



**MUNICÍPIO DE FIGUEIRÓPOLIS
D'OESTE
ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2026 – 2029



**MUNICÍPIO DE FIGUEIRÓPOLIS
D'OESTE
ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



ADEMIR FELÍCIO GARCIA

Prefeito de Figueirópolis d'Oeste - MT

ANDRÉIA APARECIDA TORRENTE URBANIN

Secretária Municipal de Saúde de Figueirópolis d'Oeste - MT

Elaboração:

ANDREIA APARECIDA TORRENTE URBANIN
ELAINE CLAUDIA DO NASCIMENTO FREITAS
CLAUDIA FRANCIELLI FERREIRA
DURCE SOARES DA SILVA
GESSICA KANANDA SOUZA DE JESUS

Colaboração:

Favorita Consultoria

Atualização do Plano Municipal de Saúde

Versão do Plano:	1.0	Data:	30/03/2026
Alterações da Versão:			



**MUNICÍPIO DE FIGUEIRÓPOLIS
D'OESTE
ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO.....	5
2.	CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO	8
2.1.	Características Gerais do Município	8
2.1.1.	Dados geográficos e demográficos.....	8
2.2.	Informações sobre regionalização	15
2.3.	Aspectos Econômicos.....	16
2.3.1.	Trabalho e Rendimento.....	16
2.3.2.	Economia	17
2.3.3.	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM)	17
2.4.	Educação	18
3.	ANÁLISE SITUACIONAL.....	22
3.1.	Estrutura do sistema de saúde.....	22
3.1.1.	Modelo de Gestão.....	22
3.1.2.	Recursos Humanos da Saúde Pública.....	24
3.1.3.	Rede Física Instalada	27
3.2.	REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE.....	29
3.2.1.	Funcionamento das Unidades de Saúde Pública.....	29
3.2.2.	Participação no Consórcio Intermunicipal de Saúde	30
3.2.3.	Assistência Ambulatorial Contratualizada (Oferta).....	31
3.2.4.	Programação Pactuada e Integrada (PPI)	42
3.2.5.	Atenção Primária à Saúde	43
3.2.6.	Número de Consultórios por Especialidades (Oferta)	43
3.2.7.	Serviços de Apoio, Diagnóstico e Terapia – SADT (Oferta).....	44
3.2.9.	Rede de Atenção às Urgências e Emergências.....	45
3.2.10.	Transporte Sanitário.....	47
3.2.12.	Rede de Assistência Farmacêutica.....	48



**MUNICÍPIO DE FIGUEIRÓPOLIS
D'OESTE
ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



3.3.	Fluxos de Acesso	50
3.4.	Dados de Natalidade, Morbidade e Mortalidade	51
3.4.1.	Natalidade	51
3.4.2.	Morbidade Hospitalar	52
3.4.3.	Mortalidade	55
3.5.	Produção dos Serviços	57
3.5.1.	Produção da Atenção Primária em Saúde	57
3.5.2.	Atenção Especializada.....	58
3.6.	Vigilância em Saúde	59
3.6.1.	Vigilância ambiental	59
3.6.2.	Vigilância Epidemiológica	59
3.6.3.	Vigilância em Saúde do Trabalhador	63
3.6.4.	Vigilância Sanitária.....	63
3.7.	Condições Socio sanitárias	64
3.9.	Ciência, Tecnologia, Produção e Inovação em Saúde e Gestão	66
4.7.	Receitas Recebidas da União para a Saúde.....	70
4.8.	Receitas Recebidas do Estado para a Saúde.....	71
5.	PLANEJAMENTO ORÇAMENTÁRIO 2026-2029.....	72
5.1.	Previsão das Receitas da Saúde.....	72
5.2.	Previsão das Despesas com Saúde	76
6.	DEFINIÇÃO DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES	83
7.	PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.....	118
8.	CONSIDERAÇÕES	120



**MUNICÍPIO DE FIGUEIRÓPOLIS
D'OESTE
ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



1. INTRODUÇÃO

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento é um instrumento estratégico de gestão, de caráter contínuo, do qual cada nível de governo (federal, estadual, distrital e municipal) deve se valer para a observância dos princípios e o cumprimento das diretrizes que norteiam o SUS.

Instrumento balizador do planejamento de programas e políticas de saúde, o Plano Municipal de Saúde (PMS) deve orientar a atuação da esfera municipal na organização do SUS, estabelecendo prioridades, objetivos, metas e indicadores para o período de quatro anos.

Possui como referenciais as orientações estratégicas do Conselho de Saúde, provenientes de diretrizes da Conferência de Saúde e está alinhado com iniciativas e instrumentos governamentais, tais como o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA). Além disso, observa os preceitos legais, principalmente no que se refere ao planejamento ascendente, que considera as necessidades de saúde da população local.

O planejamento das políticas da Administração Pública para área da saúde deve ser expresso em dois planos: o PMS e o PPA. Ambos estão previstos na Constituição Federal de 1988. O PPA está definido expressamente no art. 165 e presente em outros diversos dispositivos. O PMS corresponde ao plano setorial, também previsto no mesmo artigo, porém de forma genérica no §4º.

Esses planos, convergentes entre si, devem orientar as escolhas orçamentárias e a gestão das políticas públicas na área da saúde. Assim, o PPA orienta a elaboração da LDO e da LOA, e o PMS orienta a implementação de iniciativas de gestão no SUS, explicitando os compromissos, sendo anualizado por meio da Programação Anual de Saúde (PAS).

O Plano Municipal de Saúde (PMS) de Figueirópolis d'Oeste, alinhado com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), constitui um instrumento de



**MUNICÍPIO DE FIGUEIRÓPOLIS
D'OESTE
ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



gestão estratégica, de caráter contínuo, fundamental para a organização e o aprimoramento das políticas públicas de saúde no âmbito local.

Este plano, que se configura como um plano setorial com vigência de quatro anos, reflete as prioridades, objetivos, metas e indicadores estabelecidos para a atuação da esfera municipal na área da saúde. Ele orienta a atuação da prefeitura na organização do SUS, garantindo que as ações e os serviços de saúde sejam planejados de forma ascendente, ou seja, considerando as necessidades específicas da população de Figueirópolis d'Oeste.

Ademais, o PMS de Figueirópolis d'Oeste demonstra a convergência entre o planejamento setorial e os instrumentos governamentais de planejamento e orçamento. Ele está em consonância com o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA), assegurando que as escolhas orçamentárias e a gestão das políticas públicas de saúde estejam em total alinhamento. A sua implementação é explicitada anualmente por meio da Programação Anual de Saúde (PAS), o que garante a efetivação dos compromissos estabelecidos.

Em suma, o PMS reflete o compromisso de Figueirópolis d'Oeste com a gestão pública eficiente e com a observância dos preceitos legais e constitucionais, servindo como o principal balizador para a execução de programas e políticas de saúde que visam atender de forma equitativa e integral as demandas da sua população.

O PMS apresenta, de forma detalhada, os seguintes componentes:

Análise Situacional: Um diagnóstico detalhado da situação de saúde da população local, identificando as necessidades, os desafios e as prioridades a serem enfrentadas.

Diretrizes e Objetivos: As orientações estratégicas que guiarão a atuação da gestão municipal. Elas são formuladas com base nas necessidades identificadas e nas deliberações das Conferências de Saúde.



**MUNICÍPIO DE FIGUEIRÓPOLIS
D'OESTE
ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



Metas e Indicadores: Os resultados esperados e os indicadores que serão utilizados para monitorar e avaliar o cumprimento das metas. Isso permite mensurar o progresso e a efetividade das políticas e ações de saúde.

Programas e Ações: As iniciativas e os projetos que serão desenvolvidos para alcançar os objetivos e as metas estabelecidas, incluindo a alocação de recursos financeiros e humanos.

Cronograma de Execução: O planejamento temporal das ações e programas, que permite a organização e a execução das atividades de forma eficiente.

O PMS é, portanto, um documento técnico-político que se alinha ao Plano Plurianual (PPA) e demais leis orçamentárias (LDO e LOA), assegurando a coerência e a sustentabilidade das políticas de saúde. Anualmente, suas diretrizes são detalhadas e executadas por meio da Programação Anual de Saúde (PAS), garantindo a implementação das ações previstas e a transparência na gestão dos recursos públicos.



**MUNICÍPIO DE FIGUEIRÓPOLIS
D'OESTE
ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



2. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

2.1. Características Gerais do Município

O município, localizado a cerca de 406 km de Cuiabá, na microrregião de Jauru, apresenta uma altitude de aproximadamente 300 metros. Seu clima é classificado como tropical subúmido, com estações de chuva e seca bem definidas. As temperaturas variam significativamente, com mínimas que podem cair para menos de 10°C e máximas que atingem os 40°C. A hidrografia é marcada pela presença do rio Jauru, que integra a Bacia do Rio Paraguai.

Com uma população estimada em cerca de 3.187 habitantes em 2022, a densidade demográfica é baixa, de 3,58 habitantes por km². A economia de Figueirópolis D'Oeste é predominantemente agropastoril, com forte ênfase na pecuária de corte e leiteira, além da agricultura, que cultiva produtos como milho, soja, algodão e arroz. A indústria e o setor de serviços possuem uma participação menor na composição econômica.

2.1.1. Dados geográficos e demográficos

Tabela 1 - Dados geográficos e demográficos do município de Figueirópolis d'Oeste-MT

Aspectos	Dados
Localização geográfica	Latitude: -15.45 Longitude: -58.74
Área territorial (2022)	891,448 km ²
População no último censo (2022)	3.187 pessoas
População estimada (2024)	3.112 pessoas
Densidade demográfica (2022)	3,58 hab/km ²
Distância da capital	386.98 km
Limites do município	Norte: Jauru Nordeste: Indivaí Sudoeste: Porto Esperidião



**MUNICÍPIO DE FIGUEIRÓPOLIS
D'OESTE
ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



Sul: Glória d'Oeste Oeste: São Jose dos Quatro Marcos Noroeste: Jauru	
Distâncias entre os municípios da referência	Cáceres-MT 171.24 km Cuiabá - MT 386.98km Pontes e Lacerda 88.3 km
Condições de estradas entre os municípios	Pavimentadas e não pavimentadas

Fonte: IBGE (2025)

Figueirópolis D'Oeste, devido à sua localização geográfica e porte demográfico, frequentemente necessita referenciar seus municípios para serviços de saúde de maior complexidade em municípios vizinhos. Essa dependência cria uma dinâmica de acessibilidade.

A mobilidade dos pacientes é diretamente influenciada pela infraestrutura viária. A distância física não afeta apenas o atendimento de emergência, mas também o acompanhamento de tratamentos crônicos e a realização de exames especializados.

O município, para garantir o atendimento de seus cidadãos, estabelece parcerias e contratualizações, seja via Programa de Pactuação Intermunicipal (PPI) ou consórcios de saúde.

Tabela 2 – População residente no município de Figueirópolis d'Oeste - MT, nos anos de 2020 a 2024

Ano	População	Método
2020	3.452	Estimativa
2021	3.411	Estimativa
2022	3.187	Censo
2024	3.112	Estimativa

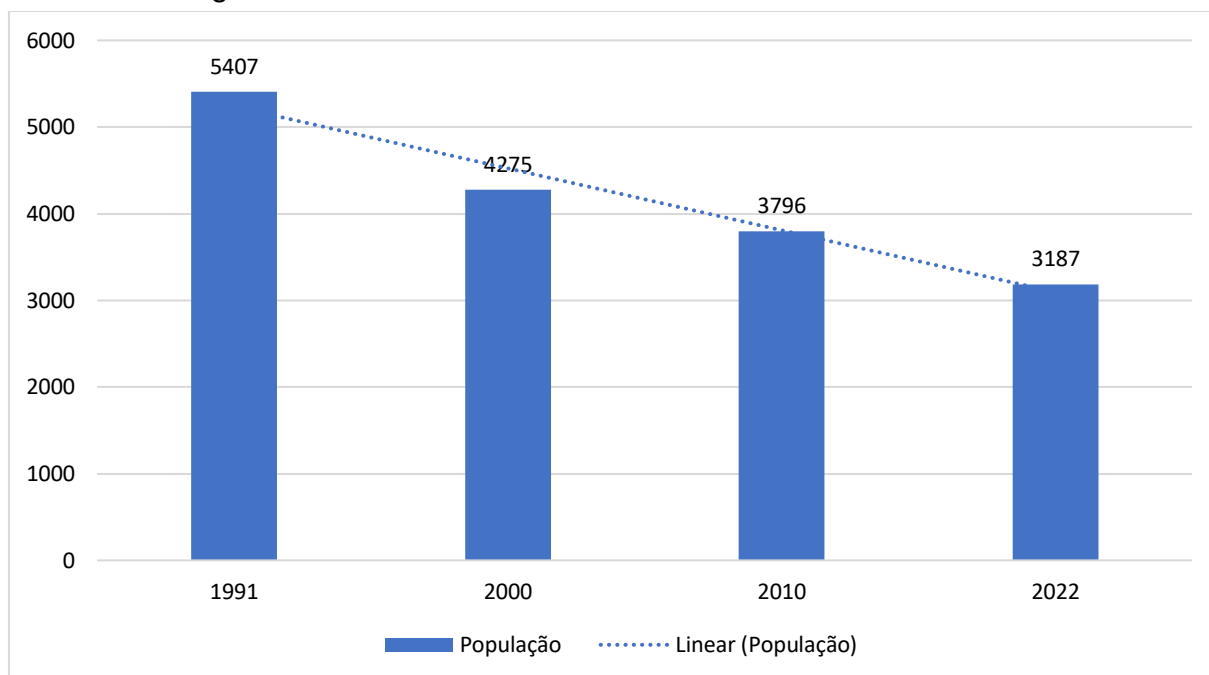


**MUNICÍPIO DE FIGUEIRÓPOLIS
D'OESTE
ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



Fonte: Estimativas populacionais e Censo Demográfico, 2022. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Acesso em: **15/05/2025**.

Gráfico 1 – População residente no município de Figueirópolis d'Oeste - MT, nos Censos Demográficos de 1991, 2000, 2010 e 2022.



Fonte: Censo Demográfico, 1991, 2000, 2010 e 2022. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Acesso em: 15/05/2025.

Com base na tabela que apresenta a população nos anos de 1991, 2000, 2010 e 2022, é possível notar um declínio populacional. A população, que era de 5.407 em 1991, caiu para 3.187 em 2022, evidenciando um decréscimo contínuo e expressivo.

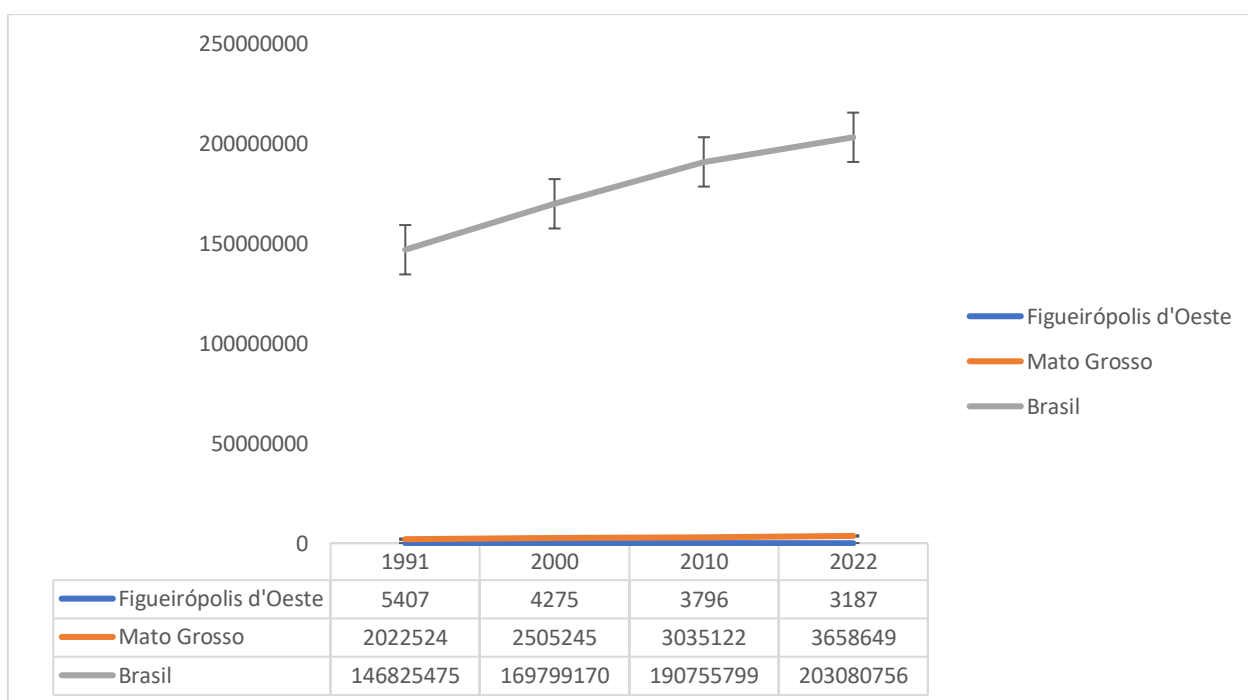
Analisando a taxa de crescimento, que neste caso é negativa, a queda mais acentuada ocorreu entre 1991 e 2000, com uma redução de 20,94%. O decréscimo se manteve em -11,20% no período de 2000 a 2010 e em -16,04% entre 2010 e 2022. Essa tendência de encolhimento populacional é constante e indica um movimento de saída de habitantes do município.



**MUNICÍPIO DE FIGUEIRÓPOLIS
D'OESTE**
ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Gráfico 2 – Comparação entre o crescimento populacional de Figueirópolis d'Oeste, Mato Grosso e Brasil, nos anos de 1991, 2000, 2010 e 2022



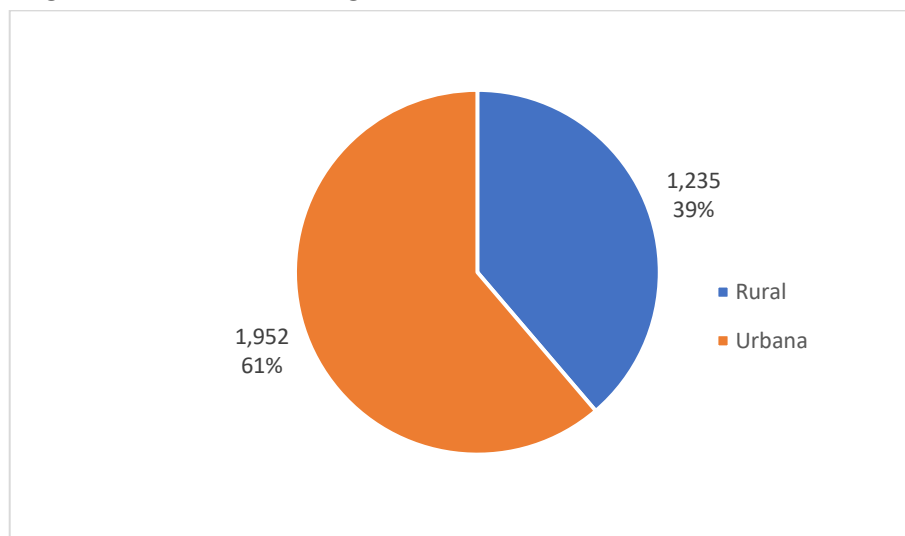
Fonte: Censo Demográfico, 1991, 2000, 2010 e 2022. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Acesso em: 15/05/2025.



