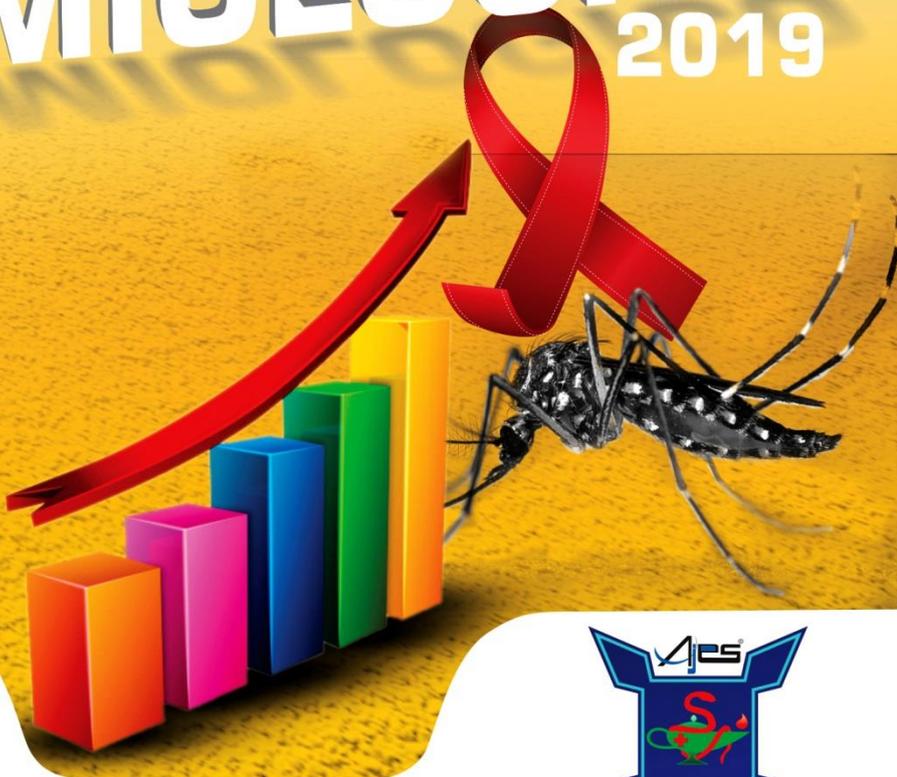




GUARANTÃ DO NORTE

“Tudo posso naquele que me fortalece”.  
( Filipenses 4:13)

# BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO 2019



**GUARANTÃ  
DO NORTE**  
O CAMINHO DO PROGRESSO.

[ajes.edu.br](http://ajes.edu.br)





**FACULDADE DO NORTE DE MATO GROSSO  
GUARANTÃ DO NORTE-MT**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARANTÃ DO NORTE-MT**

**CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

# **BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO 2019**

**Guarantã do Norte  
MT/BR**



## APRESENTAÇÃO

O Boletim Epidemiológico do município de Guarantã do Norte-MT<sup>1</sup> possui periodicidade anual com exposição de dados epidemiológicos.

Nesta primeira edição, dá ênfase aos anos de 2015, 2016, 2017 e 2018, visando contribuir com informações importantes à saúde do município nesses últimos quatro anos.

A lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, define a vigilância epidemiológica como: ações direcionadas a proporcionar conhecimento à população e detecção de mudanças fatoriais nos determinantes de saúde individual e coletiva, visando realizar um mapeamento da região, constatando as principais ocorrências e permitindo adoção de medidas preventivas e controle das doenças e agravos à saúde da população.

Dessa forma, o planejamento, a organização, a operacionalização e o uso dos métodos de prevenção podem ser aplicados não só pelos serviços de saúde, mas, também por acadêmicos de diversas áreas afins (enfermagem, biomedicina, medicina, fisioterapia, odontologia), objetivando conhecer e gerenciar o perfil epidemiológico da população na região, frente a agravos inusitados, bem como notificações compulsórias.

O município de Guarantã do Norte fica situado no norte do Estado de Mato Grosso, localizado a 709 km de sua capital, Cuiabá, Brasil. A Vigilância Epidemiológica do município realiza o rastreamento e processamentos dos dados (indicadores epidemiológicos) da situação de saúde da população, se comprometendo em realizar estratégias de promoção e intervenção de controles de doenças e agravos à saúde.

A 1ª edição do Boletim Epidemiológico do município de Guarantã do Norte-MT foi realizada em parceria com professores e alunos da Faculdade do Norte de Mato Grosso – AJES, os quais desenvolveram a parte de coleta e interpretação dos dados junto à Vigilância Epidemiológica.

---

1

A população de Guarantã do Norte no ano de 2018 estimada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) foi de 35.497 habitantes.



## EQUIPE EDITORIAL

### **Wladimir Rodrigues Faustino**

Enfermeiro, Mestre em Enfermagem Profissional, Especialista em Unidade de Terapia Intensiva do Adulto, Pediatria, Neonatologia e Nefrologia, Coordenador do Curso de Enfermagem e Docente da AJES em Guarantã do Norte-MT.

### **Fabiana Rezer**

Enfermeira, Mestre em Enfermagem Profissional, Especialista em Nefrologia, Coordenadora de Estágios de Enfermagem e Docente da AJES em Guarantã do Norte-MT.

