



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TERRA ALTA**  
Secretaria Municipal de Saúde  
CNPJ: 13.866.338/0001-72

# **PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

## **2022-2025**



**SECRETARIA MUNICIPAL DE**  
**SAÚDE**  
**TERRA ALTA**

**APROVADA PELA RESOLUÇÃO CMS N° 05/2022, NA REUNIÃO DE 26/07/2022.**

**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE TERRA ALTA-Pa – 2022 - 2025**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TERRA ALTA**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 13.866.338/0001-72**

Elinaldo Matos da Silva  
**PREFEITO MUNICIPAL DE TERRA ALTA**

Carla Almeida Sampaio  
**SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Rosilene Amaral  
**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Silvia Ciane Farias da Silva  
**COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE**

Ellen Rose dos Santos Lima  
**COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

Jamilly da Paixão Pinto dos Santos  
**COORDENAÇÃO DE REGULAÇÃO, CONTROLE E  
AVALIAÇÃO COORDENAÇÃO DO PLANEJAMENTO**

Adriane Araújo Guimaraes  
**COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

Nathalia Silva Bentes  
**COORDENAÇÃO DE SAÚDE BUCAL**

Lúcia Helena da Silva  
**COORDENAÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

Tayse Alves Costa  
**RESPONSÁVEL TÉCNICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

Geany Brandão Gonçalves  
**COLABORAÇÃO**

## *Mensagem Da Secretária Municipal De Saúde*

A construção de políticas públicas para a saúde dos munícipes de Terra Alta-Pa é baseada nas particularidades de cada área do município e a Secretaria Municipal de Saúde lança o Plano Municipal de Saúde em meio a umas das maiores dificuldades que o Sistema de Saúde já se deparou que é o Enfrentamento à COVID-19 ainda assim, e mais que nunca, a proposta é a mudança da política de saúde pública do município, que esta seja ordenada pela ampliação da Atenção Básica, atendendo as necessidades da população, de um sistema organizado, conforme os princípios e as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

O desenvolvimento deste Plano Municipal contou com o apoio dos trabalhadores da saúde, da sociedade, Conselho Municipal de Saúde e demais atores que contribuíram para este processo e que lutam para que a Saúde de Terra Alta seja levada a sério e com serviços de qualidade a toda população.



*Carla Almeida Sampaio*  
Secretária Municipal de Saúde  
Terra Alta-Pa

## SUMÁRIO

<b>1. APRESENTAÇÃO.....</b>	<b>05</b>
<b>2. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>06</b>
<b>3. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO.....</b>	<b>08</b>
3.1. Dados do Município.....	08
3.2. Histórico.....	08
3.3. Aspectos físico-territoriais e populacionais.....	10
3.4. Dados da Secretaria.....	14
3.5. Determinantes e Condicionantes da Saúde.....	15
<b>4. ANÁLISE SITUACIONAL DA SAÚDE.....</b>	<b>17</b>
<b>4.1. Estrutura do Sistema de Saúde.....</b>	<b>17</b>
4.1.1. Estabelecimentos de Saúde e Recursos Humanos.....	17
4.1.2. Leitos Hospitalares.....	19
<b>4.2. Redes de Atenção à Saúde.....</b>	<b>22</b>
4.2.1 Rede Materno Infantil.....	22
4.2.2 Rede de Urgência e Emergência.....	27
4.2.3 Rede de Atenção Psicossocial.....	31
4.2.4 Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.....	32
4.2.5 Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.....	32
4.2.6 Rede de Atenção à pessoa Idosa.....	32
4.2.7 Atenção Básica.....	34
4.2.8 Atenção Especializada.....	38
4.2.9 Assistência Farmacêutica.....	43
4.2.10 Vigilância em Saúde.....	44
4.2.11 Pandemia Coronavirus.....	61
4.2.12 Ações de Controle Covid19.....	62
<b>4.3. Condições de Saúde da População.....</b>	<b>63</b>
4.3.1. Situação de morbidade.....	63
4.3.2. Situação de mortalidade.....	67
<b>4.4. Fluxos de Acesso.....</b>	<b>74</b>
<b>4.5. Recursos financeiros.....</b>	<b>77</b>
<b>4.6. Gestão em Saúde.....</b>	<b>82</b>
<b>4.7. Ciência, Tecnologia, Produção e Inovação em Saúde e Gestão (Gestão, Controle social e Intersetorialidade).....</b>	<b>84</b>
<b>5. IDENTIFICAÇÃO DAS NECESSIDADE/PROBLEMAS.....</b>	<b>88</b>
<b>6. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES (DOMI).....</b>	<b>90</b>
<b>7. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.....</b>	<b>103</b>
<b>8. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>104</b>

**REFERENCIAL TEÓRICO.....106**  
**APENDICE**  
**ANEXOS**

## **1.APRESENTAÇÃO**

O Plano Municipal de Saúde (PMS) constitui no instrumento central de planejamento para a saúde municipal e apresenta as responsabilidades municipais aliadas as necessidades de saúde da população e os componentes de promoção, proteção, recuperação e reabilitação em saúde que nortearão as ações de saúde no quadriênio 2022 a 2025.

O PMS de Terra Alta foi elaborado pela equipe de planejamento, respeitando as deliberações do controle social e da gestão da saúde municipal, através da portaria de número 09 de 16 de agosto de 2021, contribuindo para sua elaboração, profissionais de saúde da rede assistencial municipal que debruçados na análise e problematização da situação de saúde apresentaram as estratégias de superação prioritárias para as políticas públicas de saúde.

