

# **PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE** **2022-2025**



**DENISE –MT**

**PREFEITO MUNICIPAL DE DENISE  
ALDECIR DE SOUSA OLIVEIRA**

**VICE-PREFEITO MUNICIPAL DE DENISE  
ANDERSON FURLAN DE MORAES**

**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
ELIZANIA BEVILACQUA**

**PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE  
WITSNER CARLOS PINHEIRO BENEVIDES**

**ORGANIZAÇÃO**

ELIZANIA BEVILACQUA

MARIANA SEGATTO

**COLABORAÇÃO**

MARIANA SEGATTO

**COORDENADORA ATENÇÃO BÁSICA**

JOSE RENATO VAL

**ENFERMEIRO RESPONSÁVEL ESF BOA ESPERANÇA**

ALAN CARLOS MODOLO SANTOS

**ENFERMEIRO RESPONSÁVEL ESF CENTRO**

RAPHAELA PERIM MENDES

**ENFERMEIRA RESPONSÁVEL ESF JOSE LOURENÇO FILHO**

THALISON FERNANDES PINHEIRO

**ENFERMEIRO RESPONSÁVEL PRONTO ATENDIMENTO**

MARICE VIEIRA CARVALHO

**COORDENADORA REGULAÇÃO**

VANICE GRASS DA SILVA

**COORDENADORA REABILITAÇÃO**

CLEMENTE MOREIRA VIEIRA

**FARMACÊUTICO ANALISTA CLÍNICO/LABORATÓRIO MUNICIPAL**

MARCIO BECKER

**FARMACÊUTICO**

ROBERTO DE ARRUDA ALMEIDA

**GESTOR DE FROTAS**

**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

## **SUMÁRIO**

|                                                             |    |
|-------------------------------------------------------------|----|
| 1. APRESENTAÇÃO.....                                        | 7  |
| 2. HISTÓRIA .....                                           | 8  |
| 2.1. DADOS DO MUNICÍPIO .....                               | 10 |
| 3. CARACTERIZAÇÃO GEOGRÁFICA .....                          | 11 |
| 4. DETERMINANTES E CONDICIONANTES.....                      | 13 |
| 4.1. ASPECTOS SOCIOECONÔMICOS .....                         | 13 |
| 4.1.1. ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO - IDHM .....        | 13 |
| 4.1.2. ECONOMIA.....                                        | 13 |
| 4.1.3. CONDIÇÕES DE VIDA, HABITAÇÃO E VULNERABILIDADE.....  | 15 |
| 5. CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO.....                     | 19 |
| 5.1. DADOS DEMOGRÁFICOS (PANORAMA DEMOGRÁFICO).....         | 19 |
| 5.2. NASCIMENTOS.....                                       | 21 |
| 5.3. IMUNIZAÇÃO.....                                        | 23 |
| 5.4. MORBIDADE.....                                         | 25 |
| 5.5. INTERNAÇÕES POR CAUSAS SENSÍVEIS A ATENÇÃO BÁSICA..... | 28 |
| 5.6. DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA .....               | 29 |
| 5.7. MORTALIDADE .....                                      | 31 |
| 5.8. COVID-19 .....                                         | 34 |
| 6. ACESSOS ÀS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE.....                | 37 |
| 6.1. ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE .....                         | 37 |
| 6.2. ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE .....                    | 39 |
| 6.2.1. PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL.....                    | 41 |
| 6.2.2. LABORATÓRIO MUNICIPAL.....                           | 42 |
| 6.2.3. CENTRO DE REABILITAÇÃO .....                         | 43 |
| 6.3. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA .....                         | 43 |

|        |                                                                    |    |
|--------|--------------------------------------------------------------------|----|
| 6.3.1. | SISTEMA HÓRUS.....                                                 | 44 |
| 6.4.   | VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....                                           | 45 |
| 6.4.1. | VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.....                                     | 45 |
| 6.4.2. | VIGILÂNCIA AMBIENTAL .....                                         | 47 |
| 6.4.3. | VIGILÂNCIA SANITÁRIA .....                                         | 47 |
| 6.4.4. | VIGILÂNCIA DO TRABALHADOR .....                                    | 48 |
| 6.5.   | GESTÃO EM SAÚDE .....                                              | 49 |
| 6.6.   | REGIONALIZAÇÃO .....                                               | 50 |
| 6.7.   | CENTRAL DE REGULAÇÃO .....                                         | 52 |
| 6.8.   | PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL .....                               | 52 |
| 7.     | REDE FÍSICA INSTALADA.....                                         | 54 |
| 7.1.   | UNIDADES PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE .....                    | 54 |
| 7.2.   | PRINCIPAIS EQUIPAMENTOS EXISTENTES NA REDE DE SERVIÇOS PÚBLICOS... | 55 |
| 8.     | REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE.....                                       | 56 |
| 8.1.   | FUNCIONAMENTO DAS UNIDADES DE SAÚDE PÚBLICA .....                  | 56 |
| 9.     | PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS .....                                        | 58 |
| 9.1.   | NÚMERO DE EQUIPES E COBERTURA POPULACIONAL .....                   | 58 |
| 10.    | RECURSOS FINANCEIROS DA SAÚDE.....                                 | 59 |
| 10.1.  | INDICADORES DE SAÚDE.....                                          | 59 |
| 10.2.  | RECEITAS RECEBIDAS DA UNIÃO PARA A SAÚDE .....                     | 61 |
| 10.3.  | RECEITAS RECEBIDAS DO ESTADO PARA A SAÚDE .....                    | 63 |
| 11.    | PREVISÃO DAS RECEITAS DA SAÚDE – 2022-2025.....                    | 64 |
| 12.    | PREVISÃO DAS DESPESAS COM SAÚDE .....                              | 65 |
| 13.    | GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE .....                    | 66 |
| 14.    | CIÊNCIA, TECNOLOGIA, PRODUÇÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE E GESTÃO .....   | 68 |
| 15.    | DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES .....                   | 69 |
| 16.    | PLANO DE GOVERNO .....                                             | 89 |

|                                                                                             |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 17. CONFERÊNCIA DE SAÚDE .....                                                              | 90 |
| 17.1. 9ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE.....                                                | 90 |
| 17.2. 1ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE MENTAL .....                                        | 93 |
| 18. PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.....                                              | 97 |
| 19. SISTEMAS DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE<br>UTILIZADOS NO MUNICÍPIO..... | 98 |
| 20. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....                                                               | 99 |

## **1. APRESENTAÇÃO**

O Plano Municipal de Saúde de Denise 2022 a 2025 é um dos instrumentos que sistematizam o processo de planejamento do Sistema Único de Saúde, elaborado considerando as condições de saúde da população, os determinantes e condicionantes de saúde, a estrutura do sistema e a gestão. A partir da análise situacional foram definidas as diretrizes, objetivos, as metas e os indicadores a serem alcançados no referido período.

Está em conformidade com a Portaria de Consolidação Nº 01 do Ministério da Saúde que agregou a Portaria nº 2.135, de 25 de Setembro de 2013, e que por sua vez estabelece as diretrizes para o processo de planejamento do Sistema Único de Saúde.

As prioridades de atuação traçadas neste Plano são resultados de um trabalho desenvolvido de forma transparente, participativa e democrática, com todos os setores da Secretaria Municipal de Saúde. A diversidade dos atores envolvidos na elaboração do instrumento possibilitou atingir as principais demandas de saúde o município.

## **2. HISTÓRIA**

As primeiras pessoas que se tem registros que andaram por essas terras foram os seringueiros e o Senhor Adolpho Joseti, isso em 1924, explorando o látex das seringueiras aqui existentes. O produto extrativista recolhido era armazenado no Barracão de Zinco (hoje, Fazenda Machado), e depois transportado até Barra do Bugres e embarcado em uma lancha de nome Santana, que levava o produto até Corumbá - MT, sendo depois exportado.

José Gratidiano Dorileo foi o pioneiro na região na década de 1940. Dedicou-se à exploração de Ipecacuanha (poaia) e Borracha, depois investiu em atividades garimpeiras. Após a constatação da queda de cotação comercial, tanto da poaia, como da borracha, abandonou o lugar, indo morar em Cuiabá.

Júlio Costa Marques, sobrinho do ex-presidente da província do Estado de Mato Grosso Doutor Joaquim Augusto da Costa Marques, e genro de José Gratidiano Dorileo conseguiram (não sabemos ao certo em que ano por falta de informações específicas nas bibliografias pesquisadas), um empréstimo favorável no Banco do Brasil S/A e contratou dois experientes corretores de imóveis e loteou o terreno onde seria a futura cidade. No projeto, Júlio da Costa Marques deu o nome de sua filha, ao futuro centro da Gleba, mais tarde a cidade de Denise.

O primeiro morador a chegar ao loteamento foi o Senhor José Fernandes, trazendo uma serra pica-pau que pôs a funcionar e serrar as primeiras tábuas, vigas, caibros, para a construção das primeiras casas.

No ano de 1968, surgiu um grande empreendimento através da SUDAM que foi a construção de 02 (duas) serrarias na Fazenda Rio dos Bugres, sendo seu proprietário o doutor Antonio Gonzáles de Ruiz, que residia em São Paulo - SP.



Em 20 de setembro de 1968, chegaram as famílias de Vicente Jacinto Franco. Em 27 do mesmo mês e ano, o padre Edgar Muller, então pároco de Tangará da Serra, celebrou a primeira missa solene em Denise. E no ano de 1969 chegaram as famílias dos Dias Mendes.

Em 1976 foi criado o Distrito de Denise, pela Lei N.º 3.757 de 29 de Junho, com território jurisdicionado ao município de Barra do Bugres.

No ano de 1981, o núcleo vivia em torno da agricultura de subsistência e pecuária extensiva. Nesse mesmo ano deu-se a instalação da Usina de álcool (Usinas Itamarati S/A), embora situado em áreas não abrangidas pelo distrito de Denise, teve influência decisiva para a prosperidade e, sobretudo com o apoio decisivo do Senhor Raimundo Nonato de Abreu Sobrinho, Prefeito Municipal de Barra do Bugres. E assim Denise passou por várias obras de infraestrutura, como: posto de saúde, correio, centro comunitário, posto telefônico, energia com gerador a diesel e logo após energia elétrica (rede permanente), construção da praça central, hoje denominada - Praça Brasília.

O prefeito de Barra do Bugres, Raimundo Nonato Sobrinho, foi até a capital do Estado de São Paulo ter uma audiência com o empresário Olacyr Francisco de Moraes para auxiliar Denise na complementação de arrecadação de ICMS, para que fosse aprovado a Lei na Assembleia Legislativa para a sua emancipação político-administrativa. E, em 06 de Maio de 1982, Denise foi elevada a categoria de Município através da Lei n º 4453.

A pavimentação da Rodovia MT-343, em 1982, possibilitou um melhor acesso do município de Denise a capital do Estado e as cidades circunvizinhas.

## **2.1. DADOS DO MUNICÍPIO**

**Município:** Denise-MT

**Código IBGE:** 5103452

**CNPJ:** 03.953.718/0001-90

**Data de Criação/Emancipação:** 06 de Maio de 1982

**Área:** 1.273,178 km<sup>2</sup> (IBGE/2021)

**População:** 8.523 (IBGE-CENSO/2010) 9.544 (DATASUS/2020)

**Densidade:** 6,52 hab./km<sup>2</sup> (IBGE-CENSO/2010)

**IDHM:** 0,683 (IBGE/2010)

**PIB per capita:** R\$ 58.998,19 (IBGE/2019)

**Microrregião:** Tangará da Serra

**Macrorregião de Saúde:** Médio Norte

**Prefeito Municipal:** Aldecir de Sousa Oliveira

**Endereço Prefeitura:** Praça Brasília, 111 – Centro Tel.: (65) 3342 1397 - 78380-000

**Site:** <https://www.denise.mt.gov.br/>

**Secretária Municipal de Saúde:** Elisania Bevilacqua

**Endereço Secretaria de Saúde:** Praça Brasília, 111 – Centro Tel.: (65) 3342 1225 - 78380-000

**E-mail:** saude@denise.mt.gov.br

**CNPJ do FMS:** 13.749.397.0001/60

**Presidente do Conselho de Saúde:** Witsner Carlos Pinheiro Benevides

### 3. CARACTERIZAÇÃO GEOGRÁFICA

O Quadro 01 contempla os dados relativos a localização do Município no âmbito Estadual e regional. Municípios limítrofes: Barra do Bugres, Arenópolis, Alto Paraguai, Nova Olímpia e um ponto de confluência de Tangara da Serra.

**Quadro 01 - Dados de localização do município de Denise – MT**

| <b>DADOS GEOGRÁFICOS DA ÁREA DE PLANEJAMENTO</b> |                           |                 |
|--------------------------------------------------|---------------------------|-----------------|
| Mesorregião (MR)                                 | Sudoeste Mato-grossense   |                 |
| Microrregião                                     | Tangará da Serra          |                 |
| Coordenadas geográficas da Sede                  | Latitude Sul              | Longitude Oeste |
|                                                  | 14° 42' 32"               | 54° 18' 15"     |
| Altitude                                         | 211 m                     |                 |
| Área Geográfica                                  | 1.273,178 km <sup>2</sup> |                 |
| Distância da Capital (Cuiabá)                    | 208 km                    |                 |
| Acesso a partir de Cuiabá                        | BR 264 – MT 246 – MT 343  |                 |

Fonte: IBGE-CENSO/2010

#### RELEVO

Altitude média de 211 metros acima do nível do mar. O Município assenta-se sobre a depressão do Alto Paraguai, sendo, portanto, parte de uma extensão de área drenada pelo alto curso do Rio Paraguai e seus afluentes. Nesta unidade geomorfológica, a superfície de relevo é pouca dissecada com caimento topográfico de norte para sul.

## **FORMAÇÃO GEOLÓGICA**

Esta estrutura integra a depressão correspondente a um amplo sinclínario, erodido e preenchido por sedimentos quaternários da formação do Pantanal. Estes sedimentos são constituídos de áreas siltres e argilas muito friáveis, parcialmente laterizados e em fase de retrabalhamento.

Os solos são constituídos de áreas quartozas, ocorrendo secundariamente latossolos vermelhos – amarelos. Coberturas dobradas do proterozóico com granitóides associados.

## **BACIA HIDROGRÁFICA**

Grande Bacia do Paraguai.

## **CLIMA**

Tropical quente e subúmido, com 5 meses de seca, de maio a setembro. Com precipitação anual de 1.750 mm, com intensidade máxima em dezembro, janeiro e fevereiro. Temperatura média anual de 24 °C. Maior – 40 °C. Menor – 0 °C.

## **4. DETERMINANTES E CONDICIONANTES**

Os determinantes e condicionantes de referem-se às condições de vida e trabalho e como essas relações influenciam no estado de saúde da população.

### **4.1. ASPECTOS SOCIOECONÔMICOS**

#### **4.1.1. ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO - IDHM**

O Índice de Desenvolvimento Humano do Município passou de 0,372 (muito baixo) em 1991, 0,564 em 2000, para 0,683 (Valor considerado médio pela classificação do PNUD.) em 2010. Em termos relativos, a evolução do índice entre os anos de 2000 e 2010, foi de 21,10% no município.

O IDHM Renda de 2010 foi de 0,672 e é considerado médio e o IDH-M Longevidade também referente ao ano de 2010 foi de 0,802 e é considerado muito alto. O IDH-M Educação de 0,590 foi considerado baixo na classificação do PNUD.

Ao considerar as dimensões que compõem o IDHM, também entre 2000 e 2010, verifica-se que o IDHM Longevidade apresentou alteração 12,80%, o IDHM Educação apresentou alteração 49,37% e IDHM Renda apresentou alteração 5,16%.

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.

#### **4.1.2. ECONOMIA**

As principais atividades econômicas do município de Denise são a pecuária e exploração da atividade agrícola e de outras atividades que dela dependem.

O município de Denise possui dois elementos fundamentais adequados para o cultivo da cana-de-açúcar: terras planas e arenosas. Esses dois fatores contribuíram

para a invasão dessa cultura que invadiu pastagens e matas com plantações dessa cultura agrícola para abastecer a usina de álcool e açúcar Itamarati, localizada no Município de Nova Olímpia.

Muitas fazendas e até mesmo pequenas propriedades rurais, que utilizavam suas terras na pecuária, passaram a arrendá-las para a produção de cana, diminuindo drasticamente a produção do rebanho bovino na região.

O Município perde muito em termos de arrecadação, pois para fins de Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços (ICMS), a arrecadação se dá no Município onde a usina está implantada Nova Olímpia.

A melhoria que teve para o município se encontra na geração de empregos, onde a maioria da população ativa do Município encontra-se empregada na usina ou nos grupos de produtores independentes da cultura da cana-de-açúcar, diminuindo muito a taxa de desemprego que era muito alta antes da implantação da Usina.