### **Tatiana Aranda**

Secretária de Saúde de Guarantã do Norte-MT

### **Acadêmicos do Curso de Graduação em Enfermagem da AJES – Unidade Guarantã do Norte**

#### **Bruno Felipe Oliveira Pereira**

9º semestre

#### **Débora Naiara Rozin Oliveira**

8º semestre

#### **Fabiane Constantino**

9º semestre

#### **Josiane Aparecida**

8º semestre

#### **Luana Gabriela Machado**

8º semestre

#### **Leticia Camargo**

6º semestre

#### **Marciane Dias dos Santos**

9º semestre

#### **Thailorrane Vieira de Souza**

9º semestre

**Revisor de Língua Portuguesa e Formatação:** *Prof. Dr. Cláudio Silveira Maia*

<b>APRESENTAÇÃO</b>	<b>3</b>
<b>EQUIPE EDITORIAL</b>	<b>4</b>
<b>PERFIL DOS NASCIDOS VIVOS EM GUARANTÁ DO NORTE-MT (2015 A 2017)</b>	<b>7</b>
• <b>Taxa de natalidade e diferença de gênero</b>	<b>7</b>
<b>Tabela 01.</b> Taxa de natalidade e gênero no município de Guarantã do Norte-MT, de 2015 a 2017	7
• <b>Tipo de parto</b>	<b>8</b>
<b>Tabela 02.</b> Total de partos, segundo o tipo de parto (normal e cesárea) no município de Guarantã do Norte-MT, de 2015 a 2017	8
• <b>Idade das mães e consultas de pré-natal</b>	<b>8</b>
<b>Tabela 03.</b> Idade da mãe dos nascidos vivos no município de Guarantã do Norte-MT, de 2015 a 2017	9
<b>Tabela 04.</b> Número de consultas de pré-natal realizadas pelas mães no município de Guarantã do Norte-MT, de 2015 a 2017	9
<b>PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE (2015 a 2017)</b>	<b>10</b>
• <b>Mortalidade geral</b>	<b>10</b>
<b>Tabela 05.</b> Taxa de mortalidade geral no município de Guarantã do Norte-MT, de 2015 a 2017	10
• <b>Mortalidade infantil e óbitos evitáveis</b>	<b>10</b>
<b>Tabela 06.</b> Taxa de mortalidade infantil e de óbitos fetais no município de Guarantã do Norte-MT, de 2015 a 2017	11
<b>Tabela 07.</b> Taxa de óbitos evitáveis em crianças menores que 5 anos no município de Guarantã do Norte-MT, de 2015 a 2017	11
• <b>Mortalidade por causas externas</b>	<b>11</b>
<b>Tabela 08.</b> Taxa de óbitos por causas externas no município de Guarantã do Norte-MT, de 2015 a 2017	12
<b>Gráfico 01.</b> Taxa de óbitos geral no município de Guarantã do Norte-MT, de 2015 a 2017	13
<b>PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORBIDADE DE 2015 a 2018</b>	<b>13</b>
• <b>Dengue, Chikungunya e Zika</b>	<b>13</b>
<b>Dengue</b>	<b>14</b>
<b>Zika vírus</b>	<b>14</b>
<b>Chikungunya</b>	<b>14</b>
<b>Tabela 09.</b> Ocorrência de casos notificados de Dengue, Zika e Chikungunya, no município de Guarantã do Norte-MT, de 2015 a 2018	14
<b>Tabela 10.</b> Ocorrência de suspeitas de casos de Dengue, Zika e Chikungunya, no Estado de Mato Grosso, de 2015 a 2017	15
• <b>Leishmaniose</b>	<b>15</b>

<b>Tabela 11.</b> Ocorrência de Leishmaniose no município de Guarantã do Norte-MT, 2015 a 2018	16
• <b>Hanseníase</b> _____	<b>16</b>
<b>Tabela 12.</b> Ocorrência de Hanseníase no município de Guarantã do Norte-MT, de 2015 a 2018	17
• <b>Tuberculose</b> _____	<b>17</b>
<b>Tabela 13.</b> Ocorrência de Tuberculose no município de Guarantã do Norte-MT, de 2015 a 2018	18
_____	18
• <b>Hepatites virais</b> _____	<b>18</b>
<b>Tabela 14.</b> Ocorrência de Hepatite viral no município de Guarantã do Norte-MT, de 2015 a 2018	19
_____	19
• <b>Acidentes por animais peçonhentos</b> _____	<b>19</b>
<b>Tabela 15.</b> Ocorrência de acidentes por animais peçonhentos no município de Guarantã do Norte-MT, de 2015 a 2018	20
_____	20
• <b>Intoxicações exógenas</b> _____	<b>20</b>
<b>Tabela 16.</b> Ocorrência de acidentes por intoxicações exógenas no município de Guarantã do Norte-MT, de 2015 a 2018	21
_____	21
<b>PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SAÚDE DO MUNICÍPIO</b> _____	<b>21</b>
• <b>Número de internações hospitalares</b> _____	<b>21</b>
<b>Tabela 17.</b> Ocorrência de internações hospitalares nos sexos masculino e feminino no município de Guarantã do Norte-MT, de 2015 a 2018	22
_____	22
• <b>Cobertura vacinal</b> _____	<b>25</b>
<b>Tabela 18.</b> Cobertura vacinal das tríplice e tetra virais no município de Guarantã do Norte-MT, de 2015 a 2017	25
_____	25
<b>Tabela 19.</b> Cobertura da vacina influenza em todas as idades no município de Guarantã do Norte-MT, de 2015 a 2017	26
_____	26
<b>Tabela 20.</b> Cobertura vacinal em menores de 01 ano no município de Guarantã do Norte-MT, de 2015 a 2017	26
_____	26
<b>Tabela 21.</b> Cobertura vacinal em crianças de 01 ano, no município de Guarantã do Norte-MT, de 2015 a 2017	27
_____	27

- **Taxa de natalidade e diferença de gênero**

Os índices de natalidade e mortalidade estão relacionados tanto ao aumento quanto à diminuição de uma determinada população.

Por sua vez, o crescimento contínuo da população se relaciona com o aumento de fertilidade do homem e da mulher, dentre outros fatores, tais como: socioeconômicos e culturais, e, ainda, em virtude do déficit de conhecimento sobre os métodos contraceptivos e da cultura familiar.

Desde que a mulher começou a ser inserida no mercado de trabalho, lutando pelos seus direitos e ideais, evoluindo de maneira independente, a proporção de taxa de natalidade tem diminuído, especialmente, nos últimos anos; de fato, muitas deixam para ter filhos depois de conseguirem realizar seus objetivos de vida mais imediatos, como uma boa formação e colocação no mercado de trabalho. Consequentemente, houve redução de nascimentos tanto na faixa de mulheres no período escolar, inclusive, em nível superior (18-24 anos), e também pós período escolar, em função de estar essa mulher mais seletiva e comprometida a proporcionar mais qualidade de vida a seus filhos, tendo, então, consciência de que a quantidade de nascimentos é diretamente proporcional.

Para efeito das análises aqui dispostas, a taxa de natalidade (TN) indica o número de nascimentos por mil habitantes no período de um ano.

**Tabela 01.** Taxa de natalidade e gênero no município de Guarantã do Norte-MT, de 2015 a 2017

Taxa de natalidade e gênero			
Ano	Natalidade	Masculino	Feminino
<b>2015</b>	532	266	266
<b>2016</b>	518	283	235
<b>2017</b>	565	294	271

\*Fonte: DATASUS

A diferença de gênero constitui informações essenciais para o planejamento público em termos socioeconômicos; para obter esses resultados, existe a Pirâmide Etária como ferramenta primordial nas pesquisas relacionadas à qualidade de vida, a qual correlaciona-se com os dados PIB (Produto Interno Bruto) e IDH (Índice de Desenvolvimento humano), com seus resultados demonstrados em índices percentuais de crescimento populacional em um determinado período.

A propósito, o ano de 2017 apresentou o mais elevado índice de natalidade entre os coletados, com destaque para o número de nascimentos do gênero masculino nos três anos consecutivos.

- **Tipo de parto**

A assistência ao parto tem passado por uma grande transformação no decorrer dos tempos, com novas práticas baseadas em evidências científicas que priorizam um novo modelo de cuidado, centrado nas necessidades de cada mulher, resgatando sua autonomia no nascimento e o respeito a um momento especial em sua vida.

O parto normal tem início de forma espontânea, de origem natural e respeita o momento certo do nascimento da criança, ocorrendo por via vaginal.

Por outro lado, o parto cesáreo é uma intervenção cirúrgica realizada para retirar o feto quando há algum fator que coloca em risco a saúde da mulher, do bebê ou de ambos.

Partos podem ser realizados em qualquer hospital ou maternidade do SUS; no caso de Guarantã do Norte-MT, todos são realizados no Hospital Municipal ou em um hospital particular.