**MUNICÍPIO DE FIGUEIRÓPOLIS
D'OESTE
ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

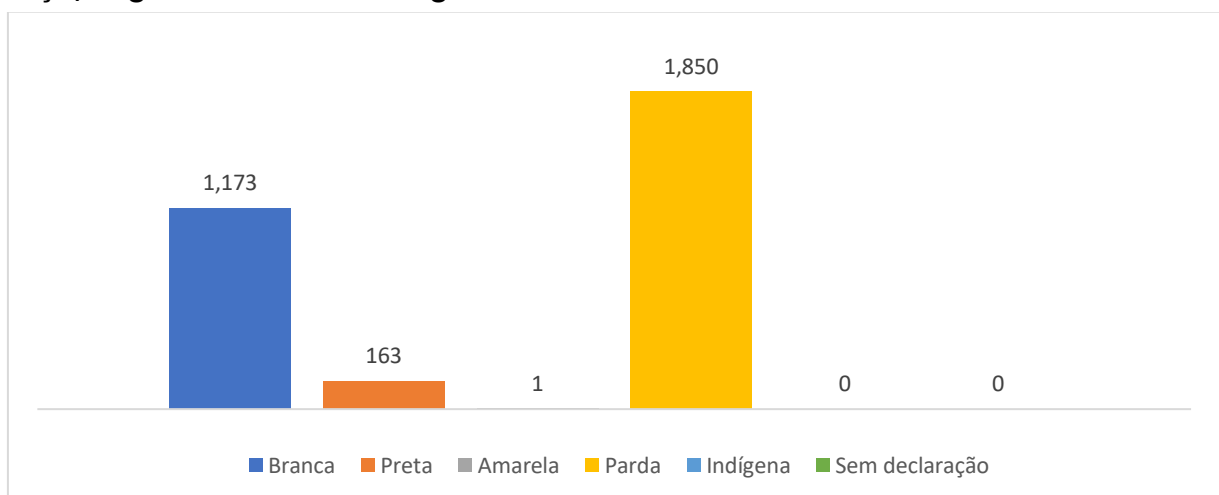


Gráfico 3 – População residente no município de Figueirópolis d'Oeste-MT por situação, segundo Censo Demográfico, 2022



Fonte: IBGE (2022)

Gráfico 4 – População residente no município de Figueirópolis d'Oeste -MT por raça, segundo Censo Demográfico 2022



Fonte: IBGE (ano)

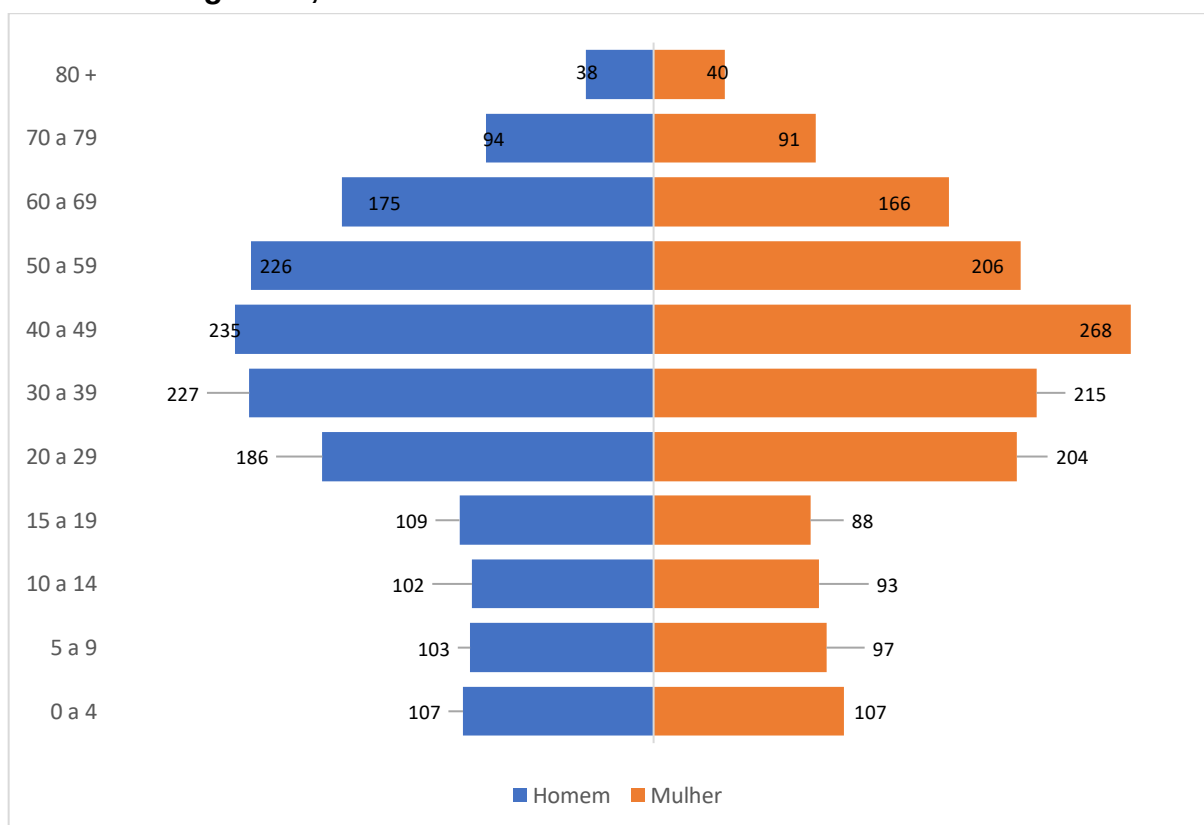


**MUNICÍPIO DE FIGUEIRÓPOLIS
D'OESTE
ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



A distribuição da população por cor ou raça apresenta a seguinte composição: a maioria se autodeclara parda, com 1.850 indivíduos, seguida pela categoria Branca, que inclui 1.173 indivíduos. As demais categorias registram números substancialmente menores, com 163 pessoas se declarando pretas e apenas 1 se identificando como amarela. As categorias Indígena e "Sem declaração" não apresentam nenhum registro, indicando a totalidade dos dados categorizados nas demais classes.

Gráfico 5 – Pirâmide etária do município de Figueirópolis d'Oeste-MT, segundo Censo Demográfico, 2022



Fonte: IBGE (2022)

A tabela demográfica apresentada revela uma análise da distribuição populacional por sexo e faixas etárias. Os dados indicam uma estrutura etária em transição, caracterizada pelo envelhecimento populacional. O índice de



**MUNICÍPIO DE FIGUEIRÓPOLIS
D'OESTE
ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



envelhecimento, calculado pela razão entre a população de 60 anos ou mais e a população de 0 a 14 anos, aproxima-se de 99,18%, o que sugere que a população idosa é quase equivalente à população jovem.

A razão de masculinidade varia significativamente entre os grupos etários. Em faixas mais jovens, há uma predominância de homens, com uma razão de 110 homens para cada 100 mulheres no grupo de 10 a 14 anos. No entanto, nas faixas etárias mais avançadas, essa proporção se inverte, como observado no grupo de 80 anos ou mais, onde há 95 homens para cada 100 mulheres.

A alta concentração de indivíduos nas faixas de 30 a 59 anos indica que a tendência de envelhecimento populacional se intensificará nas próximas décadas, à medida que esse grupo etário migrar para a faixa de idosos. Em suma, os dados apontam para uma população demograficamente madura, com desafios e oportunidades intrínsecos a essa dinâmica.

O cuidado com a saúde e o desenvolvimento humano é progressivo e multifacetado, adaptando-se às necessidades específicas de cada fase da vida. Nos primeiros anos (0-4), a prioridade é o desenvolvimento físico e cognitivo, com foco em vacinação, nutrição e segurança. Na infância (5-9), a atenção se volta para a educação, saúde bucal e socialização. A adolescência (10-19) exige suporte para as mudanças da puberdade, educação sexual e a prevenção de riscos sociais e emocionais, como o uso de substâncias e o estresse.

A vida adulta (20-59) é marcada por responsabilidades profissionais e familiares, exigindo check-ups de rotina para a prevenção de doenças crônicas. O planejamento financeiro para a aposentadoria e o equilíbrio entre vida pessoal e profissional tornam-se essenciais. A partir dos 60 anos, o foco se desloca para a geriatria: o gerenciamento de condições crônicas, a manutenção da mobilidade e o combate ao isolamento social. A faixa etária acima dos 80 anos demanda cuidados mais especializados, visando a autonomia, a segurança e a qualidade de vida.



**MUNICÍPIO DE FIGUEIRÓPOLIS
D'OESTE**
ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



2.2. Informações sobre regionalização

Tabela 3 – Dados Demográficos e Geográficos da Região xxxx, no ano de aaaa

Região	Área (km ²) 2023	População (hab) 2022	Densidade 2022
Nome da Região			
CAMPOS DE JÚLIO - MT	6792.81 km ²	8.822	1.30 hab/km ²
VILA BELA DA SANTÍSSIMA TRINDADE - MT	13484.71 km ²	16.774	1.24 hab/km ²
NOVA LACERDA - MT	4780.43 km ²	6.670	1.40 hab/km ²
COMODORO - MT	21485.02 km ²	18.238	0.85 hab/km ²
PONTES E LACERDA - MT	8545.29 km ²	52.018	6.09 hab/km ²
VALE DE SÃO DOMINGOS - MT	1901.55 km ²	2.904	1.53 hab/km ²
FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE - MT	891.45 km ²	3.187	3.58 hab/km ²
JAURU - MT	1345.41 km ²	8.367	6.22 hab/km ²
CONQUISTA D'OESTE - MT	2684.68 km ²	3.760	1.40 hab/km ²
RONDOLÂNDIA - MT	12658.34 km ²	3.505	0.28 hab/km ²

Fonte: IBGE, ano.

A comparação dos municípios com base em sua área, população e densidade demográfica revela um cenário de grande heterogeneidade.

Em termos de população absoluta, Pontes e Lacerda se sobressai como o município mais populoso, com 52.018 habitantes, seguido por Comodoro e Vila Bela da Santíssima Trindade. Em contraste, municípios como Rondolândia, Vale de São



**MUNICÍPIO DE FIGUEIRÓPOLIS
D'OESTE
ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



Domingos e Figueirópolis D'Oeste apresentam populações significativamente menores, com menos de 4.000 habitantes.

No que tange à extensão territorial, Comodoro detém a maior área (21.485,02 km²), evidenciando sua vasta dimensão geográfica, enquanto Figueirópolis D'Oeste possui a menor.

A densidade demográfica, que mede a concentração populacional por quilômetro quadrado, destaca Jauru e Pontes e Lacerda como os municípios mais densamente povoados, com 6,22 e 6,09 hab/km² respectivamente. Por outro lado, Rondolândia se caracteriza pela densidade mais baixa, com apenas 0,28 hab/km², refletindo uma população esparsa em uma vasta área.

Em suma, a análise demonstra que Pontes e Lacerda e Jauru são os municípios com maior concentração populacional, enquanto outros, como Comodoro e Rondolândia, são marcados por grandes áreas territoriais e baixa densidade demográfica. Para dados mais recentes, sugere-se a consulta a fontes oficiais como o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

2.3. Aspectos Econômicos

2.3.1. Trabalho e Rendimento

Tabela 4 – Indicadores de trabalho e rendimento do município de Figueirópolis d'Oeste - MT

Indicador	Total
Salário médio mensal dos trabalhadores formais (2022)	2,3 salários mínimos
Pessoal ocupado (2022)	489 pessoas
Percentual da população ocupada (2022)	15,34 %
Percentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até 1/2 salário-mínimo (2010)	37,8 %

Fonte: IBGE Cidades, ano.



**MUNICÍPIO DE FIGUEIRÓPOLIS
D'OESTE
ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



2.3.2. Economia

A economia de Figueirópolis d'Oeste é predominantemente baseada na agropecuária, com a agricultura e a pecuária como atividades principais. O setor de serviços e o comércio também contribuem significativamente para a economia local. O crescimento econômico, impulsionado por essas atividades, gera emprego e renda, fatores que, por sua vez, impactam positivamente a saúde da população ao melhorar o acesso a bens essenciais, como alimentação, saneamento e educação.

2.3.3. Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM)

Tabela 5 – Indicadores de Índice de Desenvolvimento Humano do município de Figueirópolis d'Oeste/MT

Indicador	Valor do município
IDHM (2010)	0,679
IDHM Educação (2010)	0,599
IDHM Longevidade (2010)	0,786
IDHM Renda (2010)	0,665

Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil (ano)

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de uma localidade, que varia de 0,000 a 1,000, serve como uma métrica para avaliar o desenvolvimento humano, onde valores mais próximos de 1,000 indicam um maior progresso.

Entre 1991 e 2010, o município demonstrou uma trajetória de melhoria nesse índice. Em 1991, o IDHM era de 0,598 (considerado muito baixo). Em 2000, houve uma pequena queda para 0,576, mas a década seguinte marcou uma recuperação significativa, atingindo 0,679 em 2010, um valor classificado como médio pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD).

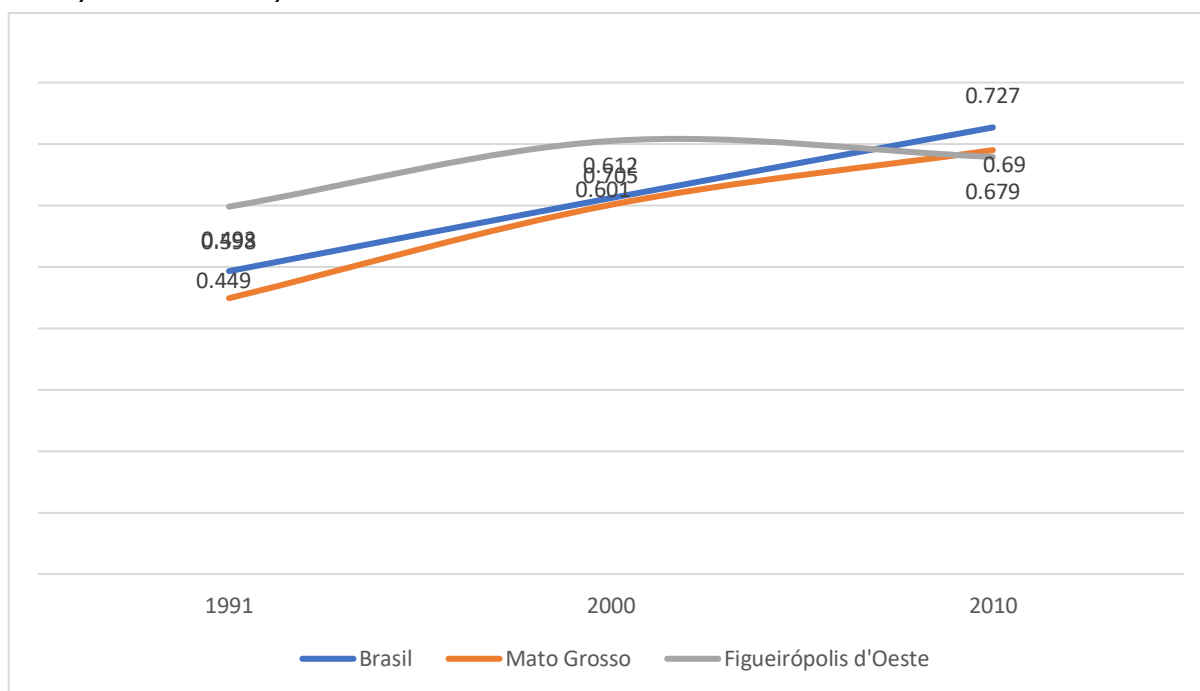


**MUNICÍPIO DE FIGUEIRÓPOLIS
D'OESTE
ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



A evolução do índice no período de 2000 a 2010 foi notável, registrando um aumento de 17,88%. Ao analisar as dimensões que compõem o IDHM, é possível identificar os fatores que impulsionaram essa mudança

Gráfico 6 – Comparativo entre os Índices de Desenvolvimento Humano (IDH) entre o município de Figueirópolis d'Oeste-MT, Mato Grosso e Brasil, nos anos 1991, 2000 e 2010,



Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil (ano)

2.4. Educação

O município de Figueirópolis D'Oeste possui uma rede de ensino composta por escolas municipais e estaduais. A rede municipal atende à educação infantil e ensino fundamental, enquanto a estadual oferece ensino médio e EJA. Pra quem busca



**MUNICÍPIO DE FIGUEIRÓPOLIS
D'OESTE
ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



educação de nível superior a população se desloca para cidades maiores como Cáceres – MT, onde há diversas opções de faculdades e universidades.

Tendo sempre a contribuição do município de Figueirópolis D'Oeste com esse deslocamento, fornecendo ônibus para os alunos.

Gráfico 7 – Proporção entre residentes alfabetizados e não alfabetizados no município de Figueirópolis d'Oeste/MT, segundo Censo Demográfico, 2022

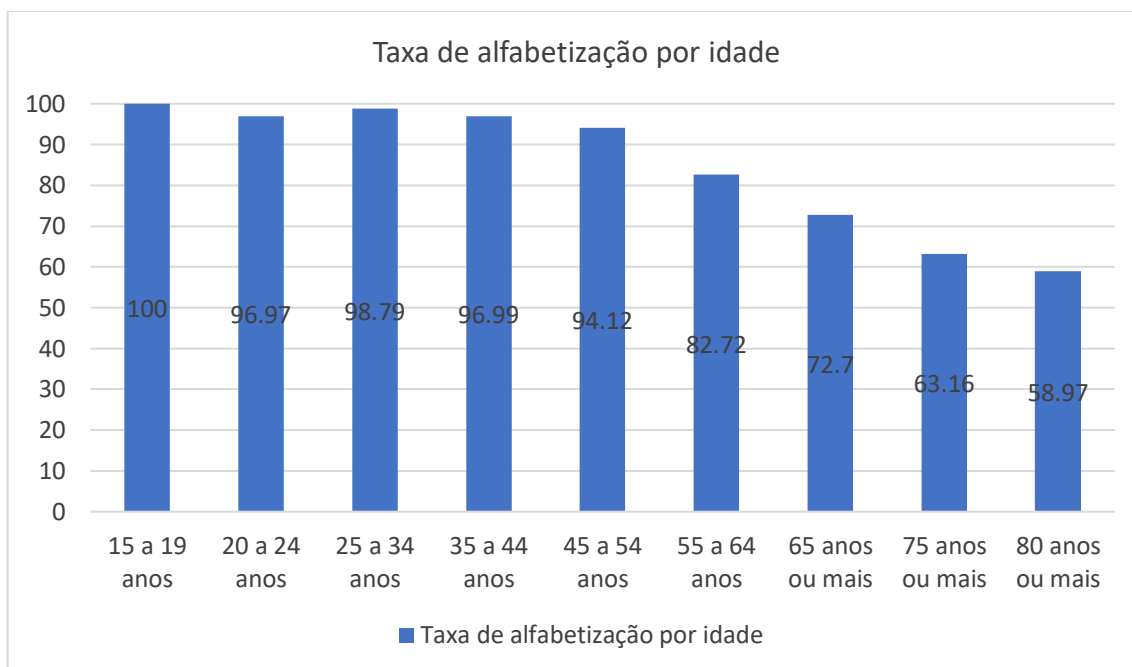


Fonte: Panorama IGBE – Censo 2022.

Gráfico 8 – Taxa de alfabetização por idade no município de Figueirópolis d'Oeste/MT, segundo Censo Demográfico, 2022

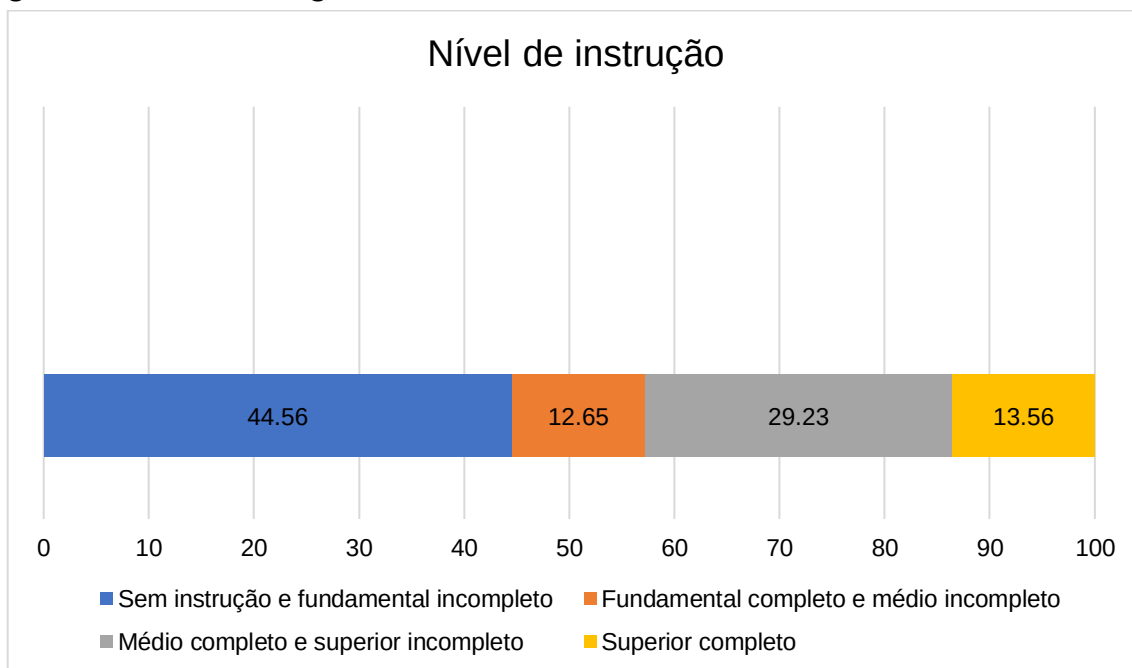


**MUNICÍPIO DE FIGUEIRÓPOLIS
D'OESTE
ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



Fonte: Panorama IGBE – Censo 2022.

Gráfico 9 – Nível de instrução da população de Figueirópolis d'Oeste/MT, segundo Censo Demográfico, 2022



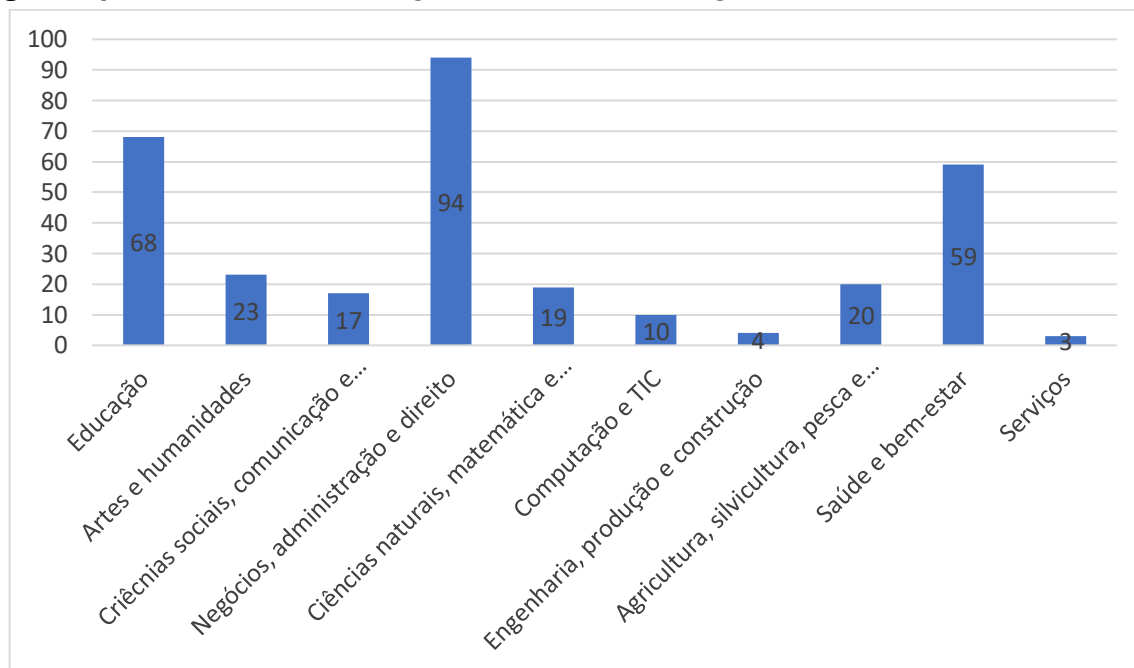
Fonte: Panorama IGBE – Censo 2022



**MUNICÍPIO DE FIGUEIRÓPOLIS
D'OESTE
ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



Gráfico 10 – Pessoas com ensino superior completo, por área de formação, em Figueirópolis d'Oeste/MT, segundo Censo Demográfico, 2022



Fonte: Panorama IGBE – Censo 2022.