Para alicerçar as proposições das ações na saúde pública municipal faremos apresentação das características municipais, seu perfil socioeconômico e epidemiológico, relevantes para a definição de indicadores e metas assistenciais; da estrutura organizacional dos serviços municipais e das redes de atenção trabalhadas pelas equipes de saúde local. Serão ainda apresentadas as referências municipais de apoio aos atendimentos especializados, os recursos financeiros utilizados ao longo dos últimos quatro anos de gestão, as propostas para o planejamento inovação e ações do controle social assim como a metodologia a ser utilizada para o monitoramento e avaliação da execução deste plano.

Este Plano funcionará como uma bússola para o Gestor Municipal e sua equipe ao longo dos próximos quatro anos balizando o incremento na implantação de novos serviços, programas e ações para melhoria do acesso a rede de atenção à saúde e conseqüente bem-estar de sua população.

## 2. INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde de Terra Alta foi elaborado tendo em vista a necessidade de um documento norteador que se mostrasse eficazmente as ações de saúde do município, assim como em obediência aos dispositivos legais que regem a matéria. Entendemos que o plano faz parte de uma nova visão social de trabalho solidário, devendo contribuir tanto para melhorar a produtividade dos serviços, como para proporcionar a todos o acesso a uma melhor qualidade de vida. O processo de planejamento do SUS deve ser feito a partir da análise da situação de saúde, integrando as ações de vigilância e assistência à saúde. É importante reestruturar os processos de trabalho para compartilhar e sistematizar informações que fundamentarão as ações de saúde. A concepção do SUS baseia-se na formulação de um modelo de saúde voltado para as necessidades da população e na reafirmação do dever do Estado para com o bem-estar social, especialmente no que se refere à saúde coletiva.

A vontade do governo se apresenta através de seu Plano de Governo, construído a partir das necessidades e os interesses da sociedade.

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (BRASIL, Constituição, 1988, p.91).

O município de Terra Alta, em busca da integralidade da assistência na saúde, traça metas e diretrizes para sistematizar as ações da Rede de Atenção Básica de Saúde. Através dessas metas e diretrizes o Plano de Saúde visa padronizar e melhorar a saúde individual e coletiva, pois investir na prevenção, promoção e recuperação da saúde, é fatores importantes para melhorar a qualidade de vida da população.

### 3. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

#### 3.1. Dados do Município

Município: Terra- Alta

UF: Pará

Código Munic. IBGE:1507961

População (censo,2010):10.262 habitantes

Área da unidade territorial (km<sup>2</sup>):206,414 km<sup>2</sup>

Densidade demográfica (hab./ km<sup>2</sup>): 49,72

Gentílico: Terraltense

Tipo De Gestão: Plena de Atenção Básica

Prefeito: Elinaldo Matos

Vice-prefeito: Ósio Sampaio

**Figura 1** mapa Estado do Pará **Figura 2** mapa R. Metropolitana III



**Figura 3** mapa  
Mun. Curuçá

#### 3.2. Histórico

##### Breve histórico político-administrativo de Terra Alta

Em 28 de dezembro de 1946, foi criada a Vila de Terra Alta, que recebeu essa denominação em face de sua situação geográfica na parte de maior altitude às margens da rodovia Castanhal – Curuçá – Km – 28. Até aproximadamente de 1932, o braço esquerdo do rio Marapanim que limita Castanhal com Terra Alta, era considerado navegável, sendo o principal meio de transporte, uma vez que não



existia estradas rodoviárias ligando os principais pontos do Estado à comunidade, com a criação do sistema viário, várias pessoas fixaram residências na localidade influenciada pela comunidade e eminentemente agrícola do município de Curuçá – Pará.

O primeiro habitante foi o Sr. José Paraíba (comerciante) e depois Júlio Saraiva e Manoel Fernando conhecido pela alcunha de “Capitão do Mato”, logo após chegaram os seus familiares dando início ao povoamento o pioneiro no comércio local foi o Sr. José Lima, conhecido pelo apelido de “Paraíba”, por ser natural do estado do mesmo nome.

Gentílico: terra altense

Formação Administrativa: Em divisões territoriais datadas de 31-XII-1936 e 31-XII-1937, figura no município de Curuçá o distrito de Terra Alta. Pelo decreto-lei estadual nº 2972, de 31-03-1938, é extinto o distrito de Terra Alta, sendo seu território anexado ao distrito de Lauro Sodré do município de Curuçá. Pelo decreto-lei estadual nº 3131, de 31-10-1938, é criado o distrito de Terra Alta, com terras desmembradas do distrito de Lauro Sodré do município de Curuçá. Em divisão territorial datada de 1-VII-1960, o distrito de Terra Alta permanece no município de Curuçá. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 17-I-1991. Elevado à categoria de município com a denominação de Terra Alta, pela lei estadual nº 5709, de 27-12-1991, desmembrado de Curuçá. Sede no antigo distrito de Terra Alta. Constituído do distrito sede. Instalado em 01-01-1993. Em divisão territorial datada de 1-VI-1995, o município é constituído do distrito sede. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 2005.

Fonte IBGE

#### Figuras 4 Símbolos municipais: Bandeira



#### Figuras 5 Símbolos municipais: Brasão

### 3.3. Aspectos físicos territoriais

Localizado a uma latitude 01° 02' 28" Sul e uma longitude 47° 54' 27" Oeste, estando a uma altitude de 35 metros, sua população estimada em 2017 de 9.842 habitantes. Tem como limites ao Norte (Município de Curuçá), a Leste (Município de Marapanim), ao Sul (Município de São Francisco do Pará e Castanhal), a Oeste (Município de São Caetano de Odivelas e São João da Ponta).

O Município de Terra Alta pertence à microrregião do