**Tabela 02.** Total de partos, segundo o tipo de parto (normal e cesárea) no município de Guarantã do Norte-MT, de 2015 a 2017

Tipo de parto			
Ano	Normal	Cesária	Total
<b>2015</b>	178	352	530
<b>2016</b>	205	310	515
<b>2017</b>	230	335	565

\*fonte: DATASUS

Estima-se que a maioria dos partos sejam via cesárea, nos três anos em que foram coletadas as respectivas amostras. A Organização Mundial da Saúde (OMS) orienta que o ideal seria um quantitativo não excedente a 15% dos partos na condição de cesárea sobre o total de partos em uma região. Na região de Guarantã do Norte-MT, esse tipo de parto corresponde a 66% dos partos, ultrapassando o indicado pela OMS.

- **Idade das mães e consultas de pré-natal**

A idade da mãe dos nascidos vivos influencia na morbimortalidade infantil, através do nascimento prematuro e no baixo peso ao nascer (<2.500g), sendo mais frequentes os nascimentos na faixa etária menor que 20 e maior que 35 anos.

Apesar de representar 0,5% do total de partos, a idade da mãe inferior há 15 anos representa grande responsabilidade social, além de requerer atenção especial dos serviços de saúde e na atenção ao pré-natal, haja vista tratar-se de gestação de risco.

**Tabela 03.** Idade da mãe dos nascidos vivos no município de Guarantã do Norte-MT, de 2015 a 2017

Idade da mãe (anos)					
Ano	10 – 14	15 – 19	20 – 29	30 - 39	40 – 44
<b>2015</b>	03	100	285	138	05
<b>2016</b>	04	252	133	124	05
<b>2017</b>	03	74	242	95	07

\*fonte: DATASUS

É importante destacar que a prevalência de nascidos vivos nos anos de 2015 e 2017 foi na faixa etária dos 20 – 29 anos, e no ano de 2016 foi na faixa etária dos 15 – 19 anos.

Em relação às consultas de pré-natal, elas poderão ser realizadas na unidade de saúde ou durante visitas domiciliares, com objetivo de prevenir e identificar problemas de saúde ou complicações mais sérias que coloquem a vida da mãe e do bebê em risco.

O total de consultas deverá ser no mínimo seis, com acompanhamento intercalado entre médico e enfermeiro, devendo ser realizadas conforme o cronograma: 28ª semana (mensalmente), 28ª até a 36ª semana (quinzenalmente) e da 36ª até a 41ª semana (semanalmente).

**Tabela 04.** Número de consultas de pré-natal realizadas pelas mães no município de Guarantã do Norte-MT, de 2015 a 2017

Consultas pré-natal				
Ano	1 – 3 consultas	4 – 6 consultas	> 7 consultas	Nenhuma
<b>2015</b>	10	61	458	03
<b>2016</b>	15	73	423	06
<b>2017</b>	17	123	421	04

\*fonte: DATASUS

Ressalta-se que a maioria das gestantes apresentou acima de sete consultas, índice considerado ótimo. Isso evidencia o trabalho eficiente que o município apresenta na conscientização das mães guarantãenses para realização do pré-natal.

A consulta de pré-natal visa acompanhar a mãe e bebê da gestação até o nascimento, reduzindo os riscos a ambos. Nos três anos, o total de consultas acima de sete ficou superior a 85% das mães.

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE (2015 a 2017)

- **Mortalidade geral**

A mortalidade é um indicador importante que permite a análise das condições de saúde de uma determinada população, além de auxiliar em uma investigação epidemiológica para aplicação de medidas redutoras.

A taxa de mortalidade (TM) corresponde ao número de óbitos anuais por mil habitantes. A mortalidade do público adulto é impactante no município, sendo maior no gênero masculino, como demonstra a tabela 05.

**Tabela 05.** Taxa de mortalidade geral no município de Guarantã do Norte-MT, de 2015 a 2017

Mortalidade geral			
Ano	Masculino	Feminino	Total
2015	105	57	162
2016	90	62	152
2017	87	65	152

\*fonte: DATASUS

As informações sobre as causas dos óbitos são encontradas no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), apresentando os dados de óbitos e motivos no país.

- **Mortalidade infantil e óbitos evitáveis**

A taxa de mortalidade infantil exprime o número de crianças de um determinado local, as quais morrem antes de completar um ano de vida. A taxa é medida pelo quantitativo padrão de a cada mil nascidos vivos.

Este indicador é de grande relevância por avaliar a qualidade de vida dos indivíduos; através dele, avalia-se a eficácia dos serviços públicos ofertados à população, tais como: saneamento básico, sistema de saúde (disponibilidade de medicamentos, vacinas, exames etc.), assistência médica e hospitalar – maternidade, educação, alimentação adequada, entre outros.

A OMS considera aceitável um índice de mortalidade infantil de dez óbitos para cada mil nascimentos. Em Guarantã do Norte-MT, entre os anos de 2015 e 2017, o índice de Mortalidade Infantil ficou abaixo de dez óbitos (Tabela 06). Apenas em 2016 apresentou-se acima da média, com onze óbitos.

**Tabela 06.** Taxa de mortalidade infantil e de óbitos fetais no município de Guarantã do Norte-MT, de 2015 a 2017

Mortalidade infantil			
Ano	Óbitos fetais	Óbito infantil	Total
<b>2015</b>	03	06	09
<b>2016</b>	05	11	16
<b>2017</b>	07	06	13

\*fonte: DATASUS

Ao analisar as principais causas de óbito infantil no período de 2015-2017, verificou-se a totalização de 38 mortes, sendo que 15 (39,4%) dos óbitos ocorreram por afecções originadas no período perinatal (Tabela 06).

Dentro dessa classificação se encontram fetos e recém-nascidos afetados por fatores maternos e complicações da gravidez, transtornos relacionados com a duração da gestação e o crescimento fetal, transtornos respiratórios, cardiovasculares, hemorrágicos, endócrinos, metabólicos, do aparelho digestivo e diversas infecções e transtornos específicos do período perinatal.

Em crianças menores que 5 anos, apresentou-se uma ocorrência de 26 óbitos evitáveis nos últimos três anos. Este fato evidencia a importância de medidas de prevenção e políticas de saúde voltadas ao atendimento a recém-nascidos e crianças.

**Tabela 07.** Taxa de óbitos evitáveis em crianças menores que 5 anos no município de Guarantã do Norte-MT, de 2015 a 2017

Óbitos evitáveis em < 5 anos			
Ano	Masculino	Feminino	Total
<b>2015</b>	02	06	08
<b>2016</b>	07	05	12
<b>2017</b>	02	04	06

\*fonte: DATASUS

Percebe-se que o índice de mortalidade nas crianças de sexo feminino é maior, em face do quesito *causas evitáveis*, a saber: problemas congênitos, fatores de saúde materna e complicações durante a gestação e parto.

- **Mortalidade por causas externas**

Entre os óbitos por causas externas são classificados os acidentes, homicídios, suicídios, violências e ocorrências ambientais. Correspondem às lesões intencionais ou

não, geralmente de início imediato, associados a fatores de risco previamente identificados.

