentes de recursos de TRANSFERENCIA, ou seja, emendas parlamentares, pois sem isso é difícil o fechamento da execução orçamentária e financeira;



MUNICÍPIO DE VÁRZEA GRANDE
ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



- A Maternidade e o Centro Odontológico estão com baixa nível de financiamento e assim, todo o custeio é repartido com fontes própria ou de outros programas próximos, como do próprio PRONTO SOCORRO para a maternidade. Assim, precisa ater aos custeios da maternidade e da Nova Maternidade a ser contemplada no próximo PMS, e também organizar a logística da cobertura da saúde bucal para garantir financiamento para o setor;
- As metas da PAS finalizaram abaixo do esperado e por ser o último ano de execução do PMS 2022-2025 consequentemente reflete na inexecução da totalidade das ações previstas e nas metas previstas, demonstrando a necessidade de estruturação do planejamento e importância de reavaliação periódica das metas e ações propostas;
- A saúde bucal tem baixa cobertura no território e assim as metas são comprometidas, pois o paciente tem que deslocar de longe para o Centro Odontológico, assim como, as consultas das gestantes;
- Metas que envolvem CCO, MAMA, TUBERCULOSE, HANSENÍASE e ISTs ainda precisam de melhoria nas ações para avançar no processo de prevenção e promoção;
- O processo da COBERTURA SAÚDE DA FAMÍLIA que começou em 2021 na casa dos 39% fechou em 2025 com 73,88% e assim, fica o empenho em continuar a busca em ampliar o indicador de saúde;
- A incompletude das equipes de Saúde da Família em 2024 e por consequência no início do ano de 2025, levou a perda de arrecadação, sendo imprescindível ações para manter as equipes completas e ampliar mais equipes de forma a otimizar as UBS e os resultados;
- Existem as obras em andamento e que são pontos fundamentais para ampliação dos serviços para a população.
- No CAPS foi organizado os trabalhos 24 horas na área de TRANSTORNO MENTAL e assim, ficou ainda o pacto de funcionar 24 horas o CAPS Álcool e Drogas;
- A Unidade do Hospital e Pronto Socorro (HPSMVG) ainda precisa melhorar seu fluxo de atendimento, com demanda de pacientes para os leitos de regulação estadual;



MUNICÍPIO DE VÁRZEA GRANDE
ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



- O processo de Faturamento no Pronto Socorro já demonstrou melhora, porém é necessária a institucionalização de fluxos e normativas com vistas a organizar o processo de trabalho que busque ampliar o faturamento;
- Existem as obras em andamento e que são pontos fundamentais para ampliação dos serviços para a população. Assim fica o cuidado nos andamentos das obras de UBS, CER II e maternidade;

Deisi de Cássia Bocalon Maia
Secretária Municipal de Saúde
Várzea Grande/MT, 2026



MUNICÍPIO DE VÁRZEA GRANDE
ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



ANEXOS

- Relatórios contábeis referente a saúde (Anexo 10 e Anexo 11);
- Prestação de contas dos recursos especiais;
- Outros.