



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE RONDOLÂNDIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GESTÃO 2025/2028



PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2026

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

Rondolândia/MT
2026

Prefeitura Municipal de Rondolândia
Secretaria M. de Saúde de Rondolândia
Conselho Municipal de Rondolândia

Rondolândia – Mato Grosso

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE RONDOLÂNDIA

JOSE GUEDES DE SOUZA - Prefeito

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

WILIANES TEXEIRA DE PAULO – Secretário de Saúde

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

VALDECIR DA SILVA CRUZ – Presidente

Extensão Territorial: 12.670 km²

Densidade demográfica: 0,28 habitantes por km²

Capital: Cuiaba-Mt

Colegiado de Gestão Regional: Pontes e Lacerda-MT

Fone: (66) 9255-6900

E-mail: SMSRONDOLANDIA@GMAIL.COM

INTRODUÇÃO

A Programação Anual de Saúde (PAS) é um instrumento interligado com o Plano de Saúde e o Relatório Anual de Gestão, constituindo uma ferramenta que deve possibilitar a qualificação das práticas gerenciais do SUS e a resolubilidade da sua gestão.

Possibilita ainda, o acompanhamento dos prazos estabelecidos e a análise de viabilidade permitindo assim, o reconhecimento de situações desfavoráveis e o estabelecimento de estratégias para o alcance dos objetivos do Plano.

A PAS é o desdobramento anual do Plano de Saúde, a partir da definição de metas anuais, ações e recursos financeiros, que operacionalizarão as diretrizes, objetivos e metas do respectivo Plano.

A PAS tem o propósito de determinar o conjunto de ações que permitam concretizar os objetivos definidos no Plano de Saúde. Assim sendo, a programação pode ser entendida como um processo instituído no âmbito do SUS, resultante da definição, negociação e formalização dos pactos entre os gestores.

Sua construção busca garantir maior transparência à gestão, melhorando a relação com os órgãos de controle interno e externo do sistema, controle social e sociedade.

Tem o propósito ainda de subsidiar a construção da Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO bem como, da Lei Orçamentária Anual – LOA, além de ser a base para construção do Relatório Anual de Gestão – RAG.

ANÁLISE MUNICIPAL

Rondolandia é um município brasileiro do interior do estado de Mato Grosso. Localiza-se a Noroeste de Mato Grosso, na divisa com Rondônia região Centro-Oeste do Brasil, na latitude de 10°84'17" Sul e longitude de 61°45'92" Oeste . O município possui uma população estimada população de 3.505 habitantes em 2022, segundo o Censo do IBGE.

Atualmente Rondolandia, possui em torno de 3.505 habitantes, sendo 35% urbana e 65 % rural. A população rural é caracterizada em parte pela presença de pequenos e médios produtores e grandes áreas de fazendas na desenvolvida pela agropecuária. Temos uma extensão territorial de aproximadamente: 12.670 km² nosso Índice de Desenvolvimento Humano é de aproximadamente 0,3 hab./km² (IBGE 2010).

O clima é bem favorável para agricultura, caracterizado por uma estação chuvosa de outubro a março, com 1080 mm de pluviosidade e temperaturas máximas entre 31°C e 36°C e mínimas entre 19°C e 22°C.

LEGISLAÇÃO

Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de Setembro de 2017 - Ministério da Saúde Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde.

[...]

Art. 97. A Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados.

11. DEFINIÇÃO DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES 2026

Diretriz 1: Garantir, ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica.

Objetivo 1.1: Garantir, ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimoramento a política de atenção básica.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação	Linha-Base (2025)	Meta Plano (2026)	Unidade de Medida	Meta Prevista 2026
1.1	Manter a cobertura da Atenção Básica	Cobertura populacional estimada pelas equipes	100	100	Percentual	100
1.2	Manter acompanhamento das condicionalidades do PBF	Cobertura de acompanhamento de Saúde do PBF	87	85	Percentual	87
1.3	Manter a cobertura da Saúde Bucal	Cobertura populacional estimada de saúde bucal	80	80	Percentual	85
1.4	Realizar adesão ao Programa Saúde na Escola	Adesão ao Programa Saúde na Escola	80	85	Percentual	0,00*
1.5	Realizar ações prioritárias do ciclo nas escolas	% de ações prioritárias realizadas nas escolas	90	90	Percentual	90
1.6	Ampliar a capacitação dos servidores da saúde	% de Capacitações realizadas	20	50	Percentual	50
1.7	Implantar ponto de Telessaúde na ESF urbana	Número de Pontos de Telessaúde implantados	0	1	Número	1

1.8	Promover a humanização do atendimento na rede	% de profissionais capacitados em acolhimento	10	75	Percentual	60
1.9	Ampliar estratégias aos grupos prioritários (DCNT/Mental)	Nº de encontros grupais realizados por ano	1	6	Número	6
1.10	Reformar e ampliar infraestrutura das UBS	Percentual de execução da obra	50	90	Percentual	60
OBJETIVO 1.2 – Ampliar e garantir a qualificação dos atendimentos na atenção primária						
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação	Linha-Base (2025)	Meta Plano (2026)	Unidade de Medida	Meta Prevista 2026
1.2.1	Verificar relação de atendimentos programados	% de demanda programada vs total na APS	50	85	Percentual	85
1.2.2	Avaliar acesso e vigilância de crianças até 2 anos	% de ações de vigilância do crescimento/desenv.	10	85	Percentual	85
1.2.3	Qualificar acompanhamento da gestante/puérpera	% de práticas de cuidado integral na APS	50	85	Percentual	85
1.2.4	Promover boas práticas à saúde da mulher	% de mulheres com atenção às necessidades	50	85	Percentual	85
1.2.5	Garantir acompanhamento de pessoas com Diabetes	% de diabéticos acompanhados na APS	30	85	Percentual	85

1.2.6	Garantir acompanhamento de pessoas com Hipertensão	% de hipertensos acompanhados na APS	50	85	Percentual	85
1.2.7	Garantir acompanhamento longitudinal de idosos	% de idosos com boas práticas de acompanhamento	0	50	Percentual	50
1.2.8	Ampliar programa de atendimento/visita domiciliar	% de ampliação do programa	50	80	Percentual	80
1.2.9	Capacitar profissionais em Saúde Mental	% de profissionais da APS capacitados	0	70	Percentual	25
OBJETIVO 1.3 – Garantir o acesso contínuo e resolutivo aos serviços de saúde bucal e e-Multi						
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação	Linha-Base (2025)	Meta Plano (2026)	Unidade de Medida	Meta Prevista 2026
1.3.1	Ampliar 1ª consulta odontológica programática	% de população vinculada com 1ª consulta	50	85	Percentual	85
1.3.2	Ampliar procedimentos preventivos odontológicos	% de preventivos vs total de individuais	50	85	Percentual	85
1.3.3	Ampliar tratamentos odontológicos concluídos	Razão de tratamentos concluídos por eSB	50	85	Percentual	85
1.3.4	Escovação dental supervisionada (6 a 12 anos)	% de crianças que participaram das ações	10	85	Percentual	85

1.3.5	Ampliar tratamento restaurador atraumático	% de ART em relação aos restauradores	20	85	Percentual	85
1.3.6	Implantar equipe e-Multi e realizar ações	% de ações compartilhadas pela e-Multi	0	85	Percentual	85
1.3.7	Ampliar acesso aos atendimentos e-Multi	Média de atendimentos por pessoa/equipe	-	-	Média	-
DIRETRIZ Nº 2 - Fortalecer as ações estratégicas da Atenção Primária e da Vigilância em Saúde						
Objetivo Nº 2.1 - Aprimorar a execução das ações e indicadores prioritários (ICMS Saúde)						
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação	Linha-Base (2025)	Meta Plano (2026)	Unidade de Medida	Meta Prevista 2026
2.1.1	Reduzir internações por condições sensíveis à APS	Proporção de internações por condições sensíveis	3,09	1,5	Proporção	3
2.1.2	Monitorar tratamento e cura de doenças endêmicas	Proporção de Cura de Doenças Endêmicas	75	100	Proporção	80
2.1.3	Manter a cobertura vacinal de 95% (Calendário Nacional)	Percentual de Cobertura da Vacinação Infantil	100	100	Percentual	100
2.1.4	Manter cobertura da Atenção Primária em 100%	Percentual de Cobertura da APS	100	100	Percentual	100
DIRETRIZ Nº 3 - Aprimoramento das ações de Vigilância em Saúde						
Objetivo Nº 3.1 - Vigilância Epidemiológica e do Trabalhador						
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação	Linha-Base (2025)	Meta Plano (2026)	Unidade de Medida	Meta Prevista 2026

3.1.1	Manter em zero o número de óbitos infantil	Número de óbitos infantis notificados	0	0	Número	0
3.1.2	Ampliar a proporção de Parto Normal	Proporção de parto normal (SUS e Suplementar)	10	17	Proporção	14
3.1.3	Manter em 0 o número de óbitos maternos	Número de óbitos maternos	1	0	Número	0
3.1.4	Investigar 100% dos óbitos de mulheres (10-49 anos)	% de óbitos de mulheres em idade fértil investigados	100	100	Proporção	100
3.1.5	Reduzir a proporção de Gravidez na adolescência	% de gravidez entre 10 a 19 anos	20	20	Proporção	20
3.1.6	Manter em zero casos de Sífilis Congênita (< 1 ano)	Número de casos novos em menores de 1 ano	0	0	Número	0
3.1.7	Ampliar coleta de citopatológico (25 a 64 anos)	Razão de exames citopatológicos do colo do útero	7,5	7,5	Razão	7,5
3.1.8	Ampliar exames de Mamografia (50 a 69 anos)	Razão de exames de mamografia de rastreamento	34,78	35	Razão	35
3.1.9	Garantir alimentação do SIM em até 60 dias	% de registros alimentados no SIM no prazo	100	100	Proporção	100
3.1.10	Garantir alimentação do Sinasc em até 60 dias	% de registros alimentados no Sinasc no prazo	60	90	Proporção	90

3.1.11	Manter 100% de cobertura vacinal (< 1 ano e 1 ano)	Proporção de vacinas selecionadas (Penta, Polio, etc)	100	100	Proporção	100
3.1.12	Encerrar casos de DNCI no Sinan em até 60 dias	% de casos de notificação compulsória encerrados	1	100	Proporção	100
3.1.13	Garantir tratamento de malária em tempo oportuno	% de casos com início de tratamento oportuno	90	90	Percentual	90
3.1.14	Examinar contatos de casos novos de hanseníase	% de contatos examinados nos anos de coorte	2	90	Proporção	90
3.1.15	Examinar contatos de casos de TB pulmonar	% de contatos examinados (confirmação laboratorial)	0	100	Proporção	100
3.1.16	Encerrar óbitos suspeitos (Dengue/Chik) em 60 dias	% de óbitos suspeitos encerrados no prazo	1	90	Proporção	90
3.1.17	Qualificar campo raça/cor em notificações de violência	% de notificações com informação válida	80	90	Proporção	90
3.1.18	Manter cura de novos casos de hanseníase	Proporção de cura nos anos de coorte	80	85	Proporção	85
3.1.19	Qualificar campo ocupação em agravos do trabalho	% de preenchimento do campo ocupação	80	100	Proporção	100
3.1.20	Aumentar cura de tuberculose pulmonar bacilífera	% de cura com confirmação laboratorial	0	100	Proporção	100
3.1.21	Manter exames anti-HIV em casos novos de TB	% de exames anti-HIV realizados em novos casos	0	100	Proporção	100

3.1.22	Reduzir óbitos prematuros por DCNT	Número de óbitos prematuros pelas 4 principais DCNT	6	3	Número	6
3.1.23	Reduzir proporção de sífilis congênita vs gestante	% de sífilis congênita em relação à gestante	0	0	Percentual	0
Objetivo N° 3.2 - Vigilância Ambiental e Sanitária						
N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação	Linha-Base (2025)	Meta Plano (2026)	Unidade de Medida	Meta Prevista 2026
3.2.1	Realizar análises de potabilidade da água	% de análises de cloro, coliformes e turbidez	50	60	Proporção	60
3.2.2	Realizar ciclos de visitas domiciliares (Dengue)	N° de ciclos com min. 80% de cobertura de imóveis	2	3	Número	6
3.2.3	Realizar campanhas de vacinação antirrábica	Proporção de cães vacinados na campanha	-	-	Proporção	-
DIRETRIZ N° 4 - Fortalecimento da Política de Assistência Farmacêutica						
Objetivo N° 4.1 - Fortalecer a assistência farmacêutica e o acesso ao tratamento						
N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação	Linha-Base (2025)	Meta Plano (2026)	Unidade de Medida	Meta Prevista 2026
4.1.1	Implantar a Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) com reuniões trimestrais	Número de Comissão de Farmácia e Terapêutica implantada	50	90	Percentual	50

4.1.2	Manter a implantação da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME)	% de implantação da Relação Municipal de Medicamentos	90	90	Percentual	90
4.1.3	Manter o acesso da população aos Medicamentos de Alto Custo	Medicamentos de alto custo no SUS	20	70	Percentual	70
4.1.4	Manter o abastecimento, controle e distribuição de medicamentos básicos	% de abastecimento e distribuição de itens básicos	100	100	Percentual	100
DIRETRIZ Nº 5 - Reorganizar Ações e Serviços de Média e Alta Complexidade						
Objetivo Nº 5.1 - Manter a rede de serviço de diagnóstico e tratamento eletivos, urgência e emergência						
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação	Linha-Base (2025)	Meta Plano (2026)	Unidade de Medida	Meta Prevista 2026
5.1.1	Ampliar a oferta de serviços médicos especialistas no município	% de implantação/ampliação dos serviços	30	70	Percentual	30
5.1.2	Ampliar a oferta de especialidades cirúrgicas pelo município	Número de especialidades cirúrgicas implantadas	10	50	Percentual	30
5.1.3	Realizar processo de aquisição de aparelho de Raio-X e Ultrassonografia	% de solicitação e andamento do processo de aquisição	0	80	Percentual	25
5.1.4	Ampliar serviços e infraestrutura de Reabilitação	Percentual de execução	50	80	Percentual	50

5.1.5	Descentralizar o Pronto Socorro Geral das Unidades Básicas de Saúde	Percentual de execução da descentralização	0	50	Percentual	10
DIRETRIZ Nº 6 - Aprimoramento da gestão financeira e ampliação dos investimentos						
OBJETIVO Nº 6.1 - Assegurar a alocação eficiente e transparente dos recursos financeiro						
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação	Linha-Base (2025)	Meta Plano (2026)	Unidade de Medida	Meta Prevista 2026
6.1.1	Viabilizar aquisição de veículos novos para o TFD (Tratamento Fora do Domicílio)	Número de veículos para TFD adquiridos	1	2	Número	0
DIRETRIZ Nº 7 - Fortalecer o controle social no SUS						
OBJETIVO Nº 7.1 - Ampliar e qualificar a atuação do Conselho Municipal de Saúde de Rondolândia						
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação	Linha-Base (2025)	Meta Plano (2026)	Unidade de Medida	Meta Prevista 2026
7.1.1	Garantir a realização das reuniões ordinárias do CMS conforme regimento	Nº de reuniões ordinárias realizadas no ano	8	12	Número	12
7.1.2	Realizar a Conferência Municipal de Saúde	Número de Conferência Municipal realizada	1	2	Número	1
7.1.3	Publicar atas e deliberações do CMS no portal oficial em até 30 dias	% de atas e deliberações publicadas no prazo	0	50	Percentual	50

PLANEJAMENTO ORÇAMENTÁRIO 2026

Recurso Financeiro Fundo Estadual de Saúde

Receitas da Saúde Previstas para o ano de 2026 conforme repasse do ano 2025.

Grupo	Valor
Incremento de Custeio na Saúde dos Município para MAC E PAB	R\$4.836.568,00
Investimento	R\$250.000,00
Farmácia Básica e Diabetes Mellitus.	R\$14.108,04
Cofinanciamento da Atenção Primária À Saúde de Mato Grosso	R\$204.192,00
Valor total	R\$ 5.304.868,04

<https://portal.fiplan.mt.gov.br/despesa-por-credor>

Recurso Financeiro Federal fundo a fundo Federal

Receitas da Saúde Previstas para o ano de 2026 conforme repasse do fundo a fundo no ano 2025.

MANUTENÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE RECURSO FEDERAIS (CUSTEIO)	
Grupo	Valor Líquido
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	R\$ 41.968,80
Atenção de Média E Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	R\$ 288.579,36
Atenção Primária	R\$ 1.519.775,63
GESTÃO DO SUS	R\$ 424.309,30
Vigilância em Saúde	R\$ 113.271,43
Valor total	R\$ 2.398.460,05

<https://consultafns.saude.gov.br/#/consolidada>

Conclusão do Plano Anual de Saúde (PAS) 2026

A elaboração e execução da Programação Anual de Saúde (PAS) 2026 representam o compromisso da gestão municipal em operacionalizar, de forma sistemática e transparente, as diretrizes estabelecidas no Plano de Saúde. Ao longo deste exercício, as ações foram planejadas e executadas com foco na universalidade, equidade e integralidade do atendimento.

Os resultados alcançados demonstram a efetividade do monitoramento contínuo e da avaliação sistemática dos indicadores de saúde. A alocação dos recursos financeiros foi direcionada para sanar as principais demandas do município, otimizando o custeio da Atenção Primária, garantindo a manutenção dos programas de Vigilância em Saúde e fortalecendo a rede de urgência e emergência.

Os desafios superados este ano reforçam a necessidade de manter a intersetorialidade e a colaboração entre as esferas de governo. Destaca-se também a fundamental participação do Conselho de Saúde no controle social, assegurando que as políticas públicas atendam, de fato, às reais necessidades da população.

Por fim, o encerramento deste ciclo não se trata de um fim em si mesmo, mas de um ponto de partida. Os dados consolidados neste documento servirão de subsídio essencial para o diagnóstico, reprogramação e aprimoramento dos próximos ciclos de planejamento, garantindo uma gestão pública cada vez mais resolutiva, humanizada e voltada à qualidade de vida dos munícipes.

Wilianeis Texeira de Paulo

Secretario Municipal de saude

Valdecir da Silva Cruz

Conselho municipal de Saúde