Existem no Município várias propriedades rurais que possuem seringais plantados e/ou produzindo, mas, toda com pequenas áreas de cultivo e, consequentemente, baixa produção em virtude da quantidade plantada.

A Prefeitura Municipal, através da Secretaria Municipal de Agricultura, está desenvolvendo um projeto de estímulo à plantação dessa cultura, doando mudas (a preços simbólicos) aos produtores rurais.

Este projeto visa aumentar a renda nas pequenas propriedades, aumentar a arrecadação de impostos no Município e propiciar o aumento de emprego, que hoje se encontra centrado na usina Itamarati.

A manutenção dos seringais gera diversas atividades: preparação do solo, plantação das mudas, tratos culturais, extração e armazenamento do látex, gerando, além do emprego, uma renda permanente aos proprietários rurais.

A diversificação de cultura no município (hoje centrada na cana-de-açúcar), por uma cultura perene trará vários benefícios a todos os Municípios.

#### **4.1.3. CONDIÇÕES DE VIDA, HABITAÇÃO E VULNERABILIDADE**

No município de Denise o órgão responsável pela prestação dos serviços de água e esgotamento sanitário é o Departamento Municipal de Água e Esgoto (DMAE). Conforme o Plano Municipal de Saneamento Básico do município o índice de perdas na distribuição é elevado, e apesar dos problemas identificados, é fornecida água em regime contínuo e com qualidade satisfatória aos munícipes de Denise.

O município não apresenta sistema público de esgotamento sanitário, sendo adotada as soluções individuais (fossas absorventes ou fossas de bananeira), visto a simplicidade de implantação, manutenção e baixo custo.

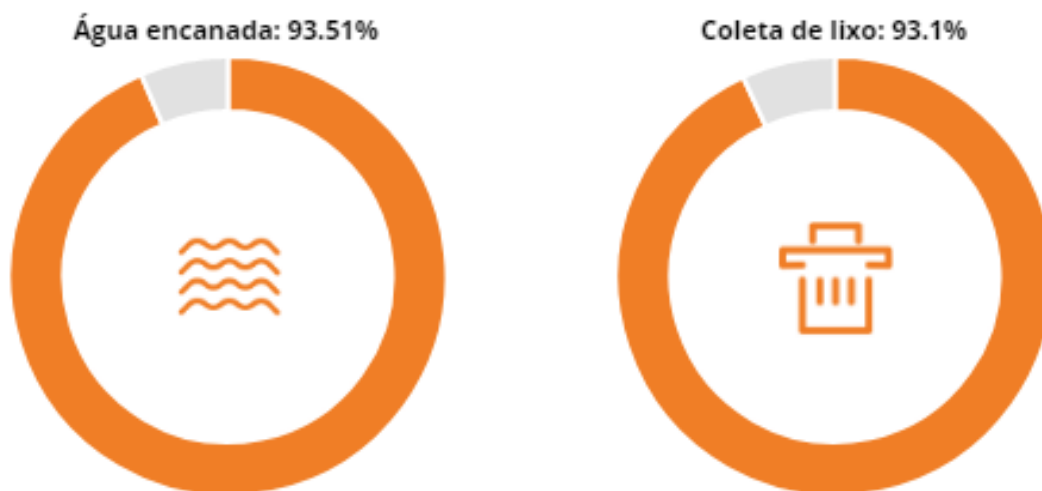
O serviço de coleta e transporte de resíduos sólidos domiciliares e comerciais do município, é realizado por uma empresa contratada diariamente, sendo feito o descarte no lixão, distante 1,0 km da cidade de Denise. Não há tratamento dos resíduos coletados, sendo a área do lixão de propriedade da prefeitura.

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

Sobre as condições de habitação da população, entre os anos de 2013 e 2017, houve redução no percentual da população residente em domicílios com abastecimento de água, abarcando, em 2017, 93,51%.

No percentual da população em domicílios com coleta de resíduos sólidos, destaca-se que houve redução no período, alcançando 93,10% da população em 2016.

**Gráfico 01 - Percentual de domicílios com água, esgoto e com coleta de lixo no município. Denise/MT – 2017**



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

A Vulnerabilidade Social nesse aspecto, diz respeito à suscetibilidade à pobreza, e é expressa por variáveis relacionadas à renda, à educação, ao trabalho e à moradia das pessoas e famílias em situação vulnerável.

A situação da vulnerabilidade social no município de Denise pode ser analisada pela dinâmica de alguns indicadores: houve redução no percentual de crianças extremamente pobres, que passou de 4,95% para 2,09%, 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 16,06% para 6,67%.

Neste mesmo período, é possível perceber que houve redução no percentual de pessoas de 15 a 24 anos que não estudam nem trabalham e são vulneráveis à pobreza, que passou de 15,83% para 4,99%.

Por último, houve crescimento no percentual da população em domicílios com banheiro e água encanada no município. Em 2000, o percentual era de 75,03% e, em 2010, o indicador registrou 95,26%.



Para estas quatro dimensões de indicadores mencionadas, destacam-se os resultados apresentados na tabela a seguir:

**Tabela 01 - Vulnerabilidade no município de Denise/MT - 2000 e 2010.**

| INDICADORES                                                                                               | TOTAL | TOTAL |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|
|                                                                                                           | 2000  | 2010  |
| <b>CRIANÇAS E JOVENS</b>                                                                                  |       |       |
| % de crianças de 0 a 5 anos de idade que não frequentam a escola                                          | 80.71 | 65.00 |
| % de 15 a 24 anos de idade que não estudam nem trabalham em domicílios vulneráveis à pobreza              | 15.83 | 4.99  |
| % de crianças com até 14 anos de idade extremamente pobres                                                | 4.95  | 2.09  |
| <b>ADULTOS</b>                                                                                            |       |       |
| % de pessoas de 18 anos ou mais sem ensino fundamental completo e em ocupação informal                    | 51.01 | 36.06 |
| % de mães chefes de família, sem fundamental completo e com pelo menos um filho menor de 15 anos de idade | 16.06 | 6.67  |
| % de pessoas em domicílios vulneráveis à pobreza e dependentes de idosos                                  | 1.08  | 1.85  |
| % de pessoas em domicílios vulneráveis à pobreza e que gastam mais de uma hora até o trabalho             | -     | 0.42  |
| <b>CONDIÇÃO DE MORADIA</b>                                                                                |       |       |
| % da população que vive em domicílios com banheiro e água encanada                                        | 75.03 | 95.26 |

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

Os valores da renda per capita mensal registrados, em 2000 e 2010, evidenciam que houve crescimento da renda no município de Denise entre os anos mencionados de 2000 e 2010. A renda per capita mensal no município era de R\$ 427,20, em 2000, e de R\$ 524,91, em 2010, a preços de agosto de 2010.

O Índice de Gini que mede o grau de desigualdade existente na distribuição de indivíduos segundo a renda domiciliar per capita teve leve redução de 0,55 em 2000 para 0,42 em 2010.

Quanto mais próximo de zero for o índice, melhor a distribuição de renda entre os indivíduos. Pelo índice de Theil-L, que mede a desigualdade na distribuição de indivíduos excluindo aqueles com renda domiciliar per capita nula, a melhora na distribuição de renda foi mais significativa 0,52 em 2000 para 0,30 em 2010.

A renda per capita média (mensal) do 1º quintil mais pobre passou dos R\$ 122,01 em 2000 (valor abaixo da linha de pobreza estabelecida em 2009 de R\$ 140,00) para R\$ 206,67 em 2010.

**Tabela 02 - Indicadores de Desigualdade de Renda – 2000 e 2010. Denise – MT.**

| INDICADORES         | ANOS |      |
|---------------------|------|------|
|                     | 2000 | 2010 |
| Índice de Gini      | 0,55 | 0,42 |
| Índice de Theil – L | 0,52 | 0,30 |

Fonte: PNUD/IPEA/FJP - IDH-M e Indicadores 2000 e 2010.

## **5. CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO**

### **5.1. DADOS DEMOGRÁFICOS (PANORAMA DEMOGRÁFICO)**

Conforme pode ser observado na Tabela 03, o Município de Denise, na década 1991- 2000 apresentou taxa média anual de crescimento (4,52%) e na década 2000-2010 a taxa média anual de crescimento foi de 1,34%.

Nos dois períodos verificados observa-se forte crescimento da população urbana: 6,15% no período 1991-2000 e 1,07% no período 2000-2010. Na área rural há crescimento da população somente no período de 2000-2010, todavia, a taxas anuais inferiores àquelas verificadas na área urbana.

No período 1991-2000 a taxa média anual apresentou decréscimo da população rural foi de -2,64% e no período 2000-2010 a taxa média anual registrada foi de 3,07%.

As taxas significativas de crescimento da população urbana por duas décadas elevaram o grau de urbanização do município 0,75 em 1991 para 0,86 no ano de 2010 (Censos demográficos do IBGE).

**Tabela 03 – Dados populacionais de Denise – MT.**

| <b>POPULAÇÃO</b> | <b>ANOS</b>  |              |              |
|------------------|--------------|--------------|--------------|
|                  | <b>1991</b>  | <b>2000</b>  | <b>2010</b>  |
| <b>URBANA</b>    | 3.609        | 6.553        | 7.292        |
| <b>RURAL</b>     | 1.189        | 910          | 1.231        |
| <b>TOTAL</b>     | <b>4.798</b> | <b>7.463</b> | <b>8.523</b> |

Fonte: IBGE Censos demográficos 1991, 2000 e 2010.

Não foi possível utilizar o Censo 2020, como base de comparação para a análise uma vez que o mesmo não foi realizado devido a Pandemia da COVID-19. No

entanto serão utilizadas estimativas preliminares realizadas pelo Ministério da Saúde para visualizar o atual panorama demográfico do município.

**Quadro 02 - População por sexo entre 2017 a 2020. Denise/MT.**

| SEXO         | 2017         |            | 2018         |            | 2019         |            | 2020         |            |
|--------------|--------------|------------|--------------|------------|--------------|------------|--------------|------------|
|              | Nº           | %          | Nº           | %          | Nº           | %          | Nº           | %          |
| Masculino    | 4.789        | 51,54      | 4.832        | 51,53      | 4.877        | 51,54      | 4.919        | 51,54      |
| Feminino     | 4.503        | 48,46      | 4.545        | 48,47      | 4.585        | 48,46      | 4.625        | 48,46      |
| <b>TOTAL</b> | <b>9.292</b> | <b>100</b> | <b>9.377</b> | <b>100</b> | <b>9.462</b> | <b>100</b> | <b>9.544</b> | <b>100</b> |

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE

De acordo com o estudo de Estimativas preliminares do Ministério da Saúde a população de nos últimos anos a população do município tem sido predominantemente masculina, isto pode ser resultante da migração populacional e dos efeitos da base econômica do município.

**Quadro 03 - População por Faixa Etária entre 2017 a 2020. Denise/MT.**

| FAIXA ETÁRIA | 2017         |            | 2018         |            | 2019         |            | 2020         |            |
|--------------|--------------|------------|--------------|------------|--------------|------------|--------------|------------|
|              | Nº           | %          | Nº           | %          | Nº           | %          | Nº           | %          |
| 0 a 4        | 852          | 9,17       | 864          | 9,21       | 865          | 9,14       | 859          | 9,00       |
| 5 a 9        | 749          | 8,06       | 749          | 7,99       | 755          | 7,98       | 770          | 8,07       |
| 10 a 14      | 797          | 8,58       | 776          | 8,28       | 755          | 7,98       | 726          | 7,61       |
| 15 a 19      | 861          | 9,27       | 845          | 9,01       | 836          | 8,84       | 832          | 8,72       |
| 20 a 29      | 1.614        | 17,37      | 1.645        | 17,54      | 1.675        | 17,70      | 1.702        | 17,83      |
| 30 a 39      | 1.522        | 16,38      | 1.490        | 15,89      | 1.456        | 15,39      | 1.421        | 14,89      |
| 40 a 49      | 1.271        | 13,68      | 1.305        | 13,92      | 1.338        | 14,14      | 1.373        | 14,39      |
| 50 a 59      | 815          | 8,77       | 854          | 9,11       | 892          | 9,43       | 929          | 9,73       |
| 60 a 69      | 474          | 5,10       | 494          | 5,27       | 516          | 5,45       | 538          | 5,64       |
| 70 a 79      | 237          | 2,55       | 249          | 2,66       | 262          | 2,77       | 276          | 2,89       |
| 80 e +       | 100          | 1,08       | 106          | 1,13       | 112          | 1,18       | 118          | 1,24       |
| <b>TOTAL</b> | <b>9.292</b> | <b>100</b> | <b>9.377</b> | <b>100</b> | <b>9.462</b> | <b>100</b> | <b>9.544</b> | <b>100</b> |

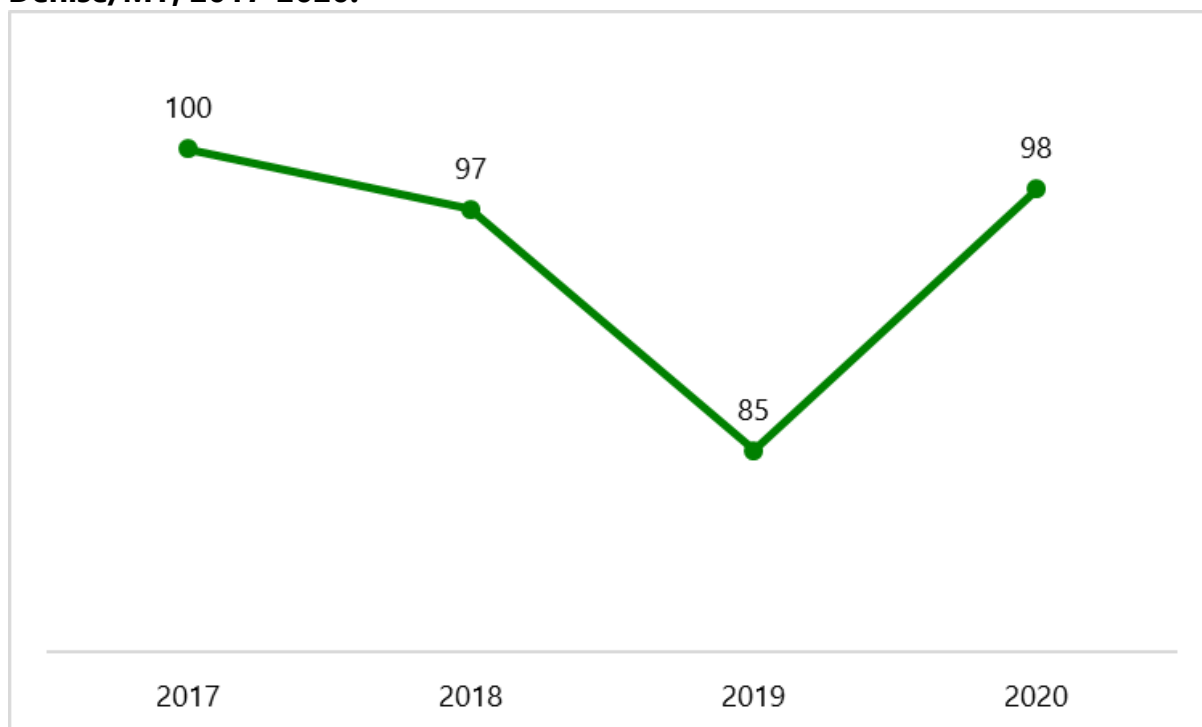
Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE

Na divisão por grupos de faixa etária, evidencia-se a predominância populacional, na faixa etária de 20 a 49 anos economicamente ativa do município.

## **5.2. NASCIMENTOS**

O conhecimento do número de nascidos vivos em um período de tempo é de grande importância para fundamentar o planejamento de ações na área materno-infantil. É com base no número de nascimentos ocorrido em determinado período que podemos obter índices e bases de dados fundamentais para a análise quantitativa e qualitativa da realidade de um determinado país, estado ou município.

**Gráfico 02 - Evolução do total nascimentos em mães residentes do município de Denise/MT, 2017-2020.**



Fonte: SINASC/DATASUS.

Esse resultado é utilizado para orientar os planos e estratégias governamentais, tendo em vista que com o estudo populacional é possível comparar

as diferenças regionais e compreender de que forma os fatores econômicos, sociais, políticos e culturais interferem nessa realidade.

O município de Denise apresentou variação quanto ao número de nascimentos entre as residentes no último ano da análise.