**Tabela 08.** Taxa de óbitos por causas externas no município de Guarantã do Norte-MT, de 2015 a 2017

Mortalidade por causas externas			
Ano	Masculino	Feminino	Total
2015	33	02	35
2016	17	02	19
2017	27	05	32

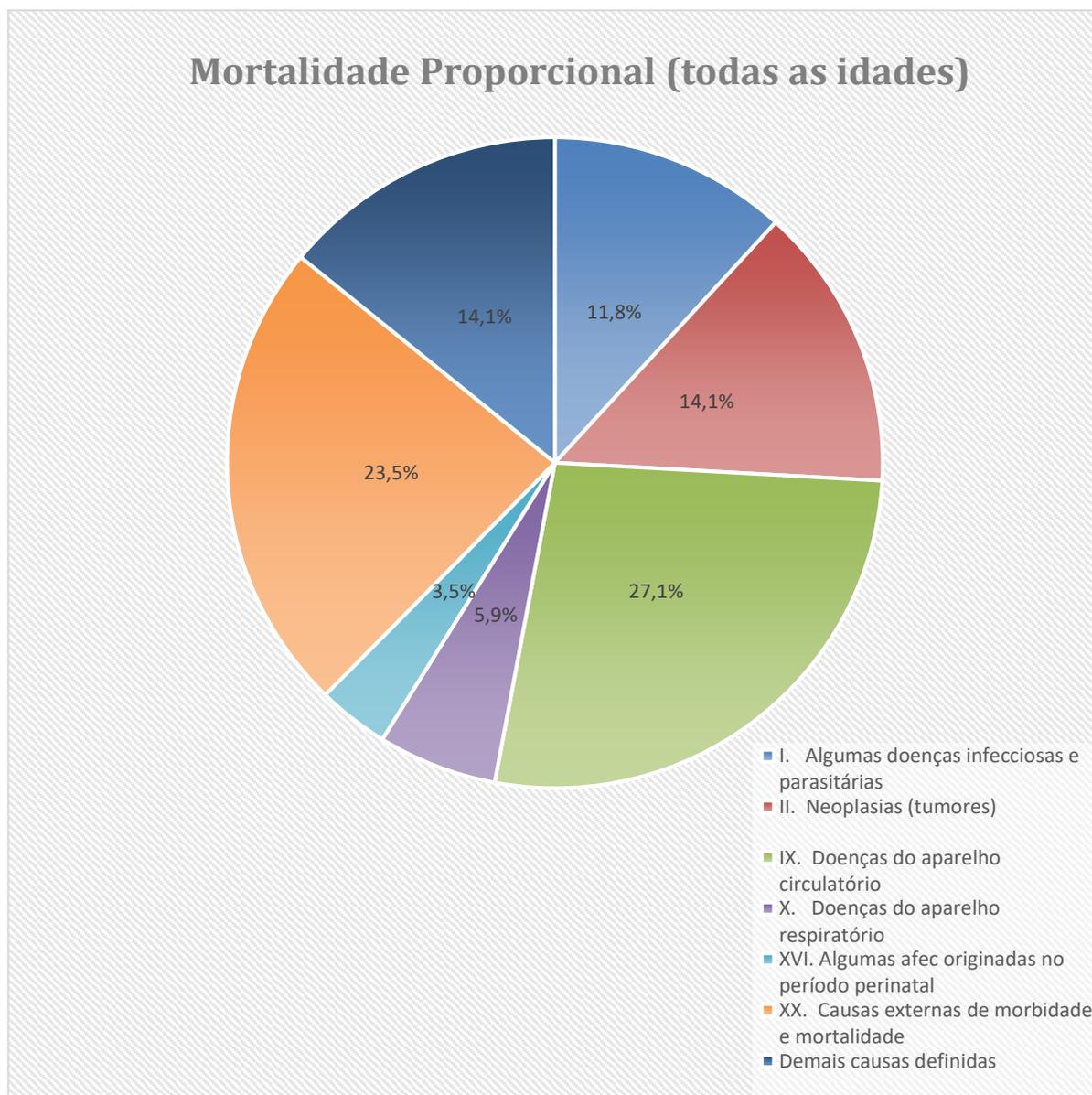
\*fonte: DATASUS

Evidencia-se que o número de mortes por causas externas é maior nos indivíduos do sexo masculino. Esses dados corroboram a literatura atual, que descreve o sexo masculino como predominante nos óbitos por causas externas no Brasil.

O Sistema de Informação de Mortalidade descreve que os homens vivem em média sete anos menos que as mulheres, a cada três mortes de adultos duas são de homens; os principais motivos que levam a esses dados são: acidentes de trânsito, acidentes de trabalho e lesões por violência.

O gráfico abaixo apresenta a relação da mortalidade proporcional de todas as idades e suas causas, sendo mais comum por doenças do aparelho respiratório.

Gráfico 01. Taxa de óbitos geral no município de Guarantã do Norte-MT, de 2015 a 2017



#### PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORBIDADE DE 2015 a 2018

- Dengue, Chikungunya e Zika**

A Dengue, Zika e Chikungunya são doenças transmitidas pelo mosquito *Aedes Aegypti*, que geram impactos negativos na população decorrentes da alta incidência e graves afetações à saúde e à economia. Os problemas decorrem principalmente do acúmulo de água das chuvas em recipientes abandonados nos quintais e terrenos baldios, favorecendo o alojamento e a reprodução do *Aedes Aegypti*, preocupando os estudiosos.

O aumento no número de casos de Dengue é alarmante, ocorrendo em mais de 100 países, arriscando cerca de 2,5 bilhões de pessoas a serem contaminadas tanto em áreas urbanas como nas periurbanas e rurais dos países tropicais e subtropicais;

portanto, é importante avaliar a incidência dos casos notificados e conceber ações para prevenção.

No último século, a urbanização fez com que as matas diminuíssem e o *habitat* natural do mosquito fosse comprometido, trazendo os insetos até às cidades, onde vivem junto à população e assim fazem com que a incidência de casos dessas doenças permaneça alta, especialmente nos períodos chuvosos.

Com efeito, a incidência das doenças que o mosquito ocasiona é imensurável, tendo em vista que muitos casos não são notificados pela população, a qual muitas vezes não procura a Unidade de Saúde. Também existem casos subnotificados, gerando uma visão reduzida do quadro atual e dificultando as ações de saúde; apesar disso, os dados de notificação existentes são elevados, inclusive os casos de complicações e óbitos, demonstrando a magnitude dessas doenças.

### Dengue

Durante o ano de 2015, os casos notificados de Dengue atingiram um número de 505 pessoas; em 2016, os números aumentaram para 851, tendo a ocorrência de 346 casos novos; já em 2017, o número de casos reduziu significativamente, atingindo 41 casos notificados, enquanto que no ano de 2018 foram notificados 07 casos.

### Zika vírus

Nos casos do Zika vírus, no ano de 2015, notificaram-se 40 casos; já em 2016, os casos aumentaram para 138, apresentando 98 casos a mais que 2015; em 2017, o número reduziu para 4 casos notificados e, em 2018, não teve nenhum caso registrado.

### Chikungunya

A Chikungunya nos anos de 2015 e 2016 não teve casos registrados, porém no ano de 2017 foram notificados 8 casos da doença e, no ano de 2018, foi notificado 01 caso.

