



MATO GROSSO
PREFEITURA DE NOVA BRASILÂNDIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Gabinete do Secretário

www.novabrasilandia.mt.gov.br

smsnovab@bol.com.br

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022-2025

NOVA BRASILÂNDIA – MT



MATO GROSSO
PREFEITURA DE NOVA BRASILÂNDIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Gabinete do Secretário

www.novabrasilandia.mt.gov.br

smsnovab@bol.com.br

MARILZA AUGUSTA DE OLIVEIRA

PREFEITA MUNICIPAL

ROSIVAN FRANCISCO DE CAMPOS

VICE-PREFEITO

JULIANA RITTA SOUZA BASSETTO

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ORGANIZAÇÃO

NAYARA CAMPOS MASCARENHAS

COORDENAÇÕES

NAYARA CAMPOS MASCARENHAS – COORDENAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

KATTIUSCIA SOEHN LIMA CAMPOS – COORDENAÇÃO MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

TÂNIA INGRYDIS NUNES HUNGARO – COORDENAÇÃO CENTRAL DE REGULAÇÃO

ROMILDO JANUÁRIO MENDES – COORDENAÇÃO VIGILÂNCIA EM SAÚDE

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

ROSANE MARIA DO NASCIMENTO – PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE



SUMÁRIO

1.	APRESENTAÇÃO.....	6
2.	HISTÓRIA DO MUNICÍPIO	7
2.1.	FORMAÇÃO ADMINISTRATIVA.....	7
2.2.	ASPECTOS GEROGRÁFICOS E LOCALIZAÇÃO.....	8
2.3.	ASPECTOS ECONÔMICOS.....	9
2.4.	RENDAS.....	9
2.5.	IDHM	11
2.6.	CONDIÇÕES SÓCIAS SANITÁRIAS	11
2.7.	EDUCAÇÃO	15
2.8.	ASPECTOS DEMOGRÁFICOS.....	17
3.	ANÁLISE SITUACIONAL	21
3.1.	NATALIDADE	21
3.2.	NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA.....	24
3.3.	MORBIDADE HOSPITALAR.....	25
3.4.	MORTALIDADE	28
3.5.	PANDEMIA – COVID-19.....	31
4.	MODELO DE GESTÃO.....	32
4.1.	ORGANIZAÇÃO REGIONALIZADA	32
5.	ESTRUTURA DOS SERVIÇOS MUNICIPAIS DE SAÚDE.....	33
5.1.	ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	33
5.2.	ATENÇÃO ESPECIALIZADA.....	35
5.2.1.	UNIDADE MISTA DE SAÚDE ADELINO BENETTI.....	44
5.2.2.	LABORATÓRIO MUNICIPAL	45
5.2.3.	UNIDADE DE FISIOTERAPIA KAZUO NAKANO	45
5.3.	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.....	46
5.3.1.	SISTEMA HÓRUS	47



5.4.	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	47
5.4.1.	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	48
5.4.2.	VIGILÂNCIA AMBIENTAL.....	49
5.4.3.	VIGILÂNCIA SANITÁRIA.....	49
5.4.4.	VIGILÂNCIA DO TRABALHADOR	50
5.5.	GESTÃO EM SAÚDE	50
5.6.	CENTRAL DE REGULAÇÃO	53
5.6.1.	FLUXOS DE ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	54
5.7.	CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.....	54
6.	UNIDADES PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE	56
6.2.	PRINCIPAIS EQUIPAMENTOS EXISTENTES NA REDE DE SERVIÇOS PÚBLICOS	58
7.	FUNCIONAMENTO DAS UNIDADES DE SAÚDE PÚBLICA	59
8.	PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS.....	61
8.1.	NÚMERO DE EQUIPES E COBERTURA POPULACIONAL: ACS, SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE BUCAL.....	61
8.2.	COBERTURA VACINAL (%) SEGUNDO TIPO DE IMUNOBIOLOGICO	62
9.	RECURSOS FINANCEIROS DA SAÚDE	64
9.1.	INDICADORES DE SAÚDE.....	64
9.2.	RECEITAS RECEBIDAS DA UNIÃO PARA A SAÚDE.....	66
9.3.	RECEITAS RECEBIDAS DO ESTADO PARA A SAÚDE	68
10.	PREVISÃO DAS DESPESAS COM SAÚDE POR SUB-FUNÇÃO 2022-2025	69
11.	GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE	70
12.	CIÊNCIA, TECNOLOGIA, PRODUÇÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE E GESTÃO	71
13.	DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES	72
14.	ANEXO - ATUALIZAÇÃO INDICADORES MUNICIPAIS	103
15.	CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE.....	106
15.1.	5ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE.....	106
15.2.	1ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE MENTAL.....	109
16.	PLANO DE GOVERNO	113



MATO GROSSO
PREFEITURA DE NOVA BRASILÂNDIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Gabinete do Secretário

www.novabrasilandia.mt.gov.br

smsnovab@bol.com.br

17. PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.....	114
18. SISTEMAS DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE UTILIZADOS NO MUNICÍPIO.....	115
19. CONCLUSÃO.....	116



1. APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) apresenta as diretrizes, objetivos e ações que orientarão a gestão municipal no período de 2022 a 2025, propiciando a gestão, trabalhadores e usuário um amplo debate acerca das prioridades para as políticas de saúde do município.

O processo de construção deste PMS em consonância com o Plano Plurianual (PPA) – instrumento de governo que estabelece, a partir de programas e iniciativas, os recursos financeiros setoriais para o período de quatro anos, na perspectiva de integração entre o planejamento e orçamento municipal.

As intenções expressas no Plano de Saúde se materializarão por meio da Programação Anual de Saúde (PAS) e seu monitoramento e avaliação estarão expressos nos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior e no Relatório Anual de Gestão (RAG), com avaliações pontuais que visam produzir informações oportunas e aprimorar os mecanismos de gestão, fortalecer a participação social e promover resultados efetivos nas condições de saúde dos munícipes de Nova Brasilândia.



2. HISTÓRIA DO MUNICÍPIO

O núcleo que originou Nova Brasilândia começou pelas fazendas de gado instaladas na região desde o século passado. Notabilizaram-se as fazendas São Manoel e Rancharia. Os fazendeiros tangiam gado para o Estado de Goiás. Na década de sessenta, as fazendas abasteciam os garimpos de diamantes de Paranatinga.

Na Fazenda Rancharia formou-se uma povoação que absorveu seu nome. Uma Lei Estadual criou, em 1964, o distrito de Paz de Rancharia, com área jurisdicionada à Chapada dos Guimarães.

Deixaram seus nomes marcados na história de Nova Brasilândia: Antenor Manoel Raposeiras, Cizenando Santana, Alzerino Bernardes de Aguiar, Taller Gouveia Fernandes, Alexandre da Silva, Nhonhô de Campos, Gerson Camilo Fernandes e outros. Entre 1970 e 1971, o Sr. Lindomar Bett, dono da Fazenda Brasil, doou uma área para formação de um patrimônio, na região do Vale do Fica-Faca, a três quilômetros do rio Fica-Faca. Ao povoado foi dado o nome de Brasilândia, em homenagem à Fazenda Brasil.

Em 29 de junho de 1976, foi criado o distrito de Brasilândia que, pelo progresso obtido, absorveu o de Rancharia. O município foi criado a 10 de dezembro de 1979, através da Lei Estadual nº 4.149, com nome de Nova Brasilândia. O termo 'Nova' se adotou para distinguir o município de localidades homônimas existentes em Mato Grosso do Sul, Minas Gerais e Paraná.

2.1. FORMAÇÃO ADMINISTRATIVA

Distrito criado com a denominação de Brasilândia, pela Lei Estadual nº 3760, de 29-06-1976, subordinado ao município de Chapada dos Guimarães. Em divisão territorial datada de 1979, o distrito de Brasilândia figura no município de Chapada dos Guimarães. Elevado à categoria de município com a denominação de Nova Brasilândia, pela Lei Estadual nº 4149, de 10-12-1979, desmembrado do município de Chapada dos Guimarães, criado com área do extinto distrito de Rancharia do município de Chapada



dos Guimarães. Sede no atual distrito de Nova Brasilândia (ex-povoado de Brasilândia). Constituído do distrito sede. Instalado em 31-01-1981. Pela Lei Estadual nº 4270, de 16-12-1980, é criado o distrito de Riolândia (ex-povoado de Peresópolis), e anexado ao município de Nova Brasilândia.

Pela Lei Estadual nº 4277, de 23-12-1980, é criado o distrito de Planalto da Serra e anexado ao município de Nova Brasilândia. Em divisão territorial datada de 1-VII-1983, o município é constituído de 3 distritos: Nova Brasilândia, Planalto da Serra e Riolândia. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 1988. Pela Lei Estadual nº 5905, de 20-12-1991, desmembra do município de Nova Brasilândia o distrito de Planalto da Serra.

Elevado à categoria de município. Em divisão territorial datada de 1995, o município é constituído de 2 distritos: Nova Brasilândia e Riolândia. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 2009. Alteração toponímica distrital Brasilândia para Nova Brasilândia, alterado pela Lei Estadual nº 4149, de 10-12-1979.

2.2. ASPECTOS GEROGRÁFICOS E LOCALIZAÇÃO

Nova Brasilândia está inserida na Mesorregião Norte Mato-grossense, Microrregião de Paranatinga, ocupando uma área geográfica de 3.266 km², conforme dados do IBGE.

Localiza-se na região norte do Estado de Mato Grosso, fazendo divisa com os municípios de Campo Verde, Primavera do Leste, Planalto da Serra, Rosário Oeste e Chapada dos Guimarães.

O município localiza-se a 194 km de Cuiabá, o acesso à cidade pode ser feito, a partir da capital pela BR-251 e seguido pela MT-140, que corta o município. Para acessar o interior do município há algumas rodovias estaduais como a MT-403, MT-020 e a MT-241.



2.3. ASPECTOS ECONÔMICOS

As principais atividades econômicas do município compreendem a pecuária de corte; lavouras temporárias com produção de soja e milho e a agricultura familiar

2.4. RENDA

Os valores da renda per capita mensal registrados, em 2000 e 2010, evidenciam que houve crescimento da renda no município de Nova Brasilândia e entre os anos mencionados. A renda per capita mensal no município era de R\$ 298,15, em 2000, e de R\$ 526,35, em 2010, a preços de agosto de 2010.

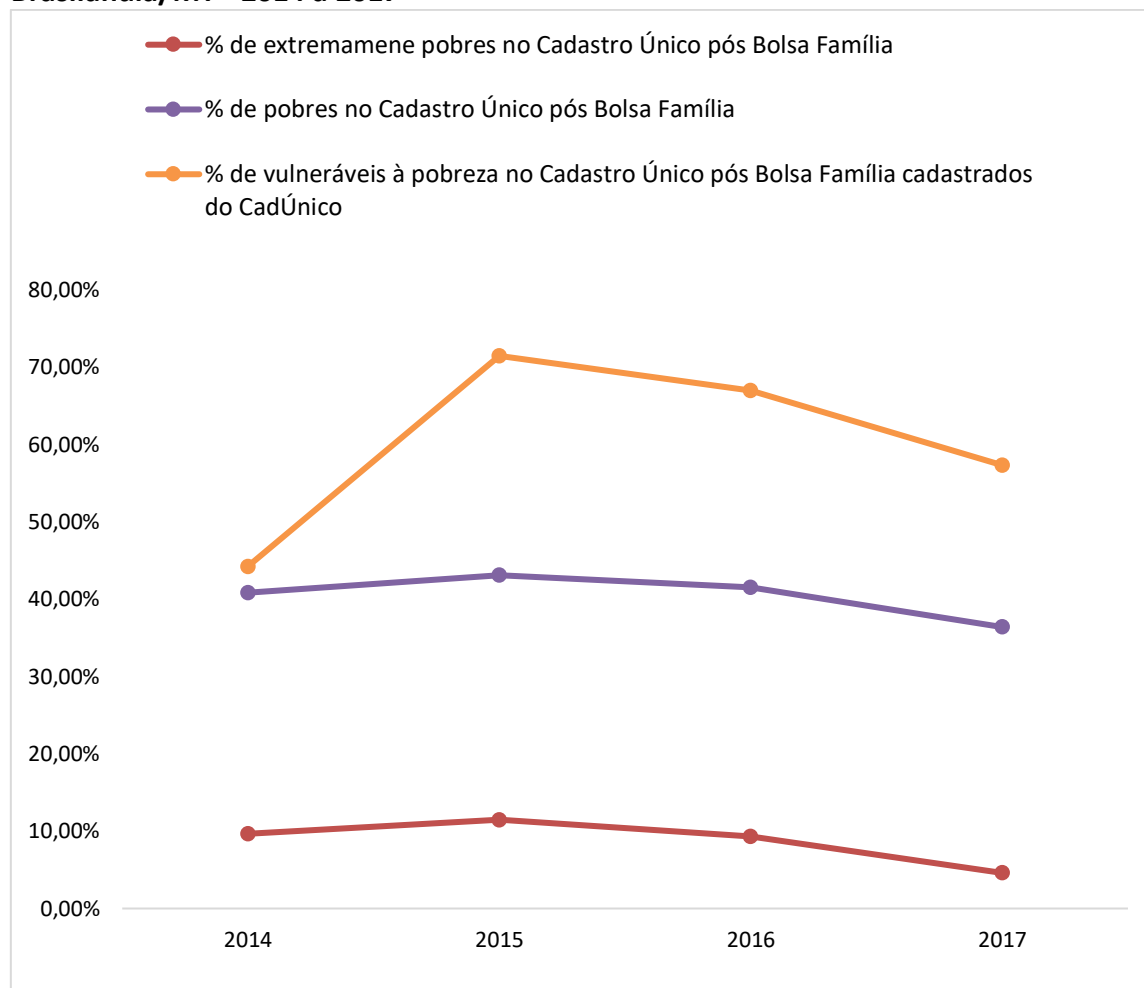
No Atlas do Desenvolvimento Humano, são consideradas extremamente pobres, pobres e vulneráveis à pobreza as pessoas com renda domiciliar per capita mensal inferior a R\$70,00, R\$140,00 e R\$255,00 (valores a preços de 01 de agosto de 2010), respectivamente. Dessa forma, em 2000, 18,65% da população do município eram extremamente pobres, 36,04% eram pobres e 66,10% eram vulneráveis à pobreza; em 2010, essas proporções eram, respectivamente, de 18,13%, 25,34% e 46,24%.

Analisando as informações do Cadastro Único (CadÚnico) do Governo Federal, a proporção de pessoas extremamente pobres (com renda familiar per capita mensal inferior a R\$ 70,00) inscritas no CadÚnico, após o recebimento do Bolsa Família passou de 9,67%, em 2014, para 4,60%, em 2017.

Já a proporção de pessoas pobres (com renda familiar per capita mensal inferior a R\$ 140,00), inscritas no cadastro, após o recebimento do Bolsa Família, era de 40,84%, em 2014, e 36,39%, em 2017. Por fim, a proporção de pessoas vulneráveis à pobreza (com renda familiar per capita mensal inferior a R\$ 255,00), também inscritas no cadastro, após o recebimento do Bolsa Família, era de 44,24%, em 2014, e 57,32%, em 2017.



Gráfico 01 - Evolução das proporções de extremamente pobres, pobres e vulneráveis à pobreza inscritos no CadÚnico após o bolsa família no município de Nova Brasilândia/MT - 2014 a 2017



Fonte: PNUD, Ipea e FJP/CadÚnico - MDH (2014 e 2017)

O índice de Gini no município se manteve em 0,64, entre 2000 e 2010. Quanto mais próximo de zero for o índice, melhor a distribuição de renda entre os indivíduos. O índice de Theil-L, que mede a desigualdade na distribuição de indivíduos excluindo aqueles com renda domiciliar per capita nula, em 2010 foi de 0,73.



2.5. IDHM

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) é um número que varia entre 0,000 e 1,000. Quanto mais próximo de 1,000, maior o desenvolvimento humano de uma localidade.

O IDHM do município de Nova Brasilândia apresentou aumento entre os anos de 2000 e 2010, enquanto o IDHM do estado de Mato Grosso passou de 0,516 para 0,651. Neste período, a evolução do índice foi de 26,16% no município.

Ao considerar as dimensões que compõem o IDHM, também entre 2000 e 2010, verifica-se que o IDHM Longevidade apresentou alteração 10,31%, o IDHM Educação apresentou alteração 56,96% e IDHM Renda apresentou alteração 15,83%.

Em 2010, o IDHM do município - Nova Brasilândia - ocupava a 3090ª posição entre os 5.565 municípios brasileiros e a 120ª posição entre os municípios de Mato Grosso.

2.6. CONDIÇÕES SÓCIAS SANITÁRIAS

O abastecimento de água em Nova Brasilândia - MT é de responsabilidade do Serviço Autônomo de Água e Esgoto – SAAE desde a sua fundação em 1.994, está localizado na rua Raimundo O. de Oliveira.

O sistema é composto por captação superficial (Ribeirão Caiana) e eventualmente o bairro mais alto (Cohab) é abastecido também por um poço tubular, sistema de tratamento de água convencional (ETA) seguido por desinfecção, reservatórios e sistema de distribuição.

Aproximadamente 100% da área urbana é abastecida por água do SAAE. Em Nova Brasilândia o sistema de abastecimento de água é composto por captação superficial no ribeirão Caiana e poços profundos. O tratamento é do tipo convencional realizado em uma estação de tratamento de água. Após tratada a água é aduzida por meio de uma adutora de 9,4 km de extensão e devido haver um desnível de aproximadamente 250 metros entre a ETA e a sede do SAAE no centro da cidade foram



instalados no trajeto da adutora de água tratada três tanques de amortização de pressão. Na sede do SAAE há dois reservatórios que distribuem água por gravidade.