**Quadro 04 – Informações sobre Natalidade. Denise/MT, 2017-2020.**

| TIPO DE PARTO             | 2017       |            | 2018      |            | 2019      |            | 2020      |            |
|---------------------------|------------|------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|
|                           | Nº         | %          | Nº        | %          | Nº        | %          | Nº        | %          |
| Vaginal                   | 36         | 36,00      | 35        | 36,08      | 33        | 38,82      | 32        | 32,65      |
| Cesário                   | 64         | 64,00      | 62        | 63,92      | 52        | 61,18      | 66        | 67,35      |
| <b>TOTAL</b>              | <b>100</b> | <b>100</b> | <b>97</b> | <b>100</b> | <b>85</b> | <b>100</b> | <b>98</b> | <b>100</b> |
| <b>CONSULTA PRÉ-NATAL</b> | <b>Nº</b>  | <b>%</b>   | <b>Nº</b> | <b>%</b>   | <b>Nº</b> | <b>%</b>   | <b>Nº</b> | <b>%</b>   |
| Nenhuma                   | 03         | 3,00       | -         | -          | -         | -          | 01        | 1,02       |
| De 1 a 3 consultas        | 02         | 2,00       | 06        | 6,19       | -         | -          | 04        | 4,08       |
| De 4 a 6 consultas        | 24         | 24,00      | 20        | 20,62      | 24        | 28,24      | 34        | 34,69      |
| 7 ou mais consultas       | 71         | 71,00      | 71        | 73,20      | 61        | 71,76      | 59        | 60,20      |
| <b>TOTAL</b>              | <b>100</b> | <b>100</b> | <b>97</b> | <b>100</b> | <b>85</b> | <b>100</b> | <b>98</b> | <b>100</b> |
| <b>DURAÇÃO GESTAÇÃO</b>   | <b>Nº</b>  | <b>%</b>   | <b>Nº</b> | <b>%</b>   | <b>Nº</b> | <b>%</b>   | <b>Nº</b> | <b>%</b>   |
| De 22 a 27 semanas        | -          | -          | 01        | 1,03       | -         | -          | -         | -          |
| De 32 a 36 semanas        | 10         | 10,00      | 08        | 8,25       | 06        | 7,06       | 11        | 11,22      |
| De 37 a 41 semanas        | 88         | 88,00      | 88        | 90,72      | 79        | 92,94      | 86        | 87,76      |
| 42 semanas ou mais        | 02         | 2,00       | -         | -          | -         | -          | 01        | 1,02       |
| <b>TOTAL</b>              | <b>100</b> | <b>100</b> | <b>97</b> | <b>100</b> | <b>85</b> | <b>100</b> | <b>98</b> | <b>100</b> |
| <b>PESO AO NASCER</b>     | <b>Nº</b>  | <b>%</b>   | <b>Nº</b> | <b>%</b>   | <b>Nº</b> | <b>%</b>   | <b>Nº</b> | <b>%</b>   |
| 1500 a 2499 g             | 05         | 5,00       | 07        | 7,22       | 07        | 8,24       | 07        | 7,14       |
| 2500 a 2999 g             | 29         | 29,00      | 23        | 23,71      | 15        | 17,65      | 39        | 39,80      |
| 3000 a 3999 g             | 60         | 60,00      | 63        | 64,95      | 57        | 67,06      | 47        | 47,96      |
| 4000g e mais              | 06         | 6,00       | 04        | 4,12       | 06        | 7,06       | 05        | 5,10       |
| <b>TOTAL</b>              | <b>100</b> | <b>100</b> | <b>97</b> | <b>100</b> | <b>85</b> | <b>100</b> | <b>98</b> | <b>100</b> |

Fonte: SINASC/DATASUS.

O Quadro 04 traz em síntese informações relacionadas aos nascimentos em Denise. Neste levantamento, o município apresentou em todos os anos da análise um

alto percentual de partos cesáreos, ultrapassando o que é recomendado pela Organização Mundial de Saúde que desde 1985, considera que a taxa ideal de cesárea seria entre 10% e 15%.

Importante destacar que a Secretaria Municipal de Saúde vem priorizando as ações de orientação e estímulo ao parto normal na população feminina em idade fértil.

Quanto ao percentual de mães que realizaram 07 ou mais consultas de pré-natal, observa-se que o município tem apresentado bons percentuais desse indicador.

Os casos de baixo peso ao nascer remetem o retardo do crescimento intra-uterino ou prematuridade que representa importante fator de risco para a morbimortalidade neonatal e infantil. De acordo com o padrão internacional, valores acima de 10% são considerados inaceitáveis. Denise tem apresentado redução desse padrão demonstrando limites aceitáveis para o indicador.

### **5.3. IMUNIZAÇÃO**

A cobertura vacinal é o percentual da população que foi atingida pela vacinação em um determinado espaço de tempo (anual, semestral, mensal ou durante uma campanha), em uma determinada área geográfica.

Este dado permite avaliar o acesso da população ao serviço, o grau de aceitação da comunidade ao programa de vacinação e a eficiência do serviço. O Ministério da Saúde estabelece metas a serem atingidas, como a porcentagem da população a ser vacinada para cada uma das vacinas. O não cumprimento destas metas pode refletir no ressurgimento de doenças imunopreveníveis, que já se encontram sob controle, erradicadas ou em fase de eliminação.

**Quadro 05 – Cobertura vacinal, Denise/MT, 2017-2020.**

| <b>IMUNOBIOLOGICO</b>                     | <b>2017</b>  | <b>2018</b>  | <b>2019</b>  | <b>2020</b>  |
|-------------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| BCG                                       | 14,58        | 111,76       | 85           | 78           |
| Hepatite B em crianças até 30 dias        | 13,54        | 103,9        | 67           | 59           |
| Rotavírus Humano                          | 18,75        | 98,04        | 84           | 89           |
| Meningococo C                             | 26,04        | 100,98       | 82           | 92           |
| Hepatite B                                | 17,71        | 108,82       | 79           | 90           |
| Penta                                     | 17,71        | 108,82       | 79           | 90           |
| Pneumocócica                              | 23,96        | 102,94       | 86           | 84           |
| Poliomielite                              | 17,71        | 108,82       | 79           | 88           |
| Poliomielite 4 anos                       | 8,75         | 56,25        | 46,88        | 34,38        |
| Febre Amarela                             | 21,88        | 98,04        | 62           | 54           |
| Hepatite A                                | 16,67        | 97,06        | 80           | 28           |
| Pneumocócica(1º ref)                      | 12,5         | 88,24        | 92           | 77           |
| Meningococo C (1º ref)                    | 15,62        | 85,29        | 89           | 76           |
| Poliomielite(1º ref)                      | 16,67        | 94,12        | 75           | 41           |
| Tríplice Viral D1                         | 16,67        | 123,53       | 92           | 72           |
| Tríplice Viral D2                         | 17,71        | 65,69        | 78           | 59           |
| Tetra Viral(SRC+VZ)                       | 17,71        | 22,55        | 77           | 56           |
| DTP REF (4 e 6 anos)                      | 8,12         | 57,5         | 46,88        | 45           |
| Tríplice Bacteriana(DTP)(1º ref)          | 14,58        | 88,24        | 75           | 54           |
| Dupla adulto e tríplice acelular gestante | 3,12         | 55,21        | 65,62        | 50           |
| dTpa gestante                             | 3,12         | 15,62        | 72,92        | 50           |
| <b>TOTAL</b>                              | <b>14,97</b> | <b>84,11</b> | <b>74,32</b> | <b>63,69</b> |

Fonte: PNI

Com relação às imunizações, o município de Denise vem desenvolvendo campanhas de vacinação, demonstrando a melhoria e qualidade no controle e avaliação na vigilância em saúde.



#### **5.4. MORBIDADE**

A gestão da Secretaria Municipal de Saúde entre 2017 e 2020 garantiu aos residentes do município a realização de 889 internações hospitalares.

O padrão da morbidade hospitalar do município tem se mantido o mesmo ao longo dos anos. O principal CID de internação em Denise entre 2017 e 2020 foi devido a Gravidez parto e puerpério, seguido das doenças do aparelho respiratório e pelas doenças infecciosas e parasitárias.

**Tabela 04 – Morbidade hospitalar, segundo capítulo CID-10, por local de residência, 2017-2020. Denise/MT.**

| <b>CAPÍTULO CID-10</b>                             | <b>2017</b> | <b>2018</b> | <b>2019</b> | <b>2020</b> | <b>TOTAL</b> | <b>%</b> |
|----------------------------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|----------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias      | 41          | 11          | 13          | 19          | 84           | 9,45%    |
| II. Neoplasias (tumores)                           | 25          | 12          | 07          | 09          | 53           | 5,96%    |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 04          | 01          | 03          | 05          | 13           | 1,46%    |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas  | 31          | 04          | 05          | 05          | 45           | 5,06%    |
| V. Transtornos mentais e comportamentais           | 01          | -           | -           | 02          | 03           | 0,34%    |
| VI. Doenças do sistema nervoso                     | 05          | 06          | 01          | -           | 12           | 1,35%    |
| IX. Doenças do aparelho circulatório               | 33          | 17          | 18          | 14          | 82           | 9,22%    |
| X. Doenças do aparelho respiratório                | 56          | 17          | 32          | 13          | 118          | 13,27%   |
| XI. Doenças do aparelho digestivo                  | 28          | 16          | 17          | 11          | 72           | 8,10%    |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo        | 04          | -           | 02          | 01          | 07           | 0,79%    |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo  | 01          | 02          | 0           | 04          | 07           | 0,79%    |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário             | 29          | 08          | 10          | 10          | 57           | 6,41%    |

|                                                    |            |            |            |            |            |             |
|----------------------------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|
| XV. Gravidez parto e puerpério                     | 41         | 52         | 52         | 48         | 193        | 21,71%      |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal  | 05         | 04         | 07         | 06         | 22         | 2,47%       |
| XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas  | -          | 01         | -          | 01         | 02         | 0,22%       |
| XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat  | 04         | 02         | 02         | 08         | 16         | 1,80%       |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | 26         | 27         | 15         | 11         | 79         | 8,89%       |
| XXI. Contatos com serviços de saúde                | 10         | 08         | 03         | 03         | 24         | 2,70%       |
| <b>TOTAL</b>                                       | <b>344</b> | <b>188</b> | <b>187</b> | <b>170</b> | <b>889</b> | <b>100%</b> |

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

- I. **Gravidez parto e puerpério** – Durante o período gestacional podem ocorrer diversos transtornos maternos com potencial de comprometer a saúde da mulher, sendo alguns eles, a gravidez que termina em aborto, transtornos hipertensivos, hemorragias, infecções, complicações no trabalho de parto e parto, afecções obstétricas, entre outros. Tais condições, dependendo de sua gravidade, podem gerar internações hospitalares durante a gravidez, parto ou pós-parto, sendo indicadores da avaliação da saúde da mulher no município.
- I. **Doenças do aparelho respiratório** – Esse capítulo contém as infecções agudas das vias aéreas superiores, influenza (gripe) e pneumonia, outras doenças das vias aéreas superiores, doenças crônicas das vias aéreas inferiores e outros agrupamentos. As doenças respiratórias impõem uma imensa carga para a saúde mundial, e a prevenção destas deve ser o primeiro passo na busca pela saúde. É preciso identificar e melhorar os fatores que causam ou promovem tais doenças para assim preveni-las. As doenças respiratórias estão frequentemente ligadas ao ambiente: presença de poluição, queimadas, uso

de defensivos agrícolas. Prevenir e combater essas doenças é a melhor estratégia de custo-benefício, conforme exposto pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

- II. **Algumas doenças infecciosas e parasitárias** - Podem ser doenças infecciosas intestinais, tuberculose, outras doenças bacterianas, infecções de transmissão predominantemente sexuais, febres por arbovírus e febres hemorrágicas, hepatites virais, doença pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), helmintíases, micoses, entre outras. Apesar da situação epidemiológica das doenças transmissíveis ter apresentado mudanças significativas no mundo inteiro, este grupo de doenças continua a oferecer desafios aos programas de prevenção, através da introdução de novas doenças ou agentes que sofrem modificações genéticas e se disseminam rapidamente através das populações, e além disso, doenças antigas ressurgiram e endemias importantes ainda persistem. Tudo isso faz com que esse grupo de patologias continue representando um importante problema de saúde pública.

O aumento gradual das internações revela a importância da demanda hospitalar para o sistema de saúde pública do município em relação ao custo elevado e à necessidade de discussão sobre políticas públicas de saúde.

É extremamente importante conhecer as causas de adoecimento para realizar o tratamento de forma efetiva e os meios de prevenção. Partindo desse princípio é possível identificar que as principais causas de internações estão relacionadas a doenças crônicas não transmissíveis e a causas externas.

Para reduzir os números de internações e de óbitos por causas evitáveis, é importante a priorização de ações de promoção e prevenção em saúde, ampliar o

acesso aos exames de rotinas, incentivar o acompanhamento médico dos diabéticos e hipertensos, entre outros e ações de educação em saúde.

## 5.5. INTERNAÇÕES POR CAUSAS SENSÍVEIS A ATENÇÃO BÁSICA

**Quadro 06 – Internações por Causas Sensíveis à Atenção Primária, 2017 a 2020. Denise/MT.**

| GRUPO                                         | ANO  |   |           |            |           |            |           |            |
|-----------------------------------------------|------|---|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|
|                                               | 2017 |   | 2018      |            | 2019      |            | 2020      |            |
|                                               | Nº   | % | Nº        | %          | Nº        | %          | Nº        | %          |
| Anemia                                        | -    | - |           |            | 01        | 3,85%      | 03        | 14,29%     |
| Angina                                        | -    | - |           |            | 02        | 7,69%      | 01        | 4,76%      |
| Asma                                          | -    | - | 01        | 5,00%      | -         | -          | -         | -          |
| Bronquites                                    | -    | - | 01        | 5,00%      | 02        | 7,69%      | 01        | 4,76%      |
| Diabetes melitus                              | -    | - | 01        | 5,00%      | 04        | 15,38%     | 05        | 23,81%     |
| Doença inflamatória órgãos pélvicos femininos | -    | - | -         | -          | 01        | 3,85%      | 02        | 9,52%      |
| Epilepsias                                    | -    | - | 02        | 10,00%     | -         | -          | -         | -          |
| Hipertensão                                   | -    | - | 02        | 10,00%     | -         | -          | -         | -          |
| Gastroenterites infecciosas e complicações    | -    | - | 06        | 30,00%     | 03        | 11,54%     | 03        | 14,29%     |
| Infecção da pele e tecido subcutâneo          | -    | - | -         | -          | 02        | 7,69%      | -         | -          |
| Infecção no rim e trato urinário              | -    | - | 01        | 5,00%      | 05        | 19,23%     | -         | -          |
| Infecções de ouvido, nariz e garganta         | -    | - | 02        | 10,00%     | 01        | 3,85%      | -         | -          |
| Insuficiência cardíaca                        | -    | - | 03        | 15,00%     | 02        | 7,69%      | 04        | 19,05%     |
| Pneumonias bacterianas                        | -    | - | 01        | 5,00%      | 03        | 11,54%     | 02        | 9,52%      |
| <b>TOTAL</b>                                  | -    | - | <b>20</b> | <b>100</b> | <b>26</b> | <b>100</b> | <b>21</b> | <b>100</b> |

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

## 5.6. DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

A Tabela 05 apresenta as principais doenças de notificação compulsória registradas em Denise. Observa-se que, no período acumulado de 2017 a 2020, foram realizadas 149 notificações.

Nesse contexto, a maior concentração de registros foi Atendimentos Antirrábicos, Hanseníase, Leishmaniose Tegumentar Americana e Doença de chagas, demonstrando que as principais causas de adoecimento da população estão associadas às condições de saneamento e socioambientais propícias à proliferação de vetores.