**Tabela 09.** Ocorrência de casos notificados de Dengue, Zika e Chikungunya, no município de Guarantã do Norte-MT, de 2015 a 2018

Dengue, Zika e Chikungunya				
Ano	Dengue	Zika Vírus	Chikungunya	Total
2015	505	40	0	545
2016	851	138	0	989
2017	41	2	8	51
2018	07	0	1	08

\*Fonte: dados da Vigilância Epidemiológica de Guarantã do Norte-MT/2019

Os dados demonstram que ocorreu redução significativa dos casos de Dengue e Zika, respectivamente, nos três anos. Dado epidemiológico importante, destacando o sucesso das medidas implementadas para combater tais doenças.

Ao realizar uma análise dos casos de Mato Grosso, observa-se que Guarantã do Norte-MT representa 1,5% do total dos casos em 2015; com 1,8% em 2016 e 0,3% em 2017. Os dados demonstram que ocorreu uma queda na incidência tanto regional quanto estadual.

**Tabela 10.** Ocorrência de suspeitas de casos de Dengue, Zika e Chikungunya, no Estado de Mato Grosso, de 2015 a 2017

Mato Grosso				
Ano	Dengue	Zika Vírus	Chikungunya	Total
2015	32.838	1.853	423	35.114
2016	26.877	24.435	1390	52.702
2017	10.216	2.255	3179	15.650

\*Fonte: dados da Vigilância Epidemiológica de Guarantã do Norte-MT/2018

É notável a redução dos casos graças às campanhas e ações de saúde pública, vigilância e Unidades de Saúde, possibilitando a redução dos casos e evitando possível aumento da Zika e Chikungunya.

- **Leishmaniose**

A Leishmaniose é uma doença infecciosa, não contagiosa, causada por diferentes espécies de protozoários do gênero *Leishmania*, que pode acometer pele e/ou mucosas. A *Leishmania (Viannia) braziliensis* é o agente causador de leishmaniose cutânea (LC), leishmaniose mucosa (LM) e leishmaniose disseminada (LD).

No Brasil, já foram identificadas três espécies diferentes do micro-organismo: *Leishmania amazonensis* e *Leishmania guyanensis* na região amazônica, e *Leishmania braziliensis* distribuído por todas as regiões do País.

O vetor, ou seja, o agente transmissor do protozoário, é a fêmea infectada do mosquito *Lutzomyia*, conhecido popularmente por mosquito-palha, birigui, tatuquira ou cangalha, um inseto bem pequeno que permanece com as asas levantadas durante o pouso.

Roedores, marsupiais<sup>2</sup> silvestres e animais domésticos podem servir de reservatório para os parasitas. A transmissão ocorre tanto nas matas quanto nas

<sup>2</sup> Animais como o canguru, o gambá, a cuíca, o diabo-da-tasmânia e o coala são chamados de marsupiais. O nome "marsupial" vem do latim marsupiu, que significa pequena bolsa, e está relacionado à presença de uma bolsa de pele, conhecida como marsúpio, que fica no ventre da fêmea. No Brasil, existem cerca de quarenta e quatro espécies, entre elas, os gambás, o cuíca e a catita.

imediações dos domicílios, especialmente nas proximidades das áreas em que foi destruída a vegetação nativa. Uma vez inoculados no corpo humano, os parasitas se desenvolvem nos macrófagos, células que fazem parte do sistema de defesa do organismo.

A leishmaniose cutânea (LC) é a principal forma clínica de leishmaniose tegumentar americana. A LC é observada principalmente em adultos jovens do sexo masculino. Provocando úlceras na pele e nas mucosas das vias aéreas superiores.

Observa-se que no município de Guarantã do Norte o registro de novos casos se manteve equilibrado nos quatro anos, com uma média de 15 casos por ano.

**Tabela 11. Ocorrência de Leishmaniose no município de Guarantã do Norte-MT, 2015 a 2018**

Leishmaniose				
Ano	Tegumentar	Visceral	Confirmados	Total
2015	19	0	19	19
2016	28	0	28	28
2017	21	0	21	21
2018	17	0	17	17

\*Fonte: dados da Vigilância Epidemiológica de Guarantã do Norte-MT/2018

A leishmaniose cutâneo-mucosa (LM) pode deixar sequelas graves. O diagnóstico precoce evita complicações. O ano que apresentou o maior número de casos foi 2016, com 28 registros. Atualmente, não existe vacina para Leishmaniose humana, as medidas de prevenção são os controles dos vetores e dos reservatórios.

- **Hanseníase**

A hanseníase, mais conhecida popularmente como Lepra, é uma doença infecciosa e contagiosa causada por um bacilo denominado *Mycobacterium leprae*. Ela não é uma doença hereditária e sua evolução depende das características do sistema imunológico da pessoa que foi infectada. O período de incubação (tempo entre a aquisição da doença e a manifestação dos sintomas) pode variar de seis meses a cinco anos. A maneira como ela se manifesta varia de acordo com a genética de cada pessoa.

Podemos classificar a hanseníase em paucibacilar (com pouco ou nenhum bacilo nos exames) ou multibacilar (com muitos bacilos). A doença atinge principalmente a pele e os nervos periféricos, podendo levar a sérias incapacidades físicas.

A transmissão do *M. leprae* se dá por meio da convivência muito próxima e prolongada com o doente da forma transmissora chamada multibacilar (pessoas que têm a doença, porém que não se encontram em tratamento), por contato com gotículas de saliva ou secreções do nariz. Lembrando que tocar a pele da pessoa com a doença não transmite a hanseníase.

Os sintomas da hanseníase podem apresentar manchas mais claras, vermelhas ou mais escuras, que são pouco visíveis e com limites imprecisos, com alteração da sensibilidade no local associado à perda de pelos e ausência de transpiração. Quando o nervo de uma área é afetado, surgem dormência, perda de tônus muscular e retrações dos dedos, com desenvolvimento de incapacidades físicas. Nas fases agudas, podem aparecer caroços e/ou inchaços nas partes mais frias do corpo, como orelhas, mãos, cotovelos e pés.

Os novos casos de hanseníase se mantiveram constantes nos últimos quatro anos, com ocorrências novas todos os anos, sendo todos do tipo multibacilar.

**Tabela 12.** Ocorrência de Hanseníase no município de Guarantã do Norte-MT, de 2015 a 2018

Hanseníase				
Ano	Multibacilar	Paucibacilar	Confirmados	Total
<b>2015</b>	155	0	155	155
<b>2016</b>	145	0	145	145
<b>2017</b>	128	0	128	128
<b>2018</b>	113	0	113	113

\*Fonte: dados da vigilância epidemiológica de Guarantã do Norte – 2019

O tratamento é gratuito e fornecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Varia de seis meses nas formas paucibacilares a um ano nos multibacilares, podendo ser prorrogado ou feita a substituição da medicação em casos especiais. A hanseníase tem cura. A cura é mais fácil e rápida quanto mais precoce for o diagnóstico.

O número de casos novos é identificado pela taxa de detecção da Hanseníase, esse indicador também é capaz de identificar os riscos de novos acontecimentos da doença.