De acordo com o convênio da Funasa nº 0324/2007 Nova Brasilândia foi contemplada com recursos do Programa de Aceleração do Crescimento (PAC) do Governo Federal para implantação do sistema de esgotamento sanitário com o valor de R\$ 2.449.999,99.

O projeto foi dividido em duas etapas, sendo que a primeira etapa que está sendo executada apenas redes coletoras na Bacia A, correspondendo a aproximadamente 40% da população da área urbana do município de Nova Brasilândia.

Enquanto isso atualmente a disposição do esgoto sanitário é feita de forma individual por meio de fossas sépticas, sumidouros e fossas negras. De acordo com o IBGE fossas sépticas e sumidouros, fossas negras ou rudimentares, escoamento a céu aberto, que corresponde há: (07) % fossas sépticas e sumidouros, (67,80)% fossas negras ou rudimentares e (5,70)% escoamento a céu aberto.

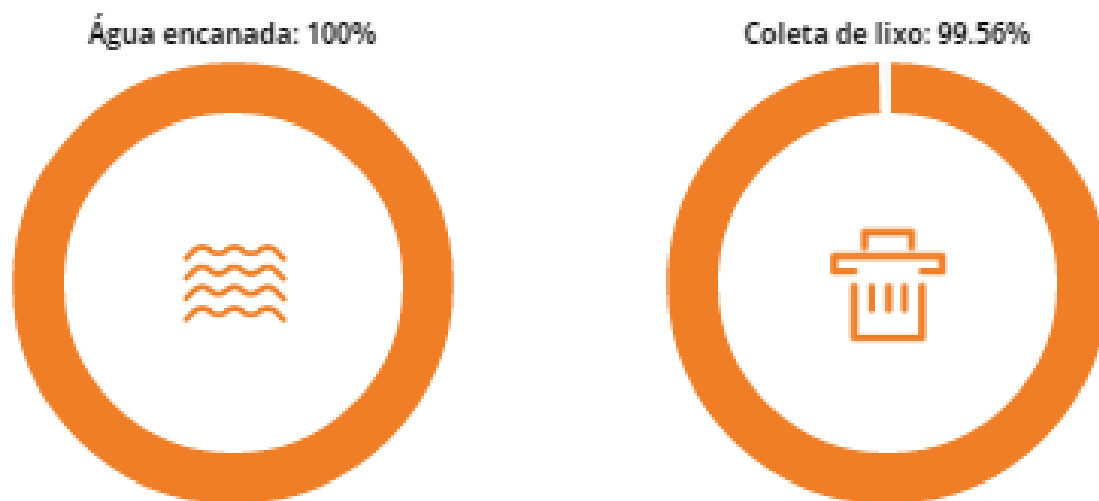
O abastecimento de energia do município é fornecido pela concessionária Energisa.

Sobre as condições de habitação da população, entre os anos de 2014 e 2017, não houve alteração no percentual da população residente em domicílios com abastecimento de água, abarcando, em 2017, 100,00%.

No percentual da população em domicílios com coleta de resíduos sólidos, destaca-se que houve redução no período, alcançando 99,56% da população em 2015.



**Gráfico 02 - Percentual de domicílios com água, esgoto e com coleta de lixo, 2017.
Nova Brasilândia/MT.**



Fonte: PNUD, Ipea e FJP. Fonte: SNIS (2017).

A Vulnerabilidade Social está relacionada à suscetibilidade à pobreza, e é expressa por variáveis como renda, educação, trabalho e moradia das pessoas e famílias em situação vulnerável. Em Nova Brasilândia, a vulnerabilidade social pode ser analisada por meio de alguns indicadores como: houve redução no percentual de crianças extremamente pobres, que passou de 28,44% para 20,15%, entre 2000 e 2010; o percentual de mães chefes de família sem fundamental completo e com filhos menores de 15 anos, no mesmo período, passou de 9,25% para 26,08%.

Também houve a redução no percentual de pessoas de 15 a 24 anos que não estudam nem trabalham e são vulneráveis à pobreza, que passou de 21,75% para 14,39%. Por último, houve crescimento no percentual da população em domicílios com banheiro e água encanada no município. Em 2000, o percentual era de 47,14% e, em 2010, o indicador registrou 87,79%, conforme demonstra a tabela a seguir:



Tabela 02 - Vulnerabilidade no município de Nova Brasilândia/MT - 2000 e 2010.

INDICADORES	TOTAL	TOTAL
	2000	2010
CRIANÇAS E JOVENS		
% de crianças de 0 a 5 anos de idade que não frequentam a escola	83,23	52,00
% de 15 a 24 anos de idade que não estudam nem trabalham em domicílios vulneráveis à pobreza	21,75	14,39
% de crianças com até 14 anos de idade extremamente pobres	28,44	20,15
ADULTOS		
% de pessoas de 18 anos ou mais sem ensino fundamental completo e em ocupação informal	68,98	56,37
% de mães chefes de família, sem fundamental completo e com pelo menos um filho menor de 15 anos de idade	9,25	26,08
% de pessoas em domicílios vulneráveis à pobreza e dependentes de idosos	3,50	4,64
% de pessoas em domicílios vulneráveis à pobreza e que gastam mais de uma hora até o trabalho	-	0,32
CONDIÇÃO DE MORADIA		
% da população que vive em domicílios com banheiro e água encanada	47,14	87,79

Fonte: PNUD, Ipea e FJP/Censos Demográficos (2000 e 2010).



2.7. EDUCAÇÃO

O IDHM Educação é composto por cinco indicadores. Quatro deles se referem ao fluxo escolar de crianças e jovens, buscando medir até que ponto estão frequentando a escola na série adequada à sua idade.

O quinto indicador refere-se à escolaridade da população adulta. A dimensão Educação, além de ser uma das três dimensões do IDHM, faz referência ao Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 4 – Educação de Qualidade.

Imagem 01 - Adequação Idade-Série, Nova Brasilândia, 2010.



Fonte: Elaboração: PNUD, Ipea e FJP/Censos Demográficos (2000 e 2010).

No município, a proporção de crianças de 5 a 6 anos na escola era de 90,58%, em 2010. No mesmo ano, a proporção de crianças de 11 a 13 anos, frequentando os anos finais do ensino fundamental, era de 72,70%.

A proporção de jovens de 15 a 17 anos com ensino fundamental completo era de 39,31%; e a proporção de jovens de 18 a 20 anos com ensino médio completo era de 22,99%.

Imagem 02 - Defasagem, distorção e evasão, Nova Brasilândia, 2000 a 2017.



Fonte: PNUD, Ipea e FJP/Censo Escolar – INEP



Em 2000, 72,66% da população de 6 a 17 anos estavam cursando o ensino básico regular com menos de dois anos de defasagem idade-série. Em 2010, esse percentual era de 78,34%.

A taxa de Distorção idade-série no ensino médio no município era de 29,50%, em 2016, e passou para 33,30%, em 2017. Por sua vez, a taxa de evasão no fundamental foi de 2,00%, em 2013, para 2,00%, em 2014. A taxa de evasão no ensino médio foi de 20,10%, em 2013, e, em 2014, de 13,80%.

Imagem 03 - Expectativa de anos de estudo, Nova Brasilândia, 2000 a 2010



Fonte: PNUD, Ipea e FJP/Censos Demográficos (2000 e 2010).

O indicador Expectativa de anos de estudo sintetiza a frequência escolar da população em idade escolar. Mais precisamente, ele indica o número de anos de estudo que uma criança que inicia a vida escolar no ano de referência terá completado ao atingir a idade de 18 anos.

No município, esse indicador registrou 8,37 anos, em 2000, e 8,66 anos, em 2010, enquanto Mato Grosso registrou 9,02 anos e 9,29 anos, respectivamente.

Imagem 04 - Taxa de analfabetismo da população com 25 anos ou mais, Nova Brasilândia, 2000 a 2010



Fonte: PNUD, Ipea e FJP/Censos Demográficos (2000 e 2010).



Outro indicador que compõe o IDHM Educação e mede a escolaridade da população adulta é o percentual da população de 18 anos ou mais com o ensino fundamental completo. Esse indicador reflete defasagens das gerações mais antigas, de menor escolaridade. Entre 2000 e 2010, esse percentual passou de 20,03% para 35,93, no município, e de 35,82% para 53,20%, na UF.

Em 2010, considerando-se a população de 25 anos ou mais de idade em Nova Brasilândia, 25,24% eram analfabetos, 30,15% tinham o ensino fundamental completo, 19,34% possuíam o ensino médio completo e 6,55%, o superior completo. Em MT, esses percentuais eram, respectivamente, 10,82%, 48,29%, 33,03% e 10,47%.

2.8. ASPECTOS DEMOGRÁFICOS

POPULAÇÃO
POPULAÇÃO [CENSO 2010] 2.491 PESSOAS
DENSIDADE DEMOGRÁFICA [CENSO 2010] 0,53 HAB/KM ²
POPULAÇÃO ESTIMADA [2020] 3.526 PESSOAS

No período 2000-2010, a população total de Nova Brasilândia apresentou taxa média anual negativa de crescimento (-2,3%). A taxa média anual negativa da população urbana no período foi de -1,1% e na área rural o decréscimo foi de -5,9%. Pelo Censo demográfico de 2000, a população rural do município era de 1.712 habitantes e representava 29,6% da população total do município. Em 2010, a população rural diminuiu para 928 habitantes, cerca de 20,2% da população total.

Em 2010 a população total do município era de 4.587 habitantes, com uma densidade demográfica de 1,40 hab/km². Para 2020, segundo preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE a população de Nova Brasilândia era de 3.750 habitantes.

Em uma série histórica de estimativa populacional, têm-se os seguintes dados da Tabela 01.



Tabela 01 - População residente do município de Nova Brasilândia, análise dos anos de 2017 a 2020.

ANO	POPULAÇÃO (Nº HABITANTES)
<i>Censo 2010</i>	4.587
<i>Estimativa 2017</i>	4.040
<i>Estimativa 2018</i>	3.943
<i>Estimativa 2019</i>	3.845
<i>Estimativa 2020</i>	3.750

Fonte: DATASUS/TABNET/IBGE/Ministério da Saúde.

Direcionando a análise populacional ao gênero dos munícipes, têm-se os dados demonstrados na Tabela 02, onde, a população masculina, apresentou-se em maior número em todos os anos analisados.

Múltiplos estudos apontam que os homens, em geral, sofrem mais de condições severas e crônicas de saúde do que as mulheres e também morrem mais do que elas pelas principais causas de morte. Entretanto, apesar de as taxas masculinas assumirem um peso significativo nos perfis de morbimortalidade, observa-se que a presença de homens nos serviços de atenção primária à saúde é menor do que a das mulheres.

Desta forma, há a necessidade em se fomentar ações de saúde voltas a esse público. Entre as ações de saúde do homem está a necessidade de realizar campanhas



de conscientização. Uma delas é o engajamento ao Novembro Azul, aproveitando os holofotes desse movimento para a questão do câncer de próstata.

No entanto a conscientização deve se estender para além do novembro azul. É preciso desenvolver materiais informativos, como cartazes e vídeos, aproveitando, inclusive, o alcance das redes sociais para alertar os homens sobre a necessidade de se cuidar.

Tabela 02 - Gênero da população residente do município de Nova Brasilândia, análise dos anos de 2017 a 2020.

ANO	POPULAÇÃO FEMININA (Nº HABITANTES)	POPULAÇÃO MASCULINA (Nº HABITANTES)	POPULAÇÃO TOTAL (Nº HABITANTES)
2017	1.927	2.113	4.040
2018	1.881	2.062	3.943
2019	1.835	2.010	3.845
2020	1.790	1.960	3.750

Fonte: 2000 a 2020 – Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE

Ao avaliar a população de Nova Brasilândia segundo sua faixa etária e sexo, foram obtidos os seguintes dados que compuseram a Tabela 03. Observa-se predominância de população entre as faixas etárias de 20 a 59 anos, demonstrando grupo economicamente ativo, responsáveis pela movimentação da economia do município.

Tabela 03 - Faixa etária população residente de Nova Brasilândia, análise dos anos de 2017 a 2020.

Faixa Etária	2017		2018		2019		2020	
	N	%	N	%	N	%	N	%
0 a 4	303	7,50%	297	7,53%	288	7,49%	276	7,36%
5 a 9	275	6,81%	266	6,75%	260	6,76%	256	6,83%
10 a 14	272	6,73%	255	6,47%	238	6,19%	218	5,81%
15 a 19	291	7,20%	266	6,75%	243	6,32%	223	5,95%
20 a 29	592	14,65%	566	14,35%	538	13,99%	510	13,60%



MATO GROSSO
PREFEITURA DE NOVA BRASILÂNDIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Gabinete do Secretário

www.novabrasilandia.mt.gov.br

smsnovab@bol.com.br

30 a 39	661	16,36%	646	16,38%	624	16,23%	609	16,24%
40 a 49	590	14,60%	591	14,99%	592	15,40%	595	15,87%
50 a 59	489	12,10%	484	12,27%	481	12,51%	474	12,64%
60 a 69	342	8,47%	350	8,88%	358	9,31%	367	9,79%
70 a 79	164	4,06%	160	4,06%	159	4,14%	157	4,19%
80 e +	61	1,51%	62	1,57%	64	1,66%	65	1,73%
TOTAL	4.040	100%	3.943	100%	3.845	100%	3.750	100%

Fonte: 2000 a 2020 – Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE

O município também condensa percentuais menores de crianças em relação a população jovem adulta, indicando para um crescimento da população idosa e diminuição do número de crianças. Este quantitativo pode ser caracterizado como uma “pirâmide adulta”, possuindo uma população de crianças menor do que a adulta.

O crescimento da população idosa, reforça a necessidade de ações de saúde destinadas a esse público, uma vez que envelhecer com qualidade de vida é possível. Desta forma pretende-se ampliar as atividades preventivas e a promoção do envelhecimento ativo e saudável; atenção integral, integrada à saúde da pessoa idosa, bem como o estímulo às ações intersetoriais, visando à integralidade da atenção.

Em contrapartida, a taxa de natalidade também é um importante indicador para entender a população e sua organização, além de servir de subsidio para o planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas relativas à atenção materno-infantil.

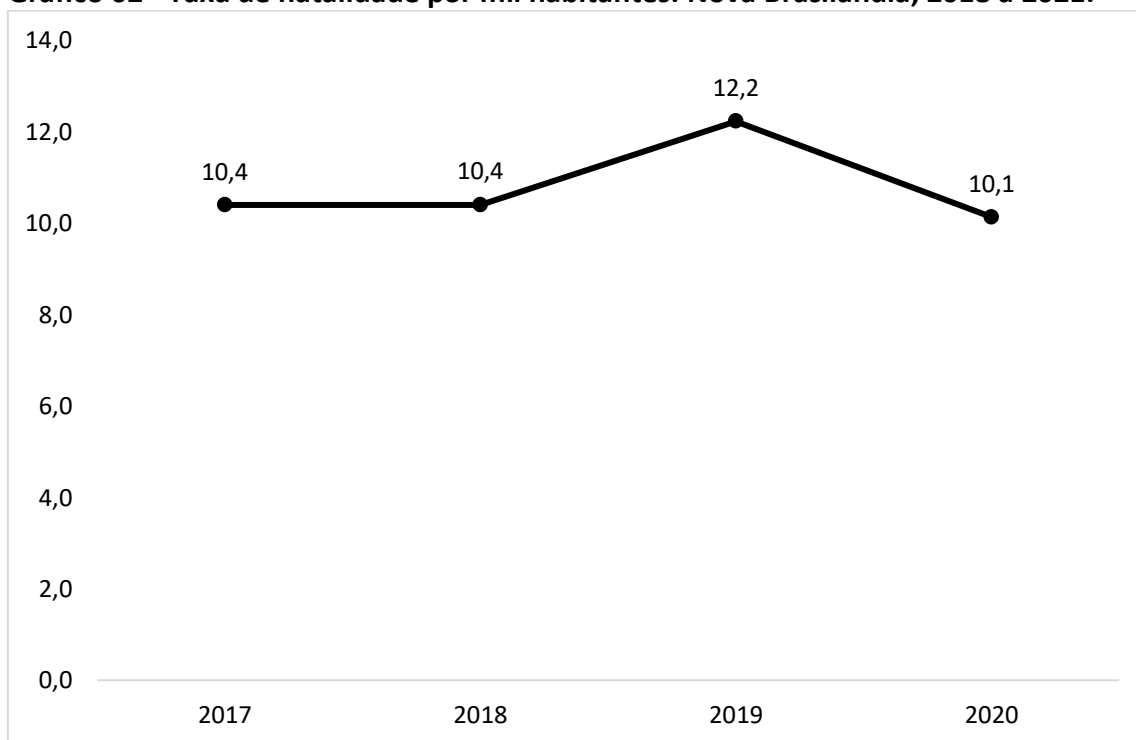


3. ANÁLISE SITUACIONAL

3.1. NATALIDADE

A taxa de natalidade é um importante indicador para entender a população e sua organização, além de servir de subsídio para o planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas relativas à atenção materno-infantil. O gráfico 02 mostra que a taxa de natalidade entre 2017 e 2020 se manteve dentro dos padrões, com exceção para o ano de 2019 que apresentou significativo.

Gráfico 02 - Taxa de natalidade por mil habitantes. Nova Brasilândia, 2018 a 2021.



Fonte: DATASUS/TABNET/SINASC/SIM/Ministério da Saúde.

O quadro 02 consiste em um apanhado de indicadores relacionados às características dos nascimentos ocorridos entre as mães residentes do município.



MATO GROSSO
PREFEITURA DE NOVA BRASILÂNDIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Gabinete do Secretário

www.novabrasilandia.mt.gov.br

smsnovab@bol.com.br

Quadro 02 - Condições relacionadas à natalidade e mortalidade, em Nova Brasilândia, análise dos dados de 2017 a 2020.