**MUNICÍPIO DE FIGUEIRÓPOLIS
D'OESTE
ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



3. ANÁLISE SITUACIONAL

3.1. Estrutura do sistema de saúde

A estrutura de saúde do Município é composta da seguinte forma:

- Secretaria Municipal de Saúde
- Central Municipal de Regulação
- Centro de Processamento de Dados
- Vigilância em Saúde – Sanitária, Epidemiológica e Endemias
- 01 (uma) Unidades Básicas de Saúde – 1 (um) Centro de Saúde com atendimento 24h e equipe e-Multi
- Farmácia Básica Municipal – centralizadora e dispensadora
- Laboratório Municipal
- Conselho Municipal de Saúde

3.1.1. Modelo de Gestão

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) busca fornecer saúde de excelência aos cidadãos, seguindo as diretrizes do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual de Saúde, em alinhamento com as políticas municipais de saúde.

O plano de saúde municipal identifica os principais desafios e define estratégias para superá-los. O objetivo é organizar os serviços de saúde e os processos de cuidado, tanto individual quanto coletivo, para reduzir os problemas de saúde da população de Figueirópolis D'Oeste.

O modelo de gestão adotado é baseado em três pilares:

- Gestão Estratégica: Planejamento e condução de processos com a participação de todos os colaboradores.
- Gestão de Qualidade: Foco em eficiência, efetividade, otimização e equidade.



**MUNICÍPIO DE FIGUEIRÓPOLIS
D'OESTE
ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



- Gestão Participativa: Envolvimento do pensamento coletivo e da participação social.

Em conformidade com a Lei Ordinária Municipal nº 518, de 2010 o Conselho Municipal de Saúde (CMS) atua como órgão fiscalizador e de participação social no Sistema Único de Saúde (SUS). Sua função abrange o planejamento de ações, por meio de instrumentos de gestão, e o acompanhamento de sua execução, através da análise de relatórios financeiros e de gestão do Município.

A composição do CMS é estruturada da seguinte forma:

- 50% de representantes de entidades de usuários;
- 25% de representantes de entidades de trabalhadores de saúde;
- 25% de representantes do governo e de prestadores de serviços privados conveniados ou sem fins lucrativos.

Cada entidade é representada por dois membros, um titular e um suplente. As reuniões ordinárias do conselho ocorrem mensalmente, em datas predefinidas, para a discussão de pautas previamente estabelecidas.



**MUNICÍPIO DE FIGUEIRÓPOLIS
D'OESTE**
ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



3.1.2. Recursos Humanos da Saúde Pública

Tabela 6 – Recursos humanos do município de Figueirópolis D'Oeste - MT, segundo esfera administrativa e vínculo, no ano de 2024

CATEGORIA PROFISSIONAL	Vínculos / Quantidade											
	Municipal			Estadual			Federal			Total		
	Efetiv o	Contratad o	Outro s	Efetiv o	Contratad o	Outro s	Efetiv o	Contratad o	Outro s	Efetiv o	Contratad o	Outro s
Nível Superior												
Clínico Geral	0	3	3									
Médico da Estratégia de Saúde da Família	0	2	2									
Enfermeiro	2	1	2									
Enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família	2	0	0									
Cirurgião Dentista da Estratégia de Saúde da Família	0	0	1									
Nutricionista	2	0	0									
Assistente Social	1	0	0									
Fisioterapeuta	2	0	0									



**MUNICÍPIO DE FIGUEIRÓPOLIS
D'OESTE**
ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Psicólogo	1	2	0
Secretário Executivo	0	1	0
Farmacêutico	2	0	0
Farmacêutico Analista Clínico	1	0	0
Nível Médio			
Assistente Administrativo	0	1	0
Técnico de Enfermagem	5	1	0
Auxiliar Enfermagem	5	0	0
Auxiliar de Laboratório de Análise Clínicas	1	0	0
Auxiliar de Saúde Bucal da Estratégia de Saúde da Família	1	0	0
Técnico de Enfermagem da	2	0	0



**MUNICÍPIO DE FIGUEIRÓPOLIS
D'OESTE**
ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Estratégia de Saúde da Família			
Terapeuta Holístico	1	0	0
Nível Elementar			
Recepcionista em Geral	1	0	0
Agente Comunitário de Saúde - ACS	10	0	0
Agente de Combate às Endemias - ACE	2	0	0
Condutor de Ambulância	1	0	0
Outros			

Fonte: Sugere-se utilizar como fonte o CNES local/ recursos humanos da SMS. Informar competência dos dados informados.

3.1.3. Rede Física Instalada

Tabela 7 – Quantidade de estabelecimentos de saúde por Esfera jurídica, segundo tipo de estabelecimento, no município de Figueirópolis D'Oeste - MT, no ano de 2024

Unidades	Administração pública estadual	Administração pública municipal	Administração pública - Outros	Entidades sem fins lucrativos	Pessoas Físicas	Total
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA		1				1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE		2				2
FARMACIA		1				1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE		1				1
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA		1				1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO		1				1

Fonte: Ministério da Saúde – Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil (CNES), ano de consulta.

3.1.3.1. Principais Equipamentos existentes na rede de serviços públicos

Tabela 8 – Equipamentos disponíveis no município de Figueirópolis D'Oeste - MT, por tipo e situação, no ano de 2024

Tipo	Total Existente	Disponível no SUS					Observações
		Próprio	Contratado	Danificado	Em condições de uso	Em manutenção	Existente e não utilizado
GRUPO GERADOR	1	1			1		
ELETROCARDIOGRAFO	1	1			1		
DEFIBRILADOR	1	1			1		
REANIMADOR PULMONAR/AMBU	1	1			1		
APARELHO DE DIATERMIA POR ULTRASSOM/ONDAS CURTAS	2	2			2		
APARELHO DE ELETROESTIMULACAO	1	1			1		
FORNO DE BIER	1	1			1		
EQUIPO ODONTOLOGICO	1	1			1		

Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?cnes/cnv/equipomt.def>

3.2. REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

3.2.1. Funcionamento das Unidades de Saúde Pública

Tabela 9 – Unidades de Saúde Pública existentes no município de Figueiropolis D'Oeste - MT, por período de funcionamento e atividades desenvolvidas

Unidades em Funcionamento no Município	Dias/Semana	Horários de Funcionamento	Atividades Desenvolvidas
CENTRAL DE REGULACAO MUNICIPAL DE FIGUEIROPOLIS D OESTE QEHS	Segunda à Sexta-Feira	07:00 às 11:00h 13:00 às 17:00h	Agendamento de Consultas e Exames Especializados
CENTRO DE SAUDE SEBASTIAO DE PAULA COSTA	Todos os Dias	24h	Consultas Médicas, de Enfermagem e Odontológicas, Vacinação, Curativos, Inalações, Fornecimentos de medicamentos Básicos, Acompanhamento de Hipertensos, Atendimento de Urgência e Emergência
FARMACIA BASICA MUNICIPAL DE FIGUEIROPOLIS D OESTE	Segunda à Sexta-Feira	07:00 às 11:00h 13:00 às 17:00h	Distribuição de Medicamentos e Insumos
LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	Segunda à Sexta-Feira	07:00h às 13:00h	Realização de Exames Laboratoriais
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE FIGUEIROPOLIS	Segunda à Sexta-Feira	07:00h às 13:00h	Gestão, serviços de Vigilância em Saúde (Epidemiológica, Sanitária e Ambiental), Processamentos de Dados, Cartão SUS
UNIDADE BASICA DE SAUDE JOAQUIM LUIZ DE CAMPOS	Segunda à Sexta-Feira	07:00 às 11:00h 13:00 às 17:00h	Consultas Médicas, de Enfermagem e Odontológicas, Vacinação, Curativos, Inalações, Fornecimentos de medicamentos Básicos, Acompanhamento de Hipertensos
UNIDADE DE REABILITACAO DE FIGUEIROPOLIS	Segunda à Sexta-Feira	07:00h às 13:00h	Atendimento de Fisioterapeuta e Assistente Social

Fonte: CNES <https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp>

3.2.2. Participação no Consórcio Intermunicipal de Saúde

Tabela 10 – Dados sobre programação e execução dos serviços consorciados pelo município de Figueirópolis d’ Oeste/MT no Consórcio CISOMT, no ano de 2024

Serviços Consorciados	Realizadas 2024	
Consultas em Cardiologia		90
Consultas com Cirurgião Geral		1
Consultas em Oftalmologia		13
Consultas em Urologia		7
Consultas com Cirurgião Vascular		8
Consultas em Endocrinologia		11
Consultas em Ginecologia e Obstetrícia		12
Consultas em Gastroenterologia		5
Consultas em nefrologia		5
Consultas em Dermatologia		7
Consultas em Otorrinolaringologia		13
Consultas em Colo Proctologia		2
Consultas em Neurologia		55
Consultas em Psiquiatria		10
Consultas em Ortopedia		18

Fonte: Consórcio de Saúde ou Central de Regulação

3.2.3. Assistência Ambulatorial Contratualizada (Oferta)

Tabela 11 – Assistência ambulatorial especializada contratualizada pelo município de Figueirópolis d'Oeste/MT, no ano de 2024

Nome da Unidade	Tipo de Serviço	Procedimento	Quantidade Física/Ano
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Cirurgia	CIRURGIA - ADENOIDECTOMIA COM OU SEM CAUTERIZAÇÃO DE CORNETOS E TURBINECTOMIA	1
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Cirurgia	CIRURGIA - AMIGDALECTOMIA COM ADENOIDECTOMIA COM OU SEM CAUTERIZAÇÃO DE CORNETOS E TURBINECTOMIA	4
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Cirurgia	CIRURGIA - AMIGDALECTOMIA DAS PALATINAS COM OU SEM CAUTERIZAÇÃO DE CORNETOS	1
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Cirurgia	CIRURGIA - CATARATA CONGÊNITA COM OU SEM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL	10
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Cirurgia	CIRURGIA - CATARATA CONGÊNITA COM OU SEM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL	1
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Cirurgia	CIRURGIA - SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO, TURBINECTOMIA E CAUTERIZAÇÃO DE CORNETOS NASAIS	2
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Cirurgia	CIRURGIA - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE EXÉRESE DE PTERÍGIO +	1

		RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Consulta	CONSULTA MEDICA OFTALMOLOGIA	119
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Consulta	CONSULTA MEDICA OFTALMOLOGIA - ESTRABISMO	2
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Consulta	CONSULTA MEDICA OFTALMOLOGIA - GLAUCOMA	3
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Consulta	CONSULTA MEDICA OFTALMOLOGIA - RETINÓLOGO	1
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Consulta	CONSULTAS - CARDIOLOGIA	137
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Consulta	CONSULTAS - CIRURGIÃO GERAL	37
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Consulta	CONSULTAS - CIRURGIÃO VASCULAR	17
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Consulta	CONSULTAS - COLOPROCTOLOGIA	28
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Consulta	CONSULTAS - DERMATOLOGIA	25
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Consulta	CONSULTAS - ENDOCRINOLOGIA	38
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Consulta	CONSULTAS - GASTROENTEROLOGIA	2

Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Consulta	CONSULTAS - GINECOLOGIA E OBSTETRICIA	68
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Consulta	CONSULTAS - NEFROLOGISTA	8
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Consulta	CONSULTAS - NEUROLOGIA	163
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Consulta	CONSULTAS - OFTALMOLOGIA	1
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Consulta	CONSULTAS - ORTOPEDIA	205
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Consulta	CONSULTAS - OTORRINOLARINGOLOGIA	39
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Consulta	CONSULTAS - PSIQUIATRIA	58
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Consulta	CONSULTAS - UROLOGISTA	26
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	AORTOGRAFIA ABDOMINAL	1
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	9
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVICO DE EXAME – VIDEOLARINGOSCOPIA	20
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVICO DE EXAME AUDIOMETRIA COMPLETA	1

Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVIÇO DE EXAME ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	6
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	APLICAÇÃO DE CONTRASTE PARA EXAMES DE IMAGEM DE RESSONANCIA	72
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	APLICACAO DE CONTRASTE PARA EXAMES DE IMAGEM DE TOMOGRAFIA	97
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	BIÓPSIA SIMPLES DE COLO UTERINO	1
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	BIÓPSIA SIMPLES DE PELE E PARTES MOLES	1
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	EXAME ARTERIOGRAFIA DE MEMBRO	2
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	EXAME BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	27
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	EXAME CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA	3
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	EXAME CATETERISMO CARDIACO	2
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	EXAME MAPEAMENTO DE RETINA	3
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	EXAME MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	4
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	EXAME RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	4

Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	EXAME RETINOGRRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	1
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	EXAME TOMOGRAFIA DE COERENCIA ÓPTICA - OCT MACULA	4
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	EXAME TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CORNEA	2
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	EXAME ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	2
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SEDAÇÃO PARA EXAMES DE IMAGEM DE RESSONANCIA MAGNETICA	9
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVIÇO DE EXAME - ANGIORESSONANCIA ARTERIAL	4
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVIÇO DE EXAME - ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	1
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVIÇO DE EXAME - ANGIORESSONANCIA VENOSA	1
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVICO DE EXAME - ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE CORONARIAS	1
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVIÇO DE EXAME – COLONOSCOPIA	8
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVICO DE EXAME - DENSITOMETRIA OSSEA (2 SEGMENTO)	2
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVICO DE EXAME - DENSITOMETRIA ÓSSEA (CORPO INTEIRO)	1

Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVIÇO DE EXAME - ECOCARDIOGRAMA	12
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVICO DE EXAME - ELETROCARDIOGRAMA COM LAUDO	137
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVICO DE EXAME - ELETROENCEFALOGRAMA	152
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVIÇO DE EXAME - ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	17
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVICO DE EXAME - MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	6
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVICO DE EXAME - MAMOGRAFIA UNILATERAL	1
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVIÇO DE EXAME – MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS	1
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVICO DE EXAME - RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL	1
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVICO DE EXAME - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	3
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVIÇO DE EXAME - RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	5
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVIÇO DE EXAME - RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR	1
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVIÇO DE EXAME - RESSONANCIA MAGNETICA	15

		DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVIÇO DE EXAME - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL / PESCOÇO	37
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVIÇO DE EXAME - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	97
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVIÇO DE EXAME - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	24
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVIÇO DE EXAME - RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	46
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVIÇO DE EXAME - RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR UNILATERAL	92
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVIÇO DE EXAME - RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL	43
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVIÇO DE EXAME - RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	5
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVIÇO DE EXAME - RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	4
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVICO DE EXAME - TESTE ERGOMETRICO	3
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	54

Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	44
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	24
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL	11
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA	35
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA	14
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE	9
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Pelve / Bacia	54
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES	11
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA	1

Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	40
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	77
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVIÇO DE EXAME - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	1
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER VENOSO MEMBRO DIREITO	4
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER VENOSO MEMBRO ESQUERDO	3
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	5
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO	3
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	1
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE	3
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	10
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA NÓDULOS / PARTES MOLES	6

Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA COM DOPPLER	5
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA MORFOLÓGICO	3
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA PAREDE ABDOMINAL	1
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA PELVICA	1
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA PESCOÇO / CERVICAL	2
Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste de MT	Exame	SERVICO DE EXAME - ULTRASSONOGRAFIA TIREOIDE COM DOPPLER	1

Fonte: Contrato / Convênio / Licitação

A contratualização de serviços privados para complementar a assistência à saúde no município de Figueirópolis D'Oeste exige um sistema de acompanhamento e avaliação robusto para garantir a qualidade, a equidade e a integralidade da atenção.

Para esse fim, é essencial a constituição de uma Comissão de Acompanhamento e Avaliação de Serviços Privados, composta por técnicos da Secretaria Municipal de Saúde, membros do Conselho Municipal de Saúde e representantes da sociedade civil. A principal atribuição dessa comissão é monitorar a execução dos contratos, verificando se as metas quantitativas e qualitativas estão sendo cumpridas conforme o plano operacional.

O trabalho da comissão se baseia em indicadores de desempenho, como o número de atendimentos realizados, o tempo de espera para consultas e exames, e a satisfação dos usuários. As informações coletadas são utilizadas para gerar relatórios periódicos, que são encaminhados à gestão municipal para a tomada de decisões e para o Conselho Municipal de Saúde para aprovação e transparência. A comissão também atua na fiscalização de possíveis irregularidades, garantindo que os recursos públicos sejam aplicados de forma eficiente e em benefício da população.

A existência dessa comissão reflete o compromisso de Figueirópolis D'Oeste com a gestão transparente e a qualidade da assistência à saúde, fortalecendo a rede de serviços e assegurando que as necessidades da população sejam atendidas de maneira adequada.

3.2.4. Programação Pactuada e Integrada (PPI)

Tabela 13 - Execução Física e Financeira da Programação Ambulatorial de Média e Alta Complexidade, a Programação Pactuada e Integrada (PPI) do município de Figueirópolis d'Oeste - MT, do ano 2024

Município Referenciado	Ambulatorial		Percentual de Execução	
	Quantitativo Físico	Quantitativo Financeiro	Físico	Financeiro
Figueirópolis D'Oeste	12798	66.761,98		
Cáceres	915	20.813,36		
Cuiabá	936	40.317,86		
Pontes e Lacerda	24	240,35		
Total	14.673	128.133,55		

Fonte: Planilhas de Pactuação PPI Competência mês ano e Tabwin, mês/ano.

Tabela 14 - Execução Física e Financeira da Programação Hospitalar de Média e Alta Complexidade, da Programação Pactuada e Integrada (PPI) do município de Figueirópolis d'Oeste - MT, do ano 2024

Município Referenciado	Hospitalar		Percentual de Execução	
	Quantitativo Físico	Quantitativo Financeiro	Físico	Financeiro
Cáceres	129	65.331,89		
Cuiabá	43	46.187,50		
Pontes e Lacerda	82	37.320,20		
Total	254	148.839,59		

Fonte: <https://www.saude.mt.gov.br/unidade/ppi-banco-e-instaladores>

3.2.5. Atenção Primária à Saúde

Tabela 15 - Número de Equipes e Cobertura Populacional da Atenção Primária à Saúde no município de Figueirópolis d'Oeste, no período de 2021 a 2024

Tipo de Equipe	2021		2022		2023		2024	
	Nº	Cobertura	Nº	Cobertura	Nº	Cobertura	Nº	Cobertura
Atenção Primária à Saúde (ESF/EAP)	1	100%	1	100%	1	100%	1	100%
Saúde Bucal	1	99,94%	1	100%	1	100%	1	100%
Agente Comunitário de Saúde (ACS)	9	100%	11	100%	11	100%	11	100%
Equipes Multiprofissionais na APS (e-Multi)							1	100%
Outros:								

Fonte: <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorios/relHistoricoCobertura.xhtml>

3.2.6. Número de Consultórios por Especialidades (Oferta)

Tabela 17 – Total de consultórios por especialidade e esfera jurídica no município de Figueirópolis d'Oeste - MT, no ano de 2024

Consultório / Especialidade Rede Ambulatorial	Rede de Serviços Vinculados ao SUS						Rede de Serviços não Conveniados	
	Mun	Est	Fed	Filan	Priv	Total	Privado	Total
Clinica Básica	2					2		
Odontológico	1					1		
Consultório Não Médico	4					1		
Enfermeiro	2					1		
Outros								

Fonte: CNES <https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp>

3.2.7. Serviços de Apoio, Diagnóstico e Terapia – SADT (Oferta)

Tabela 18 – Quantidade de Serviços de Apoio, Diagnóstico e Terapia (SADT) no município de Figueirópolis - MT, no ano de 2024

SERVIÇOS	PÚBLICOS	PRIVADOS
Patologia Clínica	1	
Eletrocardiograma	1	
Fisioterapia e Reabilitação	1	
Telessaúde	1	
Outros		

Fonte: CNES <https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp>

Para aprimorar a saúde municipal, é essencial focar em áreas-chave. Primeiramente, as necessidades de especialistas exigem contratações estratégicas para suprir a carência de profissionais. Em resposta, o município já contratou diversos serviços e especialistas, fortalecendo o quadro de atendimento.

A otimização dos serviços de diagnóstico é outra prioridade, buscando reduzir o tempo de espera para exames e agilizar o diagnóstico.

Além disso, a implantação da telessaúde é um avanço significativo. Essa modalidade melhora o acesso a consultas, oferecendo comodidade e alcançando áreas mais remotas. O município está empenhado em implementar essa tecnologia para modernizar e expandir o acesso aos serviços de saúde para toda a população.