- **Tuberculose**

A tuberculose é uma doença infecciosa e transmissível que afeta prioritariamente os pulmões, órgãos e sistemas. Ela é uma doença de transmissão aérea que ocorre a partir da inalação de aerossóis (lançam-se no ar partículas), ou seja: ao falar, espirrar e principalmente ao tossir.

O principal reservatório da tuberculose é o ser humano, porém, ela também pode ser encontrada em reservatórios como o gado bovino, primatas, aves e outros mamíferos.

O sintoma principal dessa doença é a tosse na forma seca ou produtiva com escarros sanguinolentos; sendo assim, recomenda-se que todo quadro respiratório na pessoa com tosse por três semanas ou mais seja investigado, outros sintomas incluídos são: febre vespertina, sudorese noturna, emagrecimento e cansaço/fadiga.

A maneira de prevenir a tuberculose em crianças é com a vacina BCG (Bacillus Calmette-Guérin), que é ofertada gratuitamente no Sistema Único de Saúde (SUS); e também é importante prevenir a doença, identificando a “infecção latente de tuberculose”, ou seja, quando uma pessoa convive com alguém que tenha a doença. Ao sentir os sintomas, deve-se rapidamente procurar uma Unidade de Saúde para realizar os devidos exames e, a partir do diagnóstico positivo para tuberculose, realizar exames na família com que a pessoa convive, e também em pessoas mais próximas com quem houve contado.

Os casos de tuberculosos no município de Guarantã do Norte-MT foram constantes no decorrer dos quatro anos. Em 2018 apresentou 07 casos confirmados, todos os casos seguiram com o tratamento.

**Tabela 13.** Ocorrência de Tuberculose no município de Guarantã do Norte-MT, de 2015 a 2018

Tuberculose					
Ano	Pulmonar	Identificados	Confirmados	Tratamento	Cura
2015	5	9	5	5	-
2016	8	13	8	8	-
2017	8	43	8	8	-
2018	7	7	7	7	4

\*Fonte: dados da Vigilância Epidemiológica de Guarantã do Norte-MT/2019

A tuberculose tem cura e o tratamento dura no mínimo seis meses, sendo gratuito e disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS). No tratamento, é preciso obedecer aos princípios básicos da terapia medicamentosa sob a observação de um profissional da equipe de saúde. Logo nas primeiras semanas de tratamento, o paciente se sente melhor e, por isso, precisa realizar o tratamento até o final, independente da melhora dos sintomas. É importante lembrar que o tratamento irregular pode complicar a doença e resultar no desenvolvimento de cepas resistentes aos medicamentos.

- **Hepatites virais**

Na atualidade, as hepatites virais estão entre as doenças que representam importantes problemas de saúde pública. São doenças infecciosas sistêmicas que afetam o fígado, causadas por diferentes agentes etiológicos, sendo o vírus da hepatite A (HAV), o vírus da hepatite B (HBV), o vírus da hepatite C (HCV), o vírus da hepatite D (HDV) e o vírus da hepatite E (HEV), de distribuição universal. Clínico-laboratorialmente, as hepatites são semelhantes, diferem-se quanto a sua epidemiologia e evolução clínica.

As pessoas infectadas pelo vírus da hepatite B têm de 5% a 10% de risco de tornarem-se doentes crônicos, enquanto nas pessoas infectadas pelo vírus da hepatite

C esse risco sobe para 85%. O tratamento das hepatites B e C é feito com agentes antivirais, com 70% e 35% de sucesso, respectivamente.

No município de Guarantã do Norte-MT, a incidência de Hepatite viral foi elevada nos anos de 2015 (259 casos) e 2016 (302 casos), apresentando queda progressiva em 2017 (115 casos) e 2018 (48 casos).

**Tabela 14.** Ocorrência de Hepatite viral no município de Guarantã do Norte-MT, de 2015 a 2018

Hepatites virais			
Ano	Hepatites	Casos notificados	Total
<b>2015</b>	359	359	359
<b>2016</b>	302	302	302
<b>2017</b>	115	115	115
<b>2018</b>	48	48	48

\*Fonte: dados da vigilância epidemiológica de Guarantã do Norte-MT/2019

A vacinação contra o vírus da hepatite A tem por objetivo a prevenção em praticamente 100% dessa doença infecciosa causada por um vírus, cuja transmissão é fecal-oral, ou seja, o vírus é excretado pelas fezes e contamina os humanos através da ingestão de líquidos ou alimentos contaminados. Não existe vacina contra a hepatite C, o que reforça a necessidade de um controle adequado da cadeia de transmissão no domicílio e na comunidade, bem como entre os grupos vulneráveis por meio de políticas de redução de danos.

Medidas preventivas como a implantação de saneamento básico, melhoria e boas práticas de higiene pessoal da população guarantãense, o uso de preservativos nas relações sexuais, o uso de agulhas e seringas descartáveis, o não compartilhamento de pérfuro-cortantes (barbeadores, instrumento de manicure/pedicure etc.), e a vacinação contra a hepatite A e B estão entre os avanços importantes na prevenção das hepatites virais em Guarantã do Norte-MT.

- **Acidentes por animais peçonhentos**

Os principais animais peçonhentos que causam acidentes no Brasil são algumas espécies de serpentes, escorpiões, aranhas, lepidópteros (mariposas e suas larvas), himenópteros (abelhas, formigas e vespas), coleópteros (besouros), quilópodes (lacrarias), entre outros. Esses animais possuem presas, ferrões, cerdas ou espinhos que são capazes de envenenar as vítimas, levando a sérias consequências ou até mesmo à morte.

Para a proteção individual, ao amanhecer e ao entardecer, é indicado que seja evitada a aproximação junto à vegetação rasteira, gramados ou jardins, pois é nesse momento que as serpentes, por exemplo, estão em maior atividade.

Não mexer em colmeias e vespeiros. Caso se esteja em áreas de risco de acidente, contatar a autoridade local competente para a remoção.

Inspecionar calçados, roupas, toalhas de banho e de rosto, roupas de cama, panos de chão e tapetes antes de usá-los, afastar camas e berços das paredes e evitar pendurar roupas fora de armários.

Não depositar ou acumular lixo, entulho e materiais de construção junto às habitações, evitar que plantas trepadeiras se encostem às casas e que folhagens entrem pelo telhado ou pelo forro.

Não montar acampamento próximo a áreas onde normalmente há roedores (plantações, pastos ou matos) e, por consequência, maior número de serpentes, não encostar em barrancos durante pescarias ou outras atividades.

Limpar regularmente móveis, cortinas, quadros, cantos de parede e terrenos baldios (sempre com uso de EPI), vedar frestas e buracos em paredes, assoalhos, forros e rodapés, utilizar telas, vedantes ou sacos de areia em portas, janelas e ralos, manter limpos os locais próximos das residências, jardins, quintais, paióis e celeiros.

Controlar roedores existentes na área e combater insetos, principalmente baratas (são alimentos para escorpiões e aranhas). Caso encontre um animal peçonhento, afaste-se com cuidado e evite assustá-lo ou tocá-lo, mesmo que pareça morto, e procure a autoridade de saúde local para orientações.