Indicador	2017		2018		2019		2020	
Nascidos vivos	42		41		47		38	
Tipo de parto								
	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)
Parto vaginal	14	33,33	15	36,59	20	42,55	17	44,74
Parto cesáreo	28	66,67	26	63,41	27	57,45	21	55,26
Consultas de pré-natal realizadas								
	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)
Nenhuma consulta	01	2,38	-	-	-	-	-	-
1 a 3 consultas	02	4,76	01	2,44	-	-	-	-
4 a 6 consultas	06	14,29	10	24,39	08	17,02	06	15,79
7 ou +	33	78,57	30	73,17	39	82,98	32	84,21
Duração da gestação								
	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)
De 22 a 27 semanas	-	-	01	2,44	-	-	-	-
De 28 a 31 semanas	-	-	01	2,44	-	-	-	-
De 32 a 36 semanas	04	9,52	03	7,32	03	6,38	01	2,63
De 37 a 41 semanas	38	90,48	33	80,49	42	89,36	37	97,37
42 semanas ou mais	-	-	03	7,32	02	4,26	-	-
Peso ao nascer								
	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)
500 a 999g	-	-	01	2,44	-	-	-	-
1500 a 2499 g	01	2,38	04	9,76	02	4,26	-	-
2500 a 2999 g	08	19,05	05	12,20	10	21,28	10	26,32



MATO GROSSO
PREFEITURA DE NOVA BRASILÂNDIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Gabinete do Secretário

www.novabrasilandia.mt.gov.br

smsnovab@bol.com.br

3000 a 3999 g	31	73,81	27	65,85	33	70,21	26	68,42
4000g e mais	02	4,76	04	9,76	02	4,26	02	5,26

Fonte: DATASUS/TABNET/SINASC/SIM/Ministério da Saúde.

De acordo com a OMS, a comunidade internacional de saúde considera desde 1985 que a taxa ideal de cesáreas deve ficar entre 10% e 15% de todos os partos realizados, entretanto, na América Latina são realizadas 850.000 cesarianas desnecessárias a cada ano. De acordo com o Ministério da Saúde, no Brasil, a rede privada tem registrado um elevado índice de parto cesáreo que chega a 82% e de 37% na rede pública. Em Nova Brasilândia, o mesmo desafio se repete. Os partos vaginais chegaram a apresentar 44,74% em 2020, no entanto esse percentual ainda é inferior ao preconizado pela OMS.

Ainda no quadro 02 é possível perceber o número de consultas pré-natal e o peso ao nascer, segundo residência da mãe no município de Nova Brasilândia, entre 2017 e 2020. Importante apontar que a portaria nº 570, de 1º de junho de 2000, do Ministério da Saúde, estabelece que devam ser realizadas, no mínimo, seis consultas de acompanhamento pré-natal.

Este é um importante indicador porque ele permite compreender as condições de acesso e a qualidade da assistência pré-natal, e contribui para aperfeiçoar o cuidado e analisar os impactos de outros indicadores para a redução da mortalidade materna e infantil.

Quanto ao peso ao nascer, primeira pesagem do recém-nascido, preferencialmente realizada durante a primeira hora de vida, é possível verificar pouca variação quanto aos nascidos com baixo peso ao nascer (menos de 2.500 g).

Ao analisar o número de consultas de pré-natal (7 ou mais), observa-se que o indicador apresenta percentuais positivos ao longo dos anos, variando de 78,57% (2017) para 84,21% (2020).



3.2. NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

A Notificação Compulsória é definida pela Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016, do Ministério da Saúde, como a comunicação obrigatória à autoridade de saúde, realizada pelos médicos, profissionais de saúde ou responsáveis pelos estabelecimentos de saúde, públicos ou privados, sobre a ocorrência de suspeita ou confirmação de doença, agravo ou evento de saúde pública, podendo ser imediata ou semanal.

Diante disto, serão apresentadas as principais Doenças ou Agravos notificados em residentes do município de Nova Brasilândia, sendo esses:

- ✓ Dengue;
- ✓ Leishmaniose Tegumentar Americana;
- ✓ Hanseníase;
- ✓ Atendimento Anti-Rábico;
- ✓ Acidente de Trabalho Grave.

Quadro 03 – Agravos de Notificação compulsória, Nova Brasilândia, 2017-2020.

DOENÇA DE NOTIFICAÇÃO	2017		2018		2019		2020	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Dengue	08	44,44%	46	73,02%	25	48,08%	37	48,68%
Hanseníase	02	11,11%	02	3,17%	05	9,62%	07	9,21%
Tuberculose	01	5,56%	01	1,59%	-	-	01	1,32%
Sífilis Em Gestante	-	-	01	1,59%	-	-	02	2,63%
Toxoplasmose	-	-	-	-	02	3,85%	-	-
Leishmaniose Tegumentar Americana	04	22,22%	07	11,11%	14	26,92%	07	9,21%



MATO GROSSO
PREFEITURA DE NOVA BRASILÂNDIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Gabinete do Secretário

www.novabrasilandia.mt.gov.br

smsnovab@bol.com.br

Acidente de Trabalho Grave	01	5,56%	-	-	01	1,92%	06	7,89%
Atendimento antirrábico	-	-	06	9,52%	01	1,92%	07	9,21%
Raiva Humana	-	-	-	-	01	1,92%	-	-
Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico	2	11,11%	-	-	03	5,77%	02	2,63%
Acidente por animais peçonhentos	-	-	-	-	-	-	07	9,21%
TOTAL	18	100	63	100	52	100	76	100

Fonte: SINAN/Ministério da Saúde.

3.3. MORBIDADE HOSPITALAR

No município de Nova Brasilândia, entre as principais causas de morbidade dos residentes, podem-se destacar as seguintes categorias, respectivamente:

1. **Gravidez, parto e puerpério;**
2. **Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externa;**
3. **Doenças do aparelho digestivo.**

Os transtornos maternos durante a gestação podem ser definidos como um grupo de condições físicas resultantes ou agravadas pela gravidez e com potencial de comprometer a saúde da mulher.

Tais condições, chamadas de complicações obstétricas, podem resultar em internações hospitalares durante a gestação, parto ou pós-parto, e são consideradas um indicador de avaliação da saúde da mulher, o que justificam a importância do estudo para avaliar a assistência à saúde, principalmente no pré-natal, tem respondido às necessidades da mulher nesse período.



MATO GROSSO
PREFEITURA DE NOVA BRASILÂNDIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Gabinete do Secretário

www.novabrasilandia.mt.gov.br

smsnovab@bol.com.br

Quadro 04 - Morbidade Hospitalar por grupos de causas, Nova Brasilândia, 2017-2020.

Capítulo CID-10	2017		2018		2019		2020	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	05	3,70%	15	8,88%	03	2,17%	12	11,54%
II. Neoplasias (tumores)	07	5,19%	13	7,69%	11	7,97%	02	1,92%
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	02	1,48%	-	-	02	1,45%	01	0,96%
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-	01	0,72%	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	01	0,74%	01	0,59%	01	0,72%	01	0,96%
VII. Doenças do olho e anexos	02	1,48%	02	1,18%	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-	-	01	0,96%
IX. Doenças do aparelho circulatório	17	12,59%	15	8,88%	13	9,42%	07	6,73%
X. Doenças do aparelho respiratório	06	4,44%	06	3,55%	07	5,07%	05	4,81%
XI. Doenças do aparelho digestivo	17	12,59%	8	4,73%	16	11,59%	18	17,31%
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	01	0,74%	04	2,37%	01	0,72%	01	0,96%
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	02	1,48%	-	-	03	2,17%	01	0,96%
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	08	5,93%	04	2,37%	03	2,17%	04	3,85%
XV. Gravidez parto e puerpério	29	21,48%	39	23,08%	36	26,09%	29	27,88%
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	04	2,96%	04	2,37%	07	5,07%	05	4,81%
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	01	0,74%	01	0,59%	01	0,72%	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	02	1,48%	02	1,18%	03	2,17%	02	1,92%
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	22	16,30%	47	27,81%	24	17,39%	13	12,50%
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	6,67%	08	4,73%	06	4,35%	02	1,92%
TOTAL	135	100	169	100	138	100	104	100

Fonte: SIH/Ministério da Saúde



As Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externa; abrangem traumatismos de maneira geral (cabeça, pescoço, tórax, abdome, etc), queimaduras e corrosões, intoxicações por drogas, medicamentos e substâncias biológicas, complicações de traumatismos, complicações de cuidados médicos, sequelas, dentre outras consequências.

Considerando o número significativo de acidentes de trânsito, trabalho ou violência, entende-se que estes são problemas de saúde pública de extrema relevância na atualidade, não apenas por sua abrangência, mas também pela vulnerabilidade a medidas de intervenções, além de repercussões em diversas áreas da sociedade.

Desta forma, faz-se necessária a implementação de políticas públicas com abordagem multiprofissional e multidisciplinar, em busca de aumentar a compreensão sobre o problema e mobilizar a sociedade.

As doenças do aparelho digestivo podem estar relacionadas a hábitos de vida pouco saudáveis como sedentarismo, alcoolismo, consumo de alimentos industrializados e pouco saudáveis, aumento do consumo de medicamentos e falta de acompanhamento médico, fato que contribui na prevenção de doenças deste sistema.

Quadro 05 – Principais Internações por Causas Sensíveis à Atenção Primária, Nova Brasilândia, 2017-2020.

GRUPO	ANO							
	2017		2018		2019		2020	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Angina	-	-	-	-	01	11,11%	-	-
Diabetes melitus	-	-	-	-	01	11,11%	01	33,33%
Doenças evitáveis por imunização e outras DIP	-	-	01	12,50%	01	11,11%	01	33,33%
Epilepsias	-	-	-	-	01	11,11%	-	-
Gastroenterites infecciosas e complicações	-	-	01	12,50%	-	-	-	-



MATO GROSSO
PREFEITURA DE NOVA BRASILÂNDIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Gabinete do Secretário

www.novabrasilandia.mt.gov.br

smsnovab@bol.com.br

Infecção no rim e trato urinário	-	-	02	25,00%	02	22,22%	-	-
Insuficiência cardíaca	-	-	04	50,00%	02	22,22%	-	-
Pneumonias bacterianas	-	-	-	-	01	11,11%	01	33,33%
TOTAL	-	-	08	100	09	100	03	100

Fonte: SIH/Ministério da Saúde

3.4. MORTALDADE

No município de Nova Brasilândia, entre as principais causas de óbitos dos residentes, podem-se destacar as seguintes categorias, respectivamente:

1. Doenças do aparelho circulatório;
2. Neoplasias (tumores);
3. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas.

Quadro 06 - Mortalidade por grupos de causas, Nova Brasilândia, 2017-2020.

Capítulo CID-10	2017		2018		2019		2020	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	01	3,23%	01	3,70%	-	-	04	14,29%
II. Neoplasias (tumores)	02	6,45%	03	11,11%	03	13,64%	04	14,29%
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	03	9,68%	02	7,41%	03	13,64%	03	10,71%
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	01	3,70%	01	4,55%	01	3,57%
VI. Doenças do sistema nervoso	-	-	01	3,70%	01	4,55%	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	12	38,71%	11	40,74%	06	27,27%	09	32,14%



MATO GROSSO
PREFEITURA DE NOVA BRASILÂNDIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Gabinete do Secretário

www.novabrasilandia.mt.gov.br

smsnovab@bol.com.br

X. Doenças do aparelho respiratório	03	9,68%	03	11,11%	03	13,64%	01	3,57%
XI. Doenças do aparelho digestivo	03	9,68%	01	3,70%	01	4,55%	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	01	3,23%	02	7,41%	01	4,55%	-	-
XVIII. Sintomas e achados anormais clínicos e laboratoriais	03	9,68%	01	3,70%	01	4,55%	03	10,71%
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	03	9,68%	01	3,70%	02	9,09%	03	10,71%
TOTAL	31	100	27	100	22	100	28	100

Fonte: SIM/Ministério da Saúde.

A nível nacional, as Doenças Cardiovasculares foram responsáveis por 30% de todas as mortes, independente do gênero, por causa conhecida. Segundo o Ministério da Saúde, ocorreram 962.931 mortes por essa categoria de patologias, em indivíduos com mais de 30 anos.

Sabendo-se que tais doenças podem afetar a vida e saúde principalmente de pessoas idosas, além de gerar gastos para a saúde pública, ressalta-se a importância de preparar o sistema de saúde municipal para garantir aos cidadãos um envelhecimento de qualidade.

Em se tratando da mortalidade por câncer evidencia-se as condições relacionadas ao período pré-patogênico e ao período patogênico da doença. Isso significa dizer que essas mortes são reflexos tanto das condições sociais e ambientais nas quais a população encontra-se exposta e que, consequentemente, a levou a adoecer, e dos fatores próprios do indivíduo (fatores genéticos, por exemplo) quanto das condições de assistência à saúde oferecidas pelo município.



O câncer é motivo de grande preocupação no âmbito mundial devido ao alto índice de morbidade e mortalidade. No Brasil, entre os anos de 2014 e 2015, a incidência de câncer foi de, aproximadamente, 576 mil novos casos.

De acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e a Organização Mundial de Saúde (OMS), o câncer é a segunda principal causa de morte no mundo e é responsável por 9,6 milhões de mortes em 2018.

O câncer pode ser reduzido e controlado por meio da implementação de estratégias baseadas em evidências para a prevenção, a detecção precoce e o tratamento de pacientes com a doença. À dificuldade de acesso aos serviços especializados e diagnósticos tardios, obriga-nos a destacar a importância de acompanhar esses resultados, considerando o perfil epidemiológico do município e atenção maior para esse grupo de causas.

Os óbitos causados pelas doenças endócrinas nutricionais e metabólicas são aquelas causadas por alterações dos hormônios do organismo que acarretam modificações importantes nas taxas de glicemia, colesterol e triglicerídeos. As queixas dos pacientes com este tipo de problema podem ir desde a perda ou diminuição da força física, fadiga, perda ou ganho de peso, ansiedade, depressão, diarreia e anemia. Dentre as doenças endócrino-metabólicas mais frequentes podemos citar: a diabetes; os distúrbios da glândula tireoide; e a dislipidemia. Adotar um estilo de vida com nutrição saudável, além da prática de atividades físicas, consultas e exames clínicos de rotina é o melhor caminho para prevenir esses males.

Fazer um adequado diagnóstico é um grande passo para a transformação e mudança no rumo da doença, apontando para a saúde.



3.5. PANDEMIA – COVID-19

Desde 31 de dezembro de 2019, a cidade chinesa de Wuhan registrou um surto de pneumonia atípica causada pelo novo coronavírus de 2019 (COVID-19). O número de infectados e doentes cresce em ritmo exponencial alcançando outros países além da China, e em 11 de março de 2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS) emitiu a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional.

Diante deste cenário o Ministério da Saúde declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em 3 de fevereiro, Portaria N.º 188, de 2020. E em 11 de março de 2020 a OMS declarou Pandemia pelo novo coronavírus.

De acordo com o Painel COVID – 19 atualizado pela Secretaria Estadual de Mato Grosso SES/MT atualizado até o dia 29 de setembro de 2022 houveram no município 2.123 casos notificados de COVID-19, 1.203 foram descartados, 921 casos foram confirmados para COVID-19 (houveram pacienem que se contaminaram mais de uma vez), destes, 907 casos se recuperaram, 13 vieram a óbito, sendo 01 residente de outro município. Nova Brasilândia garantiu a operacionalização de 10.438 doses da vacina contra a COVID-19, alcançando 89,61% de cobertura da população total vacinável do município até o presente momento.

A Secretaria Municipal de Saúde segue o Plano Municipal de Contingência para o Enfrentamento do Coronavírus (COVID-19) com vigência 2020-2021. O referido plano estabelece ações de prevenção e controle da doença de modo oportuno e eficaz diante a identificação de casos suspeitos no município.



4. MODELO DE GESTÃO

O modelo de gestão do município é pleno e participativo. O planejamento da Secretaria Municipal de Saúde integra um processo de construção do Modelo de atenção à saúde centrado na interssetorialidade, no acesso universal e integral para garantir a melhoria na qualidade dos serviços de saúde e consequentemente na expectativa de vida.

4.1. ORGANIZAÇÃO REGIONALIZADA

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado.

Os serviços devem ser organizados de acordo com o grau de complexidade, área geográfica e definição da população a ser atendida. Deve ser capaz de atender as necessidades dos usuários nas diversas modalidades de assistência, visando solucionar o problema da população.

A rede de serviços, organizada de forma hierarquizada e regionalizada, permite melhor identificação dos problemas de saúde da população da região aumentando as ações da vigilância epidemiológica, sanitária, controle de vetores, educação em saúde entre outras ações como atenção ambulatorial e hospitalar.

Atualmente o município de Nova Brasilândia faz parte da Região de saúde da Baixada Cuiabana. Desta forma, tal regionalização exige da gestão esforços permanentes de planejamento, articulação e pactuação. Para isso torna-se necessário a criação de espaços de co-gestão por meio da Comissão Intergestora Regional (CIR).



5. ESTRUTURA DOS SERVIÇOS MUNICIPAIS DE SAÚDE

Além do atendimento à demanda, que deve ser realizado sempre com muito respeito e qualidade, os programas trabalhados pela Secretaria Municipal de Saúde buscam reforçar a proteção e a promoção em saúde, assim como prevenir o surgimento de doenças. Impulsionam ainda mais o SUS no Município, reforçam a importância da base populacional - áreas de abrangência, de risco, famílias, voltando-se a atenção às condições crônicas (como exemplos: hipertensão e diabetes), integrando os diferentes serviços de saúde numa rede de unidades de saúde.