3.2.9. Rede de Atenção às Urgências e Emergências

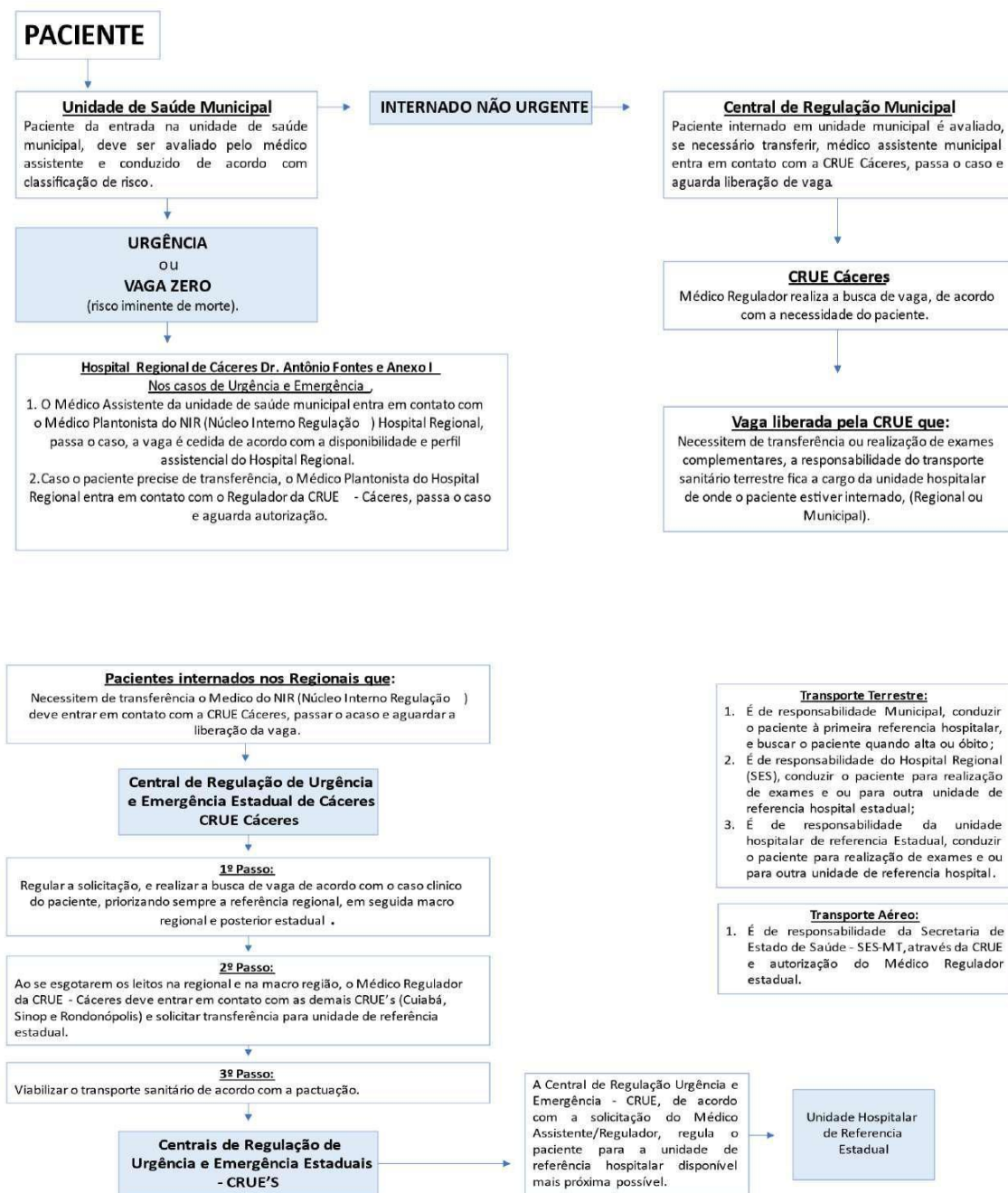
Visa-se, com a Rede de Atenção às Urgências, reestruturar o cuidado de saúde para urgências e emergências. Isso se concretiza pela ação coordenada dos diversos pontos de atenção que a constituem, o que permite organizar eficientemente o atendimento, definir as rotinas operacionais e estabelecer os encaminhamentos necessários.

No município a rede é constituída pela promoção, prevenção, vigilância em saúde e atenção básica e unidade de pronto atendimento vinculado a unidade básica, com funcionamento 24 horas por dia, sete dias por semana, e atende as demandas de urgências e emergências ocorridas. Presta atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, e presta o primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica e de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, de modo a definir a conduta necessária para cada caso, bem como garantir o referenciamento dos pacientes que necessitarem de atendimento. Mantém pacientes em observação, por até 24 horas, para elucidação diagnóstica ou estabilização clínica, e encaminham aqueles que não tiveram suas queixas resolvidas com garantia da continuidade do cuidado para internação em serviços hospitalares de retaguarda, por meio da regulação do acesso assistencial.

Figura 2 – Fluxo de Regulação de Urgência e Emergência da Região SUDOESTE

ANEXO XI

FLUXO DE REGULAÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA -REGIÃO OESTE



Especificações Regionais de REGIÃO OESTE:

Dispõe de Hospital Municipal:

- *Mirassol d'Oeste.*
- *Araputanga*
- *Salto do Céu.*
- *Rio Branco.*

Dispõe apenas de Pronto Atendimento:

- *Cáceres.*
1. A CRUE Cáceres atende a Região Oeste e Região Sudoeste para as suas regulações.
 2. O Hospital Regional Dr. Antônio Fontes e Hospital São Luiz - Anexo I, são referência para as duas Regiões, Oeste e Sudoeste.
 3. Não deverão solicitar exames de maior complexidade para municípios que não dispõe deste serviço dentro âmbito de saúde municipal, para casos de urgência e emergência.
 4. O Transporte Sanitário dos pacientes regulados para a primeira referência é de responsabilidade do município de origem.
 5. Na necessidade de Regulação para Unidade Hospitalar de maior complexidade e/ou realização de exames complementares será de responsabilidade da Unidade Hospitalar atual na qual o paciente encontra-se internado
 6. Transporte Aéreo fica sob a responsabilidade Estadual.

3.2.10. Transporte Sanitário

Para assegurar a continuidade da assistência e a garantia do fluxo de referência e contrarreferência, o município estruturou um sistema de transporte sanitário eficiente. A frota é composta por veículos estrategicamente distribuídos para atender às demandas de urgência, emergência e transporte eletivo (TFD).

Atualmente, a rede dispõe de:

- Ambulâncias: Equipadas para o suporte necessário durante o deslocamento de pacientes que necessitam de cuidados específicos ou monitoramento, garantindo agilidade no acesso a serviços de maior complexidade.
- Veículos Leves (Carros): Utilizados primordialmente para o transporte de pacientes eletivos em tratamento fora do domicílio (TFD), atendendo aqueles que, embora necessitem de deslocamento para consultas e exames, não apresentam quadro clínico que exija o uso de ambulância.

Essa estrutura visa reduzir o tempo de espera e garantir que nenhum cidadão seja privado de assistência por barreiras geográficas, assegurando um transporte seguro, humanizado e adequado a cada quadro clínico.

3.2.12. Rede de Assistência Farmacêutica

Tabela 19 – Quantidade de estabelecimentos da Rede de Assistência Farmacêutica do município de Figueirópolis d'Oeste/MT, no ano de 2025

Unidades	Quantidade
Farmácias Privadas	2
Farmácias Privadas com Programa Farmácia Popular	-
Farmácias Básica Municipal	1
Farmácia da Atenção Básica	-
Central de Abastecimento Farmacêutico	-
Farmácia Hospitalar	-
Outras	-

Fonte: SCNES Local ou <https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp>

O município opera sob as diretrizes do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, regulamentado pela Portaria GM/MS nº 1.555/2013, que foca na aquisição de medicamentos e insumos para a atenção primária e programas de saúde específicos.

A Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) do município está formalizada e a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) foi devidamente divulgada aos profissionais prescritores. Contudo, é importante notar que a CFT não se encontra atualizada para o ano vigente. A seleção de medicamentos é realizada com base na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e nas necessidades locais, expressas por meio de solicitações dos prescritores.

A dispensação de medicamentos é centralizada na Farmácia Central do município e é conduzida por um farmacêutico responsável técnico, utilizando o sistema Hórus. Para o atendimento, o cidadão deve apresentar receita médica, cartão do SUS e um documento de identificação pessoal.

No que tange à Farmácia de Alto Custo, os atendimentos são orientados pelos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da Secretaria de Estado de Saúde (SES/MT) e do Ministério da Saúde. Casos de judicialização são processados apenas após a aprovação do setor jurídico da prefeitura.

A estrutura física para o armazenamento central dos medicamentos consiste em uma sala com climatização 24 horas, onde os produtos são dispostos em prateleiras de vidro.

3.3. Fluxos de Acesso

A Central Municipal de Regulação tem a função de marcar consultas com médicos especialistas, além de agendar procedimentos de média e alta complexidade, sempre para pacientes que tiveram origem na Atenção Básica. Para executar essas tarefas, a Central trabalha de forma articulada com a Regulação Regional de Cáceres e a Regulação Estadual de Mato Grosso.

O principal foco da regulação municipal é centralizado no paciente, visando oferecer a melhor solução para as necessidades de saúde pública. O serviço de regulação se estrutura em dois sistemas: o SISREG (Sistema de Regulação Estadual) que viabiliza o agendamento de consultas, exames e cirurgias eletivas nas especialidades clínicas disponíveis via SUS e o CISOMT (Consórcio Intermunicipal de Saúde do Oeste de Mato Grosso), que possibilita contratualizações e parcerias com o Programa MT Mais Cirurgias

3.4. Dados de Natalidade, Morbidade e Mortalidade

3.4.1. Natalidade

Tabela 20 – Informações sobre nascidos vivos no município de Figueirópolis d´Oeste/MT, nos anos de 2020 a 2023

Condições	2020		2021		2022		2023		2024	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
Número de nascidos vivos	44	100	32	100	22	100	30	100	39	100
Prematuros (<36 semanas)	4	9,9	4	12,5	2	9,09	1	3,3	4	10,2
Partos cesáreos	34	77,27	28	87,5	15	68,18	22	73,3	35	89,7
Mães de 10-19 anos	6	13,64	2	6,25	6	27,27	2	6,6	3	7,6
Mães de 10-14 anos	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2,5
Nenhuma consulta de pré-natal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1 a 3 consultas de pré-natal	2	4,55	4	12,5	2	9,09	2	6,67	0	10,2
4 a 6 consultas de pré-natal	21	47,73	16	50	5	22,73	5	16,67	14	35,9
7 e + consultas de pré-natal	21	47,73	12	37,5	15	68,18	23	76,67	25	64,1
Baixo peso ao nascer <2500g.	3	6,82	2	6,25	0	0	1	3,3	5	12,8

Fonte:), <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinasc/cnv/nvmt.def> <http://appweb3.saude.mt.gov.br/dw> <https://plataforma.saude.gov.br/>

3.4.2. Morbidade Hospitalar

Tabela 21 – Morbidade hospitalar por residência, segundo Capítulo da CID-10, do município de Figueirópolis d'Oeste - MT, nos anos de 2021 a 2024

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	12	1	7	7
II. Neoplasias (tumores)	11	17	18	21
III. Doenças sangue órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	4	4	3	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	5	2	-
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	1	1	-
VI. Doenças do sistema nervoso	4	1	3	4
VII. Doenças do olho e anexos	-	1	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	12	10	23	30
X. Doenças do aparelho respiratório	5	8	14	15
XI. Doenças do aparelho digestivo	20	15	23	28
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	2	-	1	2
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3	7	21	36
XV. Gravidez parto e puerpério	10	16	21	31
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	2	1	2	1
XVII. Malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas	1	3	3	3
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados	2	1	4	3
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	16	23	43	31
XXI. Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	1	-	5	3
TOTAL	106	114	194	219

Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sim/cnv/obt10mt.def> em 17/07/2025.

Tabela 22 – Distribuição das Internações por Grupo de Causas e Faixa Etária - CID10 por local de residência, no município de Figueirópolis d'Oeste - MT, no período de 2024

Capítulo CID	<1 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	1	0	0	0	2	0	0	3	0	1	0	
II.Neoplasias (tumores)	0	0	0	1	1	0	2	2	7	4	3	1	
III. Doenças sangue órgãos hemat e transtímunitár	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	
VI.Doenças do sistema nervoso	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	1	
VI. Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
IX.Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	0	0	5	4	9	4	8	
X. Doenças do aparelho respiratório	1	1	1	0	0	7	0	0	0	0	2	3	
XI.Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	1	1	0	4	2	5	7	7	1	
XIII.Doenças sist. osteomuscular e tec. conjuntivo	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	1	2	3	3	4	5	10	7	1	
XV.Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	1	3	15	9	3	0	0	0	0	
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
XVII.Malfcongdeformid e anomalias cromossômicas	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
XVIII. Sint sinais e chad anorm ex clin e laborat	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	

XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	0	3	2	1	4	2	7	3	1	2	4	2
XXI. Contatos com serviços de saúde	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0
Total	219											

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares – SIH/SUS. <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sim/cnv/obt10mt.def>

Tabela 23 – Internações por Causas Sensíveis à Atenção Primária à Saúde no município de Figueirópolis d'Oeste - MT, nos anos de 2021 a 2024

Grupo de Doenças	2021	2022	2023	2024
1. Doenças preveníveis p/ imunização /condições sensíveis	-	-	-	-
2. Gastroenterites Infecciosas e complicações	0	1	2	2
3. Anemia	1	0	0	0
4. Angina	0	0	0	1
5. Insuficiência cardíaca	0	1	1	6
6. Diabetes <i>mellitus</i>	1	3	1	0
7. Epilepsias	0	1	2	0
8. Infecção no rim e trato urinário	0	0	5	4
9. Infecção da pele e tecido subcutâneo	0	0	1	2
10. Bronquites	0	0	0	1
Total	2	6	12	16

Fonte: Fonte: Sistema de Informações Hospitalares – SIH/SUS. <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sim/cnv/obt10mt.def>

3.4.3. Mortalidade

Tabela 24 – Mortalidade por Residência, segundo Capítulo da CID-10, no município de Figueirópolis - MT, nos anos de 2020 a 2023

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	8	3	1
II. Neoplasias (tumores)	3	1	7	4
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4	1	2	2
VI. Doenças do sistema nervoso	-	-	1	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	5	2	6	5
X. Doenças do aparelho respiratório	1	3	5	1
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	1	2	2
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	-	-	4
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	-	1
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	1
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	9	4	4
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1	4	1	2
Total	20	29	31	28

Fonte: Sistema de Informações de Mortalidade – <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>

Tabela 25 - Mortalidade prematura (30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no município de Figueirópolis -MT, nos anos de 2020 a 2023

Taxa ou número absoluto de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por DCNT	2020	2021	2022	2023	Total
II. Neoplasias (tumores)	-	1	4	1	6
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	-	-	-	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	1	1	1	4	7
X. Doenças do aparelho respiratório	-	-	1	-	1
Total	3	2	6	5	16

Fonte: Sistema de Informações de Mortalidade – <http://appweb3.saude.mt.gov.br/dw/>

3.5. Produção dos Serviços

3.5.1. Produção da Atenção Primária em Saúde

Tabela 26 – Produção da Atenção Primária à Saúde do município de Figueirópolis d'Oeste - MT, por tipo de produção, no período de 2021 à 2024

Tipo de produção	2021	2022	2023	2024
Visita domiciliar	4.356	20.949	26.074	23.241
Atendimento individual	3.479	3.907	5.159	4.133
Procedimento	8.608	8.897	9.387	7.750
Atendimento odontológico	331	633	613	583

Fonte: Sistema de Informações para a Atenção Básica – <https://sisab.saude.gov.br/>

3.5.2. Atenção Especializada

Tabela 27 – Produção ambulatorial do município de Figueirópolis - MT e taxa média anual, no período de 2020 a 2024

Subgrupo de Procedimentos	2020	2021	2022	2023	2024	Total
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	3063	2443	1562	1649	3206	11923
0102 Vigilância em saúde	241	1283	838	969	-	3331
0201 Coleta de material	-	-	2	-	-	2
0202 Diagnostico em laboratório clinico	2918	2375	1903	5904	5963	19063
0204 Diagnostico por radiologia	-	-	-	-	18	18
0205 Diagnostico por ultrassonografia	-	-	-	6	14	20
0206 Diagnostico por tomografia	-	-	-	-	20	20
0207 Diagnostico por ressonância magnética	-	-	-	3	33	36
0209 Diagnostico por endoscopia	-	-	-	2	5	7
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	-	-	-	10	65	75
0214 Diagnostico por teste rápido	1189	1070	904	719	1058	4940
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	12781	13515	8953	7858	15276	58383
0302 Fisioterapia	893	1288	1174	969	1425	5749
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	408	1	-	-	4	413
0803 Autorização / Regulação	7378	15688	11406	16136	3642	54250
Total	28871	37663	26742	34225	30729	158230

Fonte: Ministério da Saúde – <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>

3.6. Vigilância em Saúde

No contexto da Saúde Pública brasileira, a profunda transformação ocorrida nos últimos anos resultou na criação de modelos de gestão inovadores, alinhados aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Esse processo visa, primordialmente, à melhoria contínua da qualidade dos serviços e da assistência oferecida à população.

O SUS se estabelece como um modelo de organização da saúde que tem como pilares a universalidade, a integralidade, a acessibilidade, a resolutividade, a hierarquização, a regionalização, a descentralização e o controle social. Com a descentralização, a gestão municipal de saúde ganhou protagonismo.

Conforme estabelecido pela Lei 8.080 de 1990, a Vigilância em Saúde é uma das áreas essenciais no âmbito municipal. Ela se divide em três grandes frentes, cada uma com um papel específico no monitoramento e proteção da saúde da comunidade, Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, Vigilância Ambiental e Vigilância do Trabalhador.

3.6.1. Vigilância ambiental

A Vigilância Ambiental em Saúde atua na prevenção e controle de agravos relacionados a fatores de risco ambientais. Suas atividades incluem a vigilância de zoonoses, com foco especial nas doenças transmitidas por vetores como a dengue, febre amarela, leishmaniose, doença de Chagas e malária, além do combate à raiva canina.

A equipe responsável também monitora e age em casos de intoxicações e acidentes com animais peçonhentos. Além disso, a vigilância se estende a fatores ambientais que podem comprometer a saúde pública, como a qualidade da água para consumo, do ar, do solo, a presença de contaminantes ambientais e a gestão de produtos perigosos. As equipes realizam inspeções e intervenções diárias para mitigar esses riscos e proteger a população.

3.6.2. Vigilância Epidemiológica

A vigilância epidemiológica abrange um conjunto de ações essenciais para a saúde pública. O seu objetivo principal é identificar, prevenir e controlar alterações nos fatores que afetam a saúde individual e coletiva, através da recomendação e implementação de medidas de prevenção e controle de doenças e agravos.

No dia a dia, a vigilância epidemiológica oferece suporte às equipes de saúde, orientando a coleta e o processamento de dados, a investigação de casos e surtos, a análise de resultados e a recomendação de medidas de controle. As atividades para cumprir essas funções incluem a gestão da vigilância, a comunicação e educação em saúde, o alerta e resposta a surtos, a notificação de eventos de saúde pública, a busca ativa de casos e a vacinação.

O Departamento responsável pela vigilância epidemiológica também monitora agravos inusitados e de notificação compulsória, além de iniciar ações para conter a propagação de doenças. Também é responsável por gerenciar programas de saúde importantes, como o Programa Nacional de Imunização, o Programa de Triagem Neonatal, e os programas de controle da tuberculose, hanseníase e DSTs/AIDS. A gestão de Declarações de Nascimento e de Óbito e a coordenação do Comitê de Prevenção de Óbito também são de sua competência.

3.6.2.1. Imunização

Tabela 29 – Cobertura Vacinal (%) segundo tipo de imunobiológico, no município de Figueirópolis D'Oeste - MT, no período de 2021 a 2024

Imunobiológicos	2021	2022	2023	2024
BCG	7,69%	54,55%	130,00%	92,31%
Hepatite B (< 1 30 dias)	15,38%	52,27%	106,67%	89,74%
Hepatite B (< 1 ano)	30,77%	65,91%	116,67%	66,67%
DTP	28,85%	65,91%	116,67%	71,79%
Febre Amarela	32,69%	56,82	190,00%	71,79%
Pólio injetável (VIP)	26,92%	68,18%	110,00%	69,23%
Pneumo 10	28,85%	59,09%	106,67%	74,36%
Meningo C	32,69%	56,82%	130,00%	69,23%
Penta (DTP/HepB/Hib)	30,77%	65,91%	116,67%	66,67%
Rotavírus	28,85%	52,27%	110,00%	71,79%
Hepatite A infantil	34,62%	84,09%	176,67%	87,18%
DTP (1º Reforço)	32,00%	100,00%	103,33%	84,62%
Tríplice viral - 1ª dose	36,54%	79,55	106,67%	84,62%
Tríplice viral - 2ª dose	5,77%	11,36%	176,67%	87,18%
Pneumo 10 (1º reforço)	32,69%	72,73%	106,67%	82,05%
Polio oral bivalente	28,85%	84,09%	106,67%	84,62%
Varicela	9,62%	88,64%	146,67%	92,31%
Meningo C (1º reforço)	38,46%	75,00%	196,67%	79,49%
dTpa adulto	17,31%	47,73%	60,00%	69,23%

Fonte:

https://infoms.saude.gov.br/extensions/SEIDIGI_DEMAS_VACINACAO_CALENDARIO_NACIONAL_COBERTURA_RESIDENCIA/SEIDIGI_DEMAS_VACINACAO_CALENDARIO_NACIONAL_COBERTURA_RESIDENCIA.html

3.6.2.2. Agravos de Notificação Compulsória

Tabela 30 – Agravos de Notificação Compulsória no município de Figueirópolis d’Oeste/MT, no período de 2021 a 2024

DOENÇA OU AGRAVO (Ordem alfabética)	2021	2022	2023	2024
Acidente de Trabalho	1	0	0	0
Acidente de trabalho com exposição a material biológico	2	0	4	3
Acidente por animal peçonhento	0	2	2	3
Acidente por animal potencialmente transmissor da raiva	7	9	8	7
Dengue	12	0	14	15
Doença aguda pelo vírus Zika	0	0	0	4
Febre de Chikungunya	0	0	0	3
Hanseníase	1	5	3	2
Hepatites virais	0	2	0	0
HIV/AIDS - Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana ou Síndrome da Imunodeficiência Adquirida				
Infecção pelo HIV em gestante, parturiente ou puérpera e Criança exposta ao risco de transmissão vertical do HIV				
Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV)				
Leishmaniose Tegumentar Americana	1	0	0	0
Sífilis: a. Adquirida / b. Congênita / c. Em gestante	8	5	2	1
Síndrome Respiratória Aguda Grave associada a Coronavírus. SARS-CoVb. MERS- CoV	278	515	22	4
Varicela - caso grave internado ou óbito	0	1	0	0
Violência doméstica e/ou outras violências	0	2	0	1

Fonte: SINAN-NET ou <https://datasus.saude.gov.br/aceso-a-informacao/doencas-e-agrivos-de-notificacao-de-2007-em-diante-sinan/>. Acesso em: dd/mm/aaaa

3.6.3. Vigilância em Saúde do Trabalhador

A Vigilância em Saúde do Trabalhador, em Figueirópolis D'Oeste, é uma atuação contínua e sistemática que se dedica a identificar e analisar os fatores que influenciam negativamente a saúde dos trabalhadores em seus ambientes de trabalho. O objetivo principal é planejar, implementar e avaliar intervenções para eliminar ou controlar esses riscos.