**Tabela 15.** Ocorrência de acidentes por animais peçonhentos no município de Guarantã do Norte-MT, de 2015 a 2018

Acidentes com animais peçonhentos				
Ano	Serpente	Aranha	Escorpião	Total de casos
2015	7	2	12	21
2016	3	0	7	10
2017	15	2	11	28
2018	6	2	10	18

\*Fonte: dados da vigilância epidemiológica de Guarantã do Norte-MT/2019

Em Guarantã do Norte-MT foram notificados 21 casos de acidentes com animais peçonhentos em 2015, 10 em 2016, 28 em 2017 e 18 em 2018. Os principais animais causadores dos acidentes foram o escorpião e a serpente.

- **Intoxicações exógenas**

Ocorre pelo aparecimento de sinais e sintomas gerados pelo contato com substâncias que prejudicam o organismo, na maioria das vezes, substâncias químicas, levando a graves sequelas e até ao óbito.

Qualquer substância utilizada em excesso é capaz de causar intoxicação, assim como, substâncias fora da validade. Em crianças, geralmente ocorre no ambiente doméstico, no qual ficam expostos a diversos produtos de limpeza e agrotóxicos

armazenados de maneira incorreta e com embalagens inseguras, entre eles podemos citar: medicamentos, produtos de limpeza, produtos de higiene pessoal, bebidas alcoólicas, entre outros.

**Tabela 16.** Ocorrência de acidentes por intoxicações exógenas no município de Guarantã do Norte-MT, de 2015 a 2018

Intoxicação exógena							
Ano	Residência	Ambiente trabalho	Medicamento	Raticida	Produto químico industrial	Produtos veterinários	Total de casos
2015	15	7	8	3	3	2	38
2016	7	0	3	3	0	0	13
2017	11	3	8	0	3	1	26
2018	4	3	18	0	1	2	28

\*Fonte: dados da vigilância epidemiológica de Guarantã do Norte – 2019

O maior número de casos foi registrado em 2018, e deu-se pela ingestão de medicamentos; estima-se que em 2015 ocorreu o maior surto de intoxicações, com evidente queda nos posteriores anos, porém, houve aumento em 2018, com total de 28 casos.

Esses dados demonstram que é importante armazenar corretamente os medicamentos, não os deixando em locais de fácil acesso e sem identificação da caixa.

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SAÚDE DO MUNICÍPIO

- **Número de internações hospitalares**

O conhecimento das causas de internações hospitalares é um importante marcador para o planejamento e execução de ações de prevenção e promoção à saúde na atenção primária da população. Através do conhecimento do perfil epidemiológico é possível garantir maior precisão na abordagem do atendimento, garantindo melhor resposta ao atendimento ofertado.

Verificou-se um maior número de internações de mulheres, em relação ao dos homens. Alguns fatores devem ser considerados para que aquele número se sobreponha: sabe-se que as mulheres procuram mais o sistema de saúde, tanto para ações preventivas quanto curativas, entretanto, com a atual situação socioeconômica das mulheres, em que então se desdobram entre casa, trabalho, estudo e maternidade, por exemplo, seu autocuidado tem sido menosprezado.

O fator de mulheres em idade fértil necessitarem de atendimento obstétrico e ginecológico também causa um impacto no índice referido, seja pelos partos normais ou de cesarianas, promovendo um aumento nos números de internação.

Existe ainda o fator cultural, segundo o que a população prefere procurar o atendimento em âmbito hospitalar em vez da atenção primária, — mais indicada para o primeiro contato (exceto emergências), pois aí se dedica justamente à atenção ao cuidado integral do paciente, com ações de prevenção e promoção de sua saúde, com o propósito de diminuir as internações evitáveis. Esse fator, pois, impacta também as referidas internações desnecessárias.

**Tabela 17.** Ocorrência de internações hospitalares nos sexos masculino e feminino no município de Guarantã do Norte-MT, de 2015 a 2018

<b>Internações hospitalares: 2015</b>			
<b>Meses</b>	<b>Masculino</b>	<b>Feminino</b>	<b>Total</b>
Janeiro	32	50	82
Fevereiro	29	61	90
Março	48	77	125
Abril	48	63	111
Maio	40	80	120
Junho	43	82	125
Julho	40	73	113
Agosto	41	67	108
Setembro	48	90	138
Outubro	39	86	125
Novembro	40	106	146
Dezembro	40	50	90
<b>Total:</b>	<b>488</b>	<b>885</b>	<b>1.373</b>

<b>Internações hospitalares: 2016</b>			
<b>Meses</b>	<b>Masculino</b>	<b>Feminino</b>	<b>Total</b>
Janeiro	33	90	123
Fevereiro	38	92	130
Março	47	69	116
Abril	37	75	112
Maio	37	72	109
Junho	39	70	109
Julho	49	80	129

Agosto	43	83	126
Setembro	45	72	117
Outubro	29	68	97
Novembro	38	76	114
Dezembro	32	73	105
<b>Total:</b>	<b>467</b>	<b>920</b>	<b>1.387</b>

#### Internações hospitalares: 2017

Meses	Masculino	Feminino	Total
Janeiro	39	75	114
Fevereiro	37	61	98
Março	47	56	103
Abril	40	73	113
Maio	51	71	122
Junho	59	64	123
Julho	38	69	107
Agosto	52	73	125
Setembro	49	76	125
Outubro	45	64	109
Novembro	56	59	115
Dezembro	26	114	140
<b>Total:</b>	<b>539</b>	<b>855</b>	<b>1.394</b>

#### Internações hospitalares: 2018

Meses	Masculino	Feminino	Total
Janeiro	23	66	89
Fevereiro	40	46	86
Março	25	52	77
Abril	27	54	81
Maio	42	65	107
Junho	35	55	90
Julho	19	40	69
Agosto	24	50	74
Setembro	40	73	113
Outubro	32	54	86

Novembro	34	68	102
Dezembro	25	60	85
<b>Total:</b>	<b>366</b>	<b>683</b>	<b>1.049</b>

\*Fonte: dados da Vigilância Epidemiológica de Guarantá do Norte-MT/2019

Evidenciou-se em todos os anos o dobro de internações femininas, com uma média de 60 internações por mês, com destaque para o aumento das internações no início do ano.

- **Cobertura vacinal**

E inquestionável a importância que a vacina tem na proteção à saúde e na prevenção de doenças imunopreveníveis<sup>3</sup>, particularmente durante a infância. Em função disso, as autoridades de saúde, em todo mundo, estabeleceram programas de imunizações e calendário específicos de vacinas de acordo com a faixa etária infantil.

No Brasil, o ministério da saúde estabeleceu amplos programas de imunizações de rotina e promove, periodicamente, campanhas com intuito de controlar erradicar doenças mediante vacinação maciça de crianças.

A cobertura vacinal –definida como percentual de uma população –alvo que foi vacinado em um importante indicador de saúde das populações, sobretudo das crianças e da qualidade da atenção dispensada pelo sistema e serviços de saúde. O estudo desse indicador subsidia o processo de planejamento, especialmente no processo de estruturação das ações e prevenção e proteção à saúde.

O índice de cobertura da vacina do tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) e tetra viral (sarampo, caxumba, rubéola e varicela) no ano de 2017 permaneceu em 81%.

**Tabela 18. Cobertura vacinal das tríplice e tetra virais no município de Guarantã do Norte-MT, de 2015 a 2017**

Cobertura de tríplice viral e tetra viral									
Vacina:	Tríplice viral (1º dose)			Tríplice viral (2º dose)			Tetra viral		
Ano	População	Dose	Cobertura	População	Dose	Cobertura	População	Dose	Cobertura
2015	485	496	102%	485	447	92%	485	441	91%
2016	556	500	90%	556	507	91%	556	507	91%
2017	556	525	94%	556	483	87%	556	453	81%

\*Fonte: dados da Vigilância Epidemiológica de Guarantã do Norte-MT/2019

A influenza é uma infecção viral aguda que afeta o sistema respiratório. É de elevada transmissibilidade e distribuição global, com tendência a se disseminar facilmente em epidemias sazonais e também podendo causar pandemias. A transmissão ocorre por meio de secreções das vias respiratórias da pessoa contaminada ao falar, tossir, espirrar, ou pelas mãos, chegando o agente infeccioso ao indivíduo sadio por meio de algum contato com a boca, olhos ou nariz.

A estratégia de vacinação contra a influenza foi incorporada ao Programa Nacional de imunizações em 1999, com o propósito de reduzir internações, complicações e mortes na população-alvo para vacinação no Brasil. A influenza pode levar ao agravamento de doenças respiratórias e ao óbito, especialmente nos indivíduos que apresentam fatores ou condições de risco para as complicações da infecção

<sup>3</sup> Diz-se de doenças preveníveis por vacinação.

(crianças menores de 5 anos de idade, gestantes, adultos com 60 anos ou mais, portadores de doenças crônicas não transmissíveis e outras condições clínicas especiais).

O município de Guarantã Norte-MT, no ano de 2017, apresentou uma cobertura vacinal de 80%.

**Tabela 19.** Cobertura da vacina influenza em todas as idades no município de Guarantã do Norte-MT, de 2015 a 2017

Influenza			
Ano	População	Vacinados	Cobertura vacinal (%)
2015	5517	4567	83%
2016	5685	4377	77%
2017	5560	4475	80%

\*Fonte: dados da Vigilância Epidemiológica de Guarantã do Norte-MT/2019

- **Cobertura vacinal em crianças menores de 1 ano**

Os programas de vacinação de crianças pequenas são uma das realizações mais importantes do século XX. Eles mudaram a imagem da infância, literalmente, salvando a vida de milhares de crianças a cada ano e minimizando ou eliminando os riscos de diversas doenças graves em bebês e crianças. A vacinação protege a criança no primeiro ano de vida, oferecendo imunidade e resistência, além disso, promove proteção coletiva, evitando a disseminação da doença.

**Tabela 20** Cobertura vacinal em menores de 01 ano no município de Guarantã do Norte-MT, de 2015 a 2017

Cobertura vacinal em menores de 1 ano: 2015			
Vacina	População	Dose	Cobertura
BCG	485	493	100%
Meningocócica	485	504	100%
Pentavalente	485	524	100%
Pneumocócica	485	529	100%
Poliomielite	485	524	100%
Rota vírus	485	518	100%
Febre amarela	485	534	100%

**Cobertura vacinal em menores de 1 ano: 2016**

Vacina	População	Dose	Cobertura
BCG	556	538	97%
Meningocócica	556	474	85%
Pentavalente	556	490	88%
Pneumocócica	556	523	94%
Poliomielite	556	530	95%
Rota vírus	556	509	92%
Febre amarela	556	537	97%

#### Cobertura vacinal em menores de 1 ano: 2017

Vacina	População	Dose	Cobertura
BCG	556	531	95%
Meningocócica	556	525	94%
Pentavalente	556	559	100%
Pneumocócica	556	502	90%
Poliomielite	556	548	99%
Rota vírus	556	509	92%
Febre amarela	556	515	93%

\*Fonte: dados da Vigilância Epidemiológica de Guarantã do Norte-MT/2019

No ano de 2016, todas as vacinas apresentaram 100% de cobertura, porém, em 2016 e 2017, houve queda significativa na cobertura vacinal, principalmente a meningocócica, demandando estado de maior atenção.

#### • Cobertura vacinal em crianças de 1 ano

As vacinas em crianças de 01 ano são eficazes e seguras na eliminação de doenças ou para redução dos riscos do adoecimento.

Crianças que não recebem as vacinas correm mais riscos de adoecer, portanto, manter a cobertura vacinal acima de 95% é uma importante meta a ser cumprida, visando reduzir o número de crianças não vacinadas ao mínimo número possível.

**Tabela 21.** Cobertura vacinal em crianças de 01 ano, no município de Guarantã do Norte-MT, de 2015 a 2017

Cobertura vacinal em crianças de 1 ano: 2015			
Vacina	População	Dose	Cobertura
Hepatite	485	506	104%
DTP	485	438	90%

Pneumocócica 10 valente	485	489	101%
Meningocócica conjugada	485	437	90%
Poliomielite (VIP ou VOP)	485	438	90%

#### Cobertura vacinal em crianças de 1 ano: 2016

Vacina	População	Dose	Cobertura
Hepatite	556	382	69%
DTP	556	503	90%
Pneumocócica 10 valente	556	523	94%
Meningocócica conjugada	556	598	108%
Poliomielite (VIP ou VOP)	556	363	65%

#### Cobertura vacinal em crianças de 1 ano: 2017

Vacina	População	Dose	Cobertura
Hepatite	556	485	87%
DTP	556	473	85%
Pneumocócica 10 valente	556	521	94%
Meningocócica conjugada	556	511	92%
Poliomielite (VIP ou VOP)	556	487	88%

\*Fonte: dados da Vigilância Epidemiológica de Guarantã do Norte-MT/2019

As crianças de 01 ano apresentaram boa cobertura vacinal, entretanto, ocorreu uma queda significativa de 2015 para 2017, registrando-se índice abaixo dos 94% para todas as vacinas no ano de 2017. Esse quadro, portanto, indica a necessidade de mais orientações e incentivos aos pais ou responsáveis, com vistas à vacinação de seus filhos ou tutelados.

*A realização deste Boletim dá início a uma série histórica de acompanhamento de assuntos relacionados à saúde pública e ao bem-estar social da população guarantãense, a qual é constituída por colonizadores do Rio Grande do Sul-RS, imigrantes de diversas partes do país, do sul ao norte, além dos povos indígenas, descendentes dos escravos que, como os índios fugindo das perseguições, se interiorizaram, e, ainda, de remanescentes das comunidades dos primeiros bandeirantes e dos brasiguaios.*

*Ao mesmo tempo, permite aos atores sociais os mais diversos sair da inércia e empreender um processo de busca e implementação de soluções com o fito de garantir à sua gente – resultado de uma diversidade plural – o exercício da cidadania em todos os seus direitos e obrigações. (Prof. Dr. Cláudio Silveira Maia).*