**Tabela 05 – Agravos de notificação entre os anos de 2017 a 2020. Denise/MT.**

| DOENÇA DE NOTIFICAÇÃO | 2017 |       | 2018 |        | 2019 |       | 2020 |       |
|-----------------------|------|-------|------|--------|------|-------|------|-------|
|                       | Nº   | %     | Nº   | %      | Nº   | %     | Nº   | %     |
| Coqueluche            | 01   | 2,44% | -    | -      | -    | -     | -    | -     |
| Hantavirose           | -    | -     | 01   | 2,22%  | -    | -     | -    | -     |
| Hanseníase            | 02   | 4,88% | 05   | 11,11% | 03   | 6,98% | 01   | 5,00% |
| Tuberculose           | 01   | 2,44% | -    | -      | 01   | 2,33% | -    | -     |
| Sífilis Em Gestante   | -    | -     | -    | -      | 01   | 2,33% | -    | -     |
| Hepatites Virais      | 02   | 4,88% | -    | -      | -    | -     | -    | -     |
| AIDS                  | -    | -     | 02   | 4,44%  | -    | -     | -    | -     |
| Toxoplasmose          | -    | -     | 01   | 2,22%  | -    | -     | -    | -     |

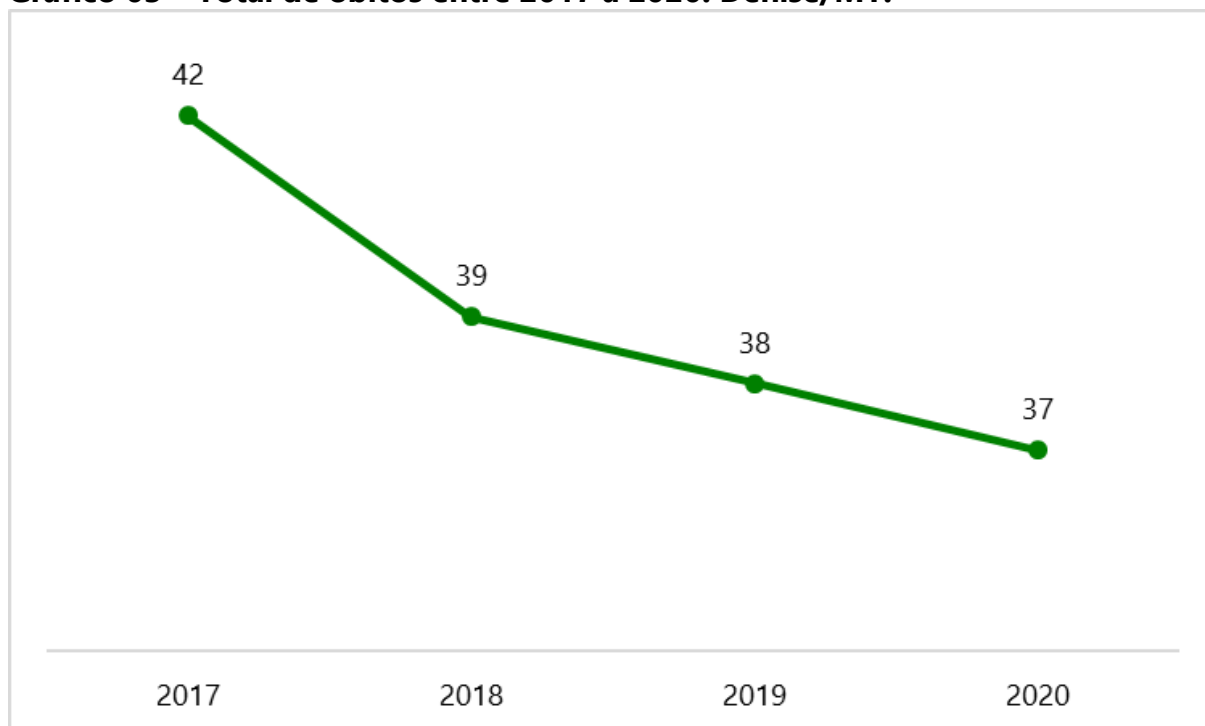
|                                   |           |            |           |            |           |            |           |            |
|-----------------------------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|
| Esquistossomose                   | -         | -          | 01        | 2,22%      | -         | -          | -         | -          |
| Doença de Chagas                  | -         | -          | 02        | 4,44%      | 01        | 2,33%      | -         | -          |
| Leishmaniose Visceral             | -         | -          | -         | -          | 01        | 2,33%      | -         | -          |
| Leishmaniose Tegumentar Americana | 05        | 12,20%     | 04        | 8,89%      | 01        | 2,33%      | 01        | 5,00%      |
| Atendimento antirrábico           | 30        | 73,17%     | 28        | 62,22%     | 35        | 81,40%     | 18        | 90,00%     |
| Acidente por animais peçonhentos  | -         | -          | 01        | 2,22%      | -         | -          | -         | -          |
| <b>TOTAL</b>                      | <b>41</b> | <b>100</b> | <b>45</b> | <b>100</b> | <b>43</b> | <b>100</b> | <b>20</b> | <b>100</b> |

Fonte: SINAN

## **5.7. MORTALIDADE**

A saúde é um dos principais itens para a mensuração do nível de vida. Paradoxalmente, essa avaliação do nível de vida, expressão essa utilizada para referir condições atuais de vida tendo em vista aspirações futuras, é efetuada através da quantificação de óbitos, que representam uma medida indireta da saúde coletiva através do uso de coeficientes e índices de mortalidade. Para tanto, é necessário saber do que morrem os cidadãos para que esta análise seja feita.

**Gráfico 03 – Total de óbitos entre 2017 a 2020. Denise/MT.**



Fonte: SIM

Entre os anos de 2017 a 2020 morreram 156 pessoas no município de Denise. Desse total, 59,62% eram homens e 40,38% mulheres.

**Tabela 06 – Mortalidade por sexo entre 2017 a 2020. Denise/MT.**

| <b>SEXO</b>  | <b>2017</b> | <b>2018</b> | <b>2019</b> | <b>2020</b> | <b>TOTAL</b> | <b>%</b>    |
|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|-------------|
| Masculino    | 29          | 27          | 20          | 17          | 93           | 59,62%      |
| Feminino     | 13          | 12          | 18          | 20          | 63           | 40,38%      |
| <b>TOTAL</b> | <b>42</b>   | <b>39</b>   | <b>38</b>   | <b>37</b>   | <b>156</b>   | <b>100%</b> |

Fonte: SIM

As causas de morte que predominaram, entre os denisienses foram aquelas causadas pelas doenças do aparelho circulatório, neoplasias e causas externas de morbidade e mortalidade respectivamente entre os anos de 2017 a 2020.

**Quadro 06 - Mortalidade conforme Capítulo CID-10, entre 2017 a 2020. Denise/MT.**

| <b>Capítulo CID-10</b>                             | <b>2017</b> |          | <b>2018</b> |          | <b>2019</b> |          | <b>2020</b> |          |
|----------------------------------------------------|-------------|----------|-------------|----------|-------------|----------|-------------|----------|
|                                                    | <b>Nº</b>   | <b>%</b> | <b>Nº</b>   | <b>%</b> | <b>Nº</b>   | <b>%</b> | <b>Nº</b>   | <b>%</b> |
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias      | 02          | 4,76%    | 01          | 2,56%    | 02          | 5,26%    | 04          | 10,81%   |
| II. Neoplasias (tumores)                           | 08          | 19,05%   | 12          | 30,77%   | 3           | 7,89%    | 05          | 13,51%   |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | -           | -        | -           | -        | 01          | 2,63%    | 01          | 2,70%    |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas  | 04          | 9,52%    | 03          | 7,69%    | 05          | 13,16%   | 03          | 8,11%    |
| V. Transtornos mentais e comportamentais           | 04          | 9,52%    | -           | -        | 01          | 2,63%    | -           | -        |
| VI. Doenças do sistema nervoso                     | 01          | 2,38%    | -           | -        | 01          | 2,63%    | -           | -        |



|                                                    |           |             |           |             |           |             |           |             |
|----------------------------------------------------|-----------|-------------|-----------|-------------|-----------|-------------|-----------|-------------|
| IX. Doenças do aparelho circulatório               | 09        | 21,43%      | 04        | 10,26%      | 07        | 18,42%      | 11        | 29,73%      |
| X. Doenças do aparelho respiratório                | 05        | 11,90%      | 02        | 5,13%       | 03        | 7,89%       | 04        | 10,81%      |
| XI. Doenças do aparelho digestivo                  | 01        | 2,38%       | 01        | 2,56%       | -         | -           | 03        | 8,11%       |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo  | -         | -           | -         | -           | 01        | 2,63%       | -         | -           |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário             | 01        | 2,38%       | -         | -           | -         | -           | -         | -           |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 01        | 2,38%       | -         | -           | 01        | 2,63%       | 01        | 2,70%       |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 03        | 7,14%       | 09        | 23,08%      | 04        | 10,53%      | 03        | 8,11%       |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade     | 03        | 7,14%       | 07        | 17,95%      | 09        | 23,68%      | 02        | 5,41%       |
| <b>TOTAL</b>                                       | <b>42</b> | <b>100%</b> | <b>39</b> | <b>100%</b> | <b>38</b> | <b>100%</b> | <b>37</b> | <b>100%</b> |

Fonte: SIM

Sobre a mortalidade infantil, conforme o indicador abaixo, ocorreu 1 óbito em 2017, 1 óbito em 2019 e 1 óbito em 2020. A redução da mortalidade infantil é um enorme desafio aos gestores, profissionais de saúde e para a sociedade como um todo.

Por isso a secretaria juntamente com os profissionais da saúde vem desenvolvendo ações desde o pré-natal com a finalidade de manter os bons índices já alcançados na nossa cidade e também promover qualidade de vida reduzindo as morbidades.

**Quadro 07 - Mortalidade infantil entre 2017 e 2020. Denise/MT.**

| INDICADOR                               | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|-----------------------------------------|------|------|------|------|
| <b>Óbito infantil (número absoluto)</b> | 1    | 0    | 1    | 1    |

Fonte: SIM

### **5.8. COVID-19**

Em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi alertada sobre vários casos de pneumonia na cidade de Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China. Tratava-se de uma nova cepa (tipo) de coronavírus que não havia sido identificada antes em seres humanos. Uma semana depois, em 7 de janeiro de 2020, as autoridades chinesas confirmaram que haviam identificado um novo tipo de coronavírus. Os coronavírus são a segunda principal causa de resfriado comum (após rinovírus) e, até as últimas décadas, raramente causavam doenças mais graves em humanos do que o resfriado comum.

Ao todo, sete coronavírus humanos (HCoV)s já foram identificados: HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63, HCoV-HKU1, SARS-COV (que causa síndrome respiratória aguda grave), MERS-COV (que causa síndrome respiratória do Oriente Médio) e o, mais recente, novo coronavírus (que no início foi temporariamente nomeado 2019-nCoV e, em 11 de fevereiro de 2020, recebeu o nome de SARS-CoV-2). Esse novo coronavírus é responsável por causar a doença COVID-19.

Em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou que o surto do novo coronavírus constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) – o mais alto nível de alerta da Organização, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional. Essa decisão buscou aprimorar a coordenação, a cooperação e a solidariedade global para interromper a propagação do vírus.

Mediante essa problemática, no Brasil o Ministério da Saúde declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional através da Portaria Nº 188 de 03 de fevereiro de 2020, assim o Estado de Mato Grosso lançou o Plano de Contingência Estadual, como estratégia e que trouxe orientações para que os municípios se organizassem com a prática das ações necessárias, para o devido atendimento perante a pandemia.

Desde a identificação do primeiro caso confirmado da doença, já foram notificados no mundo, 531.456.131 milhões de casos confirmados e 6.297.755 mortos no mundo. No Brasil foram 31.137.479 contaminados e 666.971 mortos, segundo a Universidade de Johns Hopkins.

**Figura 01 – Boletim COVID-19. Denise/MT.**



Fonte: Secretaria Municipal de Saúde

O município de Denise vem sofrendo os reflexos da pandemia com elevado número de casos suspeitos e confirmados ocasionando entre outros problemas, impacto direto em toda a rede de saúde, seja pública ou privada.

Segundo o Boletim Informativo publicado no dia 07/04/2022, já foram confirmados 1.062<sup>1</sup> casos de covid-19 desde o início da pandemia, em residentes do município. Desses, 1.041 casos estão curados e 21 evoluíram ao óbito.

---

<sup>1</sup> O número de Casos Confirmados corresponde ao total de casos do município que obtiveram resultado POSITIVO no teste de COVID-19.

## **6. ACESSOS ÀS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE**

### **6.1. 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 resolatividade 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 Denise está organizada por meio de 3 (três) Estratégia Saúde da Família- ESF, que é entendida como estratégia de reorientação do modelo assistencial, operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais 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 sanitárias 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 o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), constituído por uma profissional de psicologia integrada nas equipes atuando em conjunto às ESFs em seus respectivos territórios.

Além das três 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 um Posto de saúde de apoio a comunidade rural Nossa Senhora de Fatima.

**Quadro 08 – Atenção Primária à Saúde. Denise/MT.**

| UNIDADE                                                  |                           |
|----------------------------------------------------------|---------------------------|
| Estratégia Saúde da Família Jose Lourenco Filho          | Sem Equipe de Saúde Bucal |
| PSF Centro Denise                                        | Com Equipe de Saúde Bucal |
| PSF Jardim Boa Esperança Denise                          | Com Equipe de Saúde Bucal |
| Posto de Saúde Comunidade Nossa Senhora de Fatima Denise |                           |
| NASF de Denise                                           |                           |

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, farmacêutico, ou de enfermagem, até procedimentos como um curativo, controle de PA, HGT, sondagem vesical, sondagem nasoenteral e outros.

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

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.

## **6.2. ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE**

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.

A Secretaria Municipal de Saúde de Denise possui como mecanismos de regulação para exames, consultas e procedimentos: Programação Pactuada Integrada



- PPI, Contratualização de serviços privados pelo SUS e o Consórcio de Saúde que o município possui o Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Médio Norte Matogrossense.

**Quadro 09 – Participação no Consórcio Intermunicipal De Saúde. Denise/MT.**

| SERVIÇOS CONSORCIADOS     | QUANTIDADES/ANO | LOCALIZAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS |
|---------------------------|-----------------|--------------------------------------|
|                           | REALIZADAS 2021 |                                      |
| DERMATOLOGISTA            | 20              | TANGARA DA SERRA                     |
| NEUROLOGISTA              | 30              | TANGARA DA SERRA                     |
| UROLOGISTA                | 15              | TANGARA DA SERRA                     |
| CARDIOLOGISTA             | 130             | TANGARA DA SERRA                     |
| OTORRINO                  | 16              | CUIABA                               |
| OFTALMO                   | 25              | TANGARA DA SEERA                     |
| AUDIOMETRIA               | 05              | CUIABA                               |
| DOPPLER VENOSO E ARTERIAL | 08              | TANGARA DA SERRA                     |
| TOPOGRAFIA                | 10              | TANGARA DA SERRA                     |
| ELETROENCEFALOGRAMA       | 15              | CUIABA                               |
| TC                        | 06              | CUIABA                               |
| CAMPEMETRIA               | 06              | CUIABA                               |
| PAQUIMETRIA               | 06              | CUIABA                               |
| IMPEDANCIOMETRIA          | 05              | CUIABA                               |
| BERA                      | 03              | CUIABA                               |
| <b>TOTAL</b>              | <b>300</b>      |                                      |

Fonte: Secretara Municipal de Saúde (Regulação Municipal)

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.



**Quadro 10 – Assistência Ambulatorial Contratualizada (Oferta). Denise/MT.**

| SERVIÇO          | PROCEDIMENTO | QUANTIDADE /ANO | NATUREZA |
|------------------|--------------|-----------------|----------|
| ORTOPEDISTA      | CONSULTAS    | 360/2021        | PRIVADO  |
| PSIQUIATRIA      | CONSULTAS    | 180/2021        |          |
| ULTRASSONAGRAFIA | DIAGNÓSTICO  | 1100/2021       |          |

Fonte: Secretara Municipal de Saúde (Regulação Municipal)

**Quadro 11 – Assistência Hospitalar Contratualizada (Oferta). Denise/MT.**

| ESPECIALIDADE  | NATUREZA     |
|----------------|--------------|
| G.O            | FILANTRÓPICA |
| ORTOPEDISTA    |              |
| CIRURGIA GERAL |              |
| PEDIATRIA      |              |

Fonte: Secretara Municipal de Saúde (Regulação Municipal)

### **6.2.1. PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL**

O município de Denise 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 dois médicos, dois enfermeiros, quatro técnicos de enfermagem e um técnico em radiologia e imagenologia.

A equipe do pronto atendimento realiza reuniões de equipe periodicamente e também encontros de educação permanente que discutem temas relacionados ao atendimento de situações de urgência e emergência.

No setor de remoção, possuímos Ambulância de Suporte Básico: veículo destinado ao transporte de pacientes com risco de morte conhecido e ao atendimento pré-hospitalar de pacientes com risco de morte desconhecido, que está disponível durante 24 horas para transporte e remoção dos pacientes encaminhados ao serviço de referência.

Nas situações em que o município precisa de uma vaga de UTI para o paciente e o hospital referência não possui leitos de terapia intensiva ou não dispõe de vaga no momento, a Central de Leitos do estado realiza a regulação do acesso aos leitos de UTI Neonatal, Pediátrico e Adulto por meio da solicitação do médico assistente. A equipe médica da central classifica o risco e, identificada a vaga, o leito é reservado e disponibilizado ao hospital solicitante.

### **6.2.2. LABORATÓRIO MUNICIPAL**

O Laboratório Municipal de Análises Clínicas de Denise realiza exames bioquímicos, coprológicos, genética, uroanálise, hematológicos e hemostasia, hormonais, imunohematológicos, microbiológicos, sorológicos e imunológicos, para vigilância epidemiológica e exames para triagem neonatal.

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.

### **6.2.3. CENTRO DE REABILITAÇÃO**

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 Rua Rio Grande do Sul, s/n, Centro e conta com profissionais, da fisioterapia, psicologia e fonoaudiologia.

### **6.3. 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 Denise não possui Comissão de Farmácia e Terapêutica formalizada e REMUME (Relação Municipal de Medicamentos Essenciais) publicada, sendo a seleção de medicamentos do município realizada com base na RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais), bem como na solicitação dos prescritores do município.

As unidades solicitam os medicamentos e materiais para uso no local de forma manual via "AR" por meio dos seus responsáveis. Para ter acesso a estes medicamentos, o cidadão deverá consultar na Unidade Básica de Saúde mais próxima

de sua residência e, com a receita médica oriunda do SUS, ir até a farmácia central onde será realizada a dispensação mediante a apresentação de receita médica, cartão SUS e identificação pessoal do paciente.

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) e/ou do Ministério da Saúde (MS/BR). Processos de judicialização são atendidos após parecer do setor jurídico da prefeitura do município.

A estrutura física do almoxarifado e da farmácia central estão localizadas em prédio único, com espaço razoável. Ambas passaram por reforma recentemente, recebendo, inclusive novas prateleiras melhorando as condições de armazenamento dos medicamentos/insumos.

**Quadro 12 - Assistência farmacêutica, 2022. Denise/MT.**

| <b>UNIDADES</b>                         | <b>PÚBLICO</b> | <b>PRIVADO</b>                            |
|-----------------------------------------|----------------|-------------------------------------------|
| Farmácia Pública                        | 01             | 01<br>Programa Farmácia Popular do Brasil |
| - Central de abastecimento farmacêutico | 01             | -                                         |
| Drogarias                               | -              | 03                                        |

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde

### **6.3.1. SISTEMA HÓRUS**

Implantado

( ) Sim ( X ) Não

Técnico Capacitado

( ) Sim ( X ) Não

Situação Atual do Sistema: Em fase de estudo para implantação.

## **6.4. 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.

### **6.4.1. 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:

- Gestão da Vigilância epidemiológica;
- Informação, educação e comunicação em Vigilância epidemiológica;
- Alerta e resposta a surtos e eventos de importância em saúde pública;
- Notificação de eventos de interesse de saúde pública;
- Investigação de eventos de interesse de saúde pública;
- Busca ativa;
- Interrupção da cadeia de transmissão;
- Controle de vetores, reservatórios e hospedeiros;
- Diagnóstico laboratorial de eventos de interesse de saúde pública;
- Vacinação;
- Oferta de tratamento.

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 Triagem Neonatal; pelo Programa de Controle da Tuberculose; pelo Programa de Controle da Hanseníase, pelo Programa de Controle das DST's/AIDS; pela gestão das Declarações de Nascimento e de Óbito – D.N. e D.O. e pelo Comitê de Prevenção de Óbito.

#### **6.4.2. 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.

#### **6.4.3. 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:

- Exercer atividade de Educação/Orientação e Comunicação em Vigilância Sanitária a estabelecimentos, frentes de trabalho na comunidade e outros;
- Confeccionar relatórios de inspeção/reinspeção, pareceres técnicos, laudos, ofícios, memorandos, entre outros;
- Atender e prestar informações ao público, pessoalmente, por telefone e por email;
- Acolher e cadastrar reclamações/demandas;
- Cadastrar e analisar processos de alvará sanitário inicial ou renovação, vistoria prévia, entre outros;
- Expedir Alvará Sanitário;
- Cadastrar, atualizar e controlar dados e serviços realizados nos estabelecimentos existentes no município;
- Realizar interdição, apreensão e/ou inutilização de produtos, equipamentos, utensílios e recipientes.

#### **6.4.4. 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 Denise estão sendo desenvolvidas paralelamente pela Vigilância Epidemiológica e Sanitária.



## 6.5. 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:

**Quadro 13 - Relação de cargos por lotações, 2022. Denise/MT.**

| RECURSOS HUMANOS                |                       |            |        |                          |       |
|---------------------------------|-----------------------|------------|--------|--------------------------|-------|
| CATEGORIA PROFISSIONAL          | VÍNCULOS / QUANTIDADE |            |        |                          |       |
|                                 | MUNICIPAL             |            |        | CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL | TOTAL |
|                                 | EFETIVO               | CONTRATADO | OUTROS |                          |       |
| Biomédico                       | 01                    | -          | -      | -                        | 01    |
| Cirurgião Dentista              | 02                    | -          | -      | -                        | 02    |
| Enfermeiro                      | 02                    | 04         | -      | -                        | 06    |
| Farmacêutico                    | 01                    | -          | -      | -                        | 01    |
| Fisioterapeuta                  | 02                    | -          | -      | -                        | 02    |
| Fonoaudiólogo                   | -                     | 01         | -      | -                        | 01    |
| Médico Clínico                  | -                     | 05         | -      | -                        | 05    |
| Médico PSF                      | -                     | 03         | -      | -                        | 03    |
| Médico Psiquiatra               | -                     | 01         | -      | -                        | 01    |
| Nutricionista                   | -                     | -          | 01     | -                        | 01    |
| Psicólogo                       | 01                    | -          | -      | -                        | 01    |
| Médico Cardiologista            | -                     | -          | -      | 03                       | 03    |
| Médico Ginecologista e Obstetra | -                     | 01         | -      | -                        | 01    |
| Médico Oftalmologista           | -                     | -          | -      | 03                       | 03    |
| Médico Urologista               | -                     | -          | -      | 03                       | 03    |
| Médico Psiquiatra               | -                     | 01         | -      | -                        | 01    |
| Médico Gastroenterologista      | -                     | -          | -      | 01                       | 01    |
| Médico em Radiologia            | -                     | 01         | -      | -                        | 01    |
| Médico Pediatra                 | -                     | 01         | -      | -                        | 01    |
| Médico Endocrinologista         | -                     | -          | -      | 01                       | 01    |
| Médico Neurologista             | -                     | -          | -      | 02                       | 02    |
| Médico Ortopedista              | -                     | 02         | -      | -                        | 02    |

|                                     |           |           |           |           |            |
|-------------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| Médico otorrinolaringologista       | -         | -         | -         | 01        | 01         |
| Médico Cirurgia Geral               | -         | 01        | -         | -         | 01         |
| Assistente Administrativo           | 05        | 02        | -         | -         | 07         |
| Técnico Enfermagem                  | 04        | 08        | -         | -         | 12         |
| Técnico Raio X                      | -         | 01        | -         | -         | 01         |
| Visitador sanitário                 | 01        | -         | -         | -         | 01         |
| Agente Comunitário de Saúde – ACS   | 12        | -         | -         | -         | 12         |
| Agente de Combate às Endemias – ACE | 03        | -         | -         | -         | 03         |
| Atendente de Farmácia               | 01        | -         | -         | -         | 01         |
| Auxiliar saúde bucal                | 02        | -         | -         | -         | 02         |
| Motorista                           | 08        | 01        | -         | -         | 09         |
| Recepcionista                       | 02        | 02        | -         | -         | 04         |
| Zeladora                            | 04        | 02        | -         | -         | 06         |
| <b>TOTAL</b>                        | <b>51</b> | <b>37</b> | <b>01</b> | <b>14</b> | <b>103</b> |

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde

## 6.6. REGIONALIZAÇÃO

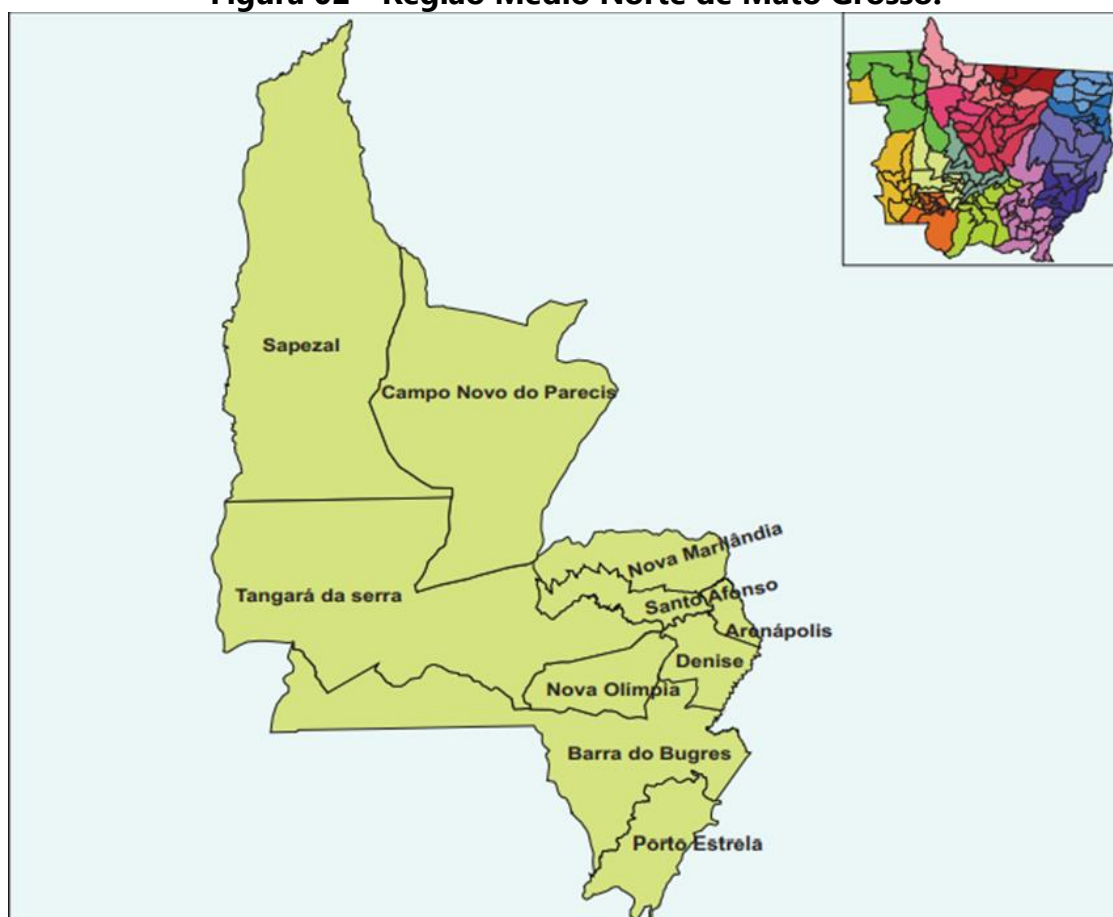
A regionalização da saúde, contemplada na Constituição de 1988, é uma das estratégias da descentralização, cujo êxito depende do compartilhamento de responsabilidades, de atos jurídico-administrativos e autonomia entre os entes federativos para provisão de serviços norteados pelo princípio da integralidade do Sistema Único de Saúde (SUS). Na vigência do Pacto pela Saúde foram instituídas em Mato Grosso, 16 microrregiões de saúde, cada uma delas contando com um Escritório Regional de Saúde – ERS.

A Microrregião de Denise, que pertence à região Médio Norte de Mato Grosso e, conforme o Decreto nº 7.508/2011, assim como as demais microrregiões do estado foi transformada em região de saúde sendo Tangará da Serra o polo de referência para os municípios do seu entorno.

O ERS é gerido pela Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso, e sua missão além de representar a SES no município é fomentar as políticas de saúde em Denise, auxiliando a gestão na execução das ações e serviços de saúde voltados para o atendimento às necessidades da população na rede municipal de saúde, bem como, para os outros 10 municípios da região.

O território regionalizado é um espaço de intervenção que agrega municípios com diversidade em estrutura e serviços. A singularidade do modelo federativo está na maior horizontalidade das relações, que requerem ações coordenadas.

**Figura 02 - Região Médio Norte de Mato Grosso.**



Fonte: Regiões de Saúde do Estado de Mato Grosso – Governo de Mato Grosso

## **6.7. 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.

## **6.8. PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL**

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 070, de 05 de novembro de 1990. A sua criação cumpriu o preconizado pela legislação federal e representou 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.

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 conforme a necessidade em suprir as demandas da saúde do município.

## **7. REDE FÍSICA INSTALADA**

### **7.1. UNIDADES PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE**

| <b>UNIDADES</b>               | <b>TIPO DE ESTABELECIMENTO</b>                     | <b>PÚBLICA</b> |
|-------------------------------|----------------------------------------------------|----------------|
| ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA   | CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA                     | 03             |
| NASF                          | CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA                 | 01             |
| POSTO DE SAUDE                | POSTO DE SAUDE                                     | 01             |
| CENTRO DE REABILITACAO        | CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE                    | 01             |
| LABORATORIO MUNICIPAL         | UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO) | 01             |
| PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL  | PRONTO ATENDIMENTO                                 | 01             |
| FARMACIA MUNICIPAL            | FARMACIA                                           | 01             |
| REGULACAO MUNICIPAL           | CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO                     | 01             |
| SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE | CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE                         | 01             |
| <b>TOTAL</b>                  |                                                    | <b>11</b>      |

Fonte: CNES.

## 7.2. PRINCIPAIS EQUIPAMENTOS EXISTENTES NA REDE DE SERVIÇOS PÚBLICOS

| EQUIPAMENTO                                      | EXISTENTES | EM USO    | EXISTENTES SUS | EM USO SUS |
|--------------------------------------------------|------------|-----------|----------------|------------|
| Raio X de 100 a 500 mA                           | 01         | 01        | 01             | 01         |
| Equipo Odontológico                              | 03         | 03        | 02             | 02         |
| Compressor Odontológico                          | 03         | 03        | 02             | 02         |
| Fotopolimerizador                                | 03         | 03        | 02             | 02         |
| Caneta de Alta Rotação                           | 06         | 05        | 04             | 03         |
| Caneta de Baixa Rotação                          | 04         | 04        | 02             | 02         |
| Amalgamador                                      | 03         | 03        | 02             | 02         |
| Aparelho de Profilaxia c/ Jato de Bicarbonato    | 03         | 03        | 02             | 02         |
| Desfibrilador                                    | 01         | 01        | 01             | 01         |
| Monitor de ECG                                   | 03         | 03        | 03             | 03         |
| Monitor de Pressão Não-Invasivo                  | 05         | 04        | 05             | 04         |
| Reanimador Pulmonar/AMBU                         | 01         | 01        | 01             | 01         |
| Respirador/Ventilador                            | 01         | 01        | 01             | 01         |
| Laparoscópio/Vídeo                               | 01         | 01        | 01             | 01         |
| Aparelho de Diatermia por Ultrassom/Ondas Curtas | 08         | 08        | 06             | 06         |
| Aparelho de Eletroestimulação                    | 06         | 06        | 03             | 03         |
| Forno de Bier                                    | 01         | 01        | 01             | 01         |
| <b>TOTAL</b>                                     | <b>53</b>  | <b>51</b> | <b>39</b>      | <b>37</b>  |

Fonte: CNES.