5.1. ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A Atenção Básica também denominada Atenção Primária (AP) caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, nos âmbitos individual e coletivo, abrangendo a promoção e a proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde. Tem por objetivo desenvolver atenção integral de forma a impactar positivamente na situação de saúde dos indivíduos e nos determinantes e condicionantes de saúde da coletividade.

A Estratégia de Saúde da Família- ESF visa à reorganização da Atenção Primária de acordo com preceitos do SUS. Por meio dessa estratégia amplia-se a resolutividade e o impacto positivo na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar importante relação custo-efetividade.

A Atenção Primária no município de Nova Brasilândia está organizada por meio de 2 (duas) Estratégia Saúde da Família- ESF, que é entendida como estratégia de reorientação do modelo assistencial, operacionalizada mediante a implantação de equipes nas UBSs. Essas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias residentes em uma área geográfica delimitada.

As equipes atuam com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes e na manutenção da saúde da comunidade adstrita. Ao mesmo tempo em que serve de porta de entrada para o



sistema de saúde, a Atenção Primária deve também resolver as necessidades que englobam demandas de várias ordens. Executa desde intervenção curativa individual, até ações em saúde pública: saneamento do meio, desenvolvimento nutricional, vacinação, profilaxia de doenças, ações de atenção a problemas sanitários de caráter social, etc.

Além das equipes saúde da família, existe ainda a equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), constituído por uma profissional de psicologia, nutrição e assistência social, integradas nas equipes atuando em conjunto às ESFs em seus respectivos territórios.

Além das duas equipes da Estratégia da Saúde da Família, compõem a APS do município duas equipes de Saúde Bucal. As equipes estão completas de acordo com a normativa do Ministério da Saúde. O município conta ainda com dois Postos de saúde de apoio as comunidades rurais.

Quadro 07 – Atenção Primária à Saúde. Nova Brasilândia/MT.

UNIDADE			
ESF	IRMA MARIA CLARA	EQUIPE DE SAÚDE BUCAL	
ESF	MARLENE RAIZEL	EQUIPE DE SAÚDE BUCAL	EQUIPE DO NUCLEO AMPLIADO SAUDE DA FAMILIA E ATENÇÃO PRIMÁRIA
UBS	JOSE DA ROCHA GUIMARAES		
UBS	JOAQUIM BENEDITO PEREIRA		

Fonte: CNES

As ESFs atuam mediante um cronograma de atividades mensal, contemplando o atendimento de toda população adscrita em seu território de abrangência. Uma atribuição comum a todos da equipe é a realização de visita domiciliar por diferentes motivos como o de cadastramento da família realizada pelo Agente Comunitário de Saúde, para levantamento de uma determinada situação.



É por meio de a visita domiciliar que são realizadas ações de busca ativa, acompanhamento dos casos considerados como risco no território, de pacientes acamados, idosos, portadores de agravos crônicos, etc.

Podem ser realizadas ações como consultas médica e odontológica, nutrição, psicologia, ou de enfermagem, até procedimentos como um curativo, controle de PA e outros.

Os atendimentos odontológicos são realizados pelas equipes de saúde Bucal do Município, sendo compostas por dentistas com carga horária de 40h/semana, as equipes contam ainda com auxiliares em saúde bucal de 40h/semana.

As consultas odontológicas são organizadas de acordo com o planejamento de cada equipe, seguindo alguns protocolos estabelecidos, tais como, consultas agendadas para a população em geral consultas de livre demanda. Ainda existem os atendimentos prioritários, que são puericultura e gestantes, sendo pré-estabelecido horários na agenda para esses atendimentos.

Também são desenvolvidas as ações de promoção e prevenção da saúde, oferecidas de acordo com as necessidades locais como grupos de orientações para pacientes portadores de Hipertensão e Diabetes, grupos de apoio às pessoas com câncer e seus familiares, grupo de gestantes, entre outros. São realizadas ações educativas nos espaços coletivos, como escolas, grupos comunitários e orientações individuais com temas como: autocuidado, alimentação saudável, amamentação, os riscos do tabagismo e melhoria de autoestima.

5.2. ATENÇÃO ESPECIALIZADA

São ações de média e de alta complexidade, que envolvem a assistência ambulatorial e hospitalar de todas as especialidades. Abrangendo desde as consultas, exames para diagnóstico, tratamento clínico e tratamento cirúrgico, reabilitação, acompanhamento pré e pós operatórios, UTI, entre outros.



MATO GROSSO
PREFEITURA DE NOVA BRASILÂNDIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Gabinete do Secretário

www.novabrasilandia.mt.gov.br

smsnovab@bol.com.br

A Secretaria Municipal de Saúde de Nova Brasilândia possui como mecanismos de oferta de exames, consultas e procedimentos: Programação Pactuada Integrada - PPI, a Contratualização de serviços privados de forma complementar do atendimento ofertado pelo SUS e o Consórcio que o município é conveniado, o Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Rio Cuiabá.

O Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Rio Cuiabá, é composto por 12 municípios, sendo eles: Acorizal, Jangada, Rosário Oeste, Nobres, Poconé, Nossa Senhora do Livramento, Barão de Melgaço, Santo Antônio do Leverger, Chapada dos Guimarães, Nova Brasilândia e Planalto da Serra, e é uma alternativa encontrada para os municípios que não possuem todas as especialidades na área médica, além de minimizar os custos dos serviços e dar maior resolutividade ao atendimento especializado.

Quadro 08 – Participação no Consórcio Intermunicipal De Saúde. Nova Brasilândia/MT.

PRESTADOR	SERVIÇOS CONSORCIADOS	LOCALIZAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS
AFIP - ASSOCIAÇÃO FUNDO DE INCENTIVO A PESQUISA	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO - EXAME	CUIABÁ
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR - EXAME	
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Pelve / Bacia / ABDOMEN INFERIOR - EXAME	
	ULTRASSONOGRAMA DE ABDOMEN TOTAL INCLUI ABDOMEN SUPERIOR, ABDOMEN INFERIOR E RINS/BEXIGA/AORTA/VEIA CAVA INFERIOR E ADRENAIS - EXAME	
	ULTRASSONOGRAMA DE APARELHO URINÁRIO - EXAME	
	ULTRASSONOGRAMA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL - EXAME	
	ULTRASSONOGRAMA DE PRÓSTATA VIA TRANSRETAL - EXAME	
	ULTRASSONOGRAMA MAMARIA BILATERAL - EXAME	
	ULTRASSONOGRAMA OBSTÉTRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO INDEPENDENTE DA QUALIDADE DE FETO - EXAME	
	ULTRASSONOGRAMA TRANSVAGINAL - EXAME	



MATO GROSSO
PREFEITURA DE NOVA BRASILÂNDIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Gabinete do Secretário

www.novabrasilandia.mt.gov.br

smsnovab@bol.com.br

CENTRO DE CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA - CONSULTA	CUIABÁ
CLINICA E MICROCIRURGICA DE OLHOS LTDA	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO - EXAME	VÁRZEA GRANDE
	CIRURGIA - CATARATA - CIRURGIA	
	CONSULTA COM OFTALMOLOGISTA - CONSULTA	
	FOTOCOAGULACAO A LASER POR APLICAÇÃO - CIRURGIA	
	FUNDOSCOPIA - EXAME	
	GONIOSCOPIA - EXAME	
	MAPEAMENTO DE RETINA - EXAME	
	PAQUIMETRIA ULTRASSONICA - EXAME	
	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL - EXAME	
	RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL - EXAME	
	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR - EXAME	
	TONOMETRIA - EXAME	
	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PTERÍGIO - CIRURGIA	
	ULTRASSONOGRAMA DE GLOBO OCULAR / ORBITA MONOCULAR UNILATERAL/ BILATERAL - EXAME	
CLINICA E PRONTO SOCORRO LIRIO DOS VALES	CONSULTA DE CIRURGIA GERAL - CONSULTA	VÁRZEA GRANDE
	CONSULTA EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA - CONSULTA	
	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL UNILATERAL - CIRURGIA	
	HISTERECTOMIA TOTAL - CIRURGIA	
CLINICA VISAO POPULAR	FUNDOSCOPIA - EXAME	CUIABÁ
DIAG X DIGITAL	TOMOGRAMA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR - EXAME	CUIABÁ
	TOMOGRAMA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR - EXAME	
	TOMOGRAMA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR - EXAME	
	TOMOGRAMA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE - EXAME	
	TOMOGRAMA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE - EXAME	
	TOMOGRAMA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE - EXAME	
	TOMOGRAMA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO- MANDIBULARES - EXAME	
	TOMOGRAMA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR - EXAME	
	TOMOGRAMA COMPUTADORIZADA DE TORAX - EXAME	
	TOMOGRAMA COMPUTADORIZADA DO CRANIO -	



MATO GROSSO
PREFEITURA DE NOVA BRASILÂNDIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Gabinete do Secretário

www.novabrasilandia.mt.gov.br

smsnovab@bol.com.br

	EXAME	
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOÇO - EXAME	
DIAG-X DIGITAL DIAGNÓSTICOS RADIOLÓGICOS	RESSONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN SUPERIOR - EXAME	CUIABÁ
	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL - EXAME	
	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR - EXAME	
	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL / PESCOÇO - EXAME	
	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA - EXAME	
	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA - EXAME	
	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO - EXAME	
	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR UNILATERAL - EXAME	
	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL - EXAME	
	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA - EXAME	
	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA C/ CONTRASTE - EXAME	
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR - EXAME	
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR - EXAME	
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR - EXAME	
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE - EXAME	
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE - EXAME	
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULAÇÕES TEMPORO-MANDIBULARES - EXAME	
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOME INFERIOR - EXAME	
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE LOMBO-SACRA C/ OUS/ CONTRASTE - EXAME	
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES – (BRAÇO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ) - EXAME	
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORA - EXAME	
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO - EXAME	
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOÇO - EXAME	
DRA. OLICELIA ATAIDES DA SILVA PONCIONI	CONSULTA EM PSIQUIATRIA - CONSULTA	CUIABÁ
HOSPITAL E MATERNIDADE	CONSULTA EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA -	DIAMANTINO



MATO GROSSO
PREFEITURA DE NOVA BRASILÂNDIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Gabinete do Secretário

www.novabrasilandia.mt.gov.br

smsnovab@bol.com.br

SAO JOAO BATISTA	CONSULTA	
HOSPITAL GERAL E MATERNIDADE DE CUIABA	CONSULTA EM CARDIOLOGIA - CONSULTA	CUIABÁ
	CONSULTA EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA - CONSULTA	
	CONSULTA EM NEUROLOGIA - CONSULTA	
	CONSULTA EM ORTOPEdia - CONSULTA	
HOSPITAL MILITAR DE MATO GROSSO	COLECISTECTOMIA - CIRURGIA	CUIABÁ
	CONSULTA DE CIRURGIA GERAL - CONSULTA	
	CONSULTA EM CARDIOLOGIA - CONSULTA	
	CONSULTA EM DERMATOLOGIA - CONSULTA	
	CONSULTA EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA - CONSULTA	
	CONSULTA EM NEUROLOGIA - CONSULTA	
	CONSULTA EM ORTOPEdia - CONSULTA	
	CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA - CONSULTA	
	CONSULTA EM PSIQUIATRIA - CONSULTA	
	ELETROCARDIOGRAMA - EXAME	
	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL UNILATERAL - CIRURGIA	
HOSPITAL OTORRINO	CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA - CONSULTA	CUIABÁ
	TIMPANOPLASTIA UNILATERAL - CIRURGIA	
IMEDI - MEDIMAGEM E RADIOLOGIA E ULTRASSONOGRAFIA LTDA	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL - EXAME	CUIABÁ
	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR - EXAME	
	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL / PESCOÇO - EXAME	
	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA - EXAME	
	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO - EXAME	
	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR UNILATERAL - EXAME	
	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL - EXAME	
INSTITUTO CUIABANO DE SAUDE POPULAR EIRELI	CONSULTA GASTROENTEROLOGISTA - CONSULTA	CUIABÁ
	CONSULTA COLOPROCTOLOGISTA - CONSULTA	
LEANDRO CAETANO DE BARROS E SILVA LTDA	CONSULTA EM PSIQUIATRIA	CUIABÁ
MEDCLIN CENTER MEDICO DIAGNOSTICO LTDA	DENSITOMETRIA ÓSSEA DUOENERGETICA DE COLUNA VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR - EXAME	CUIABÁ
	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO - EXAME	



MATO GROSSO
PREFEITURA DE NOVA BRASILÂNDIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Gabinete do Secretário

www.novabrasilandia.mt.gov.br

smsnovab@bol.com.br

	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME SUPERIOR – INCLUI FÍGADO VIAS BILIARES/VEÍCULA/PÂNCREAS E BAÇO - EXAME	
	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME TOTAL – INCLUI ABDOME SUPERIOR, INFERIOR RINS/BEXIGA/AORTA/VEIA CAVA INFERIOR E ADRENAIS - EXAME	
	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO - EXAME	
	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL - EXAME	
MEDICAMP	ELETOENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG) (CRIANÇAS OU PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAIS) - EXAME	CAMPO VERDE
MENEGUETI CIA LTDA	AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE/GANHO DE INSERÇÃO - EXAME	VÁRZEA GRANDE
	AUDIOMETRIA TONAL LIMÍAR VIA AÉREA / OSSEA BILATERAL- EXAME	
	CONSULTA EM FONOAUDIOLOGIA - CONSULTA	
SKOPIEN HOSPITAL MILITAR	CONSULTA DE CIRURGIA GERAL - CONSULTA	CUIABÁ
UNIGASTRO ENDOSCOPIA ESPECIALIZADA	COLONOSCOPIA - COLOSCOPIA, COM COLETA DE MATERIAL SE NECESSÁRIO – INCLUI SEDAÇÃO - EXAME	CUIABÁ
	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA EDA COM TESTE DE UREASE – ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA - EXAME	
UNIMAGEM	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN SUPERIOR - EXAME	CUIABÁ
	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE BACIA / PÉLVIS / ABDOMEN INFERIOR - EXAME	
	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA LOMBO-SACRA - EXAME	
	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO INFERIOR UNILATERAL - EXAME	
	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL - EXAME	
VIRTUS UROLOGIA	CONSULTA EM UROLOGIA	CUIABÁ

Fonte: CISVARC

As demandas de média e alta complexidade são encaminhadas através das Equipes de Estratégia da Saúde da Família, sendo reguladas pelos médicos integrantes das Equipes. As cotas são agendadas de acordo com as necessidades dos pacientes conforme caráter de urgência, definido pela regulação.

A contratualização ou contratação de serviços de assistência à saúde estão amparados na Constituição Federal, que deixa claro essa possibilidade no artigo 199. Ele estabelece a possibilidade da iniciativa privada complementar o atendimento ao SUS, por meio da sua contratação de serviços.



MATO GROSSO
PREFEITURA DE NOVA BRASILÂNDIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Gabinete do Secretário

www.novabrasilandia.mt.gov.br

smsnovab@bol.com.br

Nas contratações complementares de serviços de saúde deverão ser observados os princípios e as diretrizes do SUS, a necessidade de ampliação da oferta, assim como as pactuações, a programação, os parâmetros de cobertura assistencial e os recursos financeiros disponíveis para a definição do objeto e do quantitativo a ser contratado. Desta forma, a gestão da SMS de Nova Brasilândia, além de toda a rede municipal, fornece ainda para seus munícipes, os seguintes serviços por meio da contratualização de serviços:

Quadro 09 - Relação de serviços contratados. Nova Brasilândia/MT.

EMPRESA	SERVIÇO
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS FREITAS LTDA - EPP	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS.
BS PARREIRA E CIA LTDA – ME	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS BIOMÉDICO.
ZITA BEZERRA GUIMARÃES - ME	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS E, EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA EM REGIME DE PLANTÃO DE 12 HORAS.
ZITA BEZERRA GUIMARÃES - ME	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATENDIMENTO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE
ARAUJO ROCHA & CIA LTDA - ME	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS E, EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA EM REGIME DE PLANTÃO DE 12 HORAS
CLAUDIO VALÉRIA DA SILVA LABORATORIO ME	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONFECÇÃO DE PROTESES DENTÁRIAS, EM ATENDIMENTO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.
EMILY STEPHANNY DE SOUZA CAVALCANTE	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATENDIMENTO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE.
PAOLA MOURA CARVALHO EIRELI	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS E, EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA EM REGIME DE PLANTÃO DE 12 HORAS
RIBEIRO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI-EPP	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS E, EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA EM REGIME DE PLANTÃO DE 12 HORAS
CLAUDIMIR JOSE SCABENI – CLINICA EIRELI	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE EXAMES DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, NA ESPECIALIDADE DE ULTRASSONOGRAFIA, INSTALADA NO MUNICÍPIO DE NOVA BRASILÂNDIA/MT, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, ATRAVÉS DA CENTRAL DE REGULAÇÃO.



MATO GROSSO
PREFEITURA DE NOVA BRASILÂNDIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Gabinete do Secretário

www.novabrasilandia.mt.gov.br

smsnovab@bol.com.br

WM RESIDUOS LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE COLETA, TRANSPORTE, TRATAMENTO E DISPOSIÇÃO FINAL DOS RESÍDUOS SÓLIDOS DE SAÚDE.
LAVANDERIA ALBA LTDA	EMPRESA ESPECIALIZADA EM LAVAGEM, DESINFECÇÃO E ACABAMENTO DE ROUPAS DO PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL DE NOVA BRASILÂNDIA - MT
ADILVAN COMERCIO E DISTRIBUIÇÃO LTDA ME	AQUISIÇÃO DE MATERIAIS HOSPITALAR E MATERIAIS ODONTOLÓGICOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

Fonte: Secretara Municipal de Saúde

Quadro 10 – Assistência Ambulatorial Contratualizada (Oferta detalhada). Nova Brasilândia/MT.

PRESTADOR	ESPECIFICAÇÃO/PROCEDIMENTO	NATUREZA
CLAUDIMIR SCABENI	ULTRASSONOGRRAFIA	Aparelho pertence ao município sendo a realização do exame realizada pelo prestador quinzenalmente.
LUIZ FERNANDO S. SILVA	RAIO-X	Aparelho pertence ao município sendo a realização do exame realizada pelo prestador contratado pelo município.
SC SERVIÇOS MÉDICOS	CONSULTAS, GINECOLÓGICAS E ORTOPÉDICAS	Privado 25 consultas mensais para cada especialidade.
CLÍNICA SÃO BENTO	CONSULTAS PEDIATRIA	
LABORATÓRIO B.S PARREIRA	HEMOGRAMA	Privado
	GLICEMIA	
	COLESTEROL	
	TRIGLICÉROIDES	
	ÁCIDO ÚRICO	
	URÉIA	
	CREATININA	
	TGO	
	TGP	
	BILIRRUBINAS	
	ASLO	



MATO GROSSO
PREFEITURA DE NOVA BRASILÂNDIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Gabinete do Secretário

www.novabrasilandia.mt.gov.br

smsnovab@bol.com.br

	PCR	
	FR	
	VHS	
	TESTE DE GRAVIDEZ	
	SECREÇÃO VAGINAL	
	VDRL	
	GRUPO SANGUÍNEO	
	COAGULOGRAMA	
	PESQUISA DE LEISHMANIA	
	PESQUISA DE BAAR (LINFÁ)	
	PESQUISA DE BAAR (ESCARRO)	
	URINA (EAS)	
	FEZES (PARASITOLÓGICO)	
	HDL	
	LDL	
	VLDL	
	CONTAGEM DE PLAQUETAS	
LABORATÓRIO FREITAS	HIDROXI VITAMINA D	Privado
	ANTIGENO CARCINOEMBRIÓNICO (CEA)	
	CA 125	
	CITOMEGALOVIRUS IGG	
	CITOMEGALOVIRUS IGM	
	CLEARANCE DE CREATININA	
	COOMBS DIRETO	
	COOMBS INDIRETO	
	CORTISOL	
	CULTURA DE BK (BAAR)	
	CULTURA DE URINA CUL/CC	
	ESTRADIOL	
	FERRITINA	
	FERRO SÉRICO	
	HCV, HEPATITE C	
	HEMOGLOBINA GLICOSILADA HBA1C	
	LEISHMANIOSE - PESQUISA	
	LEISHMANIOSE VISCERAL	



	PESQUISA DE - BAAR - BK	
	PROLACTINA	
	PSA (ULTRA SENSIVEL) TOTAL	
	RUBEOLA (IGG, ANTICORPOS)	
	RUBEOLA (IGM, ANTICORPOS)	
	SERVICO DE EXAME - DO TIPO SOROLOGIA LEISHMANIOSE IGG	
	SERVICO DE EXAME - DO TIPO SOROLOGIA LEISHMANIOSE IGM.	
	SODIO	
	T3 - TRIIODOTIRONINA	
	T4 - TETRAIODOTIRONINA	
	T4 LIVRE	
	TEMPO DE PROTROMBINA (TAP)	
	TOXOPLASMOSE (IGG, ANTICORPOS)	
	TOXOPLASMOSE (IGM, ANTICORPOS)	
	TSH HORMONIO TIREOESTIMULANTE	
	VITAMINA B12	

Fonte: Secretara Municipal de Saúde

Já a Programação Pactuada e Integrada - PPI é um processo instituído no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, que permite ao gestor municipal planejar as ações de saúde disponibilizadas à sua população, por si mesmo ou via pactuação com outros municípios do seu estado.

Tem por objetivo organizar a rede de serviços, dando transparência aos fluxos estabelecidos e definir, a partir de critério e parâmetros pactuados, os limites financeiros destinados à assistência da população própria e das referências recebidas de outros municípios.

5.2.1. UNIDADE MISTA DE SAUDE ADELINO BENETTI

O município de Nova Brasilândia conta com um serviço local de Pronto Atendimento Médico 24 horas, para atendimentos de urgências e emergências pela



equipe médica e de enfermagem e encaminhamentos aos serviços de referência quando necessário.

O serviço ainda está contemplado com consultas ambulatoriais e procedimentos médicos e de enfermagem, tais como: verificação de sinais vitais, curativo, enema, sutura, drenagem de abscesso, imobilização ortopédica, administração de medicação oral, subcutânea, intramuscular e endovenosa, nebulizações e Raio-X.

O pronto atendimento conta com uma equipe técnica de profissionais composta por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, técnicos em radiologia e imagenologia, condutores de ambulância, bem como pela equipe administrativa da recepção, vigilantes e serviços gerais.

5.2.2. LABORATÓRIO MUNICIPAL

O Laboratório Municipal de Análises Clínicas de Nova Brasilândia realiza exames bioquímicos, coprológicos, genética, uroanálise, hematológicos e hemostasia, hormonais, imuno hematológicos, microbiológicos, sorológicos e imunológicos, para vigilância epidemiológica.

A oferta de exames não realizados no município é feita por meio da contratualização de serviços entra a Secretaria Municipal de Saúde e laboratórios parceiros.

5.2.3. UNIDADE DE FISIOTERAPIA KAZUO NAKANO

A Rede de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência amplia e articula os pontos de atenção à saúde para pessoas com deficiência temporária ou permanente: progressiva, regressiva ou estável; intermitente ou contínua, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

O município conta com um Centro de Reabilitação que atende pessoas, de todas as faixas etárias, que necessitam reabilitar suas capacidades físicas e funcionais, portadoras de sequelas ortopédicas ou neurológicas, deficiências físicas e múltiplas



com uma visão global, num modelo interdisciplinar, com diretrizes no modelo do SUS. A unidade está localizada na Avenida Brasil, nº 300, Centro e conta com profissionais, da fisioterapia, bem como com atendimento de enfermagem.

5.3. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

O Componente Básico da Assistência Farmacêutica é regulamentado pela Portaria GM/MS nº 1.555, de 30 de julho de 2013. Destina-se à aquisição de medicamentos e insumos da Assistência Farmacêutica no âmbito da atenção básica em saúde e aqueles relacionados a agravos e programas de saúde específicos, no âmbito da atenção primária.

O município de Nova Brasilândia não possui Comissão de Farmácia e Terapêutica formalizada por meio da portaria nº 085/2017 de 13 de fevereiro de 2017 e REMUME (Relação Municipal de Medicamentos Essenciais) publicada e aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde, sendo a seleção de medicamentos do município realizada com base na RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais), bem como na demanda do município.

A distribuição de medicação só é feita para a zona rural, onde a enfermeira verifica a necessidade de cada unidade conforme os receituários dos usuários, sendo o fluxo enfermeira > usuário. Já na zona urbana a dispensação é realizada na farmácia central diretamente para o paciente farmacêutica > usuário.

Em relação à Farmácia de Alto Custo, o atendimento segue de acordo com os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDT's) da Secretaria de Estado de Saúde (SES/MT).

O usuário procura a farmácia, já com a LME encaminhada pelo médico prescritor. A farmacêutica responsável, preenche o processo e anexa os exames e documentos necessários e encaminha para o protocolo com será avaliado pelo médico.



A estrutura física do almoxarifado e da farmácia central estão localizadas em prateleiras e armários com tranca. Não há previsão de reforma e aquisição de material permanente.

Quadro 11 - Assistência farmacêutica, 2022. Nova Brasilândia/MT.

UNIDADES	PÚBLICO
Farmácia Pública	01

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde

5.3.1. SISTEMA HÓRUS

Implantado

(☒) Sim (☐) Não

Técnico Capacitado

(☒) Sim (☐) Não

Situação Atual do Sistema: Em funcionamento somente para os processos de alto custo “SES”. O profissional foi capacitado on-line.

5.4. VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A Saúde Pública apresentou um processo dinâmico de transformação nos últimos anos, com sérias mudanças estruturais e a proposição de modelos inovadores de gestão, sempre objetivando a melhoria da qualidade dos serviços e da assistência destinados à população, em sintonia com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

O SUS representa um moderno modelo de organização dos serviços de saúde, com eixos norteadores relacionados à universalidade, à integralidade, à acessibilidade, à resolutividade, à hierarquização, à regionalização, à descentralização e ao controle social.



Diante dessa logística, os municípios foram valorizados, assim como todos os serviços municipais direcionados para a saúde de sua comunidade, entre eles os de Vigilância em Saúde, tornando-se um complexo contexto social entre serviço de saúde e população. Conforme a Lei 8080 de 19 de setembro de 1990.

A partir daí a vigilância se distribui entre: Vigilância epidemiológica, Vigilância ambiental, Vigilância sanitária e Vigilância em saúde do trabalhador.

5.4.1. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

No cotidiano das práticas assistenciais, a vigilância epidemiológica auxilia a equipe de saúde no desenvolvimento de ações para o controle de doenças, tendo como função orientar/executar a coleta e o processamento de dados - utilizando-se da investigação epidemiológica de casos e surtos, da análise dos resultados obtidos e a recomendação de medidas de controle, através das atividades listadas abaixo:

- Informação, educação e comunicação em Vigilância epidemiológica;
- Notificação de eventos de interesse de saúde pública;
- Busca ativa;
- Controle de vetores, reservatórios e hospedeiros;
- Vacinação.

O Departamento é responsável ainda pelo acompanhamento e monitoramento dos agravos inusitados e dos agravos de notificação compulsória, que são as doenças de comunicação obrigatória à Vigilância Epidemiológica; por desencadear medidas de controle para evitar a propagação de doenças; pelo Programa Nacional de Imunização do município, de acordo com o Calendário Nacional de Vacinas; pelo Programa de



Controle da Tuberculose; pelo Programa de Controle da Hanseníase, pela gestão das Declarações de Nascimento e de Óbito – D.N. e D.O.

5.4.2. VIGILÂNCIA AMBIENTAL

Na área de Vigilância Ambiental em saúde, a atuação está voltada para agravos em que o meio ambiente representa fator de risco para a saúde, incluindo as zoonoses (em especial as transmitidas por vetores): intoxicações e acidentes por animais peçonhentos; e, também, para a vigilância de fatores ambientais que podem representar risco à saúde pública, como: a água para consumo humano, ar, solo, contaminantes ambientais e produtos perigosos.

A Equipe de Vigilância Ambiental faz visitas diárias desenvolvendo ações de combate a vetores, combate ao mosquito da Dengue e Febre Amarela, a Leishmaniose, combate ao barbeiro (Chagas), combate à Raiva Canina, combate a malária e a outras situações de risco de sua competência.

5.4.3. VIGILÂNCIA SANITÁRIA

O objeto de interesse da Vigilância Sanitária são os riscos sanitários decorrentes da produção, distribuição, comercialização e uso de bens de capital e de consumo e da prestação de serviços de interesse da saúde.

A Vigilância Sanitária deve exercer também a fiscalização e o controle sobre o meio ambiente e os fatores que interferem na sua qualidade abrangendo os processos e ambientes de trabalho, habitação e de lazer.

O serviço municipal de vigilância sanitária deve ser reforçado de forma a atender as demandas geradas pelo crescimento do município frente ao processo de globalização no uso e consumo de bens e serviços.

Objetiva o desenvolvimento de ações com a finalidade de impedir que a saúde humana seja exposta a riscos ou, em última instância, combater as causas dos efeitos nocivos que lhe forem gerados, em razão de alguma distorção sanitária.



Compete ao Departamento de Vigilância Sanitária ações de baixa complexidade que compreende cadastro e inspeção em estabelecimentos que comercializam alimentos, instituições de ensino, creches e transportadoras e somente cadastro dos estabelecimentos de saúde. A cada inspeção realizada gera-se um relatório técnico.

5.4.4. VIGILÂNCIA DO TRABALHADOR

A Vigilância em Saúde do Trabalhador compreende uma atuação contínua e sistemática, ao longo do tempo, no sentido de detectar, conhecer, pesquisar e analisar os fatores determinantes e condicionantes dos agravos à saúde relacionados aos processos e ambientes de trabalho, em seus aspectos tecnológico, social, organizacional e epidemiológico, com a finalidade de planejar, executar e avaliar intervenções sobre esses aspectos, de forma a eliminá-los ou controlá-los.

As ações da Vigilância em Saúde do Trabalhador no município de Nova Brasilândia estão sendo desenvolvidas paralelamente pela Vigilância Epidemiológica e Sanitária.

5.5. GESTÃO EM SAÚDE

Compreende as ações essenciais ao aperfeiçoamento da gestão. A Secretaria Municipal de Saúde dispõe de equipes de trabalho lotadas nas Equipes de Estratégia de Saúde da Família, Pronto Atendimento, Reabilitação, Laboratório, Vigilâncias, Farmácia e Setor Administrativo, conforme quadro a seguir:



MATO GROSSO
PREFEITURA DE NOVA BRASILÂNDIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Gabinete do Secretário

www.novabrasilandia.mt.gov.br

smsnovab@bol.com.br

Quadro 12 - Relação de cargos por lotações, 2022. Nova Brasilândia/MT.

RECURSOS HUMANOS						
ESTABELECIMENTO	CATEGORIA PROFISSIONAL	MUNICIPAL				
		EFETIVO	CONTRATADO	EMPREGO PÚBLICO	AUTÔNOMO/PESSOA FÍSICA	TOTAL
UNIDADE BASICA DE SAUDE IRMA MARIA CLARA	Cirurgião Dentista	02	-	-	-	02
	Faxineiro	01	-	-	-	01
	Agente Comunitário de Saúde	01	-	06	-	07
	Farmacêutico	01	-	-	-	01
	Técnico de Enfermagem	03	-	-	-	03
	Nutricionista	01	-	-	-	01
	Enfermeiro	01	-	-	-	01
	Técnico em Saúde Bucal	-	01	-	-	01
	Médico	-	01	-	-	01
UNIDADE DE FISIOTERAPIA KAZUO NAKANO	Fisioterapeuta	01	02	-	-	03
	Atendente de enfermagem	-	01	-	-	01
UNIDADE BASICA DE SAUDE JOAQUIM BENEDITO PEREIRA	Auxiliar de enfermagem	01	-	-	-	01
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE NOVA BRASILANDIA	Auxiliar de escritório	03	-	-	-	3
	Técnico de enfermagem	01	-	-	-	01
	Recepcionista	01	-	-	-	01
	Biólogo	01	-	-	-	01
	Agente de combate às	03	-	-	-	03



MATO GROSSO
PREFEITURA DE NOVA BRASILÂNDIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Gabinete do Secretário

www.novabrasilandia.mt.gov.br

smsnovab@bol.com.br

	endemias					
	Dirigente do serviço público	01	-	-	-	01
	Faxineiro	01	-	-	-	01
UNIDADE MISTA DE SAUDE ADELINO BENETTI	Condutor de ambulância	05	-	-	-	5
	Médico em radiologia e diagnóstico por imagem	-	01	-	-	01
	Técnico de Enfermagem	03	02	-	-	05
	Médico Pediatra	-	-	-	01	01
	Médico Ortopedista	-	-	-	01	01
	Médico Ginecologista e Obstetra	-	-	-	01	01
	Enfermeiro	01	02	-	-	03
	Recepcionista de consultório	-	02	-	-	02
	Tecnólogo em radiologia	01	01	-	-	02
	Faxineiro	02	-	-	-	02
	Médico Clínico	-	02	-	01	03
	Vigilante	02	-	-	-	02
COMPLEXO REGULADOR MUNICIPAL	Médico Clínico	-	01	-	-	01
	Administrador	01	-	-	-	01
C.V.PROART	Protético Dentário	-	-	-	01	01
UNIDADE BASICA DE SAUDE MARLENE RAIZEL	Cirurgião Dentista	02	-	-	-	02
	Faxineiro	01	-	-	-	01
	Agente Comunitário de Saúde	03	-	05	-	08
	Assistente Social	-	01	-	-	01
	Técnico de Enfermagem	03	-	-	-	03
	Nutricionista	01	-	-	-	01
	Enfermeiro	01	-	-	-	01
	Técnico em Saúde	01	-	-	-	01



	Bucal					
	Auxiliar em Saúde Bucal	01	-	-	-	01
	Médico	-	01	-	-	01
	Psicólogo Clínico	-	01	-	-	01
LABORATORIO MUNICIPAL DE NOVA BRASILANDIA	Farmacêutico analista clínico	-	-	-	01	01
TOTAL		51	19	11	06	87

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde

5.6. CENTRAL DE REGULAÇÃO

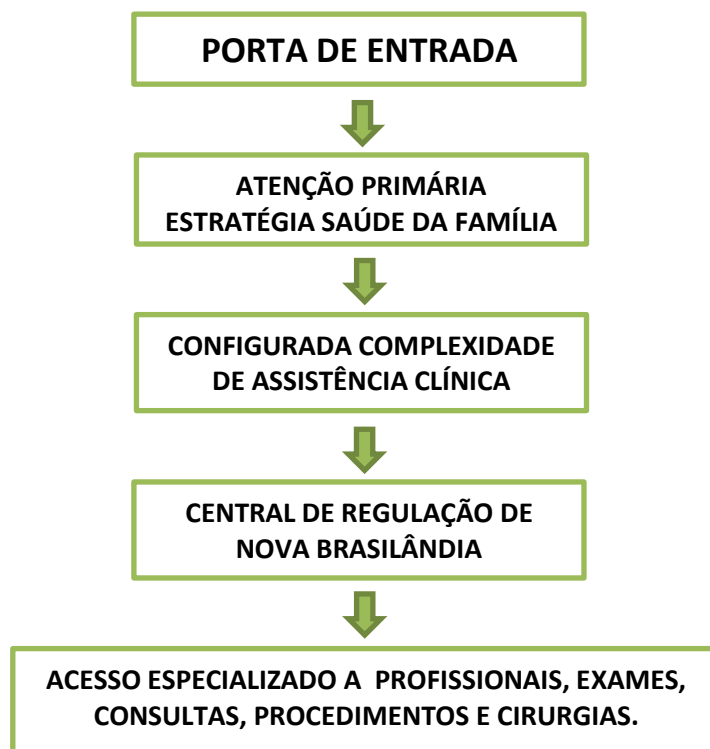
A retaguarda da atenção básica, ou seja, os serviços médicos especializados que não são ofertados no município são disponibilizados a população através do encaminhamento e agendamento feito pela Secretaria Municipal de Saúde aos serviços de referência, através do sistema de regulação municipal.

É através da Central de Regulação que as consultas especializadas e os procedimentos e exames de média e alta complexidade são agendados. A Central de Regulação também é responsável pelo agendamento do transporte de pacientes e Tratamento Fora Domicílio.

A meta da gestão municipal é através da regulação articular uma série de ações meio que contribuam para viabilização do acesso do usuário aos serviços de saúde, de forma a adequar à complexidade de seus problemas, os níveis tecnológicos exigidos para uma resposta humana oportuna, ordenada, eficiente e eficaz.



5.6.1. FLUXOS DE ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO



5.7. CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

No que diz respeito ao Conselho Municipal de Saúde tem caráter permanente e deliberativo, é o órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários. O Conselho Municipal de Saúde foi instituído pela Lei Municipal nº 011 de 03 de dezembro de 1991, tendo sua última recomposição publicada em 26 de junho de 2012 por meio da Portaria nº 163.

A sua criação cumpre o preconizado pela legislação federal e representa um avanço no tocante à participação social no âmbito da elaboração das políticas públicas de Saúde. A participação Popular nas discussões das políticas públicas, bem como a fiscalização e acompanhamento das ações do poder executivo representa o exercício da cidadania, que é uma conquista do povo brasileiro.



MATO GROSSO
PREFEITURA DE NOVA BRASILÂNDIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Gabinete do Secretário

www.novabrasilandia.mt.gov.br

smsnovab@bol.com.br

As legislações que amparam a existência dos Conselhos de Saúde são: Constituição Federal, Lei 8080/90, Lei 8142/90 e Resolução Federal 453/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Enquanto instância deliberativa, no município as reuniões são feitas mensalmente e/ou conforme a necessidade em suprir as demandas da saúde do município.



6. UNIDADES PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

ESPABELECIMENTO		ADMINISTRAÇÃO		TOTAL
TIPO	UNIDADE	MUNICIPAL	EMPRESÁRIO (INDIVIDUAL)	
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	COMPLEXO REGULADOR MUNICIPAL	01	-	01
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	UNIDADE BASICA DE SAUDE IRMA MARIA CLARA	01	-	02
	UNIDADE BASICA DE SAUDE MARLENE RAIZEL	01	-	
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	UNIDADE DE FISIOTERAPIA KAZUO NAKANO	01	-	01



UNIDADE MISTA	UNIDADE MISTA DE SAUDE ADELINO BENETTI	01	-	01
POSTO DE SAUDE	UNIDADE BASICA DE SAUDE JOAQUIM BENEDITO PEREIRA	01	-	01
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE NOVA BRASILANDIA	01	-	01
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	C V PROART- LABORATORIO REGIONAL DE PROTESE DENTARIA (LRPD)	-	01	02
	LABORATORIO MUNICIPAL DE NOVA BRASILANDIA	01	-	
TOTAL		08	01	09

Fonte: CNES.



6.2. PRINCIPAIS EQUIPAMENTOS EXISTENTES NA REDE DE SERVIÇOS PÚBLICOS

EQUIPAMENTO	EXISTENTES SUS	EM USO SUS
Raio X de 100 a 500 mA	01	01
Ultrassom Convencional	01	01
Grupo Gerador	02	02
Equipo Odontológico	03	03
Compressor Odontológico	03	03
Fotopolimerizador	03	03
Caneta de Alta Rotação	03	03
Caneta de Baixa Rotação	03	03
Amalgamador	03	03
Reanimador Pulmonar/AMBU	06	02
Eletrocardiógrafo	01	01
Aparelho de Diatermia por Ultrassom/Ondas Curtas	02	01
Aparelho de Eletroestimulação	04	04
TOTAL	35	30

Fonte: CNES.



7. FUNCIONAMENTO DAS UNIDADES DE SAÚDE PÚBLICA

UNIDADES EM FUNCIONAMENTO NO MUNICÍPIO	DIAS/SEMANA	HORÁRIOS DE FUNCIONAMENTO	ATIVIDADES DESENVOLVIDAS
COMPLEXO REGULADOR MUNICIPAL	Segunda a sexta	07:00 as 17:00	Regulação de acesso a ações e serviços de saúde.
UNIDADE MISTA DE SAUDE ADELINO BENETTI	Sempre Aberto	Sempre Aberto	Pronto atendimento
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE NOVA BRASILANDIA	Segunda a sexta	07:00 as 17:00	Central de gestão em saúde.
LABORATORIO MUNICIPAL DE NOVA BRASILÂNDIA	Segunda a sexta	07:00 as 17:00	Serviço de diagnóstico por laboratório clínico
UNIDADE BASICA DE SAUDE IRMA MARIA CLARA	Segunda a sexta	07:00 as 17:00	Atendimento ambulatorial da Atenção Primária, ações de Orientação Sanitária, Acolhimento, Vacinação, Saúde Bucal, Consultas, CCO, Hiperdia, Promoção da Saúde, Serviço de Atenção ao Pré-natal; dentre outros.



UNIDADE BASICA DE SAUDE MARLENE RAIZEL	Segunda a sexta	07:00 as 17:00	Atendimento ambulatorial da Atenção Primária, ações de Orientação Sanitária, Acolhimento, Vacinação, Saúde Bucal, Consultas, CCO, Hiperdia, Promoção da Saúde, Serviço de Atenção ao Pré-natal; equipe do núcleo ampliado saúde da família e atenção primária, dentre outros.
UNIDADE BASICA DE SAUDE JOAQUIM BENEDITO PEREIRA	Segunda a sexta	07:00 as 17:00	Atendimento ambulatorial da Atenção Primária.
UNIDADE DE FISIOTERAPIA KAZUO NAKANO	Terça a Quinta	07:00 as 17:00	Serviço de fisioterapia e reabilitação com profissionais da fisioterapia.

Fonte: CNES.



8. PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS

8.1. NÚMERO DE EQUIPES E COBERTURA POPULACIONAL: ACS, SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE BUCAL.

TIPO DE EQUIPE	ANOS			
	2017	2018	2019	2020
Nº. ACS	12	12	12	12
Cobertura Populacional ACS	100%	100%	100%	100%
Nº. ESF	02	02	02	02
Cobertura Populacional ESF	100%	100%	100%	100%
Nº. ESB	02	02	02	02
Cobertura Populacional ESB	100%	100%	100%	100%

Fonte: E-gestor.



8.2. COBERTURA VACINAL (%) SEGUNDO TIPO DE IMUNOBIOLOGICO

IMUNOBIOLOGICOS	2017	2018	2019	2020
BCG	70,83	261,54	111,9	80,95
Hepatite B em crianças até 30 dias	58,33	407,69	147,62	88,1
Rotavírus Humano	75	188,46	85,71	145,24
Meningococo C	62,5	173,08	107,14	171,43
Hepatite B	60,42	196,15	109,52	130,95
Penta	60,42	196,15	109,52	130,95
Pneumocócica	77,08	188,46	97,62	150
Poliomielite	60,42	180,77	104,76	133,33
Poliomielite 4 anos	33,85	40	46,15	58,46
Febre Amarela	43,75	142,31	133,33	142,86
Hepatite A	60,42	119,23	111,9	102,38



Pneumocócica(1º ref)	45,83	92,31	128,57	109,52
Meningococo C (1º ref)	54,17	119,23	133,33	121,43
Poliomielite(1º ref)	56,25	96,15	109,52	92,86
Tríplice Viral D1	54,17	146,15	138,1	109,52
Tríplice Viral D2	50	115,38	126,19	102,38
Tetra Viral(SRC+VZ)	45,83	103,85	119,05	57,14
DTP REF (4 e 6 anos)	32,31	24,62	41,54	60
Tríplice Bacteriana(DTP)(1º ref)	50	92,31	97,62	128,57
Dupla adulto e tríplice acelular gestante	31,25	54,17	87,5	26,19
dTpa gestante	25	75	114,58	92,86
varicela	-	-	-	92,86
TOTAL	52,11	125,3	104,5	103,6

Fonte: Datasus- Sipni.



9. RECURSOS FINANCEIROS DA SAÚDE

9.1. INDICADORES DE SAÚDE

INDICADOR		2017	2018	2019	2020
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	3,83 %	5,68 %	6,43 %	6,52 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	87,07 %	92,03 %	91,51 %	90,12 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	8,50 %	12,69 %	11,63 %	10,17 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	90,08 %	52,95 %	70,37 %	72,62 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	13,79 %	12,04 %	13,37 %	10,97 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	60,18 %	57,71 %	56,21 %	47,73 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.066,23	R\$ 1.206,39	R\$ 1.326,99	R\$ 1.540,53



2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	43,54 %	44,69 %	45,88 %	46,51 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	8,70 %	4,24 %	7,46 %	3,55 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	31,15 %	26,43 %	22,62 %	27,18 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	5,81 %	8,16 %	4,08 %	1,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	34,84 %	57,04 %	52,55 %	50,51 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	16,91 %	18,60 %	20,11 %	16,76 %

Fonte: SIOPS



9.2. RECEITAS RECEBIDAS DA UNIÃO PARA A SAÚDE

ESPECIFICAÇÃO MANUTENÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (CUSTEIO)	ANO			
	2017	2018	2019	2020
ATENÇÃO PRIMÁRIA	731.678,12	976.851,17	1.532.937,37	1.249.908,24
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	120.836,76	212.738,44	215.152,22	420.593,80
ATENÇÃO ESPECIALIZADA	-	168,00	224,00	-
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	65.708,56	71.236,01	70.973,64	83.046,93
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	25.784,52	51.353,16	27.504,30	29.166,84
GESTÃO DO SUS	-	11.000,00	-	-
APOIO FINANCEIRO EXTRAORDINÁRIO	-	69.470,73	-	-
CORONAVÍRUS (COVID-19)	-	-	-	963.455,10
TOTAL	944.007,96	1.392.817,51	1.846.791,53	2.746.170,91

Fonte: FNS/DATASUS.



ESPECIFICAÇÃO ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (INVESTIMENTO)	ANO			
	2017	2018	2019	2020
ATENÇÃO PRIMÁRIA	-	377.000,00	-	-
ATENÇÃO ESPECIALIZADA	371.344,00	80.000,00	-	-
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	-	-	-	19.000,00
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	-	25.239,31	-	-
GESTÃO DO SUS	-	-	-	-
CORONAVÍRUS (COVID-19)	-	-	-	6.950,00
TOTAL	371.344,00	482.239,31	-	25.950,00

Fonte: FNS/DATASUS.



9.3. RECEITAS RECEBIDAS DO ESTADO PARA A SAÚDE

ESPECIFICAÇÃO	ANO			
	2017	2018	2019	2020
Cofinanciamento da Atenção Primária à Saúde	92.856,00	139.284,00	216.664,00	170.236,00
Assistência Farmacêutica Básica	4.754,22	8.173,38	15.956,08	12.536,92
PAICI	-	-	-	-
Regionalização	15.000,00	9.000,00	25.500,00	16.500,00
Adequação física do complexo regulador	-	58.221,56	-	-
Emenda parlamentar	-	80.000,00	-	-
TOTAL	112.610,22	294.678,94	258.120,08	199.272,92

Fonte: SES/MT.



10. PREVISÃO DAS DESPESAS COM SAÚDE POR SUB-FUNÇÃO 2022-2025

SUB-FUNÇÃO	2022	2023	2024	2025	TOTAL
ADMINISTRACAO GERAL (122)	658.679,85	678.429,25	698.793,45	719.757,26	2.755.659,81
ATENCAO BASICA (301)	2.354.858,03	2.425.503,77	2.498.268,88	2.573.216,96	9.851.847,64
ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (302)	3.084.940,00	3.177.488,20	3.272.812,85	3.374.275,41	12.909.516,46
SUORTE PROFILATICO E TERAPEUTICO (303)	481.216,00	495.652,48	510.522,05	525.838,72	2.013.229,25
VIGILANCIA SANITARIA (304)	129.265,00	133.142,95	137.137,24	141.251,36	540.796,55
VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (305)	165.830,00	170.804,90	175.929,05	181.206,92	693.770,87
TOTAL	6.874.788,88	7.081.021,55	7.293.463,52	7.515.546,63	28.764.820,58

Fonte: PPA 2022-2025.



11. GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

O processo de trabalho na área da saúde está direcionado a atenção, gestão e a educação. A qualificação dos serviços prestados relaciona-se com as formas de organização do sistema e do processo de trabalho, a inclusão de tecnologias e equipamentos, e às ações educativas que permitam de fato, o desenvolvimento dos profissionais da saúde.

Os profissionais de saúde do município encontram-se devidamente cadastrados no CNES – Cadastro de Estabelecimento de Saúde. A estrutura organizacional da secretaria conta com profissionais que variam de nível médio a nível técnico e superior, possibilitando o bom andamento de programas de saúde sob a coordenação de profissionais habilitados que possuem vínculo empregatício, sendo estatutários, contratados por prazo determinado, e cargos comissionados.

Todavia, um dos grandes desafios do município é a oferta em bases sólidas, de educação profissional articulada aos serviços de saúde. Pensando nisso, o município tem buscado desenvolver a atualização do Plano de Ação Municipal de Educação Permanente em Saúde (PAMEPS). Espera-se com o PAMEPS a identificação das necessidades de formação e desenvolvimento dos profissionais da saúde, buscando, dessa forma, elaborar estratégias e processos que qualifiquem a atenção e a gestão em saúde, visando sempre melhorar a assistência prestada aos moradores do município.

Atualmente a gestão tem promovido ações de Educação em Saúde por meio de oficinas realizadas em cooperação com a gestão estadual, também intermediada pelo escritório regional da baixada cuiabana, assim como via assessoria em saúde.



12. CIÊNCIA, TECNOLOGIA, PRODUÇÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE E GESTÃO

O debate político sobre as reformas de saúde tem gerado um espaço de diálogo cada vez mais inclusivo, na criação de soluções inovadoras para melhorar a saúde da população.

O município de Nova Brasilândia tem se preocupado em estimular os investimentos em tecnologia para a saúde, de modo a garantir qualidade no atendimento e na resolutividade dos problemas de saúde de seus munícipes. Desta forma tem investido em:

- Equipamentos que garantem estrutura física das suas unidades de saúde como computadores e impressoras;
- Tablets para uso dos Agentes Comunitários de Saúde nas visitas domiciliares;
- Contratação de serviço privado de internet e implantação de cabeamento padronizado em fibra ótica;
- Utilização do prontuário eletrônico em todas as unidades de saúde do município, a fim de otimizar o lançamento de informações e envio para a base de dados do Ministério da Saúde;
- Garantiu ainda a adesão do Informatiza APS. Essa estratégia visou a informatização das unidades de saúde e a qualificação dos dados da Atenção Primária à Saúde do município. O investimento na tecnologia da informação subsidiou a gestão nos serviços de saúde e na melhoria da clínica.



13. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

Diretriz: Implementação da atenção materno infantil, com atenção integral à saúde da mulher e da criança, através da rede de atenção à saúde.

Objetivo: Garantir as ações de atenção integral à saúde da mulher e da criança em âmbito municipal, priorizando o pré-natal, parto, puerpério e assistência à criança.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	INDICADOR (LINHA-BASE)			META 2022-2025	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
		VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
Intensificar as coletas dos exames citopatológicos de colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0,68	2021	Razão	0,6	Razão	0,6	0,6	0,6	0,6



MATO GROSSO
PREFEITURA DE NOVA BRASILÂNDIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Gabinete do Secretário

www.novabrasilandia.mt.gov.br

smsnovab@bol.com.br

Intensificar a oferta da realização de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0,01	2021	Razão	0,30	Razão	0,30	0,30	0,30	0,30
Realizar a investigação dos óbitos ocorridos de mulheres em idade fértil.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	100	2020	Proporção	100	Proporção	100	100	100	100
Fortalecer a ampliar a qualidade da assistência ao pré-natal e ao parto, estimulando o percentual de partos normais.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	52,27	2020	Proporção	40	Proporção	40	40	40	40
Diminuir o número de adolescentes gestantes com a realização de ações específicas.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	15,90	2021	Proporção	18	Proporção	18	18	18	18



MATO GROSSO
PREFEITURA DE NOVA BRASILÂNDIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Gabinete do Secretário

www.novabrasilandia.mt.gov.br

smsnovab@bol.com.br

Manter o acompanhamento sobre pré-natal, parto e puerpério para as gestantes, reduzindo o número de óbitos em menores de 1 ano.	Taxa de mortalidade infantil	01	2020	Taxa	01	Taxa	01	01	01	01
Fortalecer a qualidade da assistência sobre pré-natal, parto e puerpério para as gestantes, evitando a ocorrência de óbito materna.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	2020	Número	01	Número	01	01	01	01
Garantir o acompanhamento e efetivação das ações de atendimento, diagnóstico e tratamento de sífilis identificado em gestantes.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	0	2020	Número	01	Número	01	01	01	01
Garantir o acompanhamento e efetivação das ações de atendimento, diagnóstico e	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0	2020	Número	0	Número	0	0	0	0



MATO GROSSO
PREFEITURA DE NOVA BRASILÂNDIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Gabinete do Secretário

www.novabrasilandia.mt.gov.br

smsnovab@bol.com.br

tratamento de HIV/AIDS identificado em gestantes, com acompanhamento adequado em relação ao pré-natal, parto e puerpério.										
Promover a prevenção através da manutenção do Programa Saúde na Escola (PSE).	Número de Ações Realizadas	19	2021	Número	03	Número	03	04	04	04



DIRETRIZ: Prevenir e deter o avanço da obesidade infantil e contribuir para a melhoria da saúde e bem-estar das crianças.

OBJETIVO: Intensificar as ações de vigilância alimentar e nutricional infantil no município, conforme previsto pelo PROTEJA.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	INDICADOR (LINHA-BASE)			META 2022-2025	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
		VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
Aumentar o número de crianças menores de 10 anos com estado nutricional (peso e altura) registrado nos Sistemas de Informação da Atenção Primária.	Número de crianças com estado nutricional (peso e altura) avaliado.	-	-	-	210	Número	175	190	210	210
Aumentar o número de crianças menores de 10 anos com práticas alimentares	Número de crianças com práticas alimentares (marcadores de	-	-	-	210	Número	175	190	210	210



(marcadores de consumo alimentar) registradas nos Sistemas de Informação da Atenção Primária.	consumo alimentar) avaliadas.									
Ofertar cuidado multiprofissional individual e coletivo na APS para crianças com diagnóstico de sobrepeso e obesidade, de acordo com os documentos oficiais do Ministério da Saúde.	Número de atendimentos individuais para problema ou condição avaliada obesidade em crianças.	-	-	-	210	Número	175	190	210	210



Diretriz: Implementar a atenção integral nos diferentes ciclos de vida.

Objetivo: Implantar ações e serviços de atenção saúde visando a promoção, prevenção e recuperação da saúde.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	INDICADOR (LINHA-BASE)			META 2022-2025	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
		VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
Intensificar as ações de prevenção com foco nas doenças crônicas não transmissíveis e promoção do envelhecimento saudável.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	05	2021	Número	05	Número	05	05	05	04



Diretriz: Fortalecimento da atenção primária como ordenadora do sistema e coordenadora do cuidado, garantindo ao usuário acesso e serviços de qualidade.

Objetivo: Qualificar as ações e serviços da atenção primária de forma ampliada, integrada e planejada.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	INDICADOR (LINHA-BASE)			META 2022-2025	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
		VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
Ampliar o funcionamento das equipes da Atenção Básica expandindo os atendimentos médicos para atingir a cobertura.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Fortalecer as ações para alcance da cobertura de acompanhamento das condicionalidades do PBF/Auxílio Brasil pelas equipes de atenção básica.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)/Auxílio Brasil	99,30	2021	Percentual	90	Percentual	90	90	90	90
Ampliar o funcionamento das	Cobertura populacional	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100



MATO GROSSO
PREFEITURA DE NOVA BRASILÂNDIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Gabinete do Secretário

www.novabrasilandia.mt.gov.br

smsnovab@bol.com.br

equipes de saúde bucal expandindo os atendimentos odontológicos para atingir a cobertura.	estimada de saúde bucal na atenção básica									
Promover a aquisição de equipamentos, mobiliários e materiais permanentes para a Atenção Básica conforme necessidade, de acordo com o diagnóstico situacional do município.	Número de aquisições por ano	-	-	-	01	Número	01	01	01	01
Melhorar a estrutura física das unidades de saúde da Atenção Básica.	Número de unidades reformadas	-	-	-	05	Número	00	05	00	05



Objetivo: Cumprir o preconizado pelo Programa Previne Brasil, sendo a nova política de financiamento federal da Atenção Primária à Saúde, a fim de ampliar o acesso ao SUS a partir de uma estrutura de financiamento que considera o desempenho e os resultados no cuidado da Atenção Primária.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	INDICADOR (LINHA-BASE)			META 2022-2025	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
		VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
Intensificar o acompanhamento adequado da gestante ao longo do pré-natal.	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação.	67	2021	Proporção	45	Proporção	45	45	45	45
Intensificar a realização dos exames de maior impacto na saúde do feto e do recém-nascido.	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	39	2021	Proporção	60	Proporção	60	60	60	60
Promover a rotina de atendimento odontológico em	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	67	2021	Proporção	60	Proporção	60	60	60	60



MATO GROSSO
PREFEITURA DE NOVA BRASILÂNDIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Gabinete do Secretário

www.novabrasilandia.mt.gov.br

smsnovab@bol.com.br

gestantes a fim de reduzir problemas gestacionais decorrentes de doenças bucais.											
Intensificar a realização do exame, com busca ativa e organização para todas as mulheres na idade preconizada.	Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS	30	2021	Proporção	40	Proporção	40	40	40	40	40
Ampliar a cobertura vacinal Poliomielite inativada e de Pentavalente, para monitoramento e adesão da criança menor de um ano ao calendário vacinal.	Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada	100	2021	Proporção	95	Proporção	95	95	95	95	95
Fortalecer o monitoramento da hipertensão, com organização dos	Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no	30	2021	Proporção	50	Proporção	50	50	50	50	50



cadastros, consultas e aferição de pressão, a fim e reduzir o risco cardiovascular, hospitalizações e óbitos decorrentes da pressão arterial descompensada.	semestre									
Fortalecer o monitoramento da Diabetes com organização dos cadastros, consultas e solicitação de exame hemoglobina glicada a fim e reduzir as complicações agudas e crônicas vinculadas a doença.	Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre	7	2021	Proporção	50	Proporção	50	50	50	50



Diretriz: Fortalecimento da política de assistência farmacêutica.

Objetivo: Garantir a distribuição de medicamentos essenciais e estratégicos para a população.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	INDICADOR (LINHA-BASE)			META 2022-2025	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
		VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
Promover a atualização da REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais, a cada 01 anos conforme recomendações do Ministério da Saúde.	Número de atualização da REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais realizadas	-	-	-	01	Número	01	01	01	01
Garantir o fornecimento de materiais e insumos	Número de unidades mantidas	01	2021	Número	01	Número	01	01	01	01



necessários para o funcionamento das Unidades da Assistência Farmacêutica e adequada assistência ao usuário										
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



Diretriz: Fortalecimento da política de vigilância em saúde.

Objetivo: Organizar as ações de controle doenças e agravos passíveis de prevenção e controle.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	INDICADOR (LINHA-BASE)			META 2022-2025	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
		VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
Registrar os óbitos com causa básica definida no Sistema de Informação sobre Mortalidade	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	94,73	2020	Proporção	95	Proporção	95	95	95	95
Intensificar a organização dos serviços de saúde para referência em atendimento de casos suspeitos e confirmados de hanseníase, com acompanhamento até a alta do usuário.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	75	2020	Proporção	82,50	Proporção	82,50	82,50	82,50	82,50
Garantir o acompanhamento e efetivação das ações de	Número de Casos Autóctones de Malária.	0	2020	Número	0	Número	0	0	0	0



atendimento, diagnóstico e tratamento no controle da malária.											
Manter as coletas de acordo com o pactuado mensalmente, para a realização das ações de vigilância da qualidade da água para o consumo humano.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	100	2020	Proporção	75	Proporção	75	75	75	75	75
Implementar as ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias, contribuindo para a redução dos riscos e agravos a saúde, fortalecendo a promoção e a proteção da saúde.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	66,66	2021	Proporção	67	Percentual	67	67	67	67	67
Intensificar a identificação e tratamento de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera com acompanhamento para a cura dos mesmos.	Proporção de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	NHC	2021	Proporção	75	Proporção	75	75	75	75	75



Fortalecer a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose.	Proporção de exames Anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	NHC	2021	Proporção	70	Proporção	70	70	70	70
Realizar campanha de vacinação antirrábica canina	Proporção de animais vacinados na campanha de vacinação antirrábica	91,73	2021	Proporção	80	Proporção	80	80	80	80
Assegurar o atendimento de 100% das denúncias e reclamações feitas a Vigilância Sanitária do Município.	Percentual de denúncias e reclamações acolhidas e atendidas pela Vigilância Sanitária	100	2021	Proporção	90	Percentual	90	90	90	90
Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades da Vigilância em Saúde e adequada assistência ao usuário	Número de unidades mantidas	01	2021	Número	01	Número	01	01	01	01



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

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	INDICADOR (LINHA-BASE)			META 2022-2025	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
		VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
Garantir a alimentação regular no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) dos registros de óbito até 60 dias após o final do mês de ocorrência, durante todo o ano	Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	155	2021	Proporção	90	Proporção	90	90	90	90
Garantir a alimentação regular no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc), dos registros de	Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal	83	2021	Proporção	90	Proporção	90	90	90	90



nascimento até 60 dias após o final do mês de ocorrência, durante todo o ano.	até 60 dias após o final do mês de ocorrência.									
Monitorar a quantidade de salas de vacina do município que alimentam o sistema de informação de dados dos imunobiológicos regularmente.	Proporção de salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunizações de dados individualizados, por residência.	67	2021	Proporção	80	Proporção	80	80	80	80
Estimular a vigilância das coberturas vacinais das crianças menores de 1 ano de idade no município de Nova Brasilândia.	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,	100	2021	Proporção	100	Proporção	100	100	100	100



MATO GROSSO
PREFEITURA DE NOVA BRASILÂNDIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Gabinete do Secretário

www.novabrasilandia.mt.gov.br

smsnovab@bol.com.br

	Pneumocócica 10 valente - 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral - 1ª dose) – com coberturas vacinais preconizadas.									
Avaliar o monitoramento dos parâmetros conforme preconizado na Diretriz Nacional do Plano de Amostragem do Vigiaqua evitando a recontaminação da água tratada	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).	92	2021	Percentual	75	Percentual	75	75	75	75
Efetivar o monitoramento das investigações dos casos notificados no Sistema de Notificação – SINAN, além do seu encerramento oportuno.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata nacional (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	100	2021	Proporção	80	Proporção	80	80	80	80



MATO GROSSO
PREFEITURA DE NOVA BRASILÂNDIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Gabinete do Secretário

www.novabrasilandia.mt.gov.br

smsnovab@bol.com.br

Garantir o início oportuno do tratamento contra a malária.	Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno.	0	2021	Proporção	70	Proporção	70	70	70	70
Ampliar as ações de controle vetorial, aumentando o número de ACE para garantir a cobertura de no mínimo 80% dos imóveis a cada ciclo trabalhado.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	6	2020	Número	04	Número	04	04	04	04
Realizar a vigilância de contatos, de casos novos de hanseníase, para aumento da detecção precoce de casos novos e da interrupção da cadeia de transmissão.	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	86	2021	Proporção	82	Proporção	82	82	82	82
Prevenir o adoecimento e diagnosticar precocemente novos casos de tuberculose	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com	0	2021	Proporção	70	Proporção	70	70	70	70



pulmonar ativa em Nova Brasilândia.	confirmação laboratorial.									
Expressar a qualidade do pré-natal, uma vez que a sífilis pode ser diagnosticada na gestante em dois momentos: durante a gestação e, também, durante o parto.	Número de testes de sífilis por gestante.	2,18	2021	Número	2	Número	2	2	2	2
Ampliar o número de testes de HIV realizados em relação ao ano anterior	Número de testes de HIV realizado.	- 4	2021	Número	15%	Número	15%	15%	15%	15%
Manter a organização e qualificação dos registros das notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100	2021	Proporção	95	Proporção	95	95	95	95
Melhorar a informação das notificações de	Proporção de notificações de violência	0	2021	Proporção	95	Proporção	95	95	95	95



violências e acidentes em sua totalidade, através do incentivo ao melhor preenchimento do campo raça/cor e das demais variáveis.	interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.									
--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--



Diretriz: Reorganizar as ações e serviços de média e alta complexidade a partir da RAS, tendo a APS como ordenadora do cuidado.

Objetivo: Organizar a rede e fortalecer a oferta de serviços da atenção especializada com vista à qualificação do acesso integral à saúde.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	INDICADOR (LINHA-BASE)			META 2022-2025	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
		VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades de Saúde da atenção especializada	Número meses em funcionamento no ano	12	2021	Número	12	Número	12	12	12	12
Equipar a atenção especializada, através da aquisição de equipamentos, materiais permanentes e mobiliários conforme	Número de aquisições por ano	-	-	-	01	Número	00	01	00	01



MATO GROSSO
PREFEITURA DE NOVA BRASILÂNDIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Gabinete do Secretário

www.novabrasilandia.mt.gov.br

smsnovab@bol.com.br

necessidade, de acordo com o diagnóstico situacional do município.										
Ampliar a frota de veículos da Atenção Especializada	Número de veículos adquiridos	-	-	-	02	Número	01	00	01	00



Diretriz: Fortalecimento da rede de atenção a saúde mental.

Objetivo: Ampliar o acesso à Atenção Psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	INDICADOR (LINHA-BASE)			META 2022-2025	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
		VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
Fomentar a capacitação continuada de profissionais da saúde em saúde mental em todas as esferas do governo, com objetivo de integração e diálogos entre atores governamentais há de forma habitual a realização de encontros com diversos profissionais do	Número de capacitações realizadas	-	-	-	02	Número	00	01	00	01



MATO GROSSO
PREFEITURA DE NOVA BRASILÂNDIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Gabinete do Secretário

www.novabrasilandia.mt.gov.br

smsnovab@bol.com.br

município para a discussão de diversas temáticas da saúde, mental.										
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



Diretriz: Fortalecer a capacidade de gestão do sus municipal.

Objetivo: Aprimorar a gestão do SUS, cumprindo efetivamente com a qualificação dos serviços de saúde.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	INDICADOR (LINHA-BASE)			META 2022-2025	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
		VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
Manter as atividades da Secretaria de Saúde	Número de meses em funcionamento	12	2021	Número	12	Número	12	12	12	12
Realizar o acompanhamento do Conselho Municipal de Saúde e registrar as informações de organização e da composição no SIACS.	Número de conselhos de saúde cadastrados no sistema de acompanhamento dos conselhos de saúde (SIACS)	01	2021	Número	01	Número	01	01	01	01
Assegurar o pleno funcionamento do Conselho Municipal de Saúde.	Número de reuniões realizadas pelo Conselho Municipal de Saúde	05	2021	Número	12	Número	12	12	12	12
Garantir os espaços de	Realizar 01 Conferência	01	2019	Número	01	Número	-	1	-	-



MATO GROSSO
PREFEITURA DE NOVA BRASILÂNDIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Gabinete do Secretário

www.novabrasilandia.mt.gov.br

smsnovab@bol.com.br

participação da comunidade através do controle social.	Municipal de Saúde a cada quatro anos.									
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



Diretriz: Fortalecimento da gestão do trabalho e educação permanente em saúde.

Objetivo: Fortalecer as práticas de Educação Permanente em Saúde e a formação profissional no município, em consonância com as necessidades para qualificação dos trabalhadores e profissionais de saúde para a transformação dos processos de trabalho em direção ao atendimento dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS).

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	INDICADOR (LINHA-BASE)			META 2022-2025	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
		VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
Garantir a realização de capacitações aos profissionais de saúde	Número de capacitações realizadas.	-	-	-	07	Número	01	02	02	02
Elaborar Plano Municipal de Educação Permanente	Número de instrumento elaborado	-	-	-	01	Número	-	01	-	-



Diretriz: Fortalecimento de ações sanitárias, recomendadas pela OMS, para mitigar a transmissão da infecção pelo SARS CoV 2 no âmbito do SUS.

Objetivo: Garantir ações de controle à Pandemia por COVID-19.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	INDICADOR (LINHA-BASE)			META 2022-2025	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
		VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
Estimar o risco de ocorrência de casos de COVID-19 entre os municípios de Nova Brasilândia	Coeficiente de Incidência de COVID-19 (Casos Confirmados para 100.000 hab)	7.756,59	2021	Número	4	Número	9	7	5	4



14. ANEXO - ATUALIZAÇÃO INDICADORES MUNICIPAIS

A correta execução das emendas parlamentares individuais impositivas na área da saúde exige que os recursos oriundos dessas emendas estejam devidamente contemplados no planejamento municipal. Isso significa que os valores e ações propostos pelas emendas devem estar previstos tanto no Plano de Saúde (PS) quanto na Programação Anual de Saúde (PAS) do município.

Conforme estabelece a Portaria GM/MS nº 6.916, de 16 de dezembro de 2021, que dispõe sobre os procedimentos e prazos para a proposição, análise, formalização e execução das emendas parlamentares no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), é obrigatória a compatibilidade das propostas com os instrumentos de planejamento e orçamento da saúde. A portaria destaca que os entes federativos devem manter atualizados seus instrumentos de planejamento para que os recursos oriundos das emendas possam ser analisados, aprovados e transferidos pelo Ministério da Saúde.

Quando não há previsão da ação ou atividade relacionada à emenda no Plano de Saúde ou na PAS vigente, torna-se necessária a alteração ou atualização desses documentos, garantindo a conformidade com a legislação e viabilizando o cadastro da proposta no sistema de transferências de recursos federais.

Essa medida visa assegurar que os recursos sejam aplicados de forma transparente, planejada e eficaz, em consonância com as prioridades de saúde localmente definidas, evitando riscos de indeferimento das propostas ou impedimentos na execução financeira dos recursos.



Diretriz: Fortalecimento da atenção primária como ordenadora do sistema e coordenadora do cuidado, garantindo ao usuário acesso e serviços de qualidade.

Objetivo: Qualificar as ações e serviços da atenção primária de forma ampliada, integrada e planejada.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	UNIDADE DE MEDIDA	META 2022-2025	META PREVISTA			
				2022	2023	2024	2025
Garantir a manutenção dos serviços da Atenção Primária em Saúde	Número de meses em pleno funcionamento.	Número	12	-	-	-	12
Ampliar a oferta de serviços da Atenção Primária, através da construção de novas Unidades Básicas de Saúde.	Número de unidades básicas de saúde construídas	Número	01	-	-	-	01
Ampliar a frota de veículos da Atenção Básica	Número de veículos adquiridos	Número	01	-	-	-	01



Diretriz: Reorganizar as ações e serviços de média e alta complexidade a partir da RAS, tendo a APS como ordenadora do cuidado.

Objetivo: Organizar a rede e fortalecer a oferta de serviços da atenção especializada com vista à qualificação do acesso integral à saúde.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	UNIDADE DE MEDIDA	META 2022-2025	META PREVISTA			
				2022	2023	2024	2025
Garantir a manutenção dos serviços da Atenção Especializada.	Número de meses em pleno funcionamento.	Número	12	-	-	-	12
Ampliar a oferta de serviços da Atenção Especializada, através da construção de novas unidades.	Número de unidades construídas	Número	01	-	-	-	01
Melhorar a estrutura física das unidades da Atenção Especializada.	Número de unidades reformadas	Número	01	-	-	-	01



15. CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

15.1. 5ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A 5ª Conferência Municipal de Saúde de Nova Brasilândia foi realizada nos dias 08 e 09 de maio de 2019 na Câmara Municipal de Nova Brasilândia. O evento foi idealizado pela Comissão Organizadora, conforme os preceitos do Documento Orientador do Conselho Nacional de Saúde e Regimento Interno do Conselho Estadual, a qual em reunião decidiu-se a programação.

A Comissão Organizadora foi formada por Trabalhadores da Saúde e Conselheiros Municipais da Saúde, onde tiveram a participação efetiva no planejamento e na realização da Conferência Municipal.

O Tema Central abordado no evento foi, Democracia e Saúde: Saúde como Direito e consolidação e financiamento do SUS, tendo como Eixo temático I: Saúde como Direito, Eixo temático II: Saúde Mental do SUS, Eixo temático III: Consolidação dos princípios do Sistema Único de Saúde e Eixo temático IV: Financiamento adequado e suficiente para o SUS.

Toda a temática, incluindo palestra e discussão de grupos foi coerente com a realidade atual do município, na qual foram levantadas situações locais como redes de atenção a saúde, prevenção e promoção da saúde, demonstrativos financeiros.

Os temas foram abordados de acordo com a realidade atual da situação da saúde pública municipal, regional, estadual e nacional e conforme rege o documento orientador da 16ª Conferência Nacional de Saúde, na qual houve uma expressiva participação dos integrantes dos grupos em relação ao diálogo acerca dos temas apresentados.



PROPOSTAS APROVADAS NA PLENÁRIA FINAL

EIXO TEMÁTICO I – SAÚDE COMO DIREITO

Nº	PROPOSTA	GOVERNABILIDADE		
		MUNICIPAL	ESTADUAL	NACIONAL
1	IMPLANTAR A OUVIDORIA MUNICIPAL	X		
2	ADEQUAR A ACESSIBILIDADE DOS USUÁRIOS NAS UNIDADES DE SAÚDE	X		
3	ELABORAR E EXECUTAR PLANO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE	X	X	
4	ELABORAR MECANISMO PARA AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DO USUÁRIO QUANTO AO SERVIÇOS OFERECIDOS.	X		

EIXO TEMÁTICO II: SAÚDE MENTAL

Nº	PROPOSTA	GOVERNABILIDADE		
		MUNICIPAL	ESTADUAL	NACIONAL
1	ASSEGURAR PROFISSIONAL PSICÓLOGO NO PROGRAMA NASF	X		
2	FORNECER CAPACITAÇÃO AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE SAÚDE MENTAL PARA ASSEGURAR MELHOR O ATENDIMENTO	X	X	
3	GARANTIR UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE MENTAL AOS MUNICÍPIOS DE PEQUENO PORTE		X	



EIXO TEMÁTICO III: CONSOLIDAÇÃO DOS PRINCÍPIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Nº	PROPOSTA	GOVERNABILIDADE		
		MUNICIPAL	ESTADUAL	NACIONAL
1	CRIAR OU IMPLANTAR CONSELHO GESTOR PARA TOMADAS DE DECISÕES QUE TENHA PARTICIPAÇÃO DA POPULAÇÃO	X		
2	EFETIVAR POLITICAS PUBLICAS EM TODOS OS NÍVEIS DA REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE QUE GARANTAM O ACESSO, ATENÇÃO DE QUALIDADE HUMANIZADA E INTEGRAL AO CIDADÃO CONSIDERANDO O PRINCIPIO DA EQUIDADE CONTEMPLANDO AS DIVERSAS ESPECIFICIDADES DE CADA CASO		X	
3	GARANTIR OU CRIAR QUE HAJA HOSPITAIS PÚBLICOS ESTRUTURADOS E EQUIPADOS EM CADA REGIONAL DE SAÚDE COM GESTÃO ESTADUAL		X	
4	ESTABELECEER FLUXO DE REFERENCIA E CONTRA REFERENCIA DOS USUÁRIOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE, GARANTINDO A CONTINUIDADE E INTEGRALIDADE DO CUIDADO	X	X	

EIXO TEMÁTICO IV: FINANCIAMENTO ADEQUADO E SUFICIENTE PARA O SUS

Nº	PROPOSTA	GOVERNABILIDADE		
		MUNICIPAL	ESTADUAL	NACIONAL
1	REAJUSTAR OS VALORES DE PROCEDIMENTOS DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE E AMPLIAR A CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS, CONSULTAS COM ESPECIALISTAS PARA ATENDER AS ESPECIALIDADES COM MAIOR DEMANDA REPRIMIDA	X	X	X
2	IMPLANTAR CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE NA REGIONAL DA BAIXADA CUIABANA		X	



3	AJUSTAR O VALOR PER CAPITA EM QUANTIDADE SUFICIENTE PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DA FARMÁCIA BÁSICA.		X	X
4	IMPLANTAR PCCS- PLANO DE CARGO E CARREIRA SALARIAL PARA OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE DO MUNICÍPIO DE NOVA BRASILÂNDIA	X		

15.2. 1ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE MENTAL

A organização e estrutura da 1ª Conferência Municipal de Saúde Mental foram compostas pelo Conselho Municipal de Saúde, juntamente com a Secretaria de Saúde.

O evento ocorreu no dia 15 de dezembro de 2021, na Câmara Municipal. O evento foi idealizado pela Comissão Organizadora, formada por Trabalhadores da Saúde e Conselheiros Municipais da Saúde, onde tiveram a participação efetiva no planejamento e na realização da Conferência.

O tema abordado na conferência foi, a Política de Saúde Mental como Direito: Pela defesa do cuidado em liberdade, rumo a avanços e garantia dos serviços da atenção psicossocial no SUS, sendo o Eixo I - Cuidado em liberdade como garantia de Direito a cidadania, Eixo II - Gestão, financiamento, formação e participação social na garantia de serviços de Saúde Mental, Eixo III - Política de Saúde Mental e os princípios do SUS: Universalidade, Integralidade e Equidade, Eixo IV - Impactos na Saúde Mental da população e os desafios para o cuidado psicossocial durante e pós-pandemia.



PROPOSTAS APROVADAS NA PLENÁRIA FINAL

**TEMA CENTRAL - A POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL COMO DIREITO: PELA DEFESA DO
CUIDADO EM LIBERDADE, RUMO A AVANÇOS E GARANTIA DOS SERVIÇOS DA
ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NO SUS**

Nº	PROPOSTA	GOVERNABILIDADE		
		MUNICIPAL	ESTADUAL	NACIONAL
1	INTERSETORIALIDADE DE PROJETOS SOCIAIS JÁ OFERTADOS PELO MUNICÍPIO COMO PARTE DA ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DA INFÂNCIA, ADOLESCÊNCIA E JUVENTUDE.	X		
2	IMPLEMENTAR A FORMAÇÃO CONTINUADA PARA TODOS OS PROFISSIONAIS QUE COMPÕE A REDE DE SAÚDE MENTAL.	X		
3	FORTALECER A ATENÇÃO BÁSICA ATRAVÉS DA IMPLANTAÇÃO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR.			X
4	VALORIZAR E REAJUSTAR AÇÕES EM SAÚDE MENTAL.	X		
5	BUSCAR FORMAÇÃO DE CAPS INTERMUNICIPAL.		X	
6	FAZER UM DIAGNÓSTICO SOCIAL EM SAÚDE MENTAL.	X		
7	PROMOVER CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL.	X		
8	AMPLIAR O FUNCIONAMENTO DO SISTEMA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE.	X		
9	GARANTIA DE ACESSO A MEDICAMENTOS ESPECIALIZADOS QUE ATENDAM A DEMANDA DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL.		X	
10	AMPLIAR O ACESSO DE INFORMAÇÃO SOBRE SAÚDE MENTAL PARA A COMUNIDADE.	X		
11	INSTITUIR TERAPIAS DE GRUPOS TEMÁTICOS.	X		
12	CREDENCIAR PROFISSIONAIS PARA O ATENDIMENTO VIRTUAL.		X	
13	OFERECER CUIDADO AOS PROFISSIONAIS	X		



	DE SAÚDE (CUIDAR DE QUEM CUIDA).			
14	AMPLIAR O CUIDADO E QUALIFICAR OS PROFISSIONAIS PARA O CUIDADO PSICOSSOCIAL DURANTE E PÓS PANDEMIA.		X	

EIXO TEMÁTICO I – CUIDADO EM LIBERDADE COMO GARANTIA DE DIREITO À CIDADANIA.

Nº	PROPOSTA	GOVERNABILIDADE		
		MUNICIPAL	ESTADUAL	NACIONAL
1	INTERSETORIALIDADE DE PROJETOS SOCIAIS JÁ OFERTADOS PELO MUNICÍPIO COMO PARTE DA ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DA INFÂNCIA, ADOLESCÊNCIA E JUVENTUDE.	X		
2	IMPLEMENTAR A FORMAÇÃO CONTINUADA PARA TODOS OS PROFISSIONAIS QUE COMPÕE A REDE DE SAÚDE MENTAL.	X		
3	FORTALECER A ATENÇÃO BÁSICA ATRAVÉS DA IMPLANTAÇÃO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR.			X

EIXO TEMÁTICO II: GESTÃO, FINANCIAMENTO, FORMAÇÃO E PARTICIPAÇÃO SOCIAL NA GARANTIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL.

Nº	PROPOSTA	GOVERNABILIDADE		
		MUNICIPAL	ESTADUAL	NACIONAL
1	VALORIZAR E REAJUSTAR AÇÕES EM SAÚDE MENTAL.	X		
2	BUSCAR FORMAÇÃO DE CAPS INTERMUNICIPAL.		X	
3	AMPLIAR O FUNCIONAMENTO DO SISTEMA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE.	X		
4	FAZER UM DIAGNÓSTICO SOCIAL EM SAÚDE MENTAL.	X		
5	PROMOVER CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL.	X		



**EIXO TEMÁTICO III: POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL E OS PRINCÍPIOS DO SUS:
UNIVERSALIDADE, INTEGRALIDADE E EQUIDADE.**

Nº	PROPOSTA	GOVERNABILIDADE		
		MUNICIPAL	ESTADUAL	NACIONAL
1	GARANTIA DE ACESSO A MEDICAMENTOS ESPECIALIZADOS QUE ATENDAM A DEMANDA DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL.		X	
2	AMPLIAR O ACESSO DE INFORMAÇÃO SOBRE SAÚDE MENTAL PARA A COMUNIDADE.	X		
3	INSTITUIR TERAPIAS DE GRUPOS TEMÁTICOS.	X		

**EIXO TEMÁTICO IV: IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL DA POPULAÇÃO E OS DESAFIOS
PARA O CUIDADO PSICOSSOCIAL DURANTE E PÓS-PANDEMIA**

Nº	PROPOSTA	GOVERNABILIDADE		
		MUNICIPAL	ESTADUAL	NACIONAL
1	CREDENCIAR PROFISSIONAIS PARA O ATENDIMENTO VIRTUAL.		X	
2	OFERECER CUIDADO AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE (CUIDAR DE QUEM CUIDA).	X		
3	AMPLIAR O CUIDADO E QUALIFICAR OS PROFISSIONAIS PARA O CUIDADO PSICOSSOCIAL DURANTE E PÓS PANDEMIA.		X	



16. PLANO DE GOVERNO

SAÚDE

- Adequar e equipar unidade descentralizada de reabilitação – Fisioterapia;
- Implantar sala de estabilização na Unidade Mista Adelino Beneti;
- Construir Academia de Saúde Municipal;
- Adquirir seis motos para atender os Agentes Comunitários de Saúde da Zona Rural;
- Adquirir um veículo ambulância Tipo SAMU;
- Construir ponto de apoio de atendimento na zona rural para atender as Comunidade Santa Rosa e Santa Amélia;
- Informatizar os atendimentos nas Unidades Básicas de Saúde;
- Equipar o laboratório municipal com aparelhos modernos;
- Reduzir o tempo de espera para consultas, exames especializados e cirurgias eletivas através do consorcio intermunicipal de saúde do vale do rio Cuiabá.



17. PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

A adoção de mecanismos de monitoramento sistemático e avaliações pontuais é uma das medidas eleitas para a qualificação das estratégias de gestão do sistema de saúde para os próximos quatro anos. Com essas medidas pretende-se contribuir com informações úteis e oportunas para possíveis reformulações e redimensionamentos que possam contribuir para a efetividade das ações e serviços ofertados, de forma participativa.

De acordo com as diretrizes da lei 141/12 serão produzidos relatórios quadrimestrais de prestação de contas e os Relatórios Anuais de Gestão, devidamente apresentados aos órgãos de controle público e gestores e técnicos da Secretaria de Saúde.

Para além da produção dos referidos relatórios será realizado o monitoramento das metas e indicadores propostos com os profissionais da Secretaria de Saúde para identificar possíveis deficiências na alocação de recursos, no suporte técnico e na adequação das ações desenvolvidas aos objetivos iniciais dos planos de ação. Nessa perspectiva, também serão realizadas avaliações anuais da execução do Plano Municipal através das Programações Anuais de Saúde - PAS.



18. SISTEMAS DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE UTILIZADOS NO MUNICÍPIO

SISTEMAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE UTILIZADOS	
SISAB – Sistema de Informações em Saúde para Atenção Primária	DIGISUS – Módulo Planejamento
BDCNES – Banco de Dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde	SI-PNI – Site dos Sistemas de Informações do Programa Nacional de Imunizações
PBF - Programa Bolsa Família	SIASUS – Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS
SIVEP - Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe	SISCAN - Sistema de Informação de Câncer
CADSUS – Sistema de Cadastramento de Usuários do SUS	SIM – Sistema de Informações sobre Mortalidade
SISVAN – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional/Bolsa Família	SINAN – Sistema de Informações de Agravos de Notificação
CNS Cadastro – Cadastro do Cartão Nacional de Saúde	SINASC – Sistema de Nascidos Vivos
TABWIN – Sistema Tabulador de Informações de Saúde para Ambiente Windows	SIOPS – Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde
E-SUS AB - e-SUS Atenção Primária	SISLOCALIDADE – Sistema de Informações sobre as localidades.
FPO mag – Sistema de Programação Orçamentária dos Estabelecimentos de Saúde	SCNES – Sistema de Cadastramento Nacional de Estabelecimentos de Saúde
FORMSUS – Sistema de Criação de Formulários Fórum do Ministério da Saúde	ESUS NOTIFICA - Sistema de Notificações e Acompanhamento de Síndrome Gripal
SISPI – Sistema de Programação Pactuada e Integrada	DENGUE ONLINE - Sistema de Notificação de Dengue Online



19. CONCLUSÃO

O planejamento em saúde é entendido como ferramenta essencial na organização dos serviços e na tomada de decisões. Assim, os instrumentos para planejamento e gestão objetivam oferecer um direcionamento das ações do sistema de saúde, articulando as mudanças e melhorias na gestão dos serviços, além de contribuir também no direcionamento e aplicação de recursos disponíveis.

Desta forma, o Plano Municipal de Saúde, instrumento básico de planejamento do SUS, sendo dinâmico e flexível, apresenta a caracterização do município de Nova Brasilândia – MT e a situação de saúde deste. Este documento formal da política de saúde municipal também apresenta a aplicação dos recursos financeiros em saúde, e previsão das receitas e despesas desse setor para o quadriênio de 2022 a 2025.

Por meio deste, foram explanados os principais problemas de saúde da população, foi evidenciado como funciona o sistema de saúde no município, e também apresentadas as diretrizes, metas, objetivos e indicadores pactuados para os anos de 2022-2025. O propósito deste planejamento é atender as necessidades da população, ofertando um serviço de saúde de qualidade para seus munícipes, capacitando os profissionais de saúde e, conseqüentemente, fornecendo ambientes ideais para seus colaboradores e usuários.

Este plano dialoga com o dia a dia das Unidades de Saúde, entendida como as pessoas que usam e que lá trabalham. Trata-se de fonte contínua de rumos para a gestão municipal, para o Conselho Municipal de Saúde e para todos os munícipes de Nova Brasilândia. Este trabalho não se encerra em si e seus vários sentidos só ocorrerão plenamente se ao longo dos quatro anos próximos, a medida que vão saindo das letras para a realidade.



MATO GROSSO
PREFEITURA DE NOVA BRASILÂNDIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Gabinete do Secretário

www.novabrasilandia.mt.gov.br

smsnovab@bol.com.br

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE NOVA BRASILÂNDIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
2022-2025**

MARILZA AUGUSTA DE OLIVEIRA
PREFEITA

ROSIVAN FRANCISCO DE CAMPOS
VICE-PREFEITO

JULIANA RITTA SOUZA BASSETTO
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE