

**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE –PMS  
2022/2025**

**Pontal do Araguaia-MT**

## **EQUIPE TÉCNICA DE ELABORAÇÃO**

**Prefeito de Pontal do Araguaia - MT**

Adelcino Lopo

**Secretária Municipal de Saúde**

Clênia Monteiro

**Coordenação da Atenção Básica**

Jhonatan Guimarães Costa

**Apoio à Gestão do SUS**

Wilmara Batista Silva Aires

**Coordenação de Vigilância Sanitária**

Thiago Rodrigues Sousa Mascarenha

**Coordenação de Vigilância Epidemiológica**

Ivi Machado da Rosa

**Coordenação da Central de Regulação**

Elisângela

**Coordenação de Educação em Saúde**

Lusiângela Soares

**Supervisor de Endemias**

Neivander Moraes Sousa

**Contabilidade**

João

## SUMÁRIO

1	Sumário	
2	INTRODUÇÃO .....	4
3	ANÁLISE SITUACIONAL DOS ÚLTIMOS 02 ANOS NO MUNICÍPIO DE PONTAL DO ARAGUAIA - MT. 6	
	2.1 Coordenação de Vigilância Epidemiológica – Cobertura vacinal das principais campanhas de vacina nos últimos 02 anos .....	6
	2.1.1 Coordenação de Vigilância Epidemiológica: Dados de mortalidade nos últimos 02 anos, município de Pontal do Araguaia-MT. ....	16
	2.2 Coordenação de Vigilância Ambiental – Condições Socioambientais e análise entomológica do município nos últimos 02 anos .....	18
	2.2.1 – Considerações epidemiológicas ambientais .....	19
	2.2.2 – Considerações entomológicas ambientais.....	20
	2.3 Coordenação de Vigilância Sanitária – Condições Sociosanitárias.....	22
	2.3.1 Esgotamento Sanitário e Saneamento Básico .....	22
	2.3.2 Limpeza Urbana.....	27
	2.3.3 Qualidade e segurança nos serviços ofertados pelo comércio .....	28
	2.3.4. Principais queixas da população.....	29
	2.4. Coordenação de Central de Regulação – Principais demandas recebidas nos últimos 02 anos	30
3.	CAPACIDADE INSTALADA DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE PONTAL DO ARAGUAIA - MT .....	30
	3.1 Coordenação de Atenção Básica - Das unidades de saúde – Quantitativo, perfis e Recursos Humanos .....	30
	3.2 Do Fluxo de Acesso da população aos serviços ofertados pelas Unidades de Saúde .....	39
	3.3 Dos equipamentos existentes .....	42
	3.4 Coordenação da Central de Regulação:.....	43
	3.4.1 Dos serviços gerais/especializados ofertados no município .....	43
	3.4.2 Do Consórcio Municipal de Saúde - serviços consorciados .....	43
	3.4.3 Dos serviços comprados pelo município - Qual (is) de qual(is) empresas .....	44
	3.4.4 Do fluxo de Referência e contra referência dentro da Rede de Serviços do Município.....	44
	3.4.5 Do Fluxo Operacional Básico de Consultas e Exames Especializados sem Autorização Prévia da Central de Regulação.....	45
	3.4.6 Do Fluxo Operacional Básico de Consultas e Exames Especializados com Autorização Prévia da Central de Regulação.....	45
	3.4.7 Do Fluxo Operacional Básico de Exames de Alta Complexidade – APAC .....	45
	3.4.8 Do Fluxo Operacional Básico para Pacientes Oriundos de Outros Municípios .....	45

3.4.9 Da organização do serviço de urgência e emergência no município -serviços e fluxo de acesso.....	46
3.4.10 Dos serviços referenciados/pactuados - conforme especialidades disponíveis ao município.....	46
4 RECURSOS FINANCEIROS DA SAÚDE – SOLICITAR SECRETÁRIA DE SAÚDE – CONTADOR SIOPS ..	46
4.1 Das receitas recebidas da União para a saúde nos últimos 04 anos.....	46
4.2 Das receitas recebidas do Estado para a saúde nos últimos 04 anos ..... <b>Erro! Indicador não definido.</b>	
4.3 Da Previsão de receitas a serem recebidas para a saúde nos próximos 04 anos - 2022, 2023,2024,2025 .....	46
4.4 Da previsão de despesas para a saúde nos próximos 04 anos, por sub-função .....	47
4.5 Da previsão de despesas para a saúde nos por próximos 04 anos, especificadas por natureza da despesa. ....	48
5 DEFINIÇÃO DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES .....	49

## 2 INTRODUÇÃO

O PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE (PMS) de Pontal do Araguaia MT apresenta as diretrizes para a gestão da saúde no período de 2022 a 2025 tendo como base as orientações da Portaria nº 2135, de 25 de setembro de 2013 do Ministério da Saúde que estabelecem o sistema de planejamento do Sistema Único de Saúde.

O município de Pontal do Araguaia, através da Secretaria Municipal de Saúde, tem atribuição de coordenar a Política Municipal de Saúde em consonância com as diretrizes definidas pelo SUS.

O Plano Municipal de Saúde é o instrumento que norteia todas as medidas e iniciativas para o cumprimento dos preceitos do SUS na esfera municipal, coerentes e devidamente expressadas nas Programações Anuais de Saúde tendo seus resultados avaliados nos Relatórios Anuais de Gestão com a participação e controle da comunidade a partir do Conselho Municipal de Saúde.

O PMS orienta a definição do Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA) se consolidando como fundamental instrumento de planejamento. Os serviços assistenciais de saúde estão apresentados no PMS pela forma como estão organizados partindo da base do sistema até os serviços mais complexos ofertados à população dentro do Sistema Único de Saúde desde os serviços públicos e os contratados pelo SUS.

Também estão contempladas as ações de vigilância em saúde. Este Plano apresenta breve análise situacional do município proporcionando informações gerais das condições em que vive a população Pontalense que estão expostos os principais indicadores de morbimortalidade. Na análise em relação à gestão da saúde estão apresentados os instrumentos de Planejamento, Controle e Avaliação, informações sobre o Financiamento da Saúde no município, questões do Trabalho e Educação em Saúde, Logística e Patrimônio, Assistência Farmacêutica, Informações e Informática em Saúde e Participação popular.

A gestão participativa e o controle social são fundamentais nesse contexto, uma vez que permite o planejamento horizontal e ascendente e a garantia de transparência na gestão e desenvolvimento de ações e serviços.

Para análise e definição do eixo central foram priorizados dados destacados dentre os indicadores de saúde da população que proporcionou o planejamento de programas e ações nas

áreas da gestão da saúde, promoção e assistência a saúde e investimentos em infraestrutura bem como as diretrizes da Política Estadual e Federal.

Esse Plano Municipal de Saúde foi elaborado pela equipe técnica representativa da Secretaria Municipal de Saúde e comissão eleita do Conselho municipal de Saúde.

A Política Municipal de Saúde tem como objetivo promover o cumprimento do direito constitucional à saúde, visando à redução do risco de agravos e o acesso universal e igualitário às ações para a sua promoção, proteção e recuperação, assegurando a equidade na atenção, diminuindo as desigualdades e promovendo serviços de qualidade, observando os princípios da integralidade e intersetorialidade nas ações e nos serviços de saúde, ênfase em programas de ação preventiva, humanização do atendimento e gestão participativa do Sistema Municipal de Saúde.

Este plano se propõe a desenvolver ações combinadas a partir da noção ampliada de saúde, interdisciplinaridade nos processos de trabalho, e humanização das práticas e da atenção, buscando a satisfação do usuário pelo estreito relacionamento dos profissionais com a comunidade, estimulando-a ao reconhecimento da saúde como um direito de cidadania e, portanto, expressão e qualidade de vida.

É necessário o contínuo esforço no sentido de aprimorar o funcionamento das Redes já implantadas e ainda, de implementar o pleno funcionamento da Atenção à Saúde Mental; Rede de Atenção às Doenças Crônicas; Rede de Atenção à Saúde do Idoso e a Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência.

O município de Pontal do Araguaia, a partir dos compromissos tem implementado os mecanismos para o pleno desenvolvimento de ações e serviços necessários para o alcance das metas propostas que fazem parte desse Plano Municipal.

O município de Pontal do Araguaia, desmembrado do município de Torixoréu e Guiratinga, tem seu princípio baseado na cata de diamantes. Estes garimpeiros vindos da Bahia, Maranhão e Estado de Goiás, chegaram nos barrancos do Rio Garças, Araguaia e Diamantino, provavelmente na década de 30. Ficando escasso o tão cobiçado tesouro essa gente partiu para outras atividades econômicas como a Lavoura e a Pecuária a fim de manter sua sobrevivência, surgindo assim o povoado de Vila Pontal, distrito de Torixoréu, nos anos 60.

Através da lei nº 5.097, de 20 de dezembro de 1991, de autoria do Deputado Evaristo Roberto Cruz, assim foi criado o Município de Pontal do Araguaia, desmembrando-se dos territórios de Torixoréu e Guiratinga. O município foi instalado com as eleições de 1992, quando os pontalenses do araguaia elegeram seus primeiros representantes.

O Município conta com 03 unidades de saúde atendendo de segunda a sexta-feira, 40 horas semanais, sendo duas Unidades Básicas de Saúde e um Centro de Referência em Saúde, ambas atendendo Atenção Primária. Nossa referência Secundária e Terciária é o município de Barra do Garças – MT.

### 3 ANÁLISE SITUACIONAL DOS ÚLTIMOS 02 ANOS NO MUNICÍPIO DE PONTAL DO ARAGUAIA - MT

#### 2.1 Coordenação de Vigilância Epidemiológica – Cobertura vacinal das principais campanhas de vacina nos últimos 02 anos

O Programa Nacional de Imunização do Ministério da Saúde, é um dos programas mais efetivos no que concerne à proteção imunobiológica dos brasileiros. Sabe-se que várias doenças que outrora eram consideradas de caráter epidêmico e letal, foram consideradas controladas mediante a redução de óbitos e principalmente, por se tornarem imunopreveníveis, ou seja, doenças que podem ser evitadas através da estratégia de vacinação coletiva, a partir de grupos vulneráveis até o público em geral.

Para que se tenha uma ideia, no que se refere aos dados das últimas campanhas de vacinação contra Influenza, o município tem alcançado êxito em vários grupos prioritários, em contrapartida, necessita de maior adesão da população em outros, tais como gestantes e idosos. Seguem os dados de 2019 a 2021.

Tabela 01: Dados Campanha Influenza 2019 – Crianças e Gestantes

Município	Sigla	Crianças			Gestantes		
		População	Doses	Cobertura	População	Doses	Cobertura
PONTAL DO ARAGUAIA	MT	430	416	96,74	53	49	92,45

Fonte: SIPNI *online* – Vigilância Epidemiológica SMS Pontal do Araguaia-MT

Tabela 02: Dados Campanha Influenza 2019 – Trabalhador de Saúde e Puérperas

<b>Trabalhador de Saúde</b>			<b>Puérperas</b>		
<b>População</b>	<b>Doses</b>	<b>Cobertura</b>	<b>População</b>	<b>Doses</b>	<b>Cobertura</b>
105	99	94,29	9	10	111,11

Fonte: SIPNI *online* – Vigilância Epidemiológica SMS Pontal do Araguaia-MT

Tabela 03: Dados Campanha Influenza 2019 – Idosos, Professores, Comorbidades e Cobertura final da Campanha.

Idosos			Professores - Ensino Básico e Superior			Comorbidades			Total		
População	Doses	Cobertura	População	Doses	Cobertura	População	Doses	Cobertura			
539	502	93,14	126	117	92,86	350	332	94,86	1.612	1.525	94,6

Fonte: SIPNI *online* – Vigilância Epidemiológica SMS Pontal do Araguaia-MT

Tabela 04: Dados da Campanha Influenza 2020 – Crianças e Gestantes

Município	Sigla	Crianças			Gestantes		
		População	Doses	Cobertura	População	Doses	Cobertura
PONTAL DO ARAGUAIA	MT	430	393	91,4	53	53	100

Fonte SIPNI *online* – Vigilância Epidemiológica SMS Pontal do Araguaia – MT

Tabela 05: Dados da Campanha Influenza 2020 – Trabalhadores da Saúde e Puérperas

Trabalhador de Saúde			Puérperas		
População	Doses	Cobertura	População	Doses	Cobertura
105	100	95,24	9	9	100

Fonte SIPNI *online* – Vigilância Epidemiológica SMS Pontal do Araguaia – MT

Tabela 06: Dados da Campanha Influenza 2020 – Adultos, Idosos, Professores, Comorbidades e Cobertura final da Campanha.

Adultos 55 a 59 anos			Idosos			Total		
População	Doses	Cobertura	População	Doses	Cobertura	População	Doses	Cobertura
242	223	92,15	539	542	100,56	1.378	1.320	95,79

Fonte SIPNI *online* – Vigilância Epidemiológica SMS Pontal do Araguaia – MT

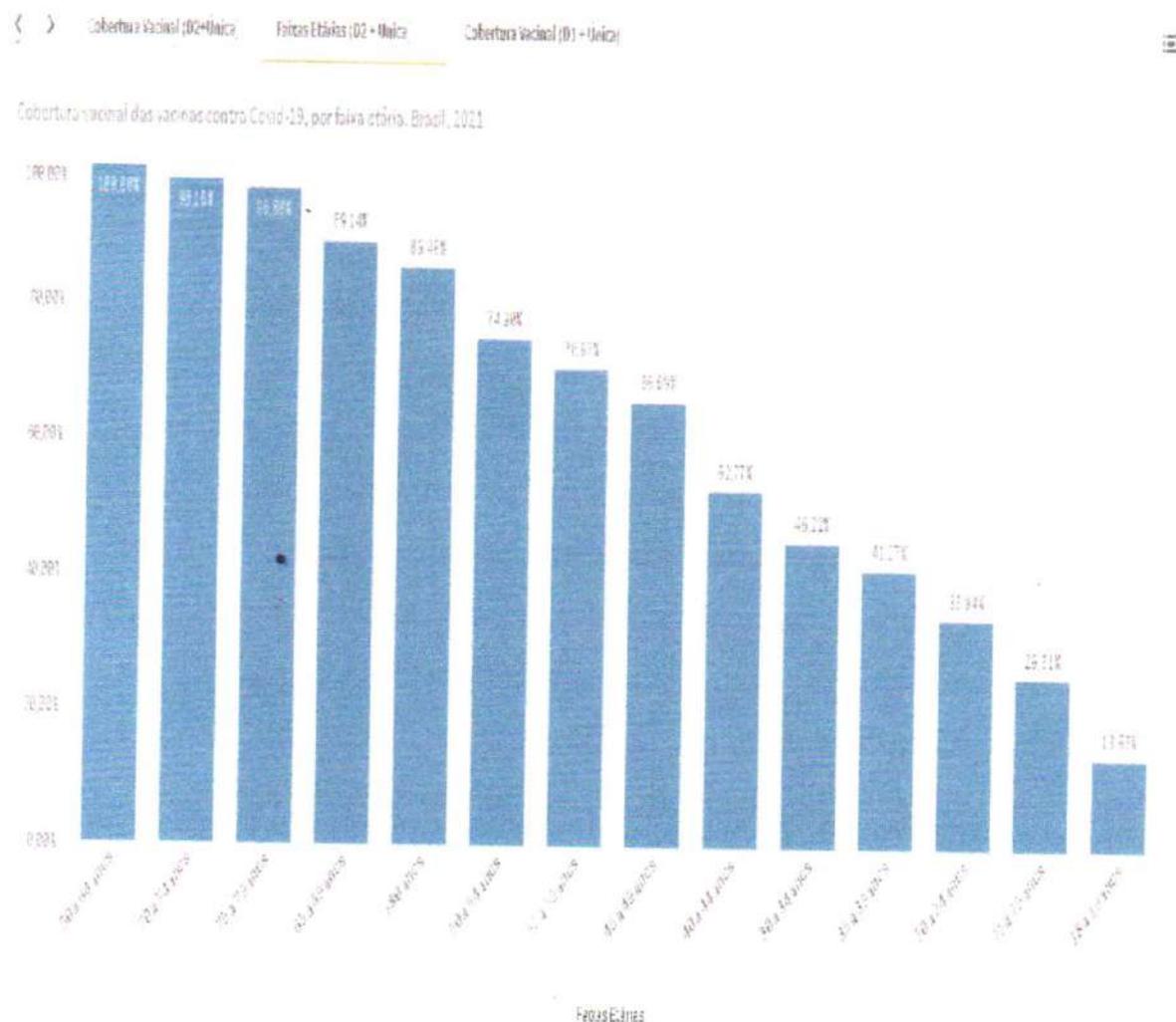
Figura 01 – Dados da Campanha Influenza 2021 – Crianças, Gestantes, Idosos, Puérperas e Trabalhadores de Saúde.

Grupo Prioritário	Q	População Alvo	Nº 1 doses aplicadas	Nº doses únicas aplicadas	Cobertura Vacina (R) (VER NOTAS)
Totais		1.536	81	1.099	76,8%
Crianças		487	81	371	95,1%
Gestantes		65	0	58	89,2%
Idoso		874	0	668	76,4%
Puérperas		11	0	10	90,9%
Trabalhadores de Saúde		100	0	81	81,0%

Fonte SIPNI *online* – Vigilância Epidemiológica SMS Pontal do Araguaia – MT

É de conhecimento e repercussão geral que o mundo passou por uma pandemia sem precedentes, ocasionada pelo Novo Coronavírus, causador da Covid-19. Após orientações do Ministério da Saúde e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa, o Brasil iniciou a operacionalização do Plano Nacional de Vacinação, documento que norteou os planos estaduais e municipais de vacinação contra a covid-19.

Dada a importância do tema, merece destaque neste plano a cobertura vacinal de imunização sobre o referido agravo, demonstrando o empenho de todos os profissionais em conjunto com a população elegível para vacinação. Vejamos na figura 02:



Fonte: Rede Nacional de Dados em Saúde – RNDS / MS – Vigilância Epidemiológica SMS Pontal do Araguaia-MT.

Merecem destaque também, as coberturas vacinais referentes à vacinação de rotina da crianças residentes no município de Pontal do Araguaia. Os dados a seguir são das vacinas pactuadas até a faixa etária de 02 anos, nos períodos de 2019, 2020 e até julho de 2021. Vejamos:

Tabela 07: População, doses aplicadas e cobertura vacinal da Vacina Pneumocócica em crianças menores de 01 ano até 01 ano, 2019.

<b>CRIANÇAS</b>	<b>2019</b>						
<b>Município</b>	<b>510665 - PONTAL DO ARAGUAIA</b>	<b>Pneumocócica(&lt;1 ano) - População</b>	<b>Pneumocócica(&lt;1 ano) - Doses</b>	<b>Pneumocócica(&lt;1 ano) - Cobertura</b>	<b>Pneumocócica(1 ano) - População</b>	<b>Pneumocócica(1 ano) - Doses</b>	<b>Pneumocócica(1 ano) - Cobertura</b>
		84	75	89,29	84	62	73,81

Fonte SIPNI *online* – Vigilância Epidemiológica SMS Pontal do Araguaia – MT

Tabela 08: População, doses aplicadas e cobertura vacinal da Vacina Pentavalente em crianças menores de 01 ano até 01 ano, 2019.

<b>Município</b>		<b>Pentavalente (&lt; 1 ano) - População</b>	<b>Pentavalente (&lt; 1 ano) - Doses</b>	<b>Pentavalente (&lt; 1 ano) - Cobertura</b>
	<b>510665 - PONTAL DO ARAGUAIA</b>	84	66	78,57

Fonte SIPNI *online* – Vigilância Epidemiológica SMS Pontal do Araguaia – MT

Tabela 09: População, doses aplicadas e cobertura vacinal da Vacina Tríplice Viral em crianças menores de 01 ano até 01 ano, 2019.

Município	510665 - PONTAL DO ARAGUAIA	Tríplice Viral - D1 - População	Tríplice Viral - D1 - Doses	Tríplice Viral - D1 - Cobertura	Tríplice Viral - D2 - População	Tríplice Viral - D2 - Doses	Tríplice Viral - D2 - Cobertura
		84	58	69,05	84	66	78,57

Fonte SIPNI *online* – Vigilância Epidemiológica SMS Pontal do Araguaia – MT

Tabela 10: População, doses aplicadas e cobertura vacinal da Vacina Poliomielite em crianças menores de 01 ano até o 1º reforço, 2019.

Município	510665 - PONTAL DO ARAGUAIA	Poliomielite(< 1 ano) - População	Poliomielite(< 1 ano) - Doses	Poliomielite(< 1 ano) - Cobertura	Poliomielite(VOP/VIP) (1ºREF) - População	Poliomielite(VOP/VIP) (1ºREF) - Doses	Poliomielite(VOP/VIP) (1ºREF) - Cobertura
		84	71	84,52	84	56	66,67

Fonte SIPNI *online* – Vigilância Epidemiológica SMS Pontal do Araguaia – MT

Tabela 11: População, doses aplicadas e cobertura vacinal da Vacina Pneumocócica em crianças menores de 01 ano até 01 ano, 2020.

Município	510665 - PONTAL DO ARAGUAIA	Pneumocócica(< 1 ano) - População	Pneumocócica(< 1 ano) - Doses	Pneumocócica(< 1 ano) - Cobertura	Pneumocócica (1 ano) - População	Pneumocócica (1 ano) - Doses	Pneumocócica (1 ano) - Cobertura
		84	85	101,19	84	58	69,05

Fonte SIPNI *online* – Vigilância Epidemiológica SMS Pontal do Araguaia – MT

Tabela 12: População, doses aplicadas e cobertura vacinal da Vacina Pentavalente em crianças menores de 01 ano até 01 ano, 2020.

Município	510665 - PONTAL DO ARAGUAIA	Pentavalente (< 1 ano) - População	Pentavalente (< 1 ano) - Doses	Pentavalente (< 1 ano) - Cobertura
		84	71	84,52

Fonte SIPNI *online* – Vigilância Epidemiológica SMS Pontal do Araguaia – MT

Tabela 13: População, doses aplicadas e cobertura vacinal da Vacina Tríplice Viral em crianças menores de 01 ano até 01 ano, 2020.

Município	510665 - PONTAL DO ARAGUAIA	Tríplice Viral - D1 - População	Tríplice Viral - D1 - Doses	Tríplice Viral - D1 - Cobertura	Tríplice Viral - D2 - População	Tríplice Viral - D2 - Doses	Tríplice Viral - D2 - Cobertura
		84	57	67,86	84	64	76,19

Fonte SIPNI *online* – Vigilância Epidemiológica SMS Pontal do Araguaia – MT

Tabela 14: População, doses aplicadas e cobertura vacinal da Vacina Poliomielite em crianças menores de 01 ano até o 1º reforço, 2020.

Município	510665 - PONTAL DO ARAGUAIA	Poliomielite (< 1 ano) - População	Poliomielite (< 1 ano) - Doses	Poliomielite (< 1 ano) - Cobertura	Poliomielite (VOP/VIP) (1º REF) - População	Poliomielite (VOP/VIP) (1º REF) - Doses	Poliomielite (VOP/VIP) (1º REF) - Cobertura
		84	62	73,81	84	51	60,71

Fonte SIPNI *online* – Vigilância Epidemiológica SMS Pontal do Araguaia – MT

Tabela 15: População, doses aplicadas e cobertura vacinal da Vacina Pneumocócica em crianças menores de 01 ano até 01 ano, 2021 – dados parciais.

<b>CRIANÇAS</b>	<b>2021</b>						
<b>Município</b>	<b>510665 - PONTAL DO ARAGUAIA</b>	<b>Pneumocócica (&lt;1 ano) - População</b>	<b>Pneumocócica (&lt;1 ano) - Doses</b>	<b>Pneumocócica (&lt;1 ano) - Cobertura</b>	<b>Pneumocócica (1 ano) - População</b>	<b>Pneumocócica (1 ano) - Doses</b>	<b>Pneumocócica (1 ano) - Cobertura</b>
		87	65	74,71	87	59	67,82

Fonte SIPNI *online* – Vigilância Epidemiológica SMS Pontal do Araguaia – MT

Tabela 16: População, doses aplicadas e cobertura vacinal da Vacina Pentavalente em crianças menores de 01 ano até 01 ano, 2021 – Dados parciais.

<b>Município</b>	<b>510665 - PONTAL DO ARAGUAIA</b>	<b>Pentavalente (&lt; 1 ano) - População</b>	<b>Pentavalente (&lt; 1 ano) - Doses</b>	<b>Pentavalente (&lt; 1 ano) - Cobertura</b>
		87	59	67,82

Fonte SIPNI *online* – Vigilância Epidemiológica SMS Pontal do Araguaia – MT

Tabela 17: População, doses aplicadas e cobertura vacinal da Vacina Tríplice Viral em crianças menores de 01 ano até 01 ano, 2021 – Dados parciais.

<b>Município</b>	<b>510665 - PONTAL DO ARAGUAIA</b>	<b>Tríplice Viral - D1 - População</b>	<b>Tríplice Viral - D1 - Doses</b>	<b>Tríplice Viral - D1 - Cobertura</b>	<b>Tríplice Viral - D2 - População</b>	<b>Tríplice Viral - D2 - Doses</b>	<b>Tríplice Viral - D2 - Cobertura</b>
		87	77	88,51	87	29	33,33

Fonte SIPNI *online* – Vigilância Epidemiológica SMS Pontal do Araguaia – MT

Tabela 18: População, doses aplicadas e cobertura vacinal da Vacina Pneumocócica em crianças menores de 01 ano até 01 ano, 2021 – dados parciais.

<b>CRIANÇAS</b>	<b>2021</b>						
<b>Município</b>	<b>510665 - PONTAL DO ARAGUAIA</b>	<b>Pneumocócica( &lt;1 ano) - População</b>	<b>Pneumocócica( &lt;1 ano) - Doses</b>	<b>Pneumocócica( &lt;1 ano) - Cobertura</b>	<b>Pneumocócica (1 ano) - População</b>	<b>Pneumocócica (1 ano) - Doses</b>	<b>Pneumocócica (1 ano) - Cobertura</b>
	<b>A</b>	87	53	60,92	87	32	36,78

Fonte SIPNI *online* – Vigilância Epidemiológica SMS Pontal do Araguaia – MT

### 2.1.1 Coordenação de Vigilância Epidemiológica: Dados de mortalidade nos últimos 02 anos, município de Pontal do Araguaia-MT.

No processo de elaboração do Plano Municipal de Saúde, é de fundamental importância conhecer os fatores predominantes de internação e morbimortalidade que se identificam no município, pois é possível, a partir de tais dados, consolidar informações capazes de nortear as ações e os serviços em saúde, buscando, por fim, a melhoria da qualidade de vida da população. Abaixo, na figura 03 é possível verificar dados até o ano de 2019, oriundos do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), acessados via TabNet, vejamos:

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019
I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	-	1	1
II Neoplasias (tumores)	4	4	7	8
III Doenças sangue, órgãos hemat e transf imunitar	1	1	-	-
IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	-	1	-	3
V Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	1
VI Doenças do sistema nervoso	-	-	-	1
VII Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX Doenças do aparelho circulatório	7	5	6	9
X Doenças do aparelho respiratório	2	2	3	4
XI Doenças do aparelho digestivo	1	-	-	1
XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-
XIII Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV Doenças do aparelho geniturinário	2	1	1	2
XV Gravidez, parto e puerpério	-	-	-	-
XVI Algumas afec originadas no período perinatal	1	-	1	2
XVII Malf cong, deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	-
XVIII Sint sinais e achad anorm ex clin e laborat	2	7	4	4
XIX Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX Causas externas de morbidade e mortalidade	5	6	3	6
XXI Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>27</b>	<b>26</b>	<b>42</b>

Fonte: Sistema de Informação em Mortalidade - SIM, Sistema de Informação Hospitalar - SIH e Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN, Secretaria de Saúde do Município de Curitiba, 2020.

Existe maior disponibilidade de dados referentes à morbidade hospitalar, que refletem, em parte, a ocorrência das formas clínicas mais severas das doenças. Quanto aos dados, existe uma maior disponibilidade para as do Capítulo XV: Gravidez, parto e puerpério, em especial para as doenças de notificação obrigatória.

Em 2020 concluímos que houve em 1º lugar maior internação por gravidez, parto e puerpério, repetindo a tendência de 2019. Em segundo lugar vem Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas, já em terceiro lugar temos Doenças do aparelho digestivo, em quarto lugar vêm o Neoplasias (Tumores), junto com a doenças do

aparelho circulatório, sendo essas as principais causas conforme é descrito no gráfico acima. Verificamos que não houve mudanças significativas em relação ao ano anterior.

## 2.2 Coordenação de Vigilância Ambiental – Condições Socioambientais e análise entomológica do município nos últimos 02 anos

Tão importante como as demais pastas, a análise situacional da Vigilância Ambiental do município é essencial para tomada de decisões a atuação da gestão e das áreas assistenciais.

O perfil entomo-epidemiológico das arboviroses urbanas no Estado de Mato Grosso e na Região de Saúde Garças Araguaia, região a qual pertence o município de Pontal do Araguaia, tem como característica peculiar a ampla distribuição do vetor *Aedes aegypti* e o *Aedes albopictus*, com uma dispersão complexa de diversos vírus e com potencial de circulação simultânea dos quatro sorotipos virais (DENV1, DENV2, DENV3, DENV4,) bem como dos vírus Zika e CHIKV. •

O município de Pontal do Araguaia - MT está inserido neste contexto entomo-epidemiológico apresentado, uma vez que possui condições ambientais, sanitárias e socioculturais favoráveis à proliferação destes vetores e cocirculação destes diversos tipos de vírus, restando claro, portanto, o aumento potencial da probabilidade de possíveis epidemias, formas crônicas, graves e óbitos.

O enfrentamento destas arboviroses e o combate efetivo dos vetores, envolvem a execução de atividades planejadas de competência privativa do setor saúde, porém, para que as ações sejam exitosas, há a necessidade inegável da intersetorialização por meio de ações integradas com todas as áreas técnicas do Poder Público e em caráter imprescindível, a mobilização e participação social, tornando ambientes sociais informais, tais como escolas, igrejas, líderes de bairros como fontes potenciais de disseminação de informação e conhecimento de modo a favorecer à mudança de conceitos, comportamentos, hábitos domiciliares aculturados em ferramentas potenciais para o controle de mosquitos e redução de casos graves e óbitos.

Assim, o município de Pontal do Araguaia-MT, através da secretaria municipal de saúde, desenvolveu o Plano Municipal de Contingência das Arboviroses Urbanas Dengue, Zika Vírus e Chikungunya 2021/2022, que norteará as ações e medidas de controle no contexto municipal com vistas a minimizar os efeitos de um possível processo epidêmico.

Foram definidas as responsabilidades de cada área técnica da secretaria de saúde, visando a identificação e organização das ações com fulcro na integralização dos serviços,

mobilização social com ênfase na comunicação de risco, prevenção e controle de processos epidêmicos e sustentação para tomadas de decisão em caráter de contenção e respostas oportunas evitando assim possíveis epidemias, casos graves e óbitos.

### 2.2.1 – Considerações epidemiológicas ambientais

Do ponto de vista epidemiológico torna-se importante considerar o número de casos suspeitos notificados e a incidência acumulada (por 100 mil habitantes) referentes aos anos de 2019, 2020 e até a semana epidemiológica (SE) 38 de 2021, como é possível verificar no quadro 01:

<b>Quadro1:</b> Número de casos suspeitos e incidência acumulada (por 100 mil habitantes) de Dengue, Zika e Chikungunya nos anos 2019, 2020 e 2021 (até SE 38/2021)						
Ano	Dengue		zika Vírus		Chikungunya	
	N	Incid.	N	Incid.	N	Incid.
2019	119	205,74	7	129,74	0	0
2020	44	815,56	0	0	0	0
2021	8	148,28	0	0	0	0

Fonte: SINAN DENGUE ONLINE e SINANNET SMS Pontal do A. Acesso em 27/09/2021

Verifica-se, desde logo, que no concernente ao agravo Chikungunya o município não apresentou casos no período analisado. Contudo, não significa dizer que o alerta não deve ser observado, uma vez que Pontal do Araguaia-MT apresentou casos em 2016 e, está geograficamente inserido em um contexto entomo-epidemiológico favorável dada a circunvizinhança e circulação de pessoas entre os municípios próximos que já notificaram casos suspeitos e confirmados.

No que se refere à Zika Vírus, o número de casos não permaneceu crescente, contudo, é possível verificar a elevação do número de casos no primeiro semestre de 2019 levando a incidência para classificação média num período de enfrentamento crítico enfrentado pelo município.

Em se tratando da Dengue, o número de casos suspeitos notificados foi decrescente e consequentemente, a taxa de incidência foi consideravelmente influenciada, variando de média para baixa, levando em conta o enfrentamento da pandemia do novo coronavírus, onde os sinais e sintomas são semelhantes com os da dengue. Ademais, a maioria dos pacientes que testaram negativo para covid|COVID-19 não realizaram a

sorologia para dengue, somando apenas em caso descartado nos boletins epidemiológicos.

Outro fator importante para a diminuição da taxa de incidência, foi o isolamento domiciliar, pois durante esse período muitas pessoas tiveram o olhar mais crítico em seus quintais.

As ações integralizadas e intersetoriais desenvolvidas nesse período com base no plano de contingência vigente e a intensificação dos serviços e atividades de rotina pela rede de atenção à saúde do município foram imprescindíveis para perpassar esse período epidêmico e de alta transmissibilidade de forma a minimizar danos e evitar óbitos.

A análise setorial de dados epidemiológicos e a integralização com dados ambientais contribuiu para conhecer os bairros que apresentaram mais notificações no período analisado, conforme quadro 02:

<b>Quadro 2: Incidência de casos suspeitos de Dengue notificados por bairro no primeiro semestre de 2020, em Pontal do Araguaia-MT</b>	
<b>Bairro</b>	<b>Nº de casos notificados</b>
João Rocha	21
Mª Joaquina I e II	6
Centro	3
Setor Universitario	0
Raimundo Lopes	1
Luzia Mª de Moraes	3
Araguaia Center	2
Zona Rural	8
<b>Incidência de casos suspeitos de Dengue notificados por bairro no primeiro semestre de 2021 (até SE 38/202), em Pontal do Araguaia-MT</b>	
João Rocha	3
Maria Joaquina I e II	1
Centro	3
Luiza Mª de Moraes	1

**Fonte:** SINAN DENGUE ONLINE/SMS Pontal do Araguaia-MT. Acesso em 27/09/2021

Assim, quanto ao bairro João Rocha, que dispara no ranking de incidência, é importante considerar que se trata do maior bairro do município em caráter populacional e territorial, contudo, apresentou indicadores entomológicos favoráveis para o encontro do vetor o que justifica o número de casos. Esse mesmo raciocínio se aplica aos demais bairros, levando à necessidade de intensificação de ações de educação em saúde concernente à comunicação de risco. Ademais, é necessário intensificar ações intersetoriais, especialmente com secretaria de obras para a padronização e efetividade de coleta de lixo nos bairros.

### 2.2.2 – Considerações entomológicas ambientais

Partindo para análise do ponto de vista entomológico que avalia o controle de vetores e condições ambientais, a vigilância entomológica tem como objetivo o monitoramento dos Índices de Infestação por *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* para subsidiar a execução das ações apropriadas de eliminação dos criadouros de mosquitos e diminuição da população de insetos adultos nos momentos de transmissão viral.

O município de Pontal do Araguaia-MT apresentou, no ano de 2020 um Índice de Infestação Predial (IIP) de 0,33%, sendo classificado como baixo risco – (Quadro 03). E até o final do primeiro semestre de 2021, um Índice de Infestação Predial (IIP) de 0,22%, também classificado como baixo risco – (Quadro 04).

Para uma melhor compreensão, os Índices de Infestação Predial e de Breteau são acompanhados por ciclo de atividade LI+T - visitas bimensais nos imóveis existentes.

**Quadro 03: Índices de Infestação Predial e de Breteau são acompanhados por ciclo de atividade LI+T**

2020	<i>Aedes aegypti</i>		<i>Aedes albopictus</i>	
	IIP (%)	IIB (%)	IIP (%)	IIB (%)
Ciclo 1	0,70	0,70	0,38	0,41
Ciclo 2	0,86	0,88	0,23	0,25
Ciclo 3	0,20	0,20	0,09	0,09
Ciclo 4	0,16	0,16	0,00	0,00
Ciclo 5	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciclo 6	0,16	0,16	0,09	0,09

Fonte: SINAN SisPNCD módulo local/SMS Pontal do Araguaia-MT. Acesso em 27/09/2021

**Quadro 04: Índices de Infestação Predial e de Breteau são acompanhados por ciclo de atividade LI+T**

2021	<i>Aedes aegypti</i>		<i>Aedes albopictus</i>	
	IIP (%)	IIB (%)	IIP (%)	IIB (%)
Ciclo 1	1,08	1,10	0,16	0,16
Ciclo 2	0,65	0,69	0,11	0,11
Ciclo 3	0,22	0,22	0,07	0,07
Ciclo 4	0,11	0,11	0,00	0,00

Fonte: SINAN SisPNCD/módulo local/SMS Pontal do Araguaia-MT. Acesso em 27/09/2021

Como se verifica, os índices foram considerados baixos, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde (MS).

**Quadro 05: Parâmetros e classificação dos Índices de Infestação por *Aedes aegypti* – MS**

IIP (%)	Classificação
Menor 1	Satisfatório
1 – 3,9	Alerta
3,9	Risco

É importante salientar que foram verificados resultados baixos em relação aos parâmetros definidos pelo Ministério da Saúde. Contudo, merecem consideração os tipos de recipientes em que se predominou o encontro de criadouros do vetor, tanto em 2020 quanto no primeiro semestre de 2021, sendo que os recipientes que predominaram foram lixo, sucatas, reservatórios de água ao nível do solo, pequenos depósitos móveis e fixos e pneus e outros materiais, foram os mais frequentes. Conhecer a respeito destes recipientes norteia consideravelmente as ações de mobilização social e comunicação de risco.

O município realiza Levantamento Rápido de Índices de Infestação pelo *Aedes aegypti* (LIRAA), conforme é preconizado pelo Ministério da Saúde. O Quadro 07 apresenta o último LIRAA, realizado entre 21 a 25 de junho de 2021, vejamos:

**Quadro 07: Levantamento de Índice Rápido *Aedes aegypti* – 2021**

Data do levantamento	Imóveis Visitados	Índice Geral de Infestação	Classificação
21 a 25/06	687	0,0	Baixo Risco

Fonte: LIRAA / SMS / acesso em 09/09/2019

Assim, o desenvolvimento das ações de rotina no combate do *Aedes aegypti*, de forma efetiva, torna possível manter níveis de infestação do vetor abaixo de 1%.

Dessa forma, é imprescindível considerar, conforme análise entomológica que, apesar dos baixos índices apresentados, existem condicionalidades favoráveis para o encontro do vetor e potencial risco, portanto, para o enfrentamento de possíveis períodos críticos e/ou processos epidêmicos.

## 2.3 Coordenação de Vigilância Sanitária – Condições Socio sanitárias

### 2.3.1 Esgotamento Sanitário e Saneamento Básico

O município de Pontal do Araguaia, possui uma população estimada em 6.711 habitantes (IBGE, 2019), dos quais 5.538 residem em área urbana e 1.173 em área rural. Assim, observa-se que geograficamente, o município encontra-se em um contexto no qual 82,52% é considerado área urbana, ao passo que, 17,48% consiste em área rural.

Outrossim, afere-se que na esfera urbana o município conta com aproximadamente 2.000 casas. Contudo, sem dispor de esgotamento sanitário. Haja vista, a Prefeitura Municipal ser a única responsável pela realização do serviço de esgotamento sanitário através do SAE, e este não possuir um sistema de rede coletora.

Logo, ante à ausência de um sistema de rede de coleta de esgoto, não há que se falar de um sistema de tratamento de dejetos (composta por procedimentos destinados à deixar o efluente livre de resíduos sólidos e microrganismos, para que, assim, possa retornar ao meio ambiente), vez que, a realização do tratamento de esgoto sucede a sua coleta. O que, por seu turno, resta inexistente no município.

Nesse diapasão, em consulta à base de dados do Instituto Água e Saneamento, foi possível constatar que, no município de Pontal do Araguaia, 5,84% do esgoto é manejado de forma adequada, através de soluções individuais. Do restante, 94,16% não recebe o escoamento adequado.

Desse modo, pode-se pontuar que a dispersão do esgoto doméstico urbano é realizada, exclusivamente, por intermédio das soluções individuais. No entanto, segundo o Instituto Água e Saneamento, o seu manejo adequado somente está presente em 5,84% das residências.

	População	Esgoto	Porcentagem
População sem solução individual, sem Coleta e sem Tratamento	182.744	89.21%	48,8%
População sem solução individual, Solução individual	3.112	1,5%	0,16%
População sem solução individual, Coleta e sem Tratamento	7.142	3,6%	0,36%
População sem solução individual, Coleta e com Tratamento	14.000	6,9%	0,70%

**Fonte:** Instituto Água e Saneamento, 2019.

Sendo que há, ainda, nas circunscrições do município fossas rudimentares, que, com o apoio da Administração Pública Municipal, estão sendo devidamente readequadas para atender às exigências ambientais e sanitárias.

Já no que tange à drenagem urbana, tem-se que o manejo das águas pluviais é realizado pela administração direta do município, não havendo concessão do serviço, que, é realizado exclusivamente pela Prefeitura, estando a Secretaria Municipal de Obras à frente das atividades.

Nisto, cumpre pontuar que o município não dispõe de sistema de macrodrenagem, mas somente, de microdrenagem urbana (que constitui-se de condutos construídos a fim de destinar as águas pluviais, para que essas não alaguem as ruas).

A imprescindibilidade do sistema de drenagem urbana fora constatada com vistas às danosas consequências que o manejo inadequado das águas provoca à saúde pública e ao bem estar social. Pois, é cediço que a drenagem das águas pluviais reduzem significativamente a ocorrência de doenças de veiculação hídrica, como a leptospirose. Nisso, percebe-se a estrita relação entre drenagem urbana e saúde pública.

Por essa razão, os bairros e regiões da cidade que carecem de uma atenção especial, no tocante à administração das águas provindas das chuvas -em razão dos alagamentos e acúmulos de água em períodos de chuva- já estão sendo assistidos pela rede de microdrenagem. Este sistema encontra-se, hodiernamente, nos setores ARAGUAIA CENTER e SUDECO, vez que, nos referidos locais fora observada maior necessidade de manejo das águas pluviais.

Cumpre salientar que, em termos de saúde pública, as condições de saneamento do município são determinantes para que se estabeleça um nível de bem estar social e de uma sadia qualidade de vida aos moradores.

Portanto, além de contar com um sistema adequado de manejo das águas, a população deve, de igual modo, ser atendida com uma rede de abastecimento de água. Nesse sentido, dados dos censos demográficos levantados pelo IBGE, entre os anos de 2000 e 2010, acenam que 99,0% de domicílios da área urbana dispunham de rede de abastecimento de água.

Por seu turno, em consulta ao Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento (SNIS) -cujá coleta de dados é realizada via ofício e respondida pelo prestador de serviço- foi possível averiguar que 100% da população de Pontal do Araguaia recebe o serviço de abastecimento de água em seus domicílios. Desse modo, tanto a população residente na zona urbana quanto aquela residente na zona rural são atendidas em sua totalidade.



**Fonte:** Instituto Água e Saneamento, 2019.

O abastecimento de água potável ofertado à população conta com o Serviço de água e Esgoto (SAE) como prestador de serviço, tendo natureza jurídica de autarquia, vez que se trata de um serviço municipal, por não envolver contrato de concessão.

Cumpra-se discorrer que no tocante ao consumo médio de água, a população do município tem tido um consumo de 133,9 l/habitantes/dia, ao passo que o preço por m<sup>3</sup> de água 57,64% menor se comparado à média do país, pois, enquanto o preço médio nacional, em 2019, era de R\$ 4,23/m<sup>3</sup>, a tarifa média de água no município de Pontal do Araguaia era de R\$ 1,79/m<sup>3</sup>.

	Município	Brasil	PAIS
Consumo médio por capita	133,9	133,9	133,9
Tarifa média de água	R\$ 1,79	R\$ 4,23	R\$ 4,23

**Fonte:** SNIS, 2019.

Já, no que concerne à eficiência do serviço de abastecimento de água, segundo os dados disponibilizados pelo SNIS em 2019, o SAE estava medindo o consumo de 83,64% das economias de água, e que são todos os domicílios do município que dispõem de hidrômetro. Não obstante, constatou-se que 13,09% da água captada é perdida na rede antes mesmo de chegar às economias.

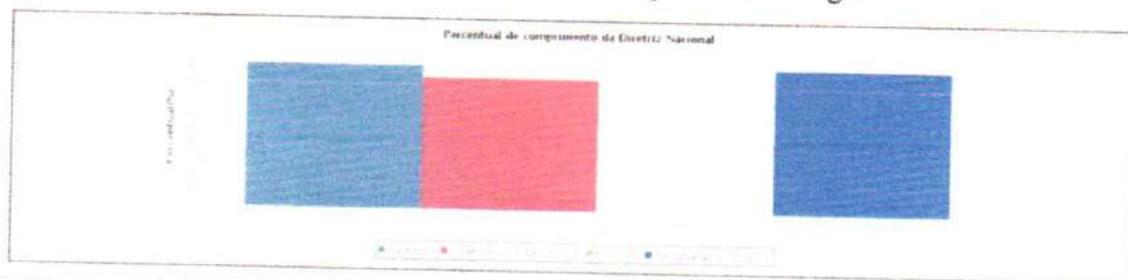


Fonte: SNIS, 2019.

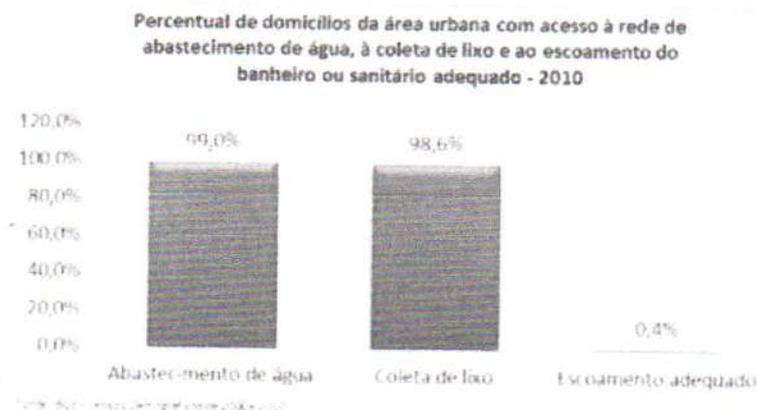
Sabe-se que a Assembleia Geral das Nações Unidas reconheceu o acesso à água potável como um direito humano essencial, desse modo, todo cidadão deve receber água encanada (devidamente tratada) em seu domicílio. Neste diapasão, o Poder Público Municipal, por intermédio do SAE, tem atendido à população, a partir da rede de distribuição de água potável.

Insta pontuar que, a água distribuída pelo município, através da rede de tubulações e encanamentos, é objeto de vigilância e de controle de qualidade. Assim, registra-se que os cidadãos têm recebido em seus domicílios uma água tratada que atende aos padrões de qualidade estabelecidos pelas legislações e protocolos nacionais.

A Portaria nº 2.914 de 2011, conjugada da Portaria de Consolidação nº 5 de 2017 do Ministério da Saúde, define os valores utilizados como parâmetro qualitativo da água para o consumo humano, valores, estes, referentes à uma série de indicadores físicos, químicos e microbiológicos que são usados para a análise da qualidade da água.



Ainda em termos de saneamento básico, os dados dos Censos Demográficos do IBGE revelaram que, entre os anos de 2000 e 2010, 98,6% da população pontalense dispunha do serviço de coleta de lixo em seus domicílios particulares. Assim, demonstrando a prestação municipal de serviços de saneamento básico aos moradores.



Fonte: IBGE, 2010

### 2.3.2 Limpeza Urbana

É pacífico o entendimento de que a limpeza urbana cuida-se de um serviço essencial à população, porquanto, consubstancia-se em uma precípua ferramenta de controle e manutenção da saúde pública, além de integrar os serviços insertos no saneamento básico.

Observa-se, no município de Pontal do Araguaia, o estrito cumprimento ao dever constitucional de realizar a limpeza urbana, que aos moldes do art. 30, V, da Constituição Federal, trata-se de um serviço essencial que pode ser organizado e prestado, diretamente ou mediante regime de concessão ou permissão.

Nesse contexto de atividades englobadas pela limpeza urbana, observa-se a realização de varrição de ruas, capina, roçada, manutenção do cemitério, pintura de meio-fio, limpeza de bocas de lobo, coleta e transporte de resíduos sólidos urbanos. O que, por sua vez, contribui para a manutenção da higiene urbana do município, como também, evita a proliferação de vetores de doenças e pragas.

Conforme relatado alhures, o serviço de coleta de lixo atende à 98,6% dos domicílios particulares de Pontal do Araguaia – MT. Cumprindo destacar que, embora o município tenha editado a lei 552/2010 –que autoriza a contratação de serviços de coleta de lixo de forma terceirizada- o que se observa na prática é a administração municipal realizando o manejo dos resíduos sólidos sem apoio de terceiros.

Não obstante, relata-se que até o presente momento, somente os domicílios localizados no perímetro urbano são atendidos pelo serviço de coleta, ao passo que o lixo gerado na zona rural não recebe, por parte da administração municipal, coleta ou destinação.

A despeito de não haver terceirização do serviço de coleta de lixo, pontua-se que, o município de Pontal do Araguaia conta com o auxílio de Barra do Garças – MT, cidade

circunvizinha, para realizar a destinação dos resíduos sólidos coletados, que são dispostos em céu aberto (lixão), dada a ausência de aterro sanitário na região. Destaca-se que, muito além de uma parceria, esta cooperação intermunicipal, também, está prevista na Lei nº 552/2010.

A consignação legal do sistema de gestão integrada dos resíduos sólidos, demonstra um caminhar compassado do município com a Política Nacional de Saneamento Básico (Lei nº 11.445/07) e a Política Nacional de Resíduos Sólidos (Lei nº 12.305/10), que estabelecem um conjunto de diretrizes para auxiliar na construção deste gerenciamento integrado na elaboração dos seus Planos de Saneamento.

As noções de operacionalização deste gerenciamento integrado -em termos de alternativas e metas para coletar, destinar e tratar o lixo coletado- é indispensável para que se possa instrumentalizar um plano de adequação da gestão dos resíduos gerados, bem como, servirão como norteador para planejar um conjunto articulado de ações normativas destinadas a suprir as futuras demandas e necessidades do município.

### 2.3.3 Qualidade e segurança nos serviços ofertados pelo comércio

Sabe-se que é atribuição da Vigilância Sanitária realizar constantemente a fiscalização do comércio municipal, na precípua finalidade de averiguar as condições de qualidade, conservação, distribuição e segurança dos produtos, alimentos e serviços ofertados.

Nesse sentido, a inspeção sanitária nos estabelecimentos comerciais municipais tem sido uma das principais atividades promovidas pela Vigilância Sanitária a fim de eliminar, diminuir e prevenir riscos à saúde da população decorrentes do consumo dos produtos. Uma medida importante tanto para o comércio local quanto para os munícipes que usufruem dos serviços, produtos e alimentos ofertados.

Assim, cumpre relatar que durante as inspeções realizadas, além da atividade de investigar possíveis irregularidades, a Vigilância Sanitária Municipal executa, também, um serviço informativo, no qual são prestados esclarecimentos aos comerciantes no tocante às normas de armazenamento, conservação, limpeza e higienização.

Afortunadamente, este serviço de orientação e conscientização tem se mostrado exitoso, vez que durante as inspeções de rotina realizadas durante a atual gestão, não se constatou irregularidades graves, o que por sua vez, influencia diretamente nos hábitos alimentares e nutricionais da população.

Posto que, enquanto os estabelecimentos comerciais ligados ao ramo alimentício ofertam os seus produtos e executam os seus serviços em observância às normas sanitárias, tem-

se, por consectário, uma significativa redução das patologias e doenças relacionadas à ingestão de alimentos, como a título de exemplo, quadros de intoxicação alimentar causados pela salmonela (bactéria transmitida através de alimentos contaminados por fezes de animais).

Nisto, vê-se os prósperos resultados do trabalho de educação em saúde que tem sido realizado pela Vigilância Sanitária Municipal, trabalho este que, além de orientar os comerciantes no exercício das suas atividades, atualmente, visa também abranger toda a população, através de palestras em escolas, e em campanhas realizadas pela Secretaria de Saúde.

#### 2.3.4. Principais queixas da população

A Vigilância Sanitária coloca-se acessível aos cidadãos para acolher manifestações, sugestões e denúncias referentes aos serviços disponibilizados pelo comércio municipal, como também, para o atendimento de denúncias relacionadas ao descumprimento da legislação sanitária, por parte dos demais moradores.

Isto evidenciou-se ainda mais nos anos de 2020 e 2021, em razão da pandemia da COVID-19, que fez surgir a necessidade legislativa de editar decretos nacionais, estaduais e municipais atinentes às normas sanitárias que visavam reduzir o índice de contaminação.

Nesse sentido, a Vigilância Sanitária contou com o maciço apoio da população, que ao constatar qualquer manifestação de desrespeito aos sobreditos decretos (em geral, aglomerações e festas clandestinas), acionavam os fiscais sanitários que, prontamente, dirigiam-se aos locais denunciados e aplicavam as medidas cabíveis à situação, além de dar orientações para evitar infrações supervenientes.

Ademais, é importante relatar que a despeito do momento pandêmico, ao consultar a base de dados do sistema SVS, verificou-se que a prevalência de denúncias permanece sendo acerca da infringência à proibição de criação de galinhas, e por dispersão de água servida nos logradouros públicas. Ambas proibições previstas na Lei Municipal nº 872/2017, nos artigos 41 e 34, respectivamente.

Desse modo, é possível afirmar que a publicidade, como também, a conscientização da população atinente às legislações sanitárias, tem se tornado cada vez mais abrangente. Tendo em vista, o olhar atento e cooperativo dos munícipes, que ao notar qualquer irregularidade, contam com a ouvidoria da Vigilância Sanitária Municipal para solucionar as celeumas de ordem sanitária.

#### 2.4. Coordenação de Central de Regulação – Principais demandas recebidas nos últimos 02 anos

As principais demandas encaminhadas nos últimos 02 anos, pela unidade de saúde, sejam de caráter agudo ou crônico são pacientes acometido de Infarto Agudo do Miocárdio, Acidente Vascular Encefálico (AVE), pacientes de oncologia, pacientes renais com indicação de litotripsia, colelitíase biliar, enfisema pulmonar, tratamento de pneumonia ou influenza (Gripe), tratamento de outras doenças do aparelho urinário, tratamento das intercorrências clínicas na gravidez, e tratamento devido complicações pós- covid.

### 3. CAPACIDADE INSTALADA DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE PONTAL DO ARAGUAIA - MT

#### 3.1 Coordenação de Atenção Básica - Das unidades de saúde – Quantitativo, perfis e Recursos Humanos

**Quadro 08: Das unidades de saúde do Município de Pontal do Araguaia-MT**

Unidades	Pública	Privada	Outras	Total
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE - UBS	02	-	-	02
CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE	01	-	-	01
CENTRO DESCENTRALIZADO DE REABILITAÇÃO	01	-	-	01
FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL	01	-	-	01
LABORATORIO MUNICIPAL DE APOIO E DIAGNOSTICO DE ANÁLISE CLÍNICA	01	-	-	01
LABORATORIO MUNICIPAL E REFERÊNCIA REGIONAL DE ANÁLISE DE ÁGUA	01	-	-	01
POLO DE ACADEMIA DE PONTAL DO ARAGUAIA	01	-	-	01
VIGILÂNCIA EM SAÚDE DE PONTAL DO ARAGUAIA	01	-	-	01
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PONTAL DO ARAGUAIA	01	-	-	01
TOTAL				10

**Fonte: CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde**

De acordo com o sistema E-gestor, o quantitativo de unidades constantes no município alcança 100% de cobertura populacional, contudo, há ainda a necessidade de melhor

estruturação da terceira unidade de saúde, requisito imprescindível para a melhoria do atendimento aos usuários de saúde do município.

**Quadro 09: Profissionais Centro de Referência em Saúde**

PROFISSIONAL	QTDE.
Médicos	
Ginecologista & Obstetra	01
Médico Clínico	01
Médico em radiologia e diagnostico por imagem	01
Coordenador Enfermeiro	01
Generalista PERÍODO NOTURNO	02
Cardiologista	01
Técnico em Enfermagem	04
Auxiliar de limpeza	01
Odontopediatra	01
Assistente Administrativo	01

Fonte: SMS

**Quadro 10: Profissionais ESF 1- Geraldo Pimenta**

PROFISSIONAL	QTDE.
Médico	01
Coordenador Enfermeiro	01
Técnico em Enfermagem	01
Auxiliar de limpeza	01
Cirurgião Dentista	01
Auxiliar de Saúde Bucal	01
Agente Comunitário de Saúde	05
Assistente Administrativo	01

Fonte: SMS

**Quadro 11: Profissionais ESF 2 – Benjamin Correia Miranda**

PROFISSIONAL	QTDE.
Médico	01
Coordenador Enfermeiro	01
Técnico em Enfermagem	02
Auxiliar de limpeza	01
Cirurgião Dentista	01
Auxiliar de Saúde Bucal	01
Agente Comunitário de Saúde	03

Fonte: SMS

**Quadro 12: Profissionais ESF 3**

PROFISSIONAL	QTDE.
Médico	01
Coordenador Enfermeiro	01
Técnico em Enfermagem	02
Cirurgião Dentista	01
Auxiliar de Saúde Bucal	01
Agente Comunitário de Saúde	02

Fonte: SMS

RECURSOS HUMANOS												
CATEGORIA PROFISSIONAL	Vínculos / Quantidade											
	Municipal			Estadual			Federal			Total		
	Efetivo	Contratado	Outros	Efetivo	Contratado	Outros	Efetivo	Contratado	Outros	Efetivo	Contratado	Outros
Nível Superior												
Médico Cardiologista	-	-	-	01	-	-	-	-	-	01	-	-
Médico Geriatra	-	01	-	-	-	-	-	-	-	-	01	-

Fonte: CNES

RECURSOS HUMANOS												
CATEGORIA PROFISSIONAL	Vínculos / Quantidade											
	Municipal			Estadual			Federal			Total		
	Efetivo	Contratado	Outros	Efetivo	Contratado	Outros	Efetivo	Contratado	Outros	Efetivo	Contratado	Outros
Médico Radiologista	01	-	-	-	-	-	-	-	-	01	-	-
Clínico Geral	01	02	-	-	-	-	-	-	-	01	02	-
Ginecologista Obstetrícia	-	-	-	01	-	-	-	-	-	01	-	-
Médico (eSF)	01	02	-	-	-	-	-	-	-	01	02	-
Farmacêutico	01	-	-	01	-	-	-	-	-	02	-	-



					tado							
Fisioterapeuta	-	01	-	-	-	-	-	-	-	-	0 1	-
Psicólogo	-	01	-	-	-	-	-	-	-	-	0 1	-
Educador Físico	01	-	-	-	-	-	-	-	-	01	-	-
<b>Nível Médio</b>												
Técnico de Enfermagem	04	06	-	-	-	-	-	-	-	04	0 6	-
Ag. Vig. Sanitária	-	03	-	01	-	-	-	-	-	01	03	-

Fonte: CNES

RECURSOS HUMANOS	
	Vínculos / Quantidade

CATEGORIA PROFISSIONAL	Municipal			Estadual			Federal			Total		
	Efeti- vo	Contr- a  tado	Out- ros	Efeti- vo	Cont- ra  tado	Out- ros	Efeti- vo	Contr- a  tado	Out- ros	Efeti- vo	Contr- a  tado	Out- ros
Atendente de Farmácia	-	01	-	-	-	-	-	-	-	-	01	-
Gerente de Serviços de Saúde	01	01	02	-	-	-	-	-	-	01	01	02
Auxiliar de Consultório Dentário - ACD	-	03	-	-	-	-	-	-	-	-	03	-
Auxiliar de Laboratorio	01	-	-	-	-	-	-	-	-	01	-	-
Agente Administrativo	05	02	01	-	-	-	-	-	-	05	02	01
Diretor de Serviços em Informática	-	-	01	-	-	-	-	-	-	-	-	01

Fonte: CNES

RECURSOS  
HUMANOS

CATEGORIA PROFISSIONAL	VÍNCULOS/QUANTIDADE											
	Municipal			Estadual			Federal			Total		
	Efetivo	Contra- tado	Outros	Efeti- vo	Cont- ra- tad- o	Out- ros	Efeti- vo	Contr- a- tado	Out- ros	Efeti- vo	Contr- a- tado	Out- ros
<b>Nível Elementar</b>												
Agente Comunitário de Saúde – ACS	10	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-
Agente de Combate às Endemias – ACE	05	-	-	-	-	-	-	-	-	05	-	-
Motorista	03	01	-	-	-	-	-	-	-	03	01	-
Auxiliar Serviços Gerais	05	-	-	-	-	-	-	-	-	05	-	-
Ouvidor	01	-	-	-	-	-	-	-	-	01	-	-
Secretária Executiva	-	-	01	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: CNES

### 3.2 Do Fluxo de Acesso da população aos serviços ofertados pelas Unidades de Saúde

Outro ponto pertinente, é quanto ao fluxo de acesso aos serviços e unidades de saúde, onde nas unidades Geraldo Pimenta (ESF 1) e Benjamin Correia de Miranda (ESF 2), o acesso é essencialmente por demanda espontânea, de segunda a sexta-feira das 07:00 às 11:00 e das 13:00 às 17:00hs. Há também a possibilidade de atendimento agendado para alguns procedimentos, tais como consultas de pré-natal e consulta ginecológica (coleta de Exame preventivo do cólo do útero). Quanto ao Centro e Referência em Saúde e Centro de Reabilitação, essencialmente o acesso se dá por demanda agendada.

Seguem abaixo os serviços ofertados nas unidades de saúde, vejamos:

LOCAL	SERVIÇOS OFERTADO
PSF I, II e III	Consultas (Médica, Odontológica, Enfermagem) Tratamentos (Médico, Odontológico); Curativos; Acompanhamento Pré-natal; Acompanhamento de Doenças Crônicas; Imunização; Realização de testes rápidos; Tratar sintomas de viroses comuns como resfriados, gripes, febre, dores de cabeça, etc; Administrar medicamentos se necessário; Encaminhamento a especialidades médicas; Visitas domiciliares (a depender das condições de locomoção do mesmo). Dispensação de preservativo Exames preventivos (Câncer do Colo do Útero e exame clínico das mamas); Tratamento do Tabagismo; Prevenção a DST's; Mutirão da Zona Rural; Trabalho em parcerias com conselho tutelar; apoio às escolas com pais, alunos e professores. Pesagem do Bolsa Família; Educação em saúde;
C.R.S	Consultas com Especialidades Médicas (Clínica geral, cardiologia, ginecologia, geriatria) Odontopediatria e Enfermagem; RX Odontológica; Eletrocardiografia; Ultrassonografia; Tratamentos (Médico, Odontológico);

	<p>Pequenas Cirurgias;          Curativos;          Acompanhamento Pré-natal de alto risco;          Acompanhamento de Doenças Crônicas;          Tratar sintomas de viroses comuns como resfriados, gripes, febre, dores de cabeça;          Administrar medicamentos se necessário;          Encaminhamento a diferentes especialidades médicas;          Dispensação de preservativo;          Exames preventivos (Câncer do Colo do Útero e exame clínico das mamas);          Educação em saúde;</p>
C.R.D	<p>Reabilitação pós alta da covid-19          Reabilitação Cardiovascular          Reabilitação Pulmonar          Reabilitação Pediátrica          Reabilitação Ortopédica          Grupo de Estimulação Física e Cognitiva          Consulta especializada com Psicólogo          Consulta com Nutricionista          Avaliação por técnico de enfermagem          Atendimento clínico: adulto, adolescente, criança, idoso;          Atendimento domiciliar e hospitalar se necessário;          Trabalho em parcerias com conselho tutelar; apoio às escolas com pais, aluno e professores;          Avaliação; análise de RX;          Atendimento com eletroterapia;          Atendimento com cinesioterapia e atendimento domiciliar, exercícios de fisioterapia, Hidroginástica, Ginástica com Idosos,          Atendimento individual nutricional e Educação em Saúde.</p>
Farmácia Básica	<p>Dispensação de Medicamentos e Insumos,          Orientação farmacoterapêutica,          Aquisição/Relação de Medicamentos Essenciais e Insumos para a Atenção Básica.          Distribuição de insumos para as Unidades de Saúde e Laboratório;</p>

Laboratório de Análises Clínicas	Coleta de amostras biológicas Análise de amostras biológicas Entrega de resultado de Exames hematológicos, Imunológicos, Bioquímicos, Urina e Parasitológicos.
Secretaria Municipal de Saúde	Gestão Municipal de Saúde, Central de Regulação, Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária e Ambiental, Coordenação de Atenção Primária em Saúde, Coordenação de Educação em Saúde e Central de Processamento de Dados.

Fonte: SMS

Como dito anteriormente, a necessidade de estruturação da ESF 3, gera a imprescindível necessidade de contratação de profissionais para compor efetivamente a equipe, ofertando assim serviços com mais eficiência e celeridade. Assim, conforme quadro abaixo, a equipe mínima contratada deve ser, vejamos:

**Quadro 13: Da necessidade de equipe mínima para contratação  
C.R.S ( Centro de Referências em Saúde)**

PROFISSIONAL	QTDE.
Enfermeiro	01
Técnico em Enfermagem	01
Auxiliar de Saúde Bucal	01

Fonte: SMS

**ESF 2 – Benjamin Correia de Miranda**

PROFISSIONAL	QTDE.
Assistente Administrativo	01

Fontes: SMS

**ESF 3 – Equipe de Saúde da Família – Unidade 3**

PROFISSIONAL	QTDE.
Auxiliar de limpeza	01
Agente Comunitário de Saúde	04

Assistente Administrativo	01
---------------------------	----

Fonte: SMS

### 3.3 Dos equipamentos existentes

Neste tópico serão considerados os principais equipamentos existentes nas unidades de saúde do município, e ainda, serão elencados aqueles com necessidade de compra imediata, vejamos:

**Quadro 13: Dos principais equipamentos existentes**

TIPO	TOTAL EXISTENTE	DISPONIVEL NO SUS					OBSERVAÇÃO
		PROP RIO	DANIF ICADO	EM CONDIÇÕES DE USO	EM MANUTENÇÃO	EXISTENTE E NÃO UTILIZADO	
UNIDADE MÓVEL TERRESTRE AMBULÂNCIA	03	03		03	01		
VEÍCULOS	05	05		05			
MOTOS	01	01		01			
RAIO X ODONTOLÓGICO	01	01		01			
APARELHO DE ULTRASSOM	01	01		01			
ELETCARDIOGRAMA	01	01		01			
COLPOSCOPIO	01	01		01			
MONITOR DE PRESSÃO	12	12	02	10			
REANIMADOR PULMONAR AMBU ADULTO	04	04		04			
REANIMADOR PULMONAR AMBU PEDIÁTRICO	07	07		07			
LARINGOSCOPIO	14	14		14			
BISTURI ELÉTRICO	02	02		02			
ESTEIRA CARDIOLÓGICA	01	01		01		01	
NEGATOSCOPIO	04	04		04			
MONITOR DE FREQUÊNCIA CARDÍACA FETAL DOPPLER	03	03		03			
LANTERNA CLÍNICA	03	03	01	02			
OFTALMOSCOPIO	01	01		01			
ESTETOSCOPIO	10	10		10			
OXÍMETRO	09	09		09			
OTOSCOPIO	04	04	01	03			

Fonte: SMS

**Quadro 14: Da necessidade de aquisição de equipamentos**

TIPO	APROXIMADAMENTE
MONITOR DE PRESSÃO DIGITAL	03
NEGATOSCOPIO	02
LANTERNA CLÍNICA	03
OFTALMOSCOPIO	02
AUTO-CLAVE	02
MESAS	03
CADEIRAS	12
GAVETEIRO PARA ARQUIVOS	04
COMPUTADORES	15

IMPRESSORAS	10
-------------	----

### 3.4 Coordenação da Central de Regulação:

#### 3.4.1 Dos serviços gerais/especializados ofertados no município

Os serviços gerais especializados ofertados no município abrangem desde consultas a exames no Centro de Referência em Saúde como, consulta em ginecologia onde são realizados atendimento de segunda a sexta-feira com o profissional de saúde, Dr. Hilmar Dantas Reis com horário a partir de 07:00.

Consulta em cardiologia e risco cirúrgico com profissional Dr. José Henrique Medeiros, com horário de atendimento de segunda a sexta-feira a partir de 14:00.

São realizados exames de ultrassonografia dentre elas, USG Obstétrica, Abdômen Total, Abdômen Superior, Vias Urinárias, Endovaginal, Próstata e Pélvica com o profissional Dr. Marcio Coutinho, os atendimentos são realizados de segunda a sexta-feira a partir das 07:00.

#### 3.4.2 Do Consórcio Municipal de Saúde - serviços consorciados

A Central de Regulação do município de Pontal do Araguaia conta com uma grande participação do Consórcio Intermunicipal de Saúde Região do Garças/ Araguaia, denominado CIS- GARÇAS/ARAGUAIA, onde é possível contar com uma extensa variedade de especialidades em consultas, exames e procedimentos através desse sistema. Contamos com consultas especializadas em:

- Buco Maxilo, profissional Dr. Bruno Gomes da Silva;
- Cardiologia, profissionais Dr. José Henrique de Souza Medeiros e Dr. Jorge Amado Zilio Sphor;
- Dermatologia, profissional Dr. Weber Rodrigues de Almeida;
- Fonoaudiologia, profissional Dr. Tatiane de Oliveira Souza;
- Gastrenterologia, profissional Dr. André Vilela Martins de Oliveira;
- Ginecologia, profissional Dr. Misael Rioja Orellana;
- Neurologia, profissional Dr. Luiz Henrique de Freitas Paula e Dr. Paulo Abner;
- Neurocirurgia, profissional Dr. Antônio Roberto Ferreira da Silva;
- Oftalmologia, profissional Dr. Ana Paula Salamoni e Dr. Thayz Rodrigues dos Santos Carneiro de Oliveira;
- Otorrinolaringologia, profissional Dr. Hudson Horita;

- Ortopedia, profissional Dr. Kamila Moreira de Freitas Guardini e Dr. Virgílio Bueno Vilela de Moraes;
- Pediatria, profissional Dr. Terezinha Iria C.P. de Queiroz;
- Vascular, profissional Dr. Tassiane Bonotto Horvatick.
- Atendimentos laboratoriais com os Laboratórios: Labvita, Pasteur, Exame Análises Clínicas, Bioanálise, Central Análises Clínicas.
- Atendimento hospitalar: Hospital Med-Barra e Hospital Cristo Redentor.
- Atendimento em Radiologia: Clínica Bio Imagem. Clínica CDI.
- Atendimento em Radiologia Odontológica: Radio Clinic.
- Atendimento em Ultrassonografia: Clin Vita conta com atendimento do profissional Dr. Ricardo Luiz Andrada Melo Alves e Dr. Delice Carmo Farias.

#### 3.4.3 Dos serviços comprados pelo município - Qual (is) de qual(is) empresas

Conforme os dados levantados pela Central de Regulação do Município, a secretaria de saúde compra serviços em consulta, tais como:

- Urologia- Hospital Cristo Redentor
- Reumatologia- Luciana Ishikawa
- Psiquiatria- Clinica Genesis e Clinica Dr. Marla Cintia.
- Terapia Ocupacional- Clinica Sensori Dr. Jéssica Passerini
- Pneumologia- Center Med Dr. Rodolfo Furtado
- E outros exames que não estão dentro da pactuação e não temos pelo consórcio, conforme a urgência do paciente.

#### 3.4.4 Do fluxo de Referência e contra referência dentro da Rede de Serviços do Município

No fluxo de referência contra referência do município o paciente passa por consulta médica nas unidades de saúde do município, onde são instruídos a apresentar o encaminhamento médico na central de Regulação, onde é montado o processo com as cópias da documentação do paciente onde o mesmo é regulado conforme sua necessidade e disponibilidade para atendimento de consulta em Barra do Garças ou Cuiabá.

#### 3.4.5 Do Fluxo Operacional Básico de Consultas e Exames Especializados sem Autorização Prévia da Central de Regulação

O fluxo de acesso ao serviço neste contexto, se dá através dos agentes de saúde, enfermeiros e atendentes disponíveis nas unidades básicas de saúde. O paciente sai da unidade de saúde com o pedido médico e já agenda exames de USG, ECG e exames laboratoriais.

#### 3.4.6 Do Fluxo Operacional Básico de Consultas e Exames Especializados com Autorização Prévia da Central de Regulação

O fluxo Operacional Básico de Consultas e exames especializadas com autorização prévia de Central de Regulação é realizado quando o paciente vem das unidades com a cópia do encaminhamento e documentos pessoais necessários para montagem de processo e logo após a central de regulação entra em contato com o paciente quando for devidamente regulado.