Atualmente, as ações dessa vigilância são realizadas em conjunto pela Vigilância Epidemiológica e pela Vigilância Sanitária do município. A colaboração entre os dois setores visa garantir uma abordagem abrangente e eficaz na proteção da saúde dos trabalhadores, integrando a análise de dados epidemiológicos com a fiscalização e o controle das condições sanitárias nos locais de trabalho.

3.6.4. Vigilância Sanitária

A Vigilância Sanitária atua para mitigar riscos sanitários provenientes da produção, distribuição, comercialização e uso de bens de capital e de consumo, bem como da prestação de serviços de interesse da saúde. Sua competência se estende à fiscalização e ao controle de fatores ambientais, incluindo processos de trabalho, habitação e lazer que impactam a qualidade de vida.

É crucial fortalecer os serviços municipais de vigilância para que possam atender às novas demandas geradas pelo crescimento populacional e pela globalização. O objetivo central é desenvolver ações que previnam a exposição da saúde humana a riscos ou, em caso de ocorrência, combatam as causas de danos sanitários.

Entre as responsabilidades do Departamento de Vigilância Sanitária estão a educação e orientação de estabelecimentos e comunidades, além de fornecer informações ao público por meio de atendimento presencial, telefônico e eletrônico.

3.7. Condições Socio sanitárias

Tabela 31. Situação dos residentes de Figueirópolis d'Oeste - MT por tipo de abastecimento de água

Abastecimento de Água	Total	Total Município %
Rede Geral Pública	1480	60,75%
Poço ou Nascente	936	38,42%
Cisterna - Água de chuva	2	0,08%
Outros	18	0,73%

Fonte: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/indicadores.html?localidade=BR>

Tabela 32 – Situação dos residentes de Figueirópolis d'Oeste - MT por tipo de instalação sanitária

Instalação Sanitária	Total	Total Município %
Sistema de Esgoto	32	1,35%
Fossa Séptica	67	2,83%
Fossa rudimentar	2260	95,72%
Céu Aberto	1	0,04%
Direto para um rio	1	0,04%
Outra forma	94	3,87%

Fonte: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/indicadores.html?localidade=BR>

Tabela 33 – Situação dos residentes de Figueirópolis D'Oeste - MT por tipo de destino do lixo

Coleta de Lixo	Total	Total Município %
Coleta Pública	1691	69,21%
Queimado/Enterrado	65	2,66%
Queimado / Enterrado (descontinuado)	679	27,79%
Céu Aberto	4	0,16%
Outro	4	0,16%

Fonte. <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/indicadores.html?localidade=BR>

3.8. Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde

A gestão do trabalho e da educação na saúde no Sistema Único de Saúde (SUS) visa à capacitação e à valorização dos profissionais. O objetivo é assegurar a continuidade e a qualidade dos serviços, com foco no acesso e na gestão participativa.

As ações de gestão do trabalho, direcionadas ao desempenho setorial e individual, buscam otimizar a força de trabalho para a distribuição e movimentação de pessoal. Além disso, promovem a integração entre profissionais de diferentes níveis, melhorando as relações de trabalho e a interação com a comunidade.

Para atender às necessidades da população, é crucial o planejamento de ações de educação em saúde, considerando as demandas locais e a integração entre os setores. A Educação em Saúde tem como meta a formação, o desenvolvimento profissional e a educação permanente dos servidores.

O município enfrenta o desafio de oferecer uma educação profissional sólida e integrada aos serviços de saúde. Para isso, busca desenvolver o Plano de Ação Municipal de Educação Permanente em Saúde (PAMEPS). O PAMEPS visa identificar as necessidades de formação dos profissionais, a fim de elaborar estratégias que qualifiquem a atenção e a gestão em saúde, melhorando a assistência à população.

Esse plano é uma ferramenta de gestão que respeita as especificidades locais e busca superar as desigualdades. Ele contribui para a formação e o desenvolvimento do trabalho em saúde, alinhado com os problemas de saúde da população e as necessidades de formação de trabalhadores, gestores e conselheiros de saúde.

3.9. Ciência, Tecnologia, Produção e Inovação em Saúde e Gestão

A Política Nacional de Ciência e Tecnologia em Saúde, como parte integrante da Política Nacional de Saúde, busca fortalecer e aprimorar as iniciativas no setor em todos os níveis de gestão. Essa abordagem visa alinhar as ações de saúde às necessidades municipais, por meio do planejamento, coordenação, monitoramento e gerenciamento de atividades e recursos de pesquisa. O objetivo principal é promover o desenvolvimento efetivo e equitativo da saúde, concentrando esforços nas necessidades da população e otimizando o aprendizado de conhecimentos científicos e tecnológicos.

A telemedicina emerge como um elemento crucial nesse contexto. Ao permitir a comunicação e o cuidado à distância, ela facilita o acesso a serviços de saúde, especialmente em áreas remotas ou com escassez de profissionais. Sua implementação é essencial para aprimorar a eficiência do sistema de saúde, reduzir custos, e integrar novas tecnologias que suportem a pesquisa e o desenvolvimento, contribuindo diretamente para o alcance dos objetivos estabelecidos pela política nacional.

4. RECURSOS FINANCEIROS DA SAÚDE

4.6. Indicadores Financeiros de Saúde

Tabela 34 – Indicadores Financeiros de Saúde do município de Figueirópolis D'Oeste - MT, no período de 2021 a 2024

Indicador		2021	2022	2023	2024
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	5,45 %	8,30%	5,95%	4,60%
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	87,96 %	87,60%	89,68%	77,50%
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	11,55 %	4,74%	5,66%	6,75%
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	86,14 %	100,00%	92,83%	70,04%
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	17,04 %	8,39%	10,01%	9,53%
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	65,18 %	66,20%	55,34%	55,47%
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.515,66	R\$ 1.899,44	R\$ 2.086,51	R\$ 2.407,98

2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	49,21 %	45,98%	51,56%	52,33%
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	2,67 %	1,58%	0,86%	1,56%
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	16,70 %	17,86%	16,77%	17,20%
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	6,08 %	16,47%	0,70%	6,53%
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %	0,00%	0,00%	0,00%
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	51,51 %	21,66%	29,29%	32,25%
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	17,49 %	19,43%	20,95%	17,79%

<http://siops.datasus.gov.br/relindicadoresmun2.php?escm>

4.7. Receitas Recebidas da União para a Saúde

Tabela 35 –Receitas de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, por subfunção, recebidas da União para a saúde do município de Figueirópolis D'Oeste - MT, no período de 2021 a 2024

Especificação Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	Ano			
	2021	2022	2023	2024
ATENÇÃO BÁSICA	623.696,21	840.976,27	1.661.198,26	1.338.271,60
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	67.130,28	184.079,18	67.130,28	67.130,28
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	73.021,72	86.429,72	99.019,10	110.422,67
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	46.354,20	46.354,20	46.354,20	57.040,56
GESTÃO DO SUS	0	1.047,69	75.147,18	160.577,65
CORONAVÍRUS (COVID-19)	60.297,67	138.116,04	0	0
CVF0 - COVID-19 - MEDIDA PROVISORIA N. 1.062 DE 09/08/2021 - SAPS	180.000,00	0	0	0
CORONAVIRUS (COVID-19) - SAPS	446.133,68	0	0	0
TOTAL	1.496.633,76	1.297.003,10	1.948.849,02	1.733.442,76

Fonte: FNS/DATASUS <https://consultafns.saude.gov.br/#/detalhada>

Tabela 36 – Receitas de Estruturação da Rede de Serviços Públicos, por subfunção, recebidas da União para a Saúde do município de Figueirópolis D'Oeste - MT, no período de 2021 a 2024

Especificação Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	Ano			
	2021	2022	2023	2024
ATENÇÃO BÁSICA	299.995,00	113.000,00	0	0
ATENÇÃO ESPECIALIZADA	300.000,00	0	0	0
TOTAL	599.995,00	113.000,00	0	0

Fonte: FNS/DATASUS <https://consultafns.saude.gov.br/#/detalhada>

4.8. Receitas Recebidas do Estado para a Saúde

Tabela 37 – Receitas recebidas do Estado, por programa, para a Saúde do município de Figueirópolis d'Oeste - MT, no período de 2021 a 2024

Especificação	Ano			
	2021	2022	2023	2024
Cofinanciamento da Atenção Primária à Saúde	160.800,00	80.400,00	80.400,00	68.000,00
Assistência Farmacêutica Básica	19.263,46	11.897,72	9.608,61	10.482,12
PAICI - Consórcio	20.927,50	27.969,00	41.424,00	37.972,00
Regionalização - Reabilitação	31.500,00	19.500,00	18.000,00	16.500,00
Emenda Parlamentar	100.000,00	-	-	600.000,00
Incentivo	17.461,08	-	-	-
Programa Mais MT	-	33.000,00	-	-
Cofinanciamento Estadual	-	-	-	400.000,00
Outras				
TOTAL	349.152,04	172.766,76	149.432,61	1.132.954,12

Fonte: SES/MT <http://www.saude.mt.gov.br/informacoes-financeiras>

5. PLANEJAMENTO ORÇAMENTÁRIO 2026-2029

5.1. Previsão das Receitas da Saúde

Tabela 38 – Receitas Previstas da Saúde para o ano de 2026

Fonte de Recursos (Bloco de Financiamento)	Transferências Fundo a Fundo		Outros	Recursos Próprios	Total
	Federal	Estadual			
Atenção Básica	1.482.715,00	455.915,00	0,00	1.652.871,21	3.591.501,21
Média e Alta Complexidade Hospitalar e Ambulatorial	967.500,00	3.920.263,00	0,00	4.612.050,00	9.499.813,00
Vigilância em Saúde	89.710,00	0,00	0,00	119.600,00	209.310,00
Assistência Farmacêutica	34.000,00	16.100,00	0,00	184.780,00	234.880,00
Gestão do SUS	46.000,00	0,00	0,00	977.150,00	1.023.150,00
Outros	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Próprios Municipal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL GERAL	2.619.925,00	4.392.278,00	0,00	7.546.451,21	14.558.654,21

Fonte:

Tabela 39 – Receitas Previstas da Saúde para o ano de 2027

Fonte de Recursos (Bloco de Financiamento)	Transferências Fundo a Fundo		Outros	Recursos Próprios	Total
	Federal	Estadual			
Atenção Básica	1.630.986,50	501.506,50	0,00	1.818.158,33	1.818.158,33
Média e Alta Complexidade Hospitalar e Ambulatorial	1.064.250,00	4.312.289,30	0,00	5.073.255,00	5.073.255,00
Vigilância em Saúde	179.420,10	0,00	0,00	131.560,00	131.560,00
Assistência Farmacêutica	68.000,10	32.200,10	0,00	203.258,00	203.258,00
Gestão do SUS	92.000,10	0,00	0,00		
				1.074.865,00	1.074.865,00
Outros	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Próprios Municipal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL GERAL	2.881.917,50	4.845.996,30	0,00	8.301.096,33	8.301.096,33

Fonte:

Tabela 40 – Receitas Previstas da Saúde para o ano de 2028

Fonte de Recursos (Bloco de Financiamento)	Transferências Fundo a Fundo		Outros	Recursos Próprios	Total
	Federal	Estadual			
Atenção Básica	1.794.085,15	551.657,15	0,00	1.999.974,16	4.780.288,11
Média e Alta Complexidade Hospitalar e Ambulatorial	1.170.675,00	4.743.518,23	0,00	5.580.580,50	12.644.251,10
Vigilância em Saúde	108.549,10	0,00	0,00	144.716,00	278.591,73
Assistência Farmacêutica	41.140,00	35.420,11	0,00	223.583,80	330.158,30
Gestão do SUS	55.660,00	0,00	0,00	1.182.351,50	1.361.812,77
Outros	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Próprios Municipal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL GERAL	3.170.109,25	5.330.595,93	0,00	9.131.205,96	17.631.911,14

Fonte:

Tabela 41 – Receitas Previstas da Saúde para o ano de 2029

Fonte de Recursos (Bloco de Financiamento)	Transferências Fundo a Fundo		Outros	Recursos Próprios	Total
	Federal	Estadual			
Atenção Básica	1.973.493,67	606.822,87	0,00	2.199.971,58	4.780.288,11
Média e Alta Complexidade Hospitalar e Ambulatorial	1.287.742,50	9.487.036,58	0,00	6.138.638,55	12.644.251,10
Vigilância em Saúde	119.404,01	0,00	0,00	159.187,60	278.591,73
Assistência Farmacêutica	45.254,00	38.962,12	0,00	245.942,18	330.158,30
Gestão do SUS	61.226,00	0,00	0,00	1.300.586,65	1.361.812,77
Outros	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Próprios Municipal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL GERAL	3.487.120,18	5.863.655,52	0,00	10.044.326,56	19.395.102,26

Fonte:

Tabela 42 – Resumo das Receitas da Saúde no período de 2026 a 2029 (todas as fontes)

2026	2027	2028	2029	TOTAL
14.558.654,21	16.029.010,13	17.631.911,14	19.395.102,26	67.614.677,74

Fonte:

5.2. Previsão das Despesas com Saúde

Tabela 43 – Previsão das Despesas da Saúde por Subfunção para os anos de 2026 a 2029

SUB FUNÇÃO	ANOS				TOTAL
	2026	2027	2028	2029	
Atenção Básica (301)	3.591.501,21	3.950.651,33	4.345.716,46	4.780.288,11	16.668.157,11
Assistência Hospitalar e Ambulatorial (302)	9.499.813,00	14.848.781,20	16.333.659,32	17.967.025,25	58.649.278,77
Suporte Profilático e Terapêutico (303)	234.880,00	303.458,20	333.804,02	367.184,42	1.239.326,64
Vigilância Sanitária (304)	68.400,00	75.240,00	82.764,00	91.040,40	317.444,40
Vigilância epidemiológica (305)	140.410,00	154.451,00	169.869,10	186.885,71	651.615,81
Alimentação e Nutrição (306)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Administração Geral (122)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Sub Funções	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL GERAL	14.558.654,21	16.029.010,13	17.631.911,14	19.395.102,26	67.614.677,74

Fonte: Com base na Receita prevista para os (04) quatro anos programar as despesas para 2026, 2027, 2028 e 2029.

Tabela 44 – Previsão das Despesas com Saúde por Natureza de Despesa Detalhada para o período de 2026 a 2029

Natureza da Despesa	2026	2027	2028	2029	TOTAL
DESPESAS CORRENTES					
Pessoal e Encargos Sociais	3.687.151,21	4.055.866,33	4.461.452,96	4.907.598,26	13.793.068,76
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	7.057.065,00	7.762.771,50	8.539.048,65	9.392.953,51	32.751.838,66
DESPESAS DE CAPITAL					
Investimentos	3.814.438,00	4.195.881,80	4.615.469,98	5.077.016,97	17.702.806,75
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL GERAL	14.558.654,21	16.029.010,13	17.631.911,14	19.395.102,26	67.614.677,74

Fonte:

Tabela 45 – Programação das Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte para o ano de 2026

Subfunção	Natureza da Despesa	Próprio Municipal	Federal	Estadual	Próprio – Arrecadação Vigilância	Total
Atenção Básica	Corrente	1.651.721,21	1.282.140,00	100.165,00	0,00	3.034.026,21
	Capital	1.150,00	200.575,00	355.750,00	0,00	557.475,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	4.608.600,00	967.500,00	682.800,00	0,00	6.258.900,00
	Capital	3.450,00	3.237.463,00	0,00	0,00	3.240.913,00
Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	183.630,00	34.000,00	16.100,00	0,00	234.880,00
	Capital	1.150,00	0,00	0,00	0,00	233.730,00
Vigilância Sanitária	Corrente	49.350,00	12.650,00	0,00	0,00	62.000,00
	Capital	1.150,00	5.750,00	0,00	0,00	6.900,00
Vigilância Epidemiológica e Ambiental	Corrente	69.100,00	71.310,00	0,00	0,00	140.410,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Corrente	969.150,00	46.000,00	0,00	0,00	1.015.150,00

Outras subfunções	Capital	8.000,00	0,00	0,00	0,00	8.000,00
Total		7.546.451,21	5.854.388,00	1.154.814,00	0,00	14.558.654,21

Fonte:

Tabela 46 – Programação das Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte para o ano de 2027

Subfunção	Natureza da Despesa	Próprio Municipal	Federal	Estadual	Próprio – Arrecadação Vigilância	Total
Atenção Básica	Corrente	1.816.893,33	1.410.354,00	110.181,50	0,00	3.337.428,83
	Capital	1.265,00	220.632,50	391.325,00	0,00	613.222,50
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	5.069.460,00	1.064.250,00	751.080,00	0,00	6.884.790,00
	Capital	3.795,00	3.561.209,30	0,00	0,00	3.565.004,30
Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	201.993,00	37.400,00	17.710,00	0,00	257.103,00
	Capital	1.265,00	0,00	0,00	0,00	1.265,00
Vigilância Sanitária	Corrente	54.285,00	13.915,00	0,00	0,00	68.200,00

	Capital	1.265,00	6.325,00	0,00	0,00	7.590,00
Vigilância Epidemiológica e Ambiental	Corrente	76.010,00	78.441,00	0,00	0,00	154.451,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras subfunções	Corrente	1.066.065,00	50.600,00	0,00	0,00	1.116.665,00
	Capital	8.800,00	0,00	0,00	0,00	8.800
Total		8.301.096,33	6.443.126,80	1.270.296,50	0,00	16.014.519,63

Fonte:

Tabela 47 – Programação das Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte para o ano de 2028

Subfunção	Natureza da Despesa	Próprio Municipal	Federal	Estadual	Próprio – Arrecadação Vigilância	Total
Atenção Básica	Corrente	1.998.974,16	1.551.389,40	121.199,65	0,00	3.671.171,71
	Capital	1.391,50	242.695,75	430.457,50	0,00	674.544,75
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	5.576.406,00	1.170.675,00	826.188,00	0,00	7.573.269,00
	Capital	4.174,50	3.917.330,23	0,00	0,00	3.921.504,73
	Corrente	222.192,30	41.140,00	19.481,00	0,00	282.813,30

Suporte Profilático e Terapêutico	Capital	1.391,50	0,00	0,00	0,00	1.391,50
Vigilância Sanitária	Corrente	59.713,50	15.306,50	0,00	0,00	75.020,00
	Capital	1.391,50	6.957,50	0,00	0,00	8.349,00
Vigilância Epidemiológica e Ambiental	Corrente	83.611,00	86.285,10	0,00	0,00	169.896,10
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras subfunções	Corrente	1.998.582,66	1.551.389,40	121.199,65	0,00	3.671.171,71
	Capital	1.391,50	242.695,75	430.457,50	0,00	674.544,75
Total		9.131.205,96	7.085.439,48	1.397.326,15	0,00	17.615.971,59

Fonte:

Tabela 48 – Programação das Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte para o ano de 2029

Subfunção	Natureza da Despesa	Próprio Municipal	Federal	Estadual	Próprio – Arrecadação Vigilância	Total
Atenção Básica	Corrente	2.198.440,93	1.706.528,34	133.319,62	0,00	4.038.288,89
	Capital	1.530,65	266.956,33	473.503,25	0,00	741.999,23
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	6.134.046,60	1.287.742,50	908.806,80	0,00	8.330.595,90

	Capital	4.591,95	4.309.0645,25	0,00	0,00	4.313.655,20
Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	244.411,53	45.254,00	21.429,10	0,00	311.094,63
	Capital	1.530,65	0,00	0,00	0,00	1.530,65
Vigilância Sanitária	Corrente	65.684,85	16.837,15	0,00	0,00	82.522,00
	Capital	1.530,65	7.653,25	0,00	0,00	9.183,90
Vigilância Epidemiológica e Ambiental	Corrente	91.972,10	94.913,61	0,00	0,00	186.885,71
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras subfunções	Corrente	2.198.440,93	1.706.528,34	133.319,62	0,00	4.038.288,89
	Capital	1.530,65	266.965,33	473.503,25	0,00	741.999,23
Total		10.044.326,56	7.796.183,43	1.537.058,77	0,00	19.377.568,75

Fonte:

6. DEFINIÇÃO DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

DIRETRIZ Nº 1: FORTALECER A ATENÇÃO PRIMÁRIA, AMPLIANDO A COBERTURA DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E DA SAÚDE BUCAL, COM VISTAS À UNIVERSALIZAÇÃO DO ACESSO, À ABRANGÊNCIA DO CUIDADO INTEGRAL, À PROMOÇÃO DA SAÚDE, À PREVENÇÃO DE DOENÇAS E AGRAVOS E À REDUÇÃO DE DESIGUALDADES DE RAÇA/ETNIA, DE GÊNERO, REGIONAIS E SOCIAIS.

Objetivo Nº 1.1: Promover a ampliação da resolutividade das ações e serviços da Atenção Primária à Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.1.1	Manter a cobertura de Atenção Primária à Saúde em 100% até 2029.	Cobertura populacional estimada da Atenção Primária à Saúde	100	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
	Ações	Ação Nº 1. Garantir o quadro de profissionais das ESF da APS Ação Nº 2. Capacitar os profissionais da ESF									
1.1.2	Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades do PBF pelas equipes de atenção básica de 80% para 85% até 2029.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	80	2024	Percentual	85	percentual	82	83	84	85
	Ações	Ação Nº 1. Capacitar as Unidades sobre o Novo Sistema do PBF pelas equipes de atenção básica Ação Nº 2. Monitorar as Unidades de Saúde que estão inseridas no PBF.									