## 8. REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

### 8.1. FUNCIONAMENTO DAS UNIDADES DE SAÚDE PÚBLICA

| UNIDADES EM FUNCIONAMENTO NO MUNICÍPIO  | CNES    | DIAS/SEMANA     | HORÁRIOS DE FUNCIONAMENTO        | ATIVIDADES DESENVOLVIDAS                                                                                                                                                                                                   |
|-----------------------------------------|---------|-----------------|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CENTRAL DE REGULACAO DENISE             | 9465456 | Segunda à Sexta | 07:00 às 11:00<br>13:00 às 17:00 | Regulação de acesso a ações e serviços de saúde.                                                                                                                                                                           |
| SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE DENISE | 6128599 | Segunda à Sexta | 07:00 às 11:00<br>13:00 às 17:00 | Central de gestão em saúde                                                                                                                                                                                                 |
| PSF CENTRO DENISE                       | 2654660 | Segunda à Sexta | 07:00 às 11:00<br>13:00 às 17:00 | Ações de Orientação Sanitária, Acolhimento, Saúde Bucal, Vacinação, Consultas, CCO, Hiperdia, Promoção da Saúde, Serviço de Atenção ao Pré-natal equipe multiprofissional com nutricionista e farmacêutico, dentre outros. |
| PSF JARDIM BOA ESPERANCA DENISE         | 2615517 | Segunda à Sexta | 07:00 às 11:00<br>13:00 às 17:00 | Ações de Orientação Sanitária, Acolhimento, Saúde Bucal, Vacinação, Consultas, CCO, Hiperdia, Promoção da Saúde, Serviço de Atenção ao Pré-natal e dentre outros.                                                          |



|                                                          |         |                 |                                  |                                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------|---------|-----------------|----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA JOSE LOURENCO FILHO          | 6224547 | Segunda à Sexta | 07:00 às 11:00<br>13:00 às 17:00 | Ações de Orientação Sanitária, Acolhimento, Vacinação, Consultas, CCO, Hiperdia, Promoção da Saúde, Serviço de Atenção ao Pré-natal e dentre outros. |
| NASF DE DENISE                                           | 9465405 | Segunda à Sexta | 07:00 às 11:00<br>13:00 às 17:00 | Serviço de apoio a saúde da família com atuação do profissional da psicologia.                                                                       |
| POSTO DE SAUDE COMUNIDADE NOSSA SENHORA DE FATIMA DENISE | 2472120 | Segunda à Sexta | 07:00 às 11:00<br>13:00 às 17:00 | Consulta ambulatorial da APS.                                                                                                                        |
| FARMACIA MUNICIPAL DE DENISE                             | 9465383 | Segunda à Sexta | 08:00 às 11:00<br>14:00 às 17:00 | Dispensação de medicamentos básicos, estratégicos e especializados.                                                                                  |
| CENTRO DE REABILITACAO DE DENISE                         | 7587813 | Segunda à Sexta | 07:00 às 11:00<br>13:00 às 17:00 | Serviços de atenção psicossocial, fisioterapia e reabilitação fonoaudiológica.                                                                       |
| PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL DE DENISE                   | 9465391 | Sempre aberto   | Sempre aberto                    | Atendimento ambulatorial, assistências emergenciais Estabilização de pacientes e serviços de diagnóstico por imagem.                                 |
| LABORATORIO MUNICIPAL                                    | 7587805 | Segunda à Sexta | 07:00 às 12:00<br>13:00 às 17:00 | Serviço de diagnostico de laboratório clínico                                                                                                        |

Fonte: CNES

## 9. PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS

### 9.1. NÚMERO DE EQUIPES E COBERTURA POPULACIONAL

| TIPO DE EQUIPE              | ANOS   |        |        |        |
|-----------------------------|--------|--------|--------|--------|
|                             | 2017   | 2018   | 2019   | 2020   |
| Nº. ACS                     | 19     | 19     | 19     | 10     |
| Cobertura Populacional ACS  | 100%   | 100%   | 100%   | 60,77% |
| Nº. ESF                     | 03     | 03     | 03     | 03     |
| Cobertura Populacional ESF  | 100%   | 100%   | 100%   | 100%   |
| Nº. ESB                     | 02     | 02     | 02     | 02     |
| Cobertura Populacional ESB  | 76,33% | 75,70% | 73,58% | 72,92% |
| Nº. NASF                    | 01     | 01     | 01     | 01     |
| Cobertura Populacional NASF | 100%   | 100%   | 100%   | 100%   |

Fonte: E-gestor

## **10. RECURSOS FINANCEIROS DA SAÚDE**

### **10.1. INDICADORES DE SAÚDE**

| <b>INDICADOR</b> |                                                                                                                     | <b>2017</b> | <b>2018</b> | <b>2019</b> | <b>2020</b> |
|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 1.1              | Participação da receita de impostos na receita total do Município                                                   | 4,51 %      | 5,54 %      | 5,11 %      | 6,01 %      |
| 1.2              | Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município                                   | 86,56 %     | 91,91 %     | 89,03 %     | 84,50 %     |
| 1.3              | Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município             | 11,66 %     | 13,24 %     | 11,27 %     | 12,67 %     |
| 1.4              | Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município | 93,47 %     | 91,90 %     | 79,72 %     | 87,87 %     |
| 1.5              | Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município  | 18,92 %     | 20,62 %     | 17,18 %     | 18,36 %     |
| 1.6              | Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município       | 54,17 %     | 52,41 %     | 57,09 %     | 47,74 %     |
| 2.1              | Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por                                       | R\$ 505,11  | R\$ 560,00  | R\$ 639,19  | R\$ 784,75  |

|     |                                                                                                |         |         |         |         |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------|---------|---------|
|     | habitante                                                                                      |         |         |         |         |
| 2.2 | Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde                                 | 53,42 % | 53,63 % | 48,68 % | 41,34 % |
| 2.3 | Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde                            | 3,92 %  | 5,85 %  | 4,31 %  | 4,78 %  |
| 2.4 | Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde   | 21,76 % | 20,34 % | 23,36 % | 22,49 % |
| 2.5 | Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde                           | 0,01 %  | 4,57 %  | 4,34 %  | 10,83 % |
| 3.1 | Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde | 48,20 % | 56,32 % | 40,05 % | 46,19 % |
| 3.2 | Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012                        | 25,35 % | 19,24 % | 23,61 % | 26,64 % |

Fonte: SIOPS

## 10.2. RECEITAS RECEBIDAS DA UNIÃO PARA A SAÚDE

| ESPECIFICAÇÃO<br>MANUTENÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (CUSTEIO) | ANO                 |                     |                     |                     |
|------------------------------------------------------------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
|                                                                              | 2017                | 2018                | 2019                | 2020                |
| ATENÇÃO BÁSICA                                                               | 1.041.618,24        | 1.752.206,99        | 1.403.730,50        | 1.350.968,36        |
| MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR                          | 451.968,98          | 454.357,97          | 421.860,24          | 388.697,44          |
| ATENÇÃO ESPECIALIZADA                                                        | -                   | 168,00              | 224,00              | -                   |
| VIGILÂNCIA EM SAÚDE                                                          | 94.869,72           | 107.812,95          | 105.912,90          | 98.950,45           |
| ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA                                                     | 58.606,92           | 62.172,36           | 62.515,90           | 66.294,84           |
| GESTÃO DO SUS                                                                | -                   | 11.000,00           | -                   | -                   |
| APOIO FINANCEIRO EXTRAORDINÁRIO                                              | -                   | 69.470,73           | -                   | -                   |
| CORONAVÍRUS (COVID-19)                                                       | -                   | -                   | -                   | 829.543,97          |
| <b>TOTAL</b>                                                                 | <b>1.647.063,86</b> | <b>2.457.189,00</b> | <b>1.994.243,54</b> | <b>2.734.455,06</b> |

Fonte: FNS

| ESPECIFICAÇÃO<br>ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE<br>(INVESTIMENTO) | ANO               |                   |          |                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------|----------|-----------------|
|                                                                                       | 2017              | 2018              | 2019     | 2020            |
| ATENÇÃO BÁSICA                                                                        | 149.940,00        | 25.000,00         | -        | -               |
| ATENÇÃO ESPECIALIZADA                                                                 | 245.555,00        | 160.000,00        | -        | -               |
| VIGILÂNCIA EM SAÚDE                                                                   | -                 | -                 | -        | -               |
| ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA                                                              | -                 | -                 | -        | -               |
| GESTÃO DO SUS                                                                         | -                 | -                 | -        | -               |
| CORONAVÍRUS (COVID-19)                                                                | -                 | -                 | -        | 6.950,00        |
| <b>TOTAL</b>                                                                          | <b>395.495,00</b> | <b>185.000,00</b> | <b>-</b> | <b>6.950,00</b> |

Fonte: FNS

### 10.3. RECEITAS RECEBIDAS DO ESTADO PARA A SAÚDE

| ESPECIFICAÇÃO                                                | ANO               |                   |                   |                   |
|--------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
|                                                              | 2017              | 2018              | 2019              | 2020              |
| COFINANCIAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE                  | 109.200,00        | 145.600,00        | 254.800,00        | 197.548,00        |
| ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA BÁSICA                              | 10.590,48         | 18.362,04         | 36.267,28         | 28.495,72         |
| PAICI - CONSÓRCIO                                            | 46.570,56         | 27.166,16         | 58.213,20         | 42.689,68         |
| EMENDA PARLAMENTAR Nº 250 - TERMO DE COMPROMISSO Nº 023/2020 | -                 | -                 | -                 | 150.000,00        |
| <b>TOTAL</b>                                                 | <b>166.361,04</b> | <b>191.128,20</b> | <b>349.280,48</b> | <b>418.733,40</b> |

Fonte: SES/MT

### 11. PREVISÃO DAS RECEITAS DA SAÚDE – 2022-2025

| FONTE                                  | DESCRIÇÃO                                               | 2022                    | 2023                    | 2024                    | 2025                    | TOTAL                    |
|----------------------------------------|---------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|--------------------------|
| 1.600.000.000                          | Transferências fundo a fundo - SUS União (Custeio)      | R\$ 1.542.720,00        | R\$ 1.619.586,00        | R\$ 1.700.565,00        | R\$ 1.785.600,00        | R\$ 6.648.471,00         |
| 1.601.000.000                          | Transferências fundo a fundo - SUS União (Investimento) | R\$ 25.000,00           | R\$ 26.250,00           | R\$ 28.000,00           | R\$ 29.400,00           | R\$ 108.650,00           |
| 1.602.000.800                          | Transferências SUS - COVID (Custeio)                    | R\$ 19.500,00           | R\$ 0,00                | R\$ 0,00                | R\$ 0,00                | R\$ 19.500,00            |
| 1.603.000.800                          | Transferências SUS - COVID (Investimento)               | R\$ 500,00              | R\$ 0,00                | R\$ 0,00                | R\$ 0,00                | R\$ 500,00               |
| <b>SUB-TOTAL Recursos SUS UNIÃO</b>    |                                                         | <b>R\$ 1.587.720,00</b> | <b>R\$ 1.645.836,00</b> | <b>R\$ 1.728.565,00</b> | <b>R\$ 1.815.000,00</b> | <b>R\$ 6.777.121,00</b>  |
| 1.621.000.000                          | Transferências fundo a fundo ESTADO                     | R\$ 478.030,00          | R\$ 501.931,50          | R\$ 527.030,00          | R\$ 553.400,00          | R\$ 2.060.391,50         |
| <b>SUB-TOTAL TOTAL Recursos ESTADO</b> |                                                         | <b>R\$ 2.065.750,00</b> | <b>R\$ 2.147.767,50</b> | <b>R\$ 2.255.595,00</b> | <b>R\$ 2.368.400,00</b> | <b>R\$ 8.837.512,50</b>  |
| 1.500.000.000                          | Recursos de Impostos aplicados em ASPS (15%)            | R\$ 5.117.250,00        | R\$ 5.348.407,50        | R\$ 5.833.002,96        | R\$ 6.001.030,20        | R\$ 22.278.690,66        |
| <b>TOTAL GERAL</b>                     |                                                         | <b>R\$ 7.183.000,00</b> | <b>R\$ 7.496.175,00</b> | <b>R\$ 8.088.597,96</b> | <b>R\$ 8.369.430,20</b> | <b>R\$ 31.137.203,16</b> |

Fonte: Previsão de receitas/PPA 2022-2025



## 12. PREVISÃO DAS DESPESAS COM SAÚDE

| SUB-FUNÇÃO                                  | ANOS                    |                         |                         |                         | TOTAL                    |
|---------------------------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|--------------------------|
|                                             | 2022                    | 2023                    | 2024                    | 2025                    |                          |
| Gestão do SUS (122)                         | R\$ 1.462.000,00        | R\$ 1.599.525,00        | R\$ 1.957.297,94        | R\$ 2.000.179,98        | R\$ 7.019.002,92         |
| Atenção Básica (301)                        | R\$ 3.341.000,00        | R\$ 3.403.775,00        | R\$ 3.507.103,82        | R\$ 3.611.716,92        | R\$ 13.863.595,74        |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial (302) | R\$ 1.630.000,00        | R\$ 1.677.875,00        | R\$ 1.734.196,20        | R\$ 1.787.533,30        | R\$ 6.829.604,50         |
| Suporte Profilático e Terapêutico (303)     | R\$ 400.000,00          | R\$ 420.000,00          | R\$ 450.000,00          | R\$ 480.000,00          | R\$ 1.750.000,00         |
| Vigilância Sanitária (304)                  | R\$ 180.000,00          | R\$ 210.000,00          | R\$ 240.000,00          | R\$ 280.000,00          | R\$ 910.000,00           |
| Vigilância Epidemiológica e Ambiental (305) | R\$ 170.000,00          | R\$ 185.000,00          | R\$ 200.000,00          | R\$ 210.000,00          | R\$ 765.000,00           |
| <b>TOTAL GERAL</b>                          | <b>R\$ 7.183.000,00</b> | <b>R\$ 7.496.175,00</b> | <b>R\$ 8.088.597,96</b> | <b>R\$ 8.369.430,20</b> | <b>R\$ 31.137.203,16</b> |

Fonte: Planejamento Orçamentário – PPA 2022-2025.

### **13. GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

A Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde está direcionada para a adequada formação e valorização dos servidores do Sistema Único de Saúde (SUS). Esta área busca manter um quadro de profissionais capazes de garantir a continuidade dos serviços e a qualidade de seus processos, centrada na garantia do acesso e da gestão participativa, com foco em resultados.

As ações de gestão do trabalho são voltadas para o desempenho setorial das unidades de saúde e departamentos da Secretaria Municipal de Saúde de Denise, onde são gerenciados os desempenhos individuais dos servidores, dimensionando sua força de trabalho de modo a manter seu quadro pessoal sempre atualizado, para subsidiar os procedimentos de aproveitamento, distribuição e movimentação de pessoal. Além disso, são desenvolvidas políticas relativas à integração entre os profissionais dos diversos níveis (técnico, ensino superior), auxiliando na relação de trabalho destes, e consequentemente, em sua relação com a comunidade.

Construir um sistema de saúde que apresente qualidade e resolutividade, atendendo às necessidades da população é um desafio constante. É preciso que haja planejamento das ações de educação em saúde, considerando as necessidades locais e integrando os diversos setores da gestão. A Educação em Saúde objetiva a promoção e execução de políticas relativas à formação, ao desenvolvimento profissional, e à educação permanente dos servidores.

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 elaboração 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.

O Plano Municipal de Educação Permanente é uma ferramenta de gestão que garante o respeito às especificidades locais, vislumbra a superação das desigualdades entre condutas e métodos adotados, e, ao mesmo tempo, possa dar respostas educacionais que contribuam para a formação e o desenvolvimento do trabalho em saúde e que guarde coesão com os problemas de saúde da população e as necessidades de formação de trabalhadores, gestores e conselheiros de saúde.

## **14. CIÊNCIA, TECNOLOGIA, PRODUÇÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE E GESTÃO**

Considerando a Ciência e Tecnologia em Saúde de que a “Política Nacional de Ciência e Tecnologia em Saúde é um componente da Política Nacional de Saúde”, pode-se concluir que atualmente os elementos de condução das iniciativas neste campo conduzidas no âmbito do Ministério da Saúde estão permitindo o fortalecimento e aprimoramento dos trabalhos em todos os níveis de gestão, tornando possível retomar e programar as ações em saúde que atendam às concepções emanadas pelas necessidades do município, através do planejamento, coordenação, monitoramento e gerência das atividades e recursos de pesquisa em saúde com a finalidade de promover a pesquisa necessária ao desenvolvimento efetivo e equitativo da saúde e também, de suas atividades voltadas para as necessidades de saúde da população, como objetivo principal desenvolvendo e otimizando os processos de aprendizado de conhecimentos científicos e tecnológicos.

Quanto à inovação a Secretaria Municipal de Saúde tem trabalhado em diversas vertentes, algumas, já em execução e outras estão em fase de implantação conforme o disposto a seguir:

1. Aquisição de novos computadores para substituir os mais antigos;
2. Aquisição de equipamentos;
3. Aquisição de medicamentos e vacinas;
4. Viabilização de internet de melhor qualidade para as unidades de saúde;
5. Adesão do Informatiza APS. Essa estratégia visou à informatização das unidades de saúde e a qualificação dos dados da Atenção Primária à Saúde do município.

## 15. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

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

**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 | LINHA - BASE |     |             | META PMS 2022-2025 | UNI. MEDIDA | META PREVISTA |      |      |      |
|---------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------|-----|-------------|--------------------|-------------|---------------|------|------|------|
|                                                                                       |                                                  | VALOR        | ANO | UNI. MEDIDA |                    |             | 2022          | 2023 | 2024 | 2025 |
| Melhorar a estrutura física das unidades de saúde da Atenção Básica.                  | Número de unidades reformadas                    | -            | -   | -           | 02                 | Número      | -             | 01   | 01   | -    |
| Fortalecer a Atenção Primária, através da manutenção do Programa de Saúde da Família. | Número de programa mantido anualmente            | -            | -   | -           | 01                 | Número      | 01            | 01   | 01   | 01   |
| Fortalecer a Linha de Cuidado em Saúde Bucal, através da                              | Número de programa em plena atividade no ano     | -            | -   | -           | 01                 | Número      | 01            | 01   | 01   | 01   |

|                                                                                                                                 |                                                                                                                                                              |      |      |       |      |        |      |      |      |      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|-------|------|--------|------|------|------|------|
| manutenção das atividades desenvolvidas pelo programa de Saúde Bucal.                                                           |                                                                                                                                                              |      |      |       |      |        |      |      |      |      |
| Garantir e manter as ações de promoção à saúde e prevenção de doenças realizado pelo programa de agentes comunitários de saúde. | Número de programa em plena atividade no ano                                                                                                                 | -    | -    | -     | 01   | Número | 01   | 01   | 01   | 01   |
| Promover a prevenção através da manutenção do Programa Saúde na Escola (PSE).                                                   | Número de programa em pleno funcionamento no ano                                                                                                             | -    | -    | -     | 01   | Número | 01   | 01   | 01   | 01   |
| 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 | 0,02 | 2020 | Razão | 0,60 | Razão  | 0,60 | 0,60 | 0,60 | 0,60 |
| Intensificar a oferta da realização de exames de                                                                                | Razão de exames de mamografia de                                                                                                                             | 0,05 | 2020 | Razão | 0,10 | Razão  | 0,10 | 0,10 | 0,10 | 0,10 |

|                                                                                                                                                   |                                                                                                                                    |       |      |            |     |            |     |     |     |     |     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------|------------|-----|------------|-----|-----|-----|-----|-----|
| mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos.                                                                                           | rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária. |       |      |            |     |            |     |     |     |     |     |
| Garantir o funcionamento das equipes da Atenção Básica, expandindo os atendimentos médicos para atingir a cobertura.                              | Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica                                                                    | 72,92 | 2020 | Percentual | 100 | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| Fortalecer as ações para alcance da cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa Auxílio Brasil pelas equipes de atenção básica. | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Auxílio Brasil.                                             | 87,18 | 2020 | Percentual | 90  | Percentual | 90  | 90  | 90  | 90  | 90  |
| Garantir o funcionamento das equipes de saúde bucal, conforme necessidade                                                                         | Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica                                                                   | 72,92 | 2020 | Percentual | 72  | Percentual | 72  | 72  | 72  | 72  | 72  |

|                                                                                            |                                                                                                                                                    |       |      |           |    |           |    |    |    |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------|-----------|----|-----------|----|----|----|----|
| expandindo os atendimentos odontológicos para atingir a cobertura.                         |                                                                                                                                                    |       |      |           |    |           |    |    |    |    |
| 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                                                                         | 17,58 | 2020 | Proporção | 20 | Proporção | 20 | 20 | 20 | 20 |
| 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 | -     | -    | -         | 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                                                                                 | -     | -    | -         | 60 | Proporção | 60 | 60 | 60 | 60 |
| Promover a rotina de atendimento odontológico em gestantes a fim de                        | Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado                                                                                      | -     | -    | -         | 60 | Proporção | 60 | 60 | 60 | 60 |



|                                                                                                                |                                                                                                                                                                                             |   |   |   |    |           |    |    |    |    |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|----|-----------|----|----|----|----|----|
| 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                                                                                                                                   | - | - | - | 40 | Proporção | 40 | 40 | 40 | 40 | 40 |
| Ampliar a cobertura vacinal, 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 | - | - | - | 95 | Proporção | 95 | 95 | 95 | 95 | 95 |
| Fortalecer o monitoramento da hipertensão, com organização dos cadastros, consultas e aferição de pressão, a   | Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre.                                                                                                  | - | - | - | 50 | Proporção | 50 | 50 | 50 | 50 | 50 |

|                                                                                                                                                                                                   |                                                                                               |   |   |   |    |           |    |    |    |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|----|-----------|----|----|----|----|
| fim e reduzir o risco cardiovascular, hospitalizações e óbitos decorrentes da pressão arterial descompensada.                                                                                     |                                                                                               |   |   |   |    |           |    |    |    |    |
| 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. | - | - | - | 50 | Proporção | 50 | 50 | 50 | 50 |

**Diretriz:** Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política da atenção especializada, ambulatorial e hospitalar, garantindo a consolidação das redes regionalizadas de atenção integral às pessoas no território.

**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                                           | LINHA -BASE |     |             | META PMS 2022-2025 | UNI. MEDIDA | META PREVISTA |      |      |      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-----|-------------|--------------------|-------------|---------------|------|------|------|
|                                                                                                              |                                                                                            | VALOR       | ANO | UNI. MEDIDA |                    |             | 2022          | 2023 | 2024 | 2025 |
| Ampliar a oferta de serviços da Atenção Especializada, através da ampliação do Pronto Atendimento Municipal. | Ampliação do Pronto Atendimento Municipal com início e conclusão                           | -           | -   | -           | 02                 | Número      | -             | 01   | 01   | -    |
| Ampliar a frota de veículos tipo Van para transporte de pacientes em tratamento fora do município.           | Número de veículos adquiridos para transporte de paciente em tratamento fora do município. | -           | -   | -           | 02                 | Número      | 01            | 01   | -    | -    |
| Ampliar frota de ambulâncias do                                                                              | Número de ambulâncias adquiridas no ano.                                                   | -           | -   | -           | 02                 | Número      | -             | 01   | 01   | -    |

|                                                                                                                                               |                                                                              |     |      |           |    |           |    |    |    |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|-----|------|-----------|----|-----------|----|----|----|----|
| município                                                                                                                                     |                                                                              |     |      |           |    |           |    |    |    |    |
| Garantir e manter aos usuários referenciados, acesso eficiente e de qualidade as atividades serviços da Unidade de Reabilitação do município. | Número de unidade mantida anualmente                                         | -   | -    | -         | 01 | Número    | 01 | 01 | 01 | 01 |
| Garantir e manter acesso as atividades e serviços de análises clínicas do Laboratório Municipal.                                              | Número de unidade mantida anualmente                                         | -   | -    | -         | 01 | Número    | 01 | 01 | 01 | 01 |
| Manutenção das Atividades com Consórcio Intermunicipal de Saúde.                                                                              | Número de Consórcio mantido.                                                 | -   | -    | -         | 01 | Número    | 01 | 01 | 01 | 01 |
| 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 | 90 | Proporção | 90 | 90 | 90 | 90 |
| Registrar os óbitos com causa básica definida no Sistema de Informação sobre Mortalidade                                                      | Proporção de registro de óbitos com causa básica definida                    | 92  | 2020 | Proporção | 86 | Proporção | 86 | 86 | 86 | 86 |

|                                                                                                                                     |                                                                            |    |      |           |    |           |    |    |    |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|----|------|-----------|----|-----------|----|----|----|----|
| Manter o acompanhamento sobre pré-natal, parto e puerpério para as gestantes, reduzindo o número de óbitos em menores de 1 ano.     | Número de óbitos infantis                                                  | 1  | 2020 | Número    | 1  | Número    | 1  | 1  | 1  | 1  |
| 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    | 1  | Número    | 1  | 1  | 1  | 1  |
| 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 | 34 | 2020 | Proporção | 35 | Proporção | 35 | 35 | 35 | 35 |

**Diretriz:** Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes, violências e no controle das doenças transmissíveis.

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

| DESCRIÇÃO DA META                                                                                                                                                         | INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META    | LINHA -BASE |      |             | META PMS 2022-2025 | UNI. MEDIDA | META PREVISTA |      |      |      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-------------|------|-------------|--------------------|-------------|---------------|------|------|------|
|                                                                                                                                                                           |                                                     | VALOR       | ANO  | UNI. MEDIDA |                    |             | 2022          | 2023 | 2024 | 2025 |
| Ampliar a frota de veículos da Vigilância em Saúde.                                                                                                                       | Número de veículos adquiridos                       | -           | -    | -           | 01                 | Número      | -             | -    | 01   | -    |
| Manter as ações da vigilância sanitária a fim de fortalecer as ações de prevenção, identificação e controle de riscos oriundos da população e consumo de bens e serviços. | Número de unidade administrativa mantida anualmente | 01          | 2021 | Número      | 01                 | Número      | 01            | 01   | 01   | 01   |
| Manter as atividades da vigilância                                                                                                                                        | Número de unidade administrativa mantida            | 01          | 2021 | Número      | 01                 | Número      | 01            | 01   | 01   | 01   |

|                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                               |    |      |           |     |           |     |     |     |     |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|------|-----------|-----|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|
| epidemiológica, ambiental e do trabalho no município.                                                                      | anualmente                                                                                                                                                                                                                                                    |    |      |           |     |           |     |     |     |     |     |
| 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)                                                                                             | 12 | 2020 | Número    | 6   | Número    | 6   | 6   | 6   | 6   | 6   |
| Garantir o alcance das coberturas vacinais em menores de 2 anos.                                                           | Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada. | 0  | 2020 | Proporção | 100 | Proporção | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |

|                                                                                                                                                                           |                                                                                                                      |     |      |           |     |           |     |     |     |     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|------|-----------|-----|-----------|-----|-----|-----|-----|
| 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 (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação. | 100 | 2020 | Proporção | 100 | Proporção | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 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 | 90  | Proporção | 90  | 90  | 90  | 90  |
| Garantir o acompanhamento e efetivação das ações de atendimento, diagnóstico e tratamento no controle da malária.                                                         | Número de Casos Autóctones de Malária.                                                                               | 0   | 2020 | Número    | 0   | Número    | 0   | 0   | 0   | 0   |



|                                                                                                                                                                                                          |                                                                                     |   |      |           |    |           |    |    |    |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---|------|-----------|----|-----------|----|----|----|----|
| 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    | 1  | Número    | 1  | 1  | 1  | 1  |
| Garantir o acompanhamento e efetivação das ações de atendimento, diagnóstico e tratamento de HIV/AIDS identificado em gestantes, com acompanhamento adequado em relação ao pré-natal, parto e puerpério. | Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.                                 | 0 | 2020 | Número    | 2  | Número    | 2  | 2  | 2  | 2  |
| Manter as coletas de acordo com o pactuado mensalmente, para a realização das ações de                                                                                                                   | Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos | 0 | 2020 | Proporção | 80 | Proporção | 80 | 80 | 80 | 80 |

|                                                                                                                                                   |                                                                                                                  |     |      |           |     |            |     |     |     |     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|------|-----------|-----|------------|-----|-----|-----|-----|
| vigilância da qualidade da água para o consumo humano.                                                                                            | parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.                                                   |     |      |           |     |            |     |     |     |     |
| 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. | 0   | 2020 | Número    | 5   | Número     | 5   | 5   | 5   | 5   |
| 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 | 2020 | Proporção | 100 | Proporção  | 100 | 100 | 100 | 100 |
| Ratificar o cadastramento de 100% dos estabelecimentos do município sujeitos a Vigilância Sanitária.                                              | Percentual de cadastros de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária                                      | -   | -    | -         | 100 | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |

|                                                                                                         |                                                                                       |   |   |   |     |            |     |     |     |     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|-----|------------|-----|-----|-----|-----|
| 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 | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|-----|------------|-----|-----|-----|-----|

**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 | LINHA -BASE |     |             | META PMS 2022-2025 | UNI. MEDIDA | META PREVISTA |      |      |      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-------------|-----|-------------|--------------------|-------------|---------------|------|------|------|
|                                                                                                                                                                                        |                                                  | VALOR       | ANO | UNI. MEDIDA |                    |             | 2022          | 2023 | 2024 | 2025 |
| Assegurar a assistência oportuna para 100% dos pacientes suspeitos de COVID 19, classificando seu risco e encaminhando aos níveis assistenciais de referência segundo sua necessidade. | Percentual de casos monitorados                  | -           | -   | -           | 100                | Percentual  | 100           | 100  | 100  | 100  |

**Diretriz:** Fortalecimento da assistência farmacêutica universal e integral no âmbito do SUS, promovendo ações que garantam e ampliem o acesso da população a medicamentos e insumos estratégicos.

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

| DESCRIÇÃO DA META                                                                 | INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META  | LINHA -BASE |     |             | META PMS 2022-2025 | UNI. MEDIDA | META PREVISTA |      |      |      |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-------------|-----|-------------|--------------------|-------------|---------------|------|------|------|
|                                                                                   |                                                   | VALOR       | ANO | UNI. MEDIDA |                    |             | 2022          | 2023 | 2024 | 2025 |
| Garantir o Funcionamento das Atividades da Assistência Farmacêutica no município. | Número de setor em pleno funcionamento anualmente | -           | -   | -           | 01                 | Número      | 01            | 01   | 01   | 01   |

**Diretriz:** Fortalecer e qualificar o SUS, através do aprimoramento das relações interfederativas, da valorização da gestão do SUS e na implementação de estratégias com centralidade na garantia do acesso e com foco em resultados.

**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               | LINHA -BASE |     |             | META PMS 2022-2025 | UNI. MEDIDA | META PREVISTA |      |      |      |
|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|-------------|-----|-------------|--------------------|-------------|---------------|------|------|------|
|                                                                       |                                                                | VALOR       | ANO | UNI. MEDIDA |                    |             | 2022          | 2023 | 2024 | 2025 |
| Melhorar a estrutura física das unidades de saúde da Gestão em Saúde. | Número de unidades reformadas                                  | -           | -   | -           | 01                 | Número      | -             | -    | -    | 01   |
| Ampliar a frota de veículos da Gestão                                 | Número de veículos adquiridos                                  | -           | -   | -           | 02                 | Número      | -             | 01   | 01   | -    |
| Manter as atividades da Secretaria de Saúde                           | Número de meses em funcionamento                               | -           | -   | -           | 12                 | Número      | 12            | 12   | 12   | 12   |
| Assegurar o pleno funcionamento do Conselho Municipal de Saúde.       | Número de reuniões realizadas pelo Conselho Municipal de Saúde | -           | -   | -           | 12                 | Número      | 12            | 12   | 12   | 12   |

|                                                                               |                                                                |    |      |        |    |        |    |    |    |    |
|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|----|------|--------|----|--------|----|----|----|----|
| Garantir os espaços de participação da comunidade através do controle social. | Realizar 01 Conferência Municipal de Saúde a cada quatro anos. | -  | -    | -      | 01 | Número | -  | 01 | -  | -  |
| Manter as atividades da Central de Regulação.                                 | Número de unidade administrativa mantida                       | 01 | 2021 | Número | 01 | Número | 01 | 01 | 01 | 01 |

**OBJETIVO:** Desenvolver processos de gestão do trabalho e educação na saúde na SMS.

| DESCRIÇÃO DA META                                                                                                      | INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META | LINHA -BASE |     |             | META PMS 2022-2025 | UNI. MEDIDA | META PREVISTA |      |      |      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-------------|-----|-------------|--------------------|-------------|---------------|------|------|------|
|                                                                                                                        |                                                  | VALOR       | ANO | UNI. MEDIDA |                    |             | 2022          | 2023 | 2024 | 2025 |
| Garantir a realização de cursos de integração e capacitação aos profissionais de saúde, envolvendo temáticas diversas. | Número de capacitações anualmente                | -           | -   | -           | 05                 | Número      | 01            | 02   | 02   | -    |



## **16. PLANO DE GOVERNO**

### **SAÚDE**

A Saúde deve ter posição prioritária no novo governo. A população merece um atendimento humanizado, rápido e eficiente. Os servidores da saúde também terão um olhar atento, de reconhecimento pelo importante serviço que prestam e pela valorização que merecem. Só pode atuar bem o profissional que está bem.

São propostas para a saúde:

1. Proteger e promover a saúde e o bem-estar nos nossos cidadãos.
2. Solucionar o problema do Plantão 24 horas.
3. Garantir a equidade no acesso à saúde com especial atenção à população de menor poder aquisitivo.
4. Garantir medicamentos, humanização do atendimento no serviço de saúde pública, atendendo à expectativa da população.
5. Manter os convênios com outros entes da federação que visem à melhoria constante e potencializada do atendimento a todos.
6. Capacitar permanente os servidores da saúde para o atendimento humanizado.
7. Criar o sistema de entrega de remédios em casa.

## **17. CONFERÊNCIA DE SAÚDE**

### **17.1. 9ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

A 9ª Conferência Municipal de Saúde de Denise sob o tema: "Democracia e Saúde: Saúde como Direito e Consolidação e Financiamento do SUS", realizada no dia 27 de março de 2019, foi organizada pelo Conselho Municipal de Saúde e palestrada por conferencistas com experiência no assunto.

Os eixos temáticos foram conduzidos por profissionais da saúde e as propostas discutidas e elaboradas por todos os membros de cada sub-eixo, a fim de serem discutidas e aprovadas em plenária, por todos os presentes. Desta forma pós a plenária final, as seguintes propostas por eixo foram aprovadas:

| <b>EIXO TEMÁTICO I – SAÚDE COMO DIREITO</b>                                                             | <b>RESPONSABILIDADE</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| Não faltar medicação no geral, principalmente aos programas;                                            | ESTADO                  |
| Dar assistência aos Diabéticos e fornecer aparelho, fita e agulhas;                                     | MUNICÍPIO               |
| Capacitar os profissionais da Atenção Básica, para acolhimento de urgência e emergência (Saúde Mental); | ESTADO                  |
| Acesso a medicamento de Alto Custo (Garantir a população);                                              | ESTADO                  |
| Garantir a Saúde Bucal nas Unidades Básicas de Saúde;                                                   | MUNICÍPIO               |
| Realizar ações de prevenção e atenção da Obesidade com suporte nutricional, psíquicos e físicos;        | ESTADO/MUNICÍPIO        |
| Contratação do profissional da Vigilância Sanitária;                                                    | MUNICÍPIO               |
| Suporte das áreas descobertas pelas Agentes de Saúde;                                                   | MUNICÍPIO               |

|                                                                                                                                                                                                     |                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| Melhorias na Regulação de Urgência e Emergência;                                                                                                                                                    | ESTADO                  |
| Implantação da sala de vacina no PSF – Jose Lourenço;                                                                                                                                               | MUNICÍPIO               |
| Otimizar os recursos financeiros para desenvolver as ações que constam no Planejamento Anual das Unidades Básicas de Saúde;                                                                         | ESTADO/MUNICÍPIO        |
| Garantir o coordenador da Atenção Básica;                                                                                                                                                           | MUNICÍPIO               |
| Regionalização de exames e atendimentos de média complexidade e as especializadas;                                                                                                                  | ESTADO                  |
| Ativar o NASF (Psiquiatra, Psicólogo, Nutricionista, Educador Físico e Obstetra);                                                                                                                   | MUNICÍPIO               |
| Aquisição de transportes dos pacientes da Saúde (Tanto os de TFD, Hemodiálise e os que precisam se deslocar para outras cidades para realizar seus atendimentos);                                   | ESTADO/MUNICÍPIO        |
| Capacitação para os ACS's;                                                                                                                                                                          | MUNICÍPIO               |
| Construção de um espaço para o ESF.                                                                                                                                                                 | ESTADO/MUNICÍPIO        |
| <b>EIXO TEMÁTICO II – SAÚDE MENTAL NO SUS</b>                                                                                                                                                       | <b>RESPONSABILIDADE</b> |
| Que o profissional de saúde mental tenha condições de fazer os atendimentos em todas as Unidades de Saúde do município e que esses atendimentos se estenda durante o calendário anual das Unidades; | MUNICÍPIO               |
| Criar CAPS em parceria com municípios circunvizinhos, onde cada um assuma uma participação efetiva na manutenção como um todo;                                                                      | ESTADO/MUNICÍPIO        |
| Capacitação permanente para o profissional de Saúde mental;                                                                                                                                         | ESTADO/MUNICÍPIO        |
| Capacitação em Saúde mental para os colaboradores da Secretaria de Saúde e Unidades de Saúde;                                                                                                       | MUNICÍPIO               |

|                                                                                                             |                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| Efetivar medidas para assistir as pessoas com transtornos mentais em parceria com a Assistência Social;     | MUNICÍPIO                  |
| Fazer com que possa funcionar o NASF no município efetivamente;                                             | MUNICÍPIO                  |
| <b>EIXO TEMÁTICO III – CONSOLIDAÇÃO DOS PRINCÍPIOS DO SUS</b>                                               | <b>RESPONSABILIDADE</b>    |
| Contratação de profissionais especializados (Ortopedista, Ginecologista, Cardiologista e Pediatra);         | MUNICÍPIO                  |
| Materiais para as Unidades (Ex.: Cadeira de dentista, medicação, ambulância que fique na unidade do sítio); | MUNICÍPIO                  |
| Reativar os programas do HIPER/DIA, das gestantes, palestras;                                               | MUNICÍPIO                  |
| Reabertura do Hospital;                                                                                     | (ESTADO)                   |
| Reforma das Unidades;                                                                                       | ESTADO/MUNICÍPIO           |
| Equipamentos de internet na Zona Rural;                                                                     | MUNICÍPIO                  |
| Capacitação para os profissionais da saúde em urgência e emergência;                                        | MUNICÍPIO                  |
| <b>EIXO TEMÁTICO IV – FINANCIAMENTO DO SUS</b>                                                              | <b>RESPONSABILIDADE</b>    |
| Capacitação para os funcionários;                                                                           | MUNICÍPIO                  |
| Extinguir a PEC da Morte (Emenda Constitucional 95);                                                        | ESTADO/UNIÃO               |
| Diminuição da Carga Horária de 40 horas para 30 horas (2 Turnos);                                           | UNIÃO/ESTADO/<br>MUNICÍPIO |
| Trazer Especialistas para a cidade a cada 15 dias;                                                          | MUNICÍPIO                  |

|                                                                                                                                                                                                  |                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| Trazer Equipamentos de Raio X, Ultrassom para o Município;                                                                                                                                       | MUNICÍPIO        |
| Oferecer condições dignas para os ACE e ACS, principalmente salas e todos os equipamentos necessários;                                                                                           | MUNICÍPIO        |
| Oferecer melhorias para a equipe de Serviços Gerais (Ex.: Máquina de lavar que faz tudo, pois a demanda de roupa é muito grande e diária, bebedouro, lavadora de alta pressão, muro na unidade); | MUNICÍPIO        |
| Acessibilidade de Média e Alta Complexidade rápida;                                                                                                                                              | ESTADO           |
| Oferecer equipamentos necessários para as Unidades (Ex.: Aparelho para medir Glicemia, balança digital para pesar);                                                                              | MUNICÍPIO        |
| Suprir com urgência a falta de medicamento na Farmácia Básica;                                                                                                                                   | ESTADO/MUNICÍPIO |
| Oferecer equipamentos de qualidade para os Idosos para a realização dos exercícios;                                                                                                              | MUNICÍPIO        |
| Fechar a área de serviço do USF – Centro com Grade, oferecendo segurança e evitando transtorno;                                                                                                  | MUNICÍPIO        |
| Melhoria na entrada da Fisioterapia.                                                                                                                                                             | MUNICÍPIO        |

## **17.2. 1ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE MENTAL**

A 1ª Conferência Municipal de Saúde Mental de Denise, realizada no dia 03 de dezembro de 2021, convocada pela Resolução Nº 014/2021/CMS de 09 de novembro de 2021 e Decreto Municipal nº 037/2021, com tema e os eixos temáticos abordados, sendo "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".

A Conferência Municipal de Saúde foi organizada e presidida pelo Conselho Municipal de Saúde com apoio da Secretaria Municipal de Saúde de Denise-MT, conforme a comissão organizadora da 1ª Conferência Municipal de Saúde Mental -

Comitê Executivo: Coordenadoria Geral: Elizabeth das Dores Rodrigues Ramos da Cruz; Relator Geral: Alcineri Rodrigues; Cerimonial e representante Comunicação: João Filho e Isabella Sena Viveiros Coutinho; Representante Financeiro e Aquisições: Zenolia Linda Ribeiro. Comissão Eleitoral: Presidente: Samuel Teixeira; Segmento: Prestador de Serviço. Membro: Idelma Figueiredo; Segmento: Sindicato dos Servidores Públicos, contando com apoio dos demais conselheiros e trabalhadores da área da Saúde. Desta forma pós a plenária final, as seguintes propostas por eixo foram aprovadas:

| <b>EIXO I - CUIDADO EM LIBERDADE COMO GARANTIA DE DIREITO A CIDADANIA</b>                                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Construção de casas de apoio, como o AA, tanto na capital como cidades Polo.                                                                                           |
| Acompanhamento de pacientes com dependência química e de psicotrópicos.                                                                                                |
| Incrementar o reeducando ao mercado de trabalho para assim ocupar sua mente e seu tempo.                                                                               |
| Fazer acompanhamento pós-tratamento com todos envolvidos para assim manter sua atividade disciplinar e evitar que se caia novamente ao uso de entorpecentes.           |
| Ofertar apoio psicossocial a família do dependente, tranquilizando e amparado para não haver tanto abalo emocional.                                                    |
| Parcerias com entidades públicas e privadas para alocar o paciente ao mercado de trabalho e assim ter sua autoestima revigorada.                                       |
| Criação de um núcleo de apoio específico para o atendimento da família do paciente portador de doença mental, usuário de drogas e álcool com equipe multiprofissional. |

|                                                                                                                                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Desenvolvimento de ações voltadas à infância, adolescência e juventude.                                                                                                                                                |
| Acolhimento aos familiares/pacientes na prevenção e pós-venção do suicídio, violência e opressão.                                                                                                                      |
| Instalar casa terapêutica – aconchegante, espaçosa, com profissionais como: nutricionista, fonoaudiólogo, educador físico, enfermeiro, psicopedagogo, psicólogo e terapeuta ocupacional.                               |
| Instalação do NASF – com toda estrutura física e pessoal básica.                                                                                                                                                       |
| Realizar de forma bimestral na UBS rodas de conversa e montar programas direcionados a pacientes que necessitam de atenção para problemas de álcool e drogas e se necessário encaminhá-los para cuidado especializado. |
| <b>EIXO II - GESTÃO, FINANCIAMENTO, FORMAÇÃO E PARTICIPAÇÃO SOCIAL NA GARANTIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL.</b>                                                                                                        |
| Direcionar recursos para saúde mental – montar um centro de apoio para pacientes que necessitam de atendimento e acolhimento.                                                                                          |
| Garantia do financiamento público para implantação e manutenção da rede RAPS e NASF.                                                                                                                                   |
| Fiscalização das ações da saúde mental por um conselho atuante.                                                                                                                                                        |
| Diminuir um número total da população para 10.000 habitantes, visando instalação do CAPS.                                                                                                                              |
| Contratação de profissionais (Nutricionista, fonoaudióloga, preparador físico, terapeuta ocupacional e psicólogo).                                                                                                     |
| Ofertar/contratar a demanda de consultas com psiquiatra e neurologista.                                                                                                                                                |

|                                                                                                                                                                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p align="center"><b>EIXO III - POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL E OS PRINCÍPIOS DO SUS:<br/>UNIVERSALIDADE, INTEGRALIDADE E EQUIDADE.</b></p>                                                            |
| <p>Acolhimento em saúde mental, providencial encaminhamentos necessários para a rede, cumprindo a equidade.</p>                                                                                   |
| <p>Realizar programas de busca ativa e orientação a pacientes que necessitam do programa de saúde mental e de alguma forma não tem a orientação de como funciona a saúde dentro do município.</p> |
| <p>Realizar psicoeducação dentro das escolas com temas referentes à saúde mental, como palestras e oficinas.</p>                                                                                  |
| <p>Realizar formação de todos os funcionários sobre os princípios do SUS.</p>                                                                                                                     |
| <p>Conscientizar por meio de diversos canais de comunicação como, por exemplo, status do whatsapp, a rádio, cartazes, panfletos, carro de som, sobre a importância da saúde mental.</p>           |
| <p align="center"><b>EIXO IV - IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL DA POPULAÇÃO E OS DESAFIOS<br/>PARA O CUIDADO PSICOSSOCIAL DURANTE E PÓS-PANDEMIA.</b></p>                                                |
| <p>Realizar capacitação e programas terapêuticos para profissionais da saúde que trabalham diariamente expostos a problemas mentais, tornando o serviço cansativo e degradante.</p>               |
| <p>Fornecer educação continuada aos profissionais de saúde.</p>                                                                                                                                   |
| <p>Realizar avaliação do indivíduo inserido na sociedade pós pandemia.</p>                                                                                                                        |
| <p>Ofertar acolhimento e melhorias, tanto físico quanto psicológico para os funcionários, evitando assim desgaste e baixa produção.</p>                                                           |
| <p>Estabelecer uma rede de apoio por meio de oficinas e grupo com temas em saúde mental aos colaboradores.</p>                                                                                    |



## **18. PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

O monitoramento e avaliação buscam atender demanda dos profissionais que direta ou indiretamente estão envolvidos na construção do Plano Municipal de Saúde. Desde o início da construção do plano, deve-se dialogar as bases de organização, monitoramento e avaliação, entendendo-se que integram e são partes indissociáveis do processo de planejamento. Entende-se, do mesmo modo, que o monitoramento tem uma carga avaliativa, uma vez que acompanha (monitora) algo que está em andamento (intervenção, ação, serviço, procedimento etc.). Assim, faz-se também uma análise comparativa com um referencial, emitindo-se, em consequência, um julgamento de valor.

Nos dois casos, monitoramento e avaliação, busca-se identificar pontos de fragilidade que merecerão a adoção de medidas ou intervenções por parte dos responsáveis pelo objeto deste monitoramento e avaliação, visando superar os desafios que impedem o avanço do que está proposto.

Desta forma a Secretaria Municipal de Saúde se utilizará dos instrumentos básicos de planejamento, sendo eles: a Programação Anual de Saúde (PAS) ao qual se fará o desdobramento anual das ações que serão desenvolvidas no município, bem como fará sua prestação de contas por meio dos Relatórios Anuais e Quadrimestrais de Gestão (RAG e RDQA).

Não obstante, será realizado em paralelo o acompanhamento do alcance das metas pactuadas para os quatro anos de aplicação deste plano, onde será possível visualizar a fragilidades das ações em saúde, de modo que estas poderão ser repensadas a fim de garantir o pleno funcionamento da saúde no município de Denise.

## **19. SISTEMAS DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE UTILIZADOS NO MUNICÍPIO**

- SISAB – Sistema de Informações em Saúde para Atenção Básica
- SI-PNI – Site dos Sistemas de Informações do Programa Nacional de Imunizações
- BDAIH – Banco de Dados de Informações Hospitalares
- BDCNES – Banco de Dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
- PBF – Programa Bolsa Família
- SIVEP – Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe
- CADSUS – Sistema de Cadastramento de Usuários do SUS
- SISVAN – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional/Bolsa Família
- CNS Cadastro – Cadastro do Cartão Nacional de Saúde
- TABWIN – Sistema Tabulador de Informações de Saúde para Ambiente Windows
- E-SUS AB – e-SUS Atenção Básica
- FPO MAG – Sistema de Programação Orçamentária dos Estabelecimentos de Saúde
- FORMSUS – Sistema de Criação de Formulários Fórum do Ministério da Saúde
- SI-PNI – Site dos Sistemas de Informações do Programa Nacional de Imunizações
- SIASUS – Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS
- SIHD – Sistema de Informações Hospitalares Descentralizados
- SISCAN – Sistema de Informação de Câncer
- SIM – Sistema de Informações sobre Mortalidade
- SINAN – Sistema de Informações de Agravos de Notificação
- SINASC – Sistema de Nascidos Vivos
- SIOPS – Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde
- DIGISUS – Módulo Planejamento
- SCNES – Sistema de Cadastramento Nacional de Estabelecimentos de Saúde
- SISPPI – Sistema de Programação Pactuada e Integrada

## **20. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A referência para execução das ações da secretaria municipal de saúde deve ser o Plano Municipal de Saúde que também norteia os demais instrumentos de gestão. O conjugado de objetivos e atividades que constam no Plano consolidam as tendências de desenvolvimento do Sistema Municipal de Saúde.

O Plano Municipal de Saúde 2022-2025 dialoga com o dia a dia das Unidades de Saúde e trata-se de fonte contínua de rumos para a gestão municipal e para o Conselho Municipal de Saúde. O trabalho não se encerra em si e seus vários sentidos só ocorrerão plenamente ao longo dos quatro anos de gestão, à medida que vão saindo das letras para a realidade.

Prioritariamente, um dos compromissos, é com a Atenção Básica integrando-a com os demais pontos da rede de atenção à saúde, consolidando um modelo assistencial voltado para a humanização do atendimento ao usuário, através de regulação assistencial e de gestão, garantindo o acesso e aumentando a resolutividade das ações de prevenção, promoção, recuperação e vigilância em saúde.

Ressalta-se quanto à importância do debate constante deste plano e seus ajustes anuais, para que o mesmo possa tornar-se um instrumento de uso contínuo a ser aperfeiçoado na efetivação da Lei Federal Complementar 141, que enfatiza o planejamento de âmbito regional.

Acreditamos que a saúde vista como um bem social e de construção coletiva necessita de formas concretas de financiamento, com alocação proporcional recursos por parte das esferas estadual e federal para atenção básica, pilar de sustentação de todo o Sistema Único de Saúde, motivo pelo qual este Plano demonstra tendências para a efetiva implementação das ações em saúde, e o caminho seguro no atendimento aos princípios do SUS.

No entanto, além dos serviços de saúde propriamente ditos, são das ações governamentais intersetoriais que surgirão os resultados esperados para a melhoria da qualidade de vida dos cidadãos de Denise e, portanto, para seu estado de saúde, como bem explícita o artigo 196 da Constituição Federal: "A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantida mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação".

**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**2022-2025**

**JUNHO/2022**

**PREFEITO MUNICIPAL DE DENISE**  
**ALDECIR DE SOUSA OLIVEIRA**

**VICE-PREFEITO MUNICIPAL DE DENISE**  
**ANDERSON FURLAN DE MORAES**

**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**ELIZANIA BEVILACQUA**

**PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**WITSNER CARLOS PINHEIRO BENEVIDES**