#### 3.4.7 Do Fluxo Operacional Básico de Exames de Alta Complexidade – APAC

O fluxo Operacional Básico de exames de alta complexidade por meio da APAC, e se desenvolve a partir do momento em que os médicos das unidades de saúde transcrevem alguns exames e procedimentos de alta complexidade como Ressonância Magnética, Tomografia de Crânio, Endoscopia Digestiva Alta, alguns exames neurológicos, oftalmológicos que são regulados para Cuiabá.

#### 3.4.8 Do Fluxo Operacional Básico para Pacientes Oriundos de Outros Municípios

O fluxo operacional básico para pacientes oriundos de outros municípios se dá a partir da pactuação entre os municípios da Regional de Saúde Garças Araguaia.

Dessa forma, os municípios beneficiários dos serviços ofertados em Pontal do Araguaia, enviam suas respectivas demandas ao Escritório Regional de Saúde, e este, por sua vez, reencaminha a referida demanda à Central de Regulação de Pontal do Araguaia.

Sobre os serviços elencados são pactuados exames, consultas como: Eletrocardiograma (150 vagas); Risco Cirúrgico (150 vagas) e, consultas em Ginecologia (150 vagas). O quantitativo ofertado é anual e os municípios beneficiários, conforme pactuação, são: Nova Xavantina, Araguaiana, General Carneiro, Torixoréu, Água Boa, Campinápolis, Ribeirãozinho e Novo São Joaquim.

### 3.4.9 Da organização do serviço de urgência e emergência no município -serviços e fluxo de acesso

Neste contexto, é de conhecimento que o município de Pontal do Araguaia não dispõe em sua rede de serviços, a oferta de unidade hospitalar para atendimento de urgência e emergência. Por este motivo, o município, mediante pactuação, tem como referência em Urgência e Emergência a Unidade de Pronto Atendimento – 24hs de Barra do Garças – UPA-BG.

O acesso a este serviço pode se dar tanto por meio de encaminhamento do paciente que foi atendido em uma das unidades de saúde do município de Pontal e apresenta a necessidade de atendimento de urgência e emergência e, daí, a ambulância é acionada e faz o transporte do paciente até o serviço de referência; tanto em horários pós expediente das unidades de saúde, bem como, em finais de semana, onde há um número de telefone da ambulância divulgado para a sociedade pontalense para que possa entrar em contato e a ambulância possa ir ao encontro do paciente para realizar o transporte até a UPA-BG.

### 3.4.10 Dos serviços referenciados/pactuados - conforme especialidades disponíveis ao município

Conforme a Central de Regulação do município em análise da PPI, em relação a disponibilidade de serviços de referência disponíveis ao município são ofertados:

- 30 atendimentos na especialidade de clinico geral;
- 05 atendimentos para clinica cirúrgica ortopédica;
- 30 atendimentos para clínica Ortopédica;
- 30 atendimentos para clinica pediatria;
- 50 atendimentos para ginecologia/ obstetrícia;
- 02 atendimentos para isolamento;
- 01 atendimento para neurocirurgia.

## 4 RECURSOS FINANCEIROS DA SAÚDE –

### 4.1 Das receitas recebidas da União e Estado para a saúde

#### IPCA

Fonte de Recursos (Bloco de Financiamento)	Transferência Fundo a Fundo	
	Federal	Estadual

IPCA 5.02%

Fonte de Recursos (Bloco de Financiamento)	Transferência Fundo a Fundo	
	Federal	Estadual
Atenção Básica	R\$ 1.186.726,00	R\$ 367.570,00
Média e Alta Comple. Hosp. E Amb.	R\$ 294.056,00	R\$ 52.510,00
Assistência Farmacêutica	R\$ 105.020,00	R\$ 52.510,00
Vigilância em Saúde	R\$ 94.518,00	R\$ 52.510,00
Gestão do SUS		R\$ 52.510,00
<b>Outros</b>		
<b>Próprios</b>	R\$ 3.073.335,41	
<b>Total</b>	<b>R\$ 4.753.655,41</b>	<b>R\$ 577.610,00</b>

**.5.5. RESUMO DAS RECEITAS DA SAÚDE – 2022-2025 (todas as fonte**

2022	2023	2024	2025
R\$ 5.331.265,41	R\$ 5.331.265,41	R\$ 5.331.265,41	R\$ 5.331.265,41

**Despesas da Saúde por Sub Função – 2022-2025**

	2022	2023	2024
Atenção Básica (301)	R\$ 2.728.250,13	R\$ 2.728.250,13	R\$ 2.728.250,13
Assist.Hosp. E Amb.	R\$ 625.253,82	R\$ 625.253,82	R\$ 625.253,82
Sup. Profil. e Terapêut.303	R\$ 526.253,82	R\$ 526.253,82	R\$ 526.253,82
Vigilância Sanitária (304)	R\$ 526.253,82	R\$ 526.253,82	R\$ 526.253,82
Vigilância epidemiológica (	R\$ 525.253,82	R\$ 525.253,82	R\$ 525.253,82
Adminst. Geral	R\$ 400.000,00	R\$ 400.000,00	R\$ 400.000,00
<b>Total</b>	<b>R\$ 5.331.265,41</b>	<b>R\$ 5.331.265,41</b>	<b>R\$ 5.331.265,41</b>

2025	
R\$	2.728.250,13
R\$	625.253,82
R\$	526.253,82
R\$	526.253,82
R\$	525.253,82
R\$	400.000,00
<b>R\$</b>	<b>5.331.265,41</b>

Despesa por Natureza da Despesa	
Despesa de Custeio	R\$ 5.000.000,00
Despesa de Capital	R\$ 331.265,41
<b>Total</b>	<b>R\$ 5.331.265,41</b>

Atenção Básica	R\$ 1.186.726,00	R\$ 367.570,00
Média e Alta Comple. Hosp. E Amb.	R\$ 294.056,00	R\$ 52.510,00
Assistência Farmacêutica	R\$ 105.020,00	R\$ 52.510,00
Vigilância em Saúde	R\$ 94.518,00	R\$ 52.510,00
Gestão do SUS		R\$ 52.510,00
<b>Outros</b>		
<b>Próprios</b>	<b>R\$ 3.073.335,41</b>	
<b>Total</b>	<b>R\$ 4.753.655,41</b>	<b>R\$ 577.610,00</b>

**RESUMO DAS RECEITAS DA SAÚDE – 2022-  
2025 (todas as fontes)**

2022	2023	2024	2025
<b>R\$ 5.331.265,41</b>	<b>R\$ 5.331.265,41</b>	<b>R\$ 5.331.265,41</b>	<b>R\$ 5.331.265,41</b>

4.4 Da previsão de despesas para a saúde nos próximos 04 anos, por sub-função

**Despesas da Saúde por Sub Função – 2022-2025**

	2022	2023	2024
Atenção Básica (301)	R\$ 2.728.250,13	R\$ 2.728.250,13	R\$ 2.728.250,13
Assist. Hosp. E Amb.	R\$ 625.253,82	R\$ 625.253,82	R\$ 625.253,82
Sup. Profil. e Terapêut.303	R\$ 526.253,82	R\$ 526.253,82	R\$ 526.253,82
Vigilância Sanitária (304)	R\$ 526.253,82	R\$ 526.253,82	R\$ 526.253,82
Vigilância epidemiológica (305)	R\$ 525.253,82	R\$ 525.253,82	R\$ 525.253,82
Adminst. Geral	R\$ 400.000,00	R\$ 400.000,00	R\$ 400.000,00
<b>Total</b>	<b>R\$ 5.331.265,41</b>	<b>R\$ 5.331.265,41</b>	<b>R\$ 5.331.265,41</b>

2025	
R\$ 2.728.250,13	

R\$	
625.253,82	
R\$	
526.253,82	
R\$	
526.253,82	
R\$	
525.253,82	
R\$	
400.000,00	
<b>R\$</b>	
<b>5.331.265,41</b>	

4.5 Da previsão de despesas para a saúde nos próximos 04 anos, especificadas por natureza da despesa.

<b>Despesa por Natureza da Despesa</b>	
Despesa de Custeio	R\$ 5.000.000,00
Despesa de Capital	R\$ 331.265,41
<b>Total</b>	<b>R\$</b> <b>5.331.265,41</b>

## 5 DEFINIÇÃO DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES.

Todos os instrumentos de planejamento serão integrados. Este é o instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde do município para o período de 04 (quatro) anos. Nesse sentido, procuramos integrar o Plano Municipal de Saúde com as diretrizes, objetivos, indicadores e metas da Pactuação Interfederativa.

**Diretriz 1: Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.**

**Objetivo 1:** Implementar a estrutura física dos serviços de saúde próprios.

**Meta:**

- Construir, ampliar, reformar, adequar e recuperar a estrutura física das Unidades de rede municipal de saúde para garantir ações de melhoria da ambiência nos serviços de saúde.
- Buscar recursos financeiros específicos para a estruturação dos serviços de saúde.

**Objetivo 2:** Manter em 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.

**Meta:**

- Implantar novos serviços a partir das necessidades identificadas por meio do processo de territorialização, análise do perfil epidemiológico, sócio econômico e demográfico nas áreas de abrangência das Unidades de Saúde.
- Implantar efetivamente a Terceira Equipe de Estratégia de Saúde da Família, de acordo com as orientações do Ministério da Saúde e buscar garantia do funcionamento da Unidade de Saúde com todos os profissionais necessários.
- Realizar processo seletivo para contratação dos profissionais, inclusive Agentes comunitários de Saúde.

**Indicador 17**

2022	2023	2024	2025
100%	100%	100%	100%

**Objetivo 3:** Implantar e melhorar a infraestrutura de informatização nas Unidades de Saúde.

**Meta:**

- Garantir e suprir mobiliário e equipamento de informática nas Unidades de Saúde;
- Instalação do Prontuário Eletrônico do Cidadão – PEC;
- Garantir a manutenção e renovação de equipamentos e mobiliários de informatização adquiridos, assegurando ambiente de trabalho adequado para a equipe e paciente.

**Objetivo 4:** Qualificar e/ou capacitar os servidores da saúde.

**Meta:**

- Garantir qualidade e resolutividade no atendimento aos usuários.
- Aprimorar conhecimentos técnicos por meio de Educação Permanente em Saúde
- Superar a falta de atualização dos profissionais da saúde em alguns agravos.
- Incentivar a formação e a qualificação dos profissionais de saúde.

**Objetivo 5:** Garantir a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família.

**Meta:**

Manter cobertura mínima de 80%.

Garantir o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças de 0 a 7 anos, além do aleitamento materno e cuidados com as gestantes.

Realizar parcerias e garantir recursos para as ações intersetoriais de forma integrada.

**Indicador 18**

2022	2023	2024	2025
75%	80%	80%	80%

**Objetivo 6:** Garantir e Melhorar o acesso a cobertura dos serviços de Saúde Bucal na Atenção Básica.

**Meta:**

- Aumentar a cobertura de escovação dental coletiva supervisionada.

- Garantir creme dental, escovas e fio dental nas escolas.

- Ampliar o número de atendimentos em todas as faixas etárias nos procedimentos, curativos e preventivos.

**Indicador 19**

2022	2023	2024	2025
100%	100%	100%	100%

**Diretriz 2:** Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da “Rede Cegonha”, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

**Objetivo 1:** Promover a Atenção Integral à Saúde da Mulher, nos exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.

**Meta:**

- Ampliar a cobertura dos exames de prevenção de câncer de colo uterino.
- Garantir equipamentos e insumos necessários às unidades de saúde para realização do exame preventivo.
- Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer do Colo de Útero.
- Ampliar campanhas de conscientização e buscar parcerias da sociedade civil organizada e instituições de ensino.

**Indicador 11**

2022	2023	2024	2025
0,47	0,47	0,47	0,47

**Objetivo 2:** Promover a Atenção Integral à Saúde da Mulher, nos exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos.

**Meta:**

- Estimular a prática do autoexame da mama e garantir a realização do exame clínico das mamas nas consultas de rotina, assegurando referência e contra referência.
- Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer do Colo de Mama.
- Ampliar campanhas de conscientização e buscar parcerias da sociedade civil organizada e instituições de ensino.

Indicador 12	2022	2023	2024	2025
	0,18	0,18	0,18	0,18

**Objetivo 3: Manter e/ou aumentar a proporção de partos normais no SUS.**

**Meta:**

- Desenvolver ações para reduzir o número de cesáreas realizadas no SUS.
- Buscar parcerias da sociedade civil organizada e instituições de ensino para desenvolvimento de projetos com as gestantes e manter parcerias entre Saúde e CRAS.

Indicador 13	2022	2023	2024	2025
	40	40	40	40

**Objetivo 4: Manter em zero o número de óbitos maternos em determinado período e local de residência**

**Meta:**

- Garantir acesso ao pré-natal a 100% das usuárias do SUS.
- Garantir infraestrutura adequada para as vigilâncias.

Indicador 16	2022	2023	2024	2025
	0	0	0	0

**Objetivo 5: Manter a proporção de gravidez na adolescência menor ou igual a 18%.**

**Meta:**

- Implementar as ações de prevenção de gravidez não planejada e profilaxias para DST/HIV nas unidades de saúde.
- Implementar projetos intersetoriais e interinstitucionais visando minimizar a ocorrência de gravidez na adolescência, garantindo assim assistência quanto aos



direitos sexuais e reprodutivos aos usuários das unidades de saúde.

Indicador 14	2022	2023	2024	2025
	17%	17%	17%	17%

**Objetivo 6:** Reduzir a taxa de mortalidade infantil.

**Meta:**

- Monitorar e acompanhar todas as crianças menores de 01 ano usuárias do SUS.
- Garantir a atualização do cadastro desta população evitando diferenças entre o sistema e a realidade
- Promover a continuidade do cuidado em todos os pontos de atenção da puericultura e/ou rede Materno - Infantil.

Indicador 15	2022	2023	2024	2025
	1	1	1	1

**Objetivo 7:** Manter em 100% a proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.

**Meta:**

- Garantir infraestrutura adequada para as vigilâncias.
- Estruturar a equipe de vigilância do Óbito no município.
- Atentar junto as Unidade de Saúde o prazo determinado e estipulado para o preenchimento e alimentação junto ao sistema.

Indicador 2	2022	2023	2024	2025
	90%	95%	100%	100%

**Objetivo 8:** Manter em zero o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.

**Meta:**

- Garantir a oferta efetiva de testes rastreadores de sífilis e demais doenças investigadas no pré-natal.



- Realizar teste de sífilis em todas as gestantes no pré-natal.
- Realizar tratamento adequado na gestante e parceiro.
- Garantir a inserção efetiva destes dados no sistema correspondente, evitando assim falta de testes.
- Realizar campanha de prevenção e sensibilização à sífilis.

Indicador 8	2022	2023	2024	2025
		0	0	0

**Diretriz 3: Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.**

**Objetivo 1:** Manter a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) menor ou igual a 07.

**Meta:**

- Realizar campanhas de prevenção e conscientização sobre as doenças crônicas, quedas, direitos dos idosos, destinados a pessoas da faixa etária de 30 a 69 anos e idosos.
- Capacitar as equipes das unidades de saúde para identificar, intervir e acompanhar as pessoas, em processo de fragilização (dificuldade de lidar com situações novas e/ou conflitos) e também para prevenção de quedas e acidentes.

Indicador 1	2022	2023	2024	2025
		7	7	7

**Diretriz 4: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde**

**Objetivo 1:** Promover a atenção integral a saúde da criança.

**Meta:**

- Manter a cobertura vacinal pactuada igual ou maior que 95%.
- Corrigir as falhas no interfaciamento entre E-SUS - AB e SI-PNI.
- Sensibilizar as equipes de saúde quanto à cobertura vacinal de sua área, bem como o sistema de informação.
- Garantir a efetiva inserção de dados no E-SUS-AB e PEC
- Garantir a infraestrutura adequada para a sala de vacina.

Indicador 4	2022	2023	2024	2025
	90%	95%	95%	95%

**Objetivo 2:** Monitorar os casos de doenças de notificação compulsória.

**Meta:**

- Manter a meta pactuada igual ou maior que 85%.
- Monitorar o tratamento e exames laboratoriais conforme manejo clínico adequado
- Infomar a vigilância ambiental em caráter imediato para condutas quanto ao manejo ambiental e bloqueio.
- Acompanhar o encerramento dos casos no SINAN e informar as unidades notificantes.

Indicador 5	2022	2023	2024	2025
	85%	85%	85%	85%

**Objetivo 3:** Manter em zero o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.

**Meta:**

- Realizar teste para HIV em todas as gestantes.
- Realizar a efetiva alimentação do sistema competente para garantia de oferta de testes de HIV.
- Realizar ações educativas na população alvo em parceria com outros órgãos e diretorias, por meio da Educação em Saúde.

Indicador 9	2022	2023	2024	2025
	0	0	0	0



**Objetivo 4:** Manter a meta pactuada maior ou igual a 85% a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.

**Meta:**

- Acompanhar o encerramento dos casos de hanseníase.
- Sensibilizar as equipes das Unidades Básicas de Saúde para acompanhamento dos casos novos e em tratamento, além de busca ativa de casos suspeitos.
- Realizar o efetivo rastreamento de contatos para detecção de casos suspeitos garantindo tratamento oportuno e efetivo.
- Sensibilizar as equipes das Unidades Básicas de Saúde para acompanhamento dos casos já existentes evitando assim o abandono do tratamento.

Indicador 6	2022	2023	2024	2025
	85%	85%	85%	85%

**Objetivo 5:** Manter a meta pactuada maior ou igual a 100% a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.

**Meta:**

- Manter a infraestrutura do laboratório adequada para análise das águas e aquisição de insumos para o mesmo.
- Manter equipamentos necessários em manutenção para o Programa Vigiágua.

Indicador 10	2022	2023	2024	2025
	100%	100%	100%	100%

**Objetivo 6:** Manter a proporção mínima estabelecida (95%) de registro de óbitos com causa básica definida.

**Meta:**

- Acompanhar os óbitos por causa básica definida junto a nossa referência hospitalar.
- Manter atualizado o SIM e arquivar planilha preenchida pelas Unidades Básicas de Saúde para controle do mesmo.

Indicador 3	2022	2023	2024	2025
	90%	95	95%	95%



		%		
<b>Objetivo 7:</b> Manter em 100% o percentual de no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, considerado necessário ao município no ano.				
<b>Meta:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desenvolver ações de Vigilância em Saúde.</li> <li>- Realizar ações intersetoriais com Educação em Saúde para realização de palestras em escolas e demais órgãos e instituições ativas no município.</li> <li>- Readequação de recursos humanos conforme demanda.</li> <li>- Garantir a infraestrutura adequada para as Vigilâncias.</li> </ul>				
<b>Indicador 20</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
		100%	100%	100%
<b>Objetivo 8:</b> Ampliar a meta pactuada para 06 ciclos ao ano para controle vetorial da dengue				
<b>Meta:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intensificar o trabalho de supervisão de equipe.</li> <li>- Garantir a infraestrutura adequada para as visitas.</li> <li>- Garantir a efetiva inserção dos dados coletados no sistema correspondente.</li> </ul>				
<b>Indicador 22</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
	6	6	6	6
<b>Objetivo 9:</b> Manter a proporção de 100% de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.				
<b>Meta:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sensibilizar as equipes de saúde para realizar o preenchimento correto da ficha de notificação, principalmente o campo "ocupação".</li> <li>- Monitorar e acompanhar os casos no SINAN.</li> </ul>				
<b>Indicador 23</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
	100%	100%	100%	100%
<b>Objetivo 10:</b> Manter em zero o número de casos autóctones de malária.				
<b>Meta:</b>				

- Sensibilizar as equipes das Unidades Básicas de Saúde para acompanhamento dos casos novos, além de busca ativa de casos suspeitos e realizar bloqueio do mesmo.

Indicador 7	2022	2023	2024	2025
		0	0	0

**Objetivo 11:** Promover ações para minimizar os riscos à população frente aos possíveis casos de Covid-19

**Meta:** Organizar a Rede de Atenção à Saúde para garantir a detecção, notificação, investigação, monitoramento de casos suspeitos/confirmados de Covid-19 de forma oportuna.

- Sensibilizar a equipe de trabalho (gestão e assistência) para atualização do Plano Municipal de Contingência para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus, conforme edição subsequente;•

- Realizar gestão de insumos e equipamentos necessários para biossegurança dos profissionais e assistência aos pacientes;

-Realizar gestão de medicamentos necessários para o tratamento oportuno de pacientes suspeitos/confirmados de Covid-19 evitando a ocorrência de casos graves de óbitos;

- Sensibilizar a equipe em caráter de educação permanente em saúde quanto ao surgimento de casos suspeitos causados por novas cepas do vírus.

- Definir e desenvolver as atividades intersetoriais de educação em saúde e educação permanente em saúde para mobilização social e técnica de comunicação de risco;

-Desenvolver ações de Vigilância Sanitária para vincular a população quanto à necessidade de implementação de medidas preventivas não farmacológicas;

- Encaminhar às Equipes das Estratégias de Saúde da Família e demais unidades, todos os manuais e protocolos de atendimento e manejo frente ao caso suspeito de Covid-19;

- Organizar fluxo de realização/coleta de exames e encaminhamento de amostras no âmbito da Vigilância laboratorial do município;

- Sensibilizar as equipes das unidades de saúde sobre a importância da identificação, notificação e monitoramento de casos suspeitos/confirmados de covid-19;



- Realizar conforme orientações dos manuais, tratamento precoce e oportuno evitando agravamento de casos e ocorrência de óbitos;
- Organizar o fluxo de rastreamento/isolamento de suspeitos e contatos de casos confirmados de Covid-19;
- Monitorar via telemonitoramento, os casos confirmados de covid-19 diariamente para acompanhar a evolução da doença e encaminhamento oportuno para o serviço de referência;
- Produção diária de notas informativas e boletins epidemiológicos para comunicação social;
- Atualização do Plano Municipal de Contingência para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus;
- Manter e melhorar os índices de recuperação de pacientes com COVID-19;
- Atualização, por meio de educação permanente em saúde, para os profissionais quanto aos manuais e instrumentos normativos referentes à Covid-19;
- Reorganização da Rede de Atenção à Saúde com fundamento nos Guias Orientadores de enfrentamento à Pandemia decorrente da Covid-19;
- Organizar o serviço assistencial aos pacientes com complicações da Covid-19 (pós-covid)
- Estabelecer parcerias com instituições de ensino para o desenvolvimento e execução de ações planejadas com o objetivo de minimizar danos da Covid-19 e outros agravos simultâneos à população;
- Reorganização do Fluxo de atendimento dos pacientes vulneráveis (diabéticos, hipertensos, gestantes, puérperas, imunossuprimidos);
- Desenvolvimento do Plano de Operacionalização Municipal de Vacinação contra a Covid-19, conforme determinações do MS, CIT, CIB, CONASS e CONASEMS.

<b>Indicador 5</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
	100%	100%	100%	100%



- Realizar conforme orientações dos manuais, tratamento precoce e oportuno evitando agravamento de casos e ocorrência de óbitos;
- Organizar o fluxo de rastreamento/isolamento de suspeitos e contatos de casos confirmados de Covid-19;
- Monitorar via telemonitoramento, os casos confirmados de covid-19 diariamente para acompanhar a evolução da doença e encaminhamento oportuno para o serviço de referência;
- Produção diária de notas informativas e boletins epidemiológicos para comunicação social;
- Atualização do Plano Municipal de Contingência para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus;
- Manter e melhorar os índices de recuperação de pacientes com COVID-19;
- Atualização, por meio de educação permanente em saúde, para os profissionais quanto aos manuais e instrumentos normativos referentes à Covid-19;
- Reorganização da Rede de Atenção à Saúde com fundamento nos Guias Orientadores de enfrentamento à Pandemia decorrente da Covid-19;
- Organizar o serviço assistencial aos pacientes com complicações da Covid-19 (pós-covid)
- Estabelecer parcerias com instituições de ensino para o desenvolvimento e execução de ações planejadas com o objetivo de minimizar danos da Covid-19 e outros agravos simultâneos à população;
- Reorganização do Fluxo de atendimento dos pacientes vulneráveis (diabéticos, hipertensos, gestantes, puérperas, imunossuprimidos);
- Desenvolvimento do Plano de Operacionalização Municipal de Vacinação contra a Covid-19, conforme determinações do MS, CIT, CIB, CONASS e CONASEMS.

Indicador 5	2022	2023	2024	2025
	100%	100%	100%	100%