		Ação N° 3. Busca ativa de crianças em risco nutricional pelas equipes de saúde da Atenção Básica por meio da curva de crescimento apontada na caderneta da criança. Ação N° 4. Monitorar as ações desenvolvidas por meio do mapa de acompanhamento das famílias. Ação N° 5. Manter os dados atualizados e endereço dos beneficiários no CAD-ÚNICO, informando ao CRAS. Ação N° 6. Manter parceria com a Secretaria Municipal de Assistência Social.									
1.1.3	Manter a cobertura de saúde bucal em 100% até 2029.	Cobertura de saúde bucal na Atenção Básica	100	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
	Ações	Ação N° 1. Capacitar os profissionais que fazem parte das equipes de saúde bucal do município Ação N° 2. Garantir o quadro de profissionais das equipes de atenção saúde bucal do município.									
1.1.4	Manter o número de equipes multiprofissionais (eMulti) no município em 1 equipes até 2029.	Número de equipes eMulti mantidas.	1	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
	Ações	Ação N° 1. Manter a equipe eMulti									
1.1.5	Manter a estruturação de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com investimento em obras, equipamentos e materiais permanentes em 1 unidades até 2029.	Número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) estruturadas com investimento em obras, equipamentos e matérias permanentes.	1	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
	Ações	Ação N° 1. Manter a estrutura das Unidades Básicas de Saúde por meio de recursos próprios ou recursos adquiridos por meio de emendas parlamentares. Ação N° 2. Manter a compra de equipamentos e materiais permanentes por meio de recursos próprios ou adquiridos por meio de emendas parlamentares.									
1.1.6	Manter o percentual de escolas com adesão ao Programa Saúde na Escola (PSE) que realizaram ao menos uma atividade de promoção de alimentação saudável adequada.	Percentual de escolas com adesão ao Programa Saúde na Escola que realizaram ao menos uma atividade de promoção de alimentação saudável adequada	100	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
	Ações	Ação N° 1. Realizar atividade de promoção a alimentação saudável adequada									

		...									
1.1.7	Manter o número de ações realizadas do PSE por escola até 2029	Número de Ações do PSE	13	2025	Numero	13	Numero	13	13	13	13
	Ações	Ação N° 1. Realizar todas as ações do PSE									
1.1.8	Manter a promoção do aprimoramento da territorialização, a análise epidemiológica e demográfica da população adscrita e seu cuidado em saúde pelas equipes da APS, por intermédio da qualificação do cadastro e melhoria do atendimento à população.	Calcular vínculo e acompanhamento territorial da população vinculada a ESF.	9	2025	Percentual	9	Percentual	9	9	9	9
	Ações	Ação N° 1. Manter os cadastros domiciliares e individuais atualizados. Ação N° 2. Realizar os contatos assistenciais anuais preconizados									
1.1.9	Ampliar o acesso mais efetivo aos serviços de saúde da atenção primária	Verificar a relação de atendimentos de demanda programada realizados por profissionais da APS e o total de atendimentos realizados.	4	2025	Percentual	65	Percentual	55	60	65	65
	Ações	Ação N° 1. Organizar os processos do cuidado Ação N° 2. Estabelecer o cuidado continuado									

1.1.10	Ampliar o cuidado Integral à Pessoa Idosa na Atenção Primária à Saúde (APS).	Promover boas práticas para o cuidado integral à pessoa idosa e a aplicação de boas práticas de cuidado na APS, considerando as evidências e diretrizes clínicas vigentes da linha de cuidado para pessoa idosa.	55	2025	Percentual	90	Percentual	76	80	85	90
	Ações	Ação N° 1. Ter realizado pelo menos 01 (uma) consulta por profissional médica (o) ou enfermeira (o) presencial ou remota nos últimos 12 meses; Ação N° 2. Ter realizado pelo menos 01 (um) registro simultâneo (no mesmo dia) de peso e altura para avaliação antropométrica nos últimos 12 meses; Ação N° 3. Ter pelo menos 02 (duas) visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS, com intervalo mínimo de 30 (trinta) dias entre as visitas, realizadas nos últimos 12 meses; Ação N° 4. Ter registro de 1 (uma) dose da vacina contra influenza realizada nos últimos 12 meses.									
1.1.11	Manter a cobertura de primeira consulta odontológica programada por equipe de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde (APS)	Acesso da população à saúde bucal por meio da primeira consulta odontológica programada	5	2025	Percentual	5	Percentual	5	5	5	5
	Ações	Ação N° 1. Realizar busca ativa da população Ação N° 2. Estabelecer o cuidado continuado									
1.1.12	Ampliar a razão entre tratamentos concluídos por equipe de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde (APS).	Taxa de conclusão de tratamentos	50	2025	Percentual	90	Percentual	76	80	85	90
	Ações	Ação N° 1. Manter a relação adequada entre o acesso e a resolutividade									

1.1.13	Ampliar a taxa de exodontias realizadas por equipe de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde (APS).	Razão entre a quantidade de exodontias realizadas dentre o total de procedimentos preventivos e curativos do cardápio de ofertas da APS, por uma determinada eSB na população sob sua responsabilidade	3	2025	Percentual	8	Percentual	8	8	8	8
	Ações	Ação N° 1. Ofertar mais procedimentos preventivos									
1.1.14	Manter a Escovação Supervisionada por equipes de Saúde Bucal (eSB) em faixa etária escolar (de 6 a 12 anos) no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS).	Proporção de pessoas beneficiárias das ações de escovação dental com orientação/supervisão de um profissional de saúde bucal	2	2025	Percentual	2	Percentual	2	2	2	2
	Ações	Ação N° 1. Priorizar a promoção em saúde e a prevenção de agravos Ação N° 2. Monitorar e planejar atividades de saúde coletiva									
1.1.15	Procedimentos odontológicos preventivos por equipes de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde (APS).	Total de procedimentos odontológicos preventivos realizados na APS em relação ao total de procedimentos odontológicos individuais realizados na APS pela equipe de Saúde Bucal.	12	2025	Percentual	82	Percentual	82	82	82	82
	Ações	Ação N° 1. Promover modelo de atenção promotor da saúde Ação N° 2. Ampliar ações de prevenção a saúde									

1.1.16	Ampliar Tratamentos Restauradores Atraumáticos (ART) realizados por equipe de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde (APS).	Proporção entre o total de procedimentos restauradores atraumáticos realizados em relação ao total de procedimentos restauradores, ambos pelo cirurgião-dentista inserido na APS	0	2025	Percentual	8	Percentual	8	8	8	8
	Ações	Ação N° 1. Fomentar rotina de técnicas minimamente invasivas									
1.1.17	Ampliar os atendimentos por pessoa assistida pela eMulti na Atenção Primária à Saúde (APS).	Acesso pontual e contínuo da população acompanhada pelas equipes vinculadas aos cuidados dos profissionais da eMulti, considerando tanto abordagens individuais quanto abordagens coletivas.	1	2025	Percentual	5	Percentual	5	5	5	5
	Ações	Ação N° 1. Monitorar o acesso da população aos profissionais da e-multi Ação N° 2. Promover o cuidado pontual e continuada da população aos cuidados dos profissionais da e-multi									
1.1.18	Implantar ações interprofissionais realizadas pela eMulti na Atenção Primária à Saúde (APS).	Ações realizadas pela eMulti de forma compartilhada, na perspectiva da qualificação das práticas em saúde e na melhoria da oferta do cuidado prestado à população por meio do trabalho colaborativo e interprofissional	0	2025	Percentual	5	Percentual	5	5	5	5

	Ações	Ação N° 1. Promover o cuidado compartilhado entre a e-multi e ESF Ação N° 2. Acompanhar ações de forma compartilhada									
1.1.19	Aquisição de Veículo para realização de ações extramuros, como vacinação, rastreamento de hipertensos e diabéticos e visitas domiciliares.	Aquisição de Veículo para realização de ações extramuros.	0	2025	Numero	1	Numero	1	1	1	1
	Ações	Ação N° 1. Pleitear recursos, via emenda parlamentar e/ou economia de recursos próprios, para aquisição de veículo.									
1.1.20	Aquisição de Veículo de 7 lugares para transporte.	Aquisição de veículo: Carro de 7 lugares Equipado conforme as legislações vigentes para o transporte de pacientes	0	2025	Numero	1	Numero	1	1	1	1
	Ações	Ação N° 1. Pleitear recursos, via emenda parlamentar e/ou economia de recursos próprios, para aquisição de veículo.									
1.1.22	Aquisição de Veículo para transporte sanitário – ambulância básica.	Aquisição de veículo ambulância básica – equipada conforme as legislações vigentes para transporte de pacientes que necessitam de suporte básico de vida.	0	2025	Numero	2	Numero	2	2	2	2

	Ações	Ação N° 1. Pleitear recursos, via emenda parlamentar, adesão a programas governamentais, e/ou economia de recursos próprios, para aquisição de veículo									
1.1.23	Aquisição de Veículo para transporte sanitário – tipo Van.	Aquisição de veículo tipo Van (até 15 passageiros) para transporte intermunicipal de pacientes em consultas e exames, bem como pacientes em hemodiálise e demais tratamentos de saúde.	0	2025	Numero	1	Numero	1	1	1	1
	Ações	Ação N° 1. Pleitear recursos, via emenda parlamentar e/ou economia de recursos próprios, para aquisição de veículo.									
1.1.24	Aquisição de Veículo para transporte sanitário – tipo micro-ônibus.	Aquisição de veículo tipo Micro-ônibus (com capacidade entre 18 até 35 passageiros) para transporte de pacientes em consultas e exames, conforme demandas do setor de agendamentos.	0	2025	Numero	1	Numero	1	1	1	1
	Ações	Ação N° 1. Pleitear recursos, via emenda parlamentar e/ou economia de recursos próprios, para aquisição de veículo.									
1.1.25	Aquisição de 11 motos modelo POP 100.	Aquisição de motocicletas (modelo tipo Pop 100/110i) equipadas com baú plástico de carga, capas de chuva e equipamentos de segurança individual, destinadas aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) . O uso é restrito ao atendimento das demandas de saúde e cobertura das	0	2025	Numero	11	Numero	11	11	11	11

		microáreas nos territórios urbanos e rurais pertencentes à abrangência da zona urbana.									
	Ações	Ação N° 1. Pleitear recursos, via emenda parlamentar, adesão a programas governamentais, e/ou economia de recursos próprios, para aquisição de veículo.									
1.1.26	Reforma e Ampliação das Unidades Básicas em Saúde.	Percentual de Unidades Básicas reformadas.	0	2025	Numero	1	Numero	1	1	1	1
	Ações	Ação N° 1. Pleitear recursos, via emenda parlamentar e/ou economia de recursos próprios, para reforma e ampliação das unidades de saúde									
1.1.27	Construção de Unidade Básica em Saúde	Número de Unidades Básicas Construídas.	0	2025	Numero	1	Numero	0	1	1	1
	Ações	Ação N° 1. Pleitear recursos, via emenda parlamentar e/ou economia de recursos próprios, para construção de uma nova unidade de saúde									
1.1.28	Adquirir equipamentos médicos hospitalares e materiais permanentes para as Unidades Básicas de Saúde.	Aquisição de materiais permanentes hospitalares	0	2025	Numero	1	Numero	1	1	1	1
	Ações	Ação N° 1. Pleitear recursos, via emenda parlamentar e/ou economia de recursos próprios									

Objetivo Nº 1.2: Qualificar o cuidado materno-infantil

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.2.1	Ampliar o cuidado à Gestante e Puérpera na Atenção Primária à Saúde (APS).	Induzir a qualificação do acompanhamento da gestante/puérpera a fim de incidir na morbimortalidade materna e neonatal. Espera-se que, a partir da recomendação das boas práticas, seja ofertado cuidado integral à gestante/puérpera, proporcionando encontros de qualidade, pois se sabe que a experiência das mulheres é fundamental para transformar os cuidados pré-natais e puerperais e para criar famílias e comunidades prósperas.	78,63	2025	Percentual	90	Percentual	76	80	85	90

	Ações	Ação N° 1. Ter a 1ª consulta presencial ou remota realizada por médica(o) ou enfermeira(o), até a 12ª semana de gestação. Ação N° 2. Ter pelo menos 07 (sete) consultas presenciais ou remotas realizadas por médica(o) ou enfermeira(o) durante o período da gestação. Ação N° 3. Ter pelo menos 07 (sete) registro de aferição de pressão arterial realizados durante o período da gestação. Ação N° 4. Ter pelo menos 07 (sete) registros simultâneos de peso e altura durante o período da gestação. Ação N° 5. Ter pelo menos 03 (três) visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS, após a primeira consulta do pré-natal. Ação N° 6. Ter vacina acelular contra difteria, tétano, coqueluche (dTpa) registrada a partir da 20ª semana de cada gestação. Ação N° 7. Ter registro dos testes rápidos ou dos exames avaliados para sífilis, HIV e hepatites B e C realizados no 1º trimestre de cada gestação. Ação N° 8. Ter registro dos testes rápidos ou dos exames avaliados para sífilis e HIV realizados no 3º trimestre de cada gestação. Ação N° 9. Ter pelo menos 01 (um) registro de consulta presencial ou remota realizada por médica(o) ou enfermeira(o) durante o puerpério. Ação N° 10. Ter pelo menos 01 (uma) visita domiciliar realizada por ACS/TACS durante o puerpério. Ação N° 11. Ter pelo menos 01 (uma) atividade em saúde bucal realizada por cirurgiã(ão) dentista ou técnica(o) de saúde bucal durante o período da gestação....									
1.2.2	Ampliar o acesso e a qualidade da assistência pré-natal e ao parto, estimulando o percentual de partos normais de 10,3% para 20% até 2029.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	10,3	2024	Proporção	20	Proporção	12,72	15,14	17,56	20
	Ações	Ação N° 1. Estimular e informar sobre os benefícios do parto fisiológico, através do acompanhamento no pré-natal e levando em consideração a situação epidemiológica da COVID-19, nos grupos de gestantes realizados nas UBSs. Ação N° 2. Sensibilizar os profissionais da rede de atenção à saúde para o parto normal. Ação N° 3. Intensificar as orientações nas consultas de Pré-Natal sobre tipo de partos Ação N° 4. Orientação sobre os mecanismos de parto natural e cesariana (risco/benefícios)									
1.2.3	Reduzir a gravidez na adolescência de 7,5% para 6% até 2029.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	7,5	2020	Proporção	5	Proporção	7,13	6,76	6,39	6
	Ações	Ação N° 1. Ofertar métodos contraceptivos de longa duração para as adolescentes no pós-parto imediato Ação N° 2. Adquirir e ofertar métodos contraceptivos de longa duração nas unidades de saúde para adolescentes Ação N° 3. Promover ações de promoção junto a Rede de Atenção a Saúde e escolas (Programa Saúde na Escola) voltadas para a saúde sexual reprodutiva de adolescentes.									

		Ação N° 4. Sensibilização dos adolescentes quanto as consequências e responsabilidades de uma gestação na adolescência, além de promover autoconhecimento do corpo Ação N° 5. Realizar palestras com caráter informativos e educativos voltadas para os adolescentes e jovens nas unidades escolares									
1.2.4	Manter a rede de atendimento à saúde materna e infantil, reduzindo o número de óbitos em menores de 1 ano de 1 para 0 até 2029.	Taxa de mortalidade infantil	1	2020	Número	0	Número	1	0	0	0
	Ações	Ação N° 1. Garantir a realização das consultas de pré-natal Ação N° 2. Garantir a realização do teste de pezinho Ação N° 3. Garantir a aplicação da vacina BCG pela atenção primaria em tempo oportuno Ação N° 4. Capacitar profissionais envolvidos na assistência ao menor de 1 ano. Ação N° 5. Capacitação referente a vacina BCG entre profissionais da atenção primaria Ação N° 6. Assistência ao recém nascidos na consulta de puericultura pelas Unidades Básicas de Saúde Ação N° 7. Realização de busca ativa de crianças faltosas com quadro vacinal desatualizado Ação N° 8. Capacitar os ACSs quanto a orientação das gestantes e mães para importância da consulta de puericultura para prevenção e detecção precoce de possíveis patologias, bem como realização dos exames do RN pós-parto									
1.2.5	Manter a qualidade da assistência ao pré-natal, parto e nascimento, mantendo a ocorrência de óbito materno em 0 até 2029.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	2020	Número	0	Número	0	0	0	0
	Ações	Ação N° 1. Melhoria na comunicação entre os profissionais de Atenção Básica e epidemiológica para bom repasse de informações e investigação Ação N° 2. Acompanhar as ações de vinculação das gestantes às maternidades de referência. Ação N° 3. Ampliar as ações de prevenção e promoção da saúde da mulher em geral. Ação N° 4. Garantir as consultas de pré-natal em tempo oportuno, encaminhando os casos de gestação de alto risco Ação N° 5. Capacitar os profissionais de saúde para investigação de óbito materno Ação N° 6. Ofertar atendimento especializado									
1.2.6	Manter a detecção e tratamento oportuno dos casos de sífilis em gestantes, mantendo a sífilis congênita	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0	2020	Número	0	Número	0	0	0	0

	em menores de um ano de idade em 0 até 2029.										
	Ações	Ação N° 1. Facilitar o acesso aos testes de gravidez (preferencialmente teste rápido) por meio de escuta inicial qualificada Ação N° 2. Estimular a busca ativa das gestantes faltosas nas unidades de saúde que ofertam pré-natal Ação N° 3. Agendar consulta subsequente à anterior para gestantes, acompanhando possíveis faltas e fazer busca ativa Ação N° 4. Solicitar a primeira bateria de exames, incluindo os de sífilis e HIV, logo na primeira consulta de pré-natal Ação N° 5. Monitorar por meio do ACS se os exames foram feitos e, caso não tenham, desenvolver estratégias para facilitar o acesso aos exames Ação N° 6. Solicitar os exames no caso se a mulher não tiver sorologias recentes, mesmo que ainda não se tenha confirmação da gravidez Ação N° 7. Realizar preferencialmente testes rápidos Ação N° 8. Caso não haja teste rápido disponível, ter noção dos tempos necessários entre solicitações, marcação no laboratório e realização do exame na realidade da sua rede de atenção Ação N° 9. Criar fluxo facilitado para a marcação desses exames e acompanhamento do agendamento para gestante pela importância do tempo maior para esse grupo									
1.2.7	Garantir a qualidade da assistência pré-natal, parto e nascimento, seguindo o protocolo de atendimento às gestantes portadoras de HIV, mantendo os casos de transmissão vertical em 0 para até 2029.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0	2020	Número	0	Número	0	0	0	0
	Ações	Ação N° 1. Realizar teste rápido ou diagnóstico sorológico do HIV na população geral Ação N° 2. Garantir adesão dos usuários nas ações de profilaxia do HIV/AIDS no serviço de referência Ação N° 3. Intensificar as ações preventivas por meio da testagem no pré-natal Ação N° 4. Acompanhar a realização do tratamento das gestantes e parceiros com diagnósticos confirmado de HIV/AIDS Ação N° 5. Capacitar e sensibilizar os profissionais de saúde sobre a importância do diagnóstico precoce, aconselhamento e tratamento do HIV na população geral Ação N° 6. Notificar todas as gestantes infectadas pelo HIV Ação N° 7. Acionar o ACS para averiguar se os exames foram feitos e, caso não tenham, desenvolver estratégias para facilitar o acesso aos exames Ação N° 8. Capacitar os profissionais para utilizar protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde Ação N° 9. Monitorar e avaliar mensalmente o SINAN									
1.2.8	Ampliar o cuidado no desenvolvimento infantil na Atenção Primária à Saúde.	Avaliar o acesso e acompanhamento efetivo das crianças com 2 (dois) anos completos de idade em relação aos episódios de	32,5	2025	Percentual	90	Percentual	76	80	85	90

		cuidados necessários, com incentivo a captação precoce, de maneira coordenada e contínua na APS.									
	Ações	Ação N° 1. Ter a 1ª consulta presencial realizada por médica(o) ou enfermeira(o), até o 30º dia devida. Ação N° 2. Ter pelo menos 09 (nove) consultas presenciais ou remotas realizadas por médica(o) ou enfermeira(o) até dois anos de vida. Ação N° 3. Ter pelo menos 09 (nove) registros simultâneos de peso e altura até os dois anos devida. Ação N° 4. Ter pelo menos 02 (duas) visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS, sendo a primeira até os primeiros 30 (trinta) dias de vida e a segunda até os 06 (seis) meses de vida. Ação N° 5. Ter vacinas contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, infecções causadas por Haemophilus influenza e tipo b, poliomielite, sarampo, caxumba e rubéola, registradas com todas as doses recomendadas									

Objetivo N° 1.3:Qualificar e ampliar o cuidado da saúde da mulher

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.3.1	Ampliar o cuidado da mulher na prevenção do câncer na Atenção Primária à Saúde (APS).	Promover boas práticas para o cuidado à saúde da mulher no âmbito da APS	57	2025	Percentual	90	Percentual	76	80	85	90
	Ações	Ação N° 1. Ter pelo menos 01 (um) exame de rastreamento para câncer do colo do útero em mulheres e em homens transgênero de 25 a 64 anos de idade, coletado, solicitado ou avaliado nos últimos 36 meses; Ação N° 2. Ter pelo menos 01 (uma) dose da vacina HPV para crianças e adolescentes do sexo feminino de 09 a 14 anos de idade; Ação N° 3. Ter pelo 01 (um) atendimento presencial ou remoto, para adolescentes, mulheres e homens transgênero de 14 a 69 anos de idade, sobre atenção à saúde sexual e reprodutiva, realizado nos últimos 12 meses;									

		Ação N° 4. Ter registro de pelo menos 01 (um) exame de rastreamento para câncer de mama em mulheres e em homens transgênero de 50 a 69 anos de idade, solicitado ou avaliado nos últimos 24 meses
--	--	---

Objetivo N° 1.4: Promover o cuidado integrado nas situações crônicas de saúde, na Atenção Primária à Saúde.

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.4.1	Ampliar o cuidado da pessoa com diabetes na Atenção Primária à Saúde	Acompanhar o cuidado integral à pessoa com diabetes e a aplicação de boas práticas de cuidado na APS, considerando as evidências e diretrizes clínicas vigentes do cuidado à pessoa com diabetes	56	2025	Percentual	90	Percentual	76	80	85	90

	Ações	Ação N° 1. Ter pelo menos 01 (uma) consulta presencial ou remota realizadas por médica(o) ou enfermeira(o), nos últimos 06 (seis) meses. Ação N° 2. Ter pelo menos 01 (um) registro de aferição de pressão arterial realizado nos últimos 06(seis) meses. Ação N° 3. Ter pelo menos 01 (um) registro simultâneos de peso e altura realizado nos últimos 12 (doze)meses. Ação N° 4. Ter pelo menos 02 (duas) visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS, com intervalo mínimo de 30 (trinta) dias, nos últimos 12 (doze) meses. Ação N° 5. Ter pelo menos 01 (um) registro de solicitação de hemoglobina glicada realizada ou avaliada, nos últimos 12 (doze) meses. Ação N° 6. Ter pelo menos 01 (uma) avaliação dos pés realizada nos últimos 12 (doze) meses									
1.4.2	Ampliar o cuidado da pessoa com hipertensão na Atenção Primária à Saúde.	Acompanhar o cuidado integral à pessoa com hipertensão arterial sistêmica e a aplicação de boas práticas de cuidado na atenção primária à saúde, considerando as evidências e diretrizes clínicas vigentes do cuidado; subsidiar dados para gestores e equipes para o processo de planejamento, gestão e avaliação do cuidado à pessoa com hipertensão arterial sistêmica.	69	2025	Percentual	90	Percentual	76	80	85	90
	Ações	Ação N° 1. Ter pelo menos 01 (uma) consulta presencial ou remota realizadas por médica(o) ou enfermeira(o), nos últimos 06 (seis) meses. Ação N° 2. Ter pelo menos 01 (um) registro de aferição de pressão arterial realizado nos últimos 06(seis) meses. Ação N° 3. Ter pelo menos 01 (um) registro simultâneos de peso e altura realizado nos últimos 12 (doze)meses. Ação N° 4. Ter pelo menos 02 (duas) visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS, com intervalo mínimo de 30 (trinta) dias, nos últimos 12 (doze) meses									
1.4.3	Reduzir o número de óbitos prematuros (30 a 69 anos) pelo conjunto das 04 principais DCNT (doenças cardiovasculares, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) de 10 para 5 óbitos até 2029.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	10	2023	Número	5	Número	7	6	5	5
	Ações	Ação N° 1. Implementar as ações de promoção e prevenção das DCNT através das Equipes de Saúde Ação N° 2. Garantir o suporte para o tratamento na atenção primária em saúde									

		Ação N° 3. Realizar o acompanhamento nutricional/ambulatorial Ação N° 4. Fortalecer as ações da atenção básica e Vigilância em Saúde (monitoramento) Ação N° 5. Oferta do tratamento medicamentoso conforme itens contidos na REMUME aos pacientes diabéticos e hipertensos das UBS Ação N° 6. Realização de educação em saúde para valorização dos bons hábitos de vida (alimentação/atividade física) a fim de diminuir o risco de adoecimento pelas referidas patologias Ação N° 7. Acompanhamento em saúde para pacientes já adoecidos com intuito de reduzir o grau de vulnerabilidade Ação N° 8. Capacitação de equipe para que esteja sempre atenta ao grupo de risco Ação N° 9. Incentivar atividades de grupos visando o desenvolvimento de hábitos de vida saudável Ação N° 10. Desenvolver atividades em parceria com outras secretarias Ação N° 11. Assegurar a vigilância de pacientes com comorbidades com possíveis agravos e sequelas da COVID-19 Ação N° 12. Garantia do acesso ao Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD) aos usuários do SUS que se enquadrem no perfil de atendimento domiciliar Ação N° 13. Disponibilizar veículo para transporte de pacientes e realização de visitas domiciliares Ação N° 14. Articular com outros setores estratégias de promoção e prevenção das DCNT									
1.4.4	Reduzir as internações por causas sensíveis à APS de 8,48% para 5% até 2029.	Percentual de redução nas internações por causas sensíveis na APS.	8,48	2024	Percentual	5	Percentual	7,61	6,74	5,87	5
	Ações	Ação N° 1. Tornar a atenção Primária à Saúde mais resolutiva Ação N° 2. Executar ações de prevenção e promoção à saúde na APS									

DIRETRIZ N° 2: AMPLIAR A OFERTA E O ACESSO ÀS AÇÕES E SERVIÇOS DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA, CONFORME AS NECESSIDADES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO, REDUZINDO AS DESIGUALDADES DE RAÇA/ETNIA, GÊNERO, REGIONAIS E SOCIAIS, E PROMOVENDO A INTEGRALIDADE DO CUIDADO.

Objetivo N° 2.1: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços da Atenção Especializada, com ênfase na equidade e humanização.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
2.1.1	Manutenção de serviços na Especializada.	Manter a Unidade Descentralizada de Reabilitação (fisioterápico)	1	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
	Ações	Ação N° 1. Manter a UDR em funcionamento									
2.1.2	Reduzir a fila de cirurgia eletivas ou exames ou consultas em 80% até 2029.	Percentual de redução da demanda reprimida.	0	2024	Percentual	80	Percentual	50	60	70	80
	Ações	Ação N° 1. Contratualizar serviços de exames e consultas via ciso									
2.1.3	Reformar Unidades Especializadas em Saúde.	Número de Unidades reformadas.	1	2024	Numero	1	Numero	0	0	0	1
	Ações	Ação N° 1. Pleitear recursos, via emenda parlamentar, adesão a programas governamentais, e/ou economia de recursos próprios,									
2.1.4	Construir o Centro de Especialidades Médicas do Município.	Número de Unidades construídas.	0	2024	Numero	1	Numero	0	0	0	1
	Ações	Ação N° 1. Pleitear recursos, via emenda parlamentar, adesão a programas governamentais, e/ou economia de recursos próprios,									
2.1.5	Aquisição de veículo de transporte Sanitário Eletivo, considerando a rede de atenção a saúde e os	Número de veículos adquiridos	0	2024	Numero	1	Numero	1	1	1	1

	procedimentos a serem realizados nas unidades de referência										
	Ações	Ação 1. Pleitear recursos, via emenda parlamentar, adesão a programas governamentais, e/ou economia de recursos próprios, para aquisição de veículo.									
2.1.6	Aquisição de equipamentos médico hospitalares e equipamentos permanentes para as Unidades especializadas.	Número de aquisição por ano.	0	2024	Numero	1	Numero	1	1	1	1
	Ações	Ação 1. Pleitear recursos, via emenda parlamentar, adesão a programas governamentais, e/ou economia de recursos próprios									

DIRETRIZ Nº 3: REDUZIR E CONTROLAR DOENÇAS E AGRAVOS PASSÍVEIS DE PREVENÇÃO E CONTROLE, COM ENFOQUE NA SUPERAÇÃO DAS DESIGUALDADES DE ACESSO, REGIONAIS, SOCIAIS, DE RAÇA/ETNIA E GÊNERO.

Objetivo Nº 3.1: Reduzir os riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção e Vigilância em Saúde

Nº	Descrição da Meta		Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista
----	-------------------	--	------------------------	--	--	---------------

		Indicador para monitoramento e avaliação da meta				Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	2026	2027	2028	2029
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
3.1.1	Garantir que 100% dos óbitos sejam registrados com causa básica definida no Sistema de Informação sobre Mortalidade até 2029.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	100	2024	Proporção	100	Proporção	100	100	100	100
	Ações	Ação N° 1. Realizar a captação da Declaração de Óbito (DO) semanalmente nos Serviços de Saúde e Cartório de Registro Civil Ação N° 2. Analisar as DO, investigar os óbitos em tempo oportuno, codificar as causas dos óbitos e definir a causa básica Ação N° 3. Realizar atualizações aos médicos sobre o preenchimento de declaração de óbito Ação N° 4. Ofertar atualização aos profissionais de saúde sobre investigação de causa básica mal definida									
3.1.2	Manter a proporção de grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias em 100% até 2029.	Proporção de grupos de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias realizadas pelo município.	66,7	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
	Ações	Ação N° 1. Realizar as ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias									
3.1.3	Manter a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera de 100% até 2029.	Proporção de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	100	2024	Proporção	100	Proporção	100	100	100	100
	Ações	Ação N° 1. Disponibilizar medicamentos para o tratamento Ação N° 2. Monitorar a notificação dos casos e seu contato Ação N° 3. Acionar o ACS para acompanhamento de casos e ativa de faltosos Ação N° 4. Supervisionar periodicamente os pacientes em tratamento Ação N° 5. Capacitação dos Serviços de Saúde sobre Vigilância e Manejo Clínico Ação N° 6. Detectar casos novos de tuberculose Ação N° 7. Notificar os casos novos de tuberculose em tempo oportuno, informando no SINAN com garantia de medicação a ser disponibilizado para os usuários Ação N° 8. Monitorar o abandono de tratamento, ou não aceitação do paciente para realização de exame									

		Ação N° 9. Garantir a realização de exames laboratoriais no município Ação N° 10. Capacitar os professores para utilizar protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde Ação N° 11. Realizar educação em saúde aos pacientes da importância do tratamento Ação N° 12. Monitoramento de banco do SINAN									
3.1.4	Manter ou ampliar a realização de exames anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose notificados até 2029.	Proporção de exames Anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose	100	2024	Proporção	100	Proporção	100	100	100	100
	Ações	Ação N° 1. Disponibilizar medicamentos para tratamento na rede Ação N° 2. Disponibilizar teste rápido para ANTI-HIV na rede Ação N° 3. Solicitar a realização do exame logo na notificação, na unidade de saúde Ação N° 4. Monitorar a notificação dos casos e seu contato Ação N° 5. Acionar o ACS para acompanhamento dos casos Ação N° 6. Capacitar os profissionais para utilizar protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde Ação N° 7. Implantar a oferta de teste rápido de ANTI-HIV em pacientes sintomáticos/epidemiológico Ação N° 8. Capacitar os profissionais para diagnóstico e tratamento Ação N° 9. Supervisionar periodicamente os pacientes em tratamento Ação N° 10. Detectar casos novos de tuberculose Ação N° 11. Notificar os casos novos de tuberculose em tempo oportuno, informado no SINAN com garantia de recebimento de medicação a ser disponibilizado para os usuários									
3.1.5	Reduzir a taxa de incidência média de arboviroses (dengue, Chikungunya, Zika e febre amarela) de 782 para 500 casos por 100 mil habitantes até 2029.	Taxa de incidência de arboviroses.	782	2024	Taxa	500	Taxa	711,5	641	570,5	500
	Ações	Ação N° 1. Maximizar a capacidade de respostas dos serviços assistenciais Ação N° 2. Realizar análises territoriais da capacidade de resposta dos serviços de saúde do município Ação N° 3. Integrar as ações de vigilância e assistência a saúde na identificação de novos casos de contaminação									
3.1.6	Manter a proporção de cura de casos novos de hanseníase em 100% até 2029.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase	0	2024	Proporção	100	Proporção	50	75	100	100

	Ações	Ação N° 1. Tratar os casos novos diagnosticados de hanseníase, conforme protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde Ação N° 2. Examinar os contatos no momento de notificação e anualmente Ação N° 3. Monitorar semanalmente os casos de hanseníase na área de abrangência da UBS Ação N° 4. Busca ativa do faltosos Ação N° 5. Manter o SINAN atualizado Ação N° 6. Sensibilizar os profissionais da saúde da assistência para o diagnóstico precoce de hanseníase Ação N° 7. Realização da dose supervisionada (dose mensal) na atenção primária Ação N° 8. Capacitar os profissionais da vigilância e da rede de atenção a saúde sobre hanseníase									
3.1.7	Construir a sede própria da Vigilância em Saúde.	Prédio construído e em funcionamento.	0	2024	Número	1	Número	0	1	1	1
	Ações	Ação N° 1. Pleitear recursos, via emenda parlamentar, adesão a programas governamentais, e/ou economia de recursos próprios									

Objetivo N° 3.2: Induzir o aperfeiçoamento das ações de vigilância em saúde por meio do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQAVS).

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
3.2.1	Manter o número de salas de vacinas ativas cadastradas no CNES que informam mensalmente dados de vacinação em 100 das salas até 2029.	Proporção de salas de vacinas ativas cadastradas no CNES informando mensalmente dados de vacinação	100	2023	Proporção	100	Proporção	100	100	100	100

	Ações	Ação N° 1. Garantir a rastreabilidade dos serviços prestados Ação N° 2. Monitorar as doses aplicadas Ação N° 3. Viabilizar o planejamento de aquisição e organização logística									
3.2.2	Garantir 95% de cobertura vacinal em vacinas selecionadas (Pentavalente - 3ª dose, Poliomielite - 3ª dose, Pneumocócica 10 valente - 2ª dose) para crianças menores de 1 ano de idade e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral - 1ª dose).	Proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (Pentavalente - 3ª dose, Poliomielite - 3ª dose, Pneumocócica 10 valente - 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral - 1ª dose) – com coberturas vacinais preconizadas.	95	2023	Proporção	95	Proporção	95	95	95	95
	Ações	Ação N° 1. Orientar sobre a importância das vacinas já nas consultas de pré-natal e nas consultas de puericultura Ação N° 2. Realizar busca ativa dos usuários com esquema de vacinação incompleto; Ação N° 3. Realizar parceria com a Secretaria de Educação para verificação do calendário vacinal nas creches Ação N° 4. Capacitar profissionais de saúde para a alimentação de dados no Sistema de Informação de Imunização Ação N° 5. Atualizar os profissionais de saúde para atuarem em salas de vacinas; Ação N° 6. Elaborar materiais informativos sobre imunização; Ação N° 7. Avaliar quadrimestralmente as coberturas vacinais por meio do sistema de informação do Ministério da Saúde Ação N° 8. Realizar captação das crianças logo após o nascimento									
3.2.3	Manter a realização das ações de vigilância da qualidade da água para o consumo humano em 75%.	Percentual de amostras analisadas para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro).	75	2024	Percentual	75	Percentual	75	75	75	75
	Ações	Ação N° 1. Garantir quadro de recursos humanos adequado Ação N° 2. Garantir meios de locomoção adequados para a realização das inspeções Ação N° 3. Garantir a aquisição de insumos e instrumentos necessários para as coletas de amostras; Ação N° 4. Monitorar e avaliar constantemente a água oferecida a população, e desenvolver ações para resolver possíveis problemas relacionados à qualidade da água.									
3.2.4	Manter a resolução das investigações de casos	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata	100	2024	Proporção	100	Proporção	100	100	100	100

	registrados no SINAN, reduzindo o tempo médio de encerramento dos casos.	nacional (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.									
	Ações	Ação N° 1. Realizar a investigação e encerramento do caso, no sistema de informação, em tempo oportuno conforme Legislação Ação N° 2. Monitorar diariamente os casos de DNCI informados Ação N° 3. Monitorar semanalmente o fluxo de retorno do SINAN Ação N° 4. Capacitar os profissionais da vigilância e da rede de atenção à saúde sobre as DNCI									
3.2.5	Garantir a realização de atividades de Levantamento Entomológico (LIRAA/LIA ou Armadilhas) realizados, de acordo com a classificação do município (infestado/não infestado)	Número de atividades de Levantamento Entomológico (LIRAA/LIA ou Armadilhas) realizados, de acordo com a classificação do município (infestado/não infestado)	6	2024	número	6	Número	6	6	6	6
	Ações	Ação N° 1. Realizar classificação conforme a quantidade de levantamento entomológico Ação N° 2. Realizar levantamento entomológico por LIRAA/LIA									
3.2.6	Manter o número de ciclos que atingiram no mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	4	2024	Número	4	Número	4	4	4	4
	Ações	Ação N° 1. Monitorar e avaliar as ações por levantamento de índice de infestação por Aedes aegypti Ação N° 2. Manter equipes de inspeção e investigação de focos e criadouros de Aedes aegypti nos imóveis da cidade Ação N° 3. Implementar parceria com a rede municipal de ensino na prevenção e controle dos focos e criadouros de Aedes aegypti Ação N° 4. Desenvolver ações de educação em saúde para toda a população quanto ao manejo do lixo e criadouros									
3.2.7	Manter a proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial para 100% até 2029.	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	0	2023*	Proporção	100	Proporção	100	100	100	100
	Ações	Ação N° 1. Realizar exames nos contatos									

		Ação N° 2. Realizar busca ativa dos casos									
3.2.8	Manter o percentual de casos de sífilis congênita no município, de 0% a até 2029.	Percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.	0	2023	percentual	0	percentual	0	0	0	0
	Ações	Ação N° 1. Mostrar a capacidade de detecção de casos em gestantes no momento adequado Ação N° 2. Monitorar a qualidade do Pré-Natal									
3.2.9	Ampliar a realização de testes de HIV, testes realizados visando o diagnóstico e tratamento em tempo oportuno.	Número de testes de HIV realizado.	145	2024	Número	150	Número	146	148	149	150
	Ações	Ação N° 1. Mostrar a capacidade detecção de casos Ação N° 2. Monitorar a qualidade da assistência a saúde									
3.2.10	Manter a proporção de preenchimento do campo "Ocupação" e "Atividade Econômica (CNAE)" nas notificações de acidentes de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena segundo município de notificação.	Proporção de preenchimento do campo "Ocupação" e "Atividade Econômica (CNAE)" nas notificações de acidentes de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena segundo município de notificação	100	2024	Proporção	100	Proporção	100	100	100	100
	Ações	Ação N° 1. Monitorar os casos de notificação de agravos ao trabalhador inspecionando o campo referente à ocupação informando caso não esteja preenchido Ação N° 2. Realizar a investigação dos acidentes de trabalho grave, cumprindo o tempo oportuno determinado em legislação Ação N° 3. Realizar a busca ativa de casos de agravos e doenças relacionadas à saúde do trabalhador Ação N° 4. Monitorar e realizar o fluxo de retorno do SINAN									

DIRETRIZ Nº 4: GARANTIR DETECÇÃO PRECOCE E TRATAMENTO OPORTUNO EM TODOS OS NÍVEIS DE ATENÇÃO, FORTALECENDO A APS COMO PORTA DE ENTRADA, COORDENADORA DO CUIDADO E DA VIGILÂNCIA. INTEGRANDO VIGILÂNCIA, ATENÇÃO E REABILITAÇÃO COM ENFOQUE EM CONTINUIDADE DO CUIDADO. ASSEGURANDO MEDICAMENTOS, INSUMOS E LOGÍSTICA DE PQTU/MDT (POLIQUIMIOTERAPIA) E EXAMES

Objetivo Nº 4.1: Ampliar o diagnóstico precoce na APS, garantindo a investigação de contatos, reduzindo incapacidades físicas assegurando o tratamento oportuno e adesão.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
4.1.1	Manter a proporção de cura de casos novos de hanseníase em 100% até 2029.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase	0	2024	Proporção	100	Proporção	50	75	100	100
	Ações	Ação Nº 1. Tratar os casos novos diagnosticados de hanseníase, conforme protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde Ação Nº 2. Examinar os contatos no momento de notificação e anualmente Ação Nº 3. Monitorar semanalmente os casos de hanseníase na área de abrangência da UBS Ação Nº 4. Busca ativa do faltosos Ação Nº 5. Manter o SINAN atualizado Ação Nº 6. Sensibilizar os profissionais da saúde da assistência para o diagnóstico precoce de hanseníase Ação Nº 7. Realização da dose supervisionada (dose mensal) na atenção primária Ação Nº 8. Capacitar os profissionais da vigilância e da rede de atenção a saúde sobre hanseníase									
4.1.2	Diagnosticar precocemente os casos	Percentual de casos com grau 2	0	2024	Percentual	5	Percentual	5	5	5	5

	Ações	Ação N° 1. Identificar sinais e sintomas precoces Ação N° 2. Examinar os contatos no momento de notificação e anualmente Ação N° 3. Monitorar semanalmente os casos de hanseníase na área de abrangência da UBS Ação N° 4. Solicitar baciloscopia (BAAR) Ação N° 5. Realizar exame clínico dermatoneurológico									
4.1.3	Examinar contatos	Percentual de contatos examinados	0	2024	Percentual	90	Percentual	91	91	91	91
	Ações	Ação N° 1. Busca ativa de contatos Ação N° 2. Solicitar baciloscopia (BAAR) Ação N° 3. Realizar exame clínico dermatoneurológico									
4.1.4	Garantir cura	Percentual de cura	0	2024	Percentual	90	Percentual	91	91	91	91
	Ações	Ação N° 1. Tratar os casos diagnosticados de hanseníase, conforme protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde Ação N° 2. Realização da dose supervisionada (dose mensal) na atenção primária Ação N° 3. Realização da dose supervisionada (dose mensal) na atenção primária									
4.1.5	Reduzir abandono	Percentual de abandono	0	2024	Percentual	0	Percentual	0	0	0	0
	Ações	Ação N° 1. Realização da dose supervisionada (dose mensal) na atenção primária Ação N° 2. Busca ativa do faltosos Ação N° 3. Manter o SINAN atualizado									

DIRETRIZ Nº 5: AMPLIAR O ACESSO DA POPULAÇÃO AOS MEDICAMENTOS, INSUMOS ESTRATÉGICOS E SERVIÇOS FARMACÊUTICOS, QUALIFICANDO A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, ARTICULADA À PESQUISA, À INOVAÇÃO E À PRODUÇÃO NACIONAL, REGULAÇÃO, COM QUALIDADE E USO ADEQUADO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, REDUZINDO AS INIQUIDADES.

Objetivo Nº 5.1: Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
5.1.1	Revisar, publicar e divulgar a REMUME (Relação Municipal de Medicamentos) anualmente até 07/2029.	REMUME revisada, publicada e divulgada	1	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
	Ações	Ação Nº 1. Manter o REMUME disponível para consulta pública Ação Nº 2. Atualização da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais Ação Nº 3. Enviar para apreciação e aprovação do Conselho Municipal de Saúde Ação Nº 4. Divulgação de forma oficial para os servidores interessados Ação Nº 5. Manter as farmácias supridas com os medicamentos contemplados no REMUME									
5.1.2	Garantir a aquisição de 100% dos fármacos e insumos estratégicos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica sob responsabilidade do município, conforme a	Percentual de fármacos e insumos do CB da AF adquiridos.	100	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

	Relação Municipal de Medicamentos (REMUME).										
	Ações	Ação N° 1. Garantir a utilização do Sistema Hórus nas unidades de Saúde do município Ação N° 2. Manter o sistema HÓRUS em pleno funcionamento, garantindo informações e dados reais de Assistência Farmacêutica Municipal Ação N° 3. Garantir aquisição dos insumos									
5.1.3	Manter o quadro de funcionários da Farmácia Básica Municipal, profissionais até 2029	Percentual de ampliação no quadro de funcionários na FBM	2	2024	Numero	2	Numero	2	2	2	2
	Ações	Ação N° 1. Garantir o quadro de funcionários através de concurso público, seletivo ou contrato de pessoa jurídica									
5.1.4	Garantir o envio de dados à Base Nacional de Assistência Farmacêutica (BNAFAR) por 100% das farmácias públicas municipais até 2029.	Percentual de farmácias públicas municipais com envio de dados à BNAFAR	100	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
	Ações	Ação N° 1. Utilizar sistemas públicas ou privados que tenham interoperabilidade com BNAFA									
5.1.5	Garantir a publicização do estoque de medicamentos, de acordo com a Lei nº 14.654, de 19 de fevereiro de 2024, quinzenalmente.	Número de publicações do estoque farmacêutico no portal eletrônico da prefeitura municipal.	24	2024	Número	24	Número	24	24	24	24
	Ações	Ação N° 1. Realizar as publicações quinzenais no portal da transparência do município									
5.1.6	Garantir o uso de um sistema de informação, preferencialmente Sistema Hórus, para controle de estoque de medicamentos, até 2029.	Número de sistema de informação implantado	1	2024	número	1	Número	1	1	1	1
	Ações	Ação N° 1. Manter a utilização do sistema HÓRUS									

5.1.7	Reforma e ampliação da Farmácia Básica municipal	Percentual de Unidades de Farmácias reformadas	0	2024	Numero	1	Numero	1	1	1	1
	Ações	Ação N° 1. Pleitear recursos, via emenda parlamentar, adesão a programas governamentais, e/ou economia de recursos próprios.									

DIRETRIZ Nº 6: APRIMORAR O CUIDADO À SAÚDE, FORTALECENDO A GESTÃO ESTRATÉGICA DO SUS, DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE, E INTENSIFICAR A INCORPORAÇÃO DA INOVAÇÃO E DA SAÚDE DIGITAL E O ENFRENTAMENTO DAS DISCRIMINAÇÕES E DESIGUALDADES DE RAÇA/ETNIA, DE GÊNERO, REGIONAIS E SOCIAIS.

Objetivo Nº 6.1: Promover o fortalecimento da gestão estratégica do SUS.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
6.1.1	Promover concurso público em saúde para suprir 100% das vagas disponíveis na SMS, até 2029. Ou Promover um concurso público para atender as demandas de recursos humanos na SMS, até 2028.	Número de concursos públicos realizados.	1	2024	Número	1	Número	0	0	1	0
	Ações	Ação Nº 1. Planejar e organizar a realização do concurso público									

Objetivo Nº 6.2: Promover o fortalecimento da gestão do trabalho e da educação em saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
6.2.1	Realizar qualificações ofertadas a trabalhadores da saúde em temas da área da saúde prioritários para o SUS municipal.	Número de qualificações ofertadas aos trabalhadores da saúde em temas prioritários.	2	2024	Número	2	Número	2	2	2	2
	Ações	Ação Nº 1. Elencar no PAMEPS as qualificações em temas prioritários									
6.2.2	Manter as ações de educação em saúde em temas da área da saúde prioritários para o SUS para a população.	Número de ações de educação em saúde ofertadas à população em temas prioritários para o SUS.	24	2024	Número	24	Número	24	24	24	24
	Ações	Ação Nº 1. Planejar ações de educação em saúde Ação Nº 2. Mobilizar profissionais das equipes de Assistência Saúde quanto a importância da educação em saúde									
6.2.3	Garantir o cumprimento de, no mínimo, 50% das ações de educação permanente em saúde previstas no PAMEPS.	Percentual de cumprimento do PAMEPS.	0	2024	Percentual	50	Percentual	50	50	50	50
	Ações	Ação Nº 1. Elaborar o PAMEPS Ação Nº 2. Realizar as ações prioritárias do PAMEPS Ação Nº 3. Reservar recursos próprios para execução de Educação Permanente									

Objetivo Nº 6.3: Intensificar a incorporação de inovação e da saúde digital.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
6.3.1	Implantar atendimentos de telessaúde	Número de especialidades ofertadas em telessaúde.	0	2024	Número	2	Número	2	2	2	2
	Ações	Ação Nº 1. Implantar telessaude para atendimentos de especialidades diversas									
6.3.2	Adquirir equipamentos de informática para implantação do telessaúde no município.	Número de equipamentos de informática	0	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
	Ações	Ação Nº 1. Adquirir equipamentos de informática através de emendas parlamentares e/ou através de recursos próprios									

Objetivo Nº 6.4: Promover o fortalecimento do controle social do SUS.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
6.4.1	Garantir condições para realização de 12 reuniões do Conselho Municipal de Saúde anualmente.	Número de reuniões do CMS realizadas.	12	2024	Número	12	Número	12	12	12	12
	Ações	Ação Nº 1. Disponibilização de espaço para reuniões ordinária e extraordinária do Conselho Municipal de Saúde									
6.4.2	Manter em 100% o percentual de manifestações respondidas ao cidadão em até 30 dias na Ouvidoria Municipal de Saúde.	Percentual de manifestações respondidas ao cidadão em até 100 dias do recebimento.	100	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
	Ações	Ação Nº 1. Responder as manifestações recebidas através da Ouvidoria									
6.4.3	Garantir o cadastro do Conselho Municipal de Saúde no SIACS até 2029 (período).	Número de Conselhos de Saúde cadastrados no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS).	1	2024	Proporção	1	Proporção	1	1	1	1
	Ações	Ação Nº 1. Manter o CMS cadastrado									
6.4.4	Garantir a inclusão de rubrica para o Conselho Municipal de Saúde na Lei Orçamentária Anual (LOA).	LOAs com inserção de rubrica do CMS	1	2024	número	1	Número	1	1	1	1

	Ações	Ação N° 1. Custeio de ações de controle social. Ação N° 2. Inserir rubrica do CMS na LOA
--	-------	---

7. PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O sistema de monitoramento e avaliação deste Plano Municipal de Saúde (2026-2029) foi estruturado como uma ferramenta estratégica a serviço dos gestores, profissionais de saúde e da comunidade. Desde as primeiras etapas de construção deste documento, as bases para monitorar e avaliar foram dialogadas e integradas, pois compreendemos que planejamento, execução e controle são partes de um mesmo ciclo contínuo e inseparável.

Nesta perspectiva, o monitoramento é o processo sistemático de acompanhamento das ações em curso. Ele funciona como um "painel de controle", oferecendo dados atualizados sobre o andamento das intervenções, serviços e procedimentos. Contudo, monitorar vai além de apenas observar; é uma atividade com uma forte dimensão avaliativa. Cada passo acompanhado é comparado com um referencial — uma meta, um indicador, um padrão de qualidade —, o que nos permite emitir um juízo de valor sobre o desempenho e a eficácia das estratégias em tempo real.

Instrumentos de Gestão e Transparência

Para garantir a operacionalização, a transparência e a responsabilidade deste processo, a Secretaria Municipal de Saúde se valerá dos instrumentos oficiais de planejamento do SUS:

Programação Anual de Saúde (PAS): Será o desdobramento anual do Plano Municipal, detalhando as ações, metas e recursos para cada exercício, tornando o planejamento executável.

Relatório Detalhado Quadrimestral (RDQA) e Relatório Anual de Gestão (RAG): Serão os mecanismos formais de prestação de contas à sociedade e aos órgãos de controle. Neles, faremos a análise crítica dos resultados, prestando contas do que foi ou não alcançado.

Um Processo de Aprendizagem e Melhoria Contínua

Além dos relatórios formais, o alcance das metas pactuadas para o quadriênio será objeto de análise constante. Este acompanhamento dedicado nos permitirá visualizar, de forma clara, os pontos fortes e as fragilidades das políticas de saúde implementadas. Longe de ser um processo punitivo, essa análise servirá como base para o aprendizado organizacional, permitindo que as estratégias sejam repensadas, adaptadas e aprimoradas continuamente. O objetivo final é garantir não apenas o

funcionamento, mas a excelência e a capacidade de resposta do sistema de saúde de Figueirópolis D'Oeste às necessidades de sua população.

8. CONSIDERAÇÕES

O Plano Municipal de Saúde (PMS) para o quadriênio 2026-2029 é a bússola estratégica que orienta não apenas as ações da Secretaria Municipal de Saúde, mas todos os instrumentos de gestão correlatos. Ele representa o pacto coletivo que consolida as tendências e os rumos para o desenvolvimento do nosso Sistema Municipal de Saúde. Este não é um documento estático; ele foi concebido para dialogar permanentemente com a realidade das nossas Unidades de Saúde, servindo como um roteiro dinâmico para os gestores e para o controle social exercido pelo Conselho Municipal de Saúde. Sua plena realização ocorrerá à medida que suas diretrizes deixam o papel e se convertem em cuidado, acolhimento e resultados para a população.

A grande aposta estratégica deste plano é consolidar a **Atenção Básica como o centro ordenador e o coração pulsante da nossa rede de saúde**. Nosso compromisso é integrá-la plenamente aos demais níveis de atenção, construindo um modelo assistencial voltado para a humanização e o respeito ao usuário. Isso se dará por meio de uma gestão e regulação assistencial eficientes, que garantam o acesso equitativo e ampliem a capacidade de resolução das ações de prevenção de doenças, promoção da saúde, recuperação e vigilância.

Ressaltamos a importância vital do debate contínuo e dos ajustes anuais deste plano, em conformidade com a Lei Complementar 141, que enfatiza o planejamento regional. Acreditamos que a saúde, como um bem social supremo, exige duas condições essenciais para seu avanço: **sustentabilidade financeira e responsabilidade compartilhada**. Por isso, defendemos um financiamento tripartite justo, com alocação robusta de recursos estaduais e federais na Atenção Básica, e promovemos a visão de que os avanços mais significativos na saúde da população virão da articulação de políticas intersetoriais.

Finalmente, o horizonte que nos guia é o princípio constitucional máximo da saúde no Brasil. Todas as ações deste plano visam efetivar o que determina o artigo 196 da Constituição Federal: *“A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantida mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”*. É para cumprir este mandato que dedicaremos nossos esforços nos próximos quatro anos.

8.1. Lista de Siglas

- APAC – Autorização de procedimentos Ambulatoriais
- BDAIH – Banco de Dados de Informações Hospitalares
- BDCNES – Banco de Dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
- BFA – Programa Bolsa Família
- BPA – Boletim de Produção Ambulatorial
- CADSUS Sistema de Cadastramento de Usuários do SUS
- CIH – Comunicado de Internação Hospitalar
- SCNES – Sistema de Cadastramento Nacional de Estabelecimentos de Saúde
- CNS Cadastro – Cadastro do Cartão Nacional de Saúde
- DEPARA – Sistema de Verificação do SAI e FCES
- E-SUS AB – Sistema de prontuário eletrônico
- FCES – Ficha de Cadastro de Estabelecimento de Saúde – CNES
- FPO – Sistema de Programação Orçamentária dos Estabelecimentos de Saúde
- SISAB – Sistema de Informações em Saúde para Atenção Básica
- SIASUS – Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS
- SIHD – Sistema de Informações Hospitalares Descentralizados
- SIH-SUS – Sistema de Informações Hospitalares do SUS
- SIM – Sistema de Informações sobre Mortalidade
- SINAN – Sistema de Informações de Agravos de Notificação
- SINASC – Sistema de Nascidos Vivos
- SIOPS – Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde
- SI-PNI – Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações
- SISAIH01 – Sistema Gerenciador do Movimento das Unidades Hospitalares
- SISPACTO – Sistema de Pactuação

- SISVAN – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional/Bolsa Família
- TABWIN – Sistema Tabulador de Informações de Saúde para Ambiente Windows
- CNS CADWEB – Cadastro do Cartão Nacional de Saúde Online
- SISPPI – Sistema de Programação Pactuada e Integrada
- SIVEP/MALÁRIA – Sistema de Vigilância Epidemiológica da Malária
- PLATAFORMA IVIS – Plataforma Integrada de Vigilância em Saúde
- RNDS – Rede Nacional de Dados em Saúde
- E-SUS SINAN – Sistema de Vigilância Epidemiológica
- E-SUS regulação – Sistema de Regulação
- SIRREG III – Sistema de Regulação
- FNS – Fundo Nacional de Saúde
- IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

8.2. Lista de Gráficos

- Gráfico 1 – População residente no município de Figueirópolis d’Oeste - MT, nos anos de 2020 a 2024
- Gráfico 2 – Comparação entre o crescimento populacional de Figueirópolis d’Oeste, Mato Grosso e Brasil, nos anos de 2000, 2010 e 2022
- Gráfico 3 – População residente no município de Figueirópolis d’Oeste -MT por situação, segundo Censo Demográfico, 2022
- Gráfico 4 – População residente no município de Figueirópolis d’Oeste -MT por raça, segundo Censo Demográfico 2022
- Gráfico 5 – Pirâmide etária do município de Figueirópolis d’Oeste, segundo Censo Demográfico, 2022
- Gráfico 6 – Comparativo entre os Índices de Desenvolvimento Humano (IDH) entre o município de Figueirópolis d’Oeste, Mato Grosso e Brasil, nos anos 1991, 2000 e 2010

- Gráfico 7 – Proporção entre residentes alfabetizados e não alfabetizados no município de Figueirópolis d'Oeste /MT, segundo Censo Demográfico, 2022
- Gráfico 8 – Taxa de alfabetização por idade no município de Figueirópolis d'Oeste /MT, segundo Censo Demográfico, 2022
- Gráfico 9 – Nível de instrução da população de Figueirópolis d'Oeste /MT, segundo Censo Demográfico, 2022
- Gráfico 10 – Pessoas com ensino superior completo, por área de formação, em Figueirópolis d'Oeste MT, segundo Censo Demográfico, 2022

8.3. Lista de Tabelas

- Tabela 1 – Tabela 1 - Dados geográficos e demográficos do município de Figueirópolis d'Oeste -MT
- Tabela 2 – População residente no município de Figueirópolis d'Oeste - MT, nos anos de 2020 a 2024
- Tabela 3 – Dados Demográficos e Geográficos da Região xxxx, no ano de aaaa
- Tabela 4 – Indicadores de trabalho e rendimento do município de Figueirópolis d'Oeste - MT
- Tabela 5 – Indicadores de Índice de Desenvolvimento Humano do município de Figueirópolis d'Oeste /MT
- Tabela 6 – Recursos humanos do município de Figueirópolis d'Oeste /MT, segundo esfera administrativa e vínculo, no ano de 2024
- Tabela 7 – Quantidade de estabelecimentos de saúde por Esfera jurídica, segundo tipo de estabelecimento, no município de Figueirópolis d'Oeste /MT, no ano de 2024
- Tabela 8 – Equipamentos disponíveis no município de Figueirópolis d'Oeste /MT, por tipo e situação, no ano de 2024
- Tabela 9 – Unidades de Saúde Pública existentes no município de Figueirópolis d'Oeste /MT, por período de funcionamento e atividades desenvolvidas
- Tabela 10 – Dados sobre programação e execução dos serviços consorciados pelo município de Figueirópolis d'Oeste /MT no Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste MT, no ano de 2024

- Tabela 11 – Assistência ambulatorial especializada contratualizada pelo município de Figueirópolis d'Oeste /MT, no ano de 2024
- Tabela 12 – Assistência hospitalar contratualizada pelo município de Figueirópolis d'Oeste /MT, no ano de 2024
- Tabela 13 – Tabela 13 - Execução Física e Financeira da Programação Ambulatorial de Média e Alta Complexidade, a Programação Pactuada e Integrada (PPI) do município de Figueirópolis d'Oeste /MT, do ano 2025
- Tabela 14 – Tabela 14 - Execução Física e Financeira da Programação Hospitalar de Média e Alta Complexidade, da Programação Pactuada e Integrada (PPI) do município de Figueirópolis d'Oeste /MT, do ano 2024
- Tabela 15 – Tabela 15 - Número de Equipes e Cobertura Populacional da Atenção Primária à Saúde no município de Figueirópolis d'Oeste, no período de 2021 a 2024
- Tabela 16 – Quantidade de leitos de internação no município de Figueirópolis d'Oeste /MT, segundo tipo de leito e esfera jurídica
- Tabela 17 – Total de consultórios por especialidade e esfera jurídica no município de Figueirópolis d'Oeste /MT, no ano de 2024
- Tabela 18 – Quantidade de Serviços de Apoio, Diagnóstico e Terapia (SADT) no município de Figueirópolis d'Oeste /MT, no ano de 2020 a 2024
- Tabela 19 – Quantidade de estabelecimentos da Rede de Assistência Farmacêutica do município de Figueirópolis d'Oeste /MT, no ano de 2021 a 2024
- Tabela 20 – Informações sobre nascidos vivos no município de Figueirópolis d'Oeste /MT, nos anos de 2020 a 2023
- Tabela 21 – Morbidade hospitalar por residência, segundo Capítulo da CID-10, do município de Figueirópolis d'Oeste /MT, nos anos de 2021 a 2024
- Tabela 22 – Distribuição das Internações por Grupo de Causas e Faixa Etária - CID10 por local de residência, no município de Figueirópolis d'Oeste /MT, no período de 2020 a 2023
- Tabela 23 – Internações por Causas Sensíveis à Atenção Primária à Saúde no município de Figueirópolis d'Oeste /MT, nos anos de 2021 a 2024
- Tabela 24 – Mortalidade por Residência, segundo Capítulo da CID-10, no município de Figueirópolis d'Oeste, nos anos de 2020 a 2023

- Tabela 25 – Tabela 25 - Mortalidade prematura (30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no município de Figueirópolis d'Oeste /MT, nos anos de 2020 a 2023
- Tabela 26 – Produção da Atenção Primária à Saúde do município de Figueirópolis d'Oeste, por tipo de produção, no período de 2021 à 2024
- Tabela 27 – Produção ambulatorial do município de Figueirópolis d'Oeste /MT e taxa média anual, no período de 2020 a 2024
- Tabela 28 – Dados de internações hospitalares, por local de internação e tipo de leito, no período de 2021 a 2024, no município de Figueirópolis d'Oeste /MT
- Tabela 29 – Cobertura Vacinal (%) segundo tipo de imunobiológico, no município de Figueirópolis d'Oeste /MT, no período de 2021 a 2024
- Tabela 30 – Agravos de Notificação Compulsória no município de Figueirópolis d'Oeste /MT, no período de 2021 a 2024
- Tabela 31 – Tabela 31. Situação dos residentes de Figueirópolis d'Oeste /MT por tipo de abastecimento de água
- Tabela 32 – Situação dos residentes de Figueirópolis d'Oeste /MT por tipo de instalação sanitária
- Tabela 33 – Situação dos residentes de Figueirópolis d'Oeste /MT por tipo de destino do lixo
- Tabela 34 – Indicadores Financeiros de Saúde do município de Figueirópolis d'Oeste /MT, no período de 2021 a 2024
- Tabela 35 – Receitas de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, por subfunção, recebidas da União para a saúde do município de Figueirópolis d'Oeste /MT, no período de 2021 a 2024
- Tabela 36 – Receitas de Estruturação da Rede de Serviços Públicos, por subfunção, recebidas da União para a Saúde do município de Figueirópolis d'Oeste /MT, no período de 2021 a 2024
- Tabela 37 – Receitas recebidas do Estado, por programa, para a Saúde do município de Figueirópolis d'Oeste /MT, no período de 2021 a 2024
- Tabela 38 – Receitas Previstas da Saúde para o ano de 2026
- Tabela 39 – Receitas Previstas da Saúde para o ano de 2027
- Tabela 40 – Receitas Previstas da Saúde para o ano de 2028

- Tabela 41 – Receitas Previstas da Saúde para o ano de 2029
- Tabela 42 – Resumo das Receitas da Saúde no período de 2026 a 2029 (todas as fontes)
- Tabela 43 – Previsão das Despesas da Saúde por Subfunção para os anos de 2026 a 2029
- Tabela 44 – Previsão das Despesas com Saúde por Natureza de Despesa Detalhada para o período de 2026 a 2029
- Tabela 45 – Programação das Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte para o ano de 2026
- Tabela 46 – Programação das Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte para o ano de 2027
- Tabela 47 – Programação das Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte para o ano de 2028
- Tabela 48 – Programação das Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte para o ano de 2029A

8.4. Lista de Figuras

- **Figura 2** – Fluxo de Regulação de Urgência e Emergência da Região

Nome do Órgão: Prefeitura Municipal de Figueirópolis d'Oeste/MT

Nome dos Responsáveis: Andréia Aparecida Torrente Urbanin
Elaine Claudia do Nascimento Freitas

Claudia Francielli Ferreira
Durge Soares da Silva
Gessica Kananda Souza de Jesus

Prefeito Municipal: Ademir Felício Garcia

Secretária Municipal de Saúde: Andréia Aparecida Torrente Urbanin

Figueirópolis d'Oeste/MT, 30 de março de 2026.

ADEMIR FELICIO
GARCIA:385867
97120

Assinado de forma
digital por ADEMIR
FELICIO
GARCIA:38586797120

Ademir Felício Garcia
Prefeito Municipal de Figueirópolis
d'Oeste

ANDREIA APARECIDA
TORRENTE
URBANIN:94651558100

Assinado de forma digital por
ANDREIA APARECIDA TORRENTE
URBANIN:94651558100
Dados: 2026.08.18 15:39:15
-04'00'

Andréia Aparecida Torrente Urbanin
Secretária Municipal de Saúde
Portaria 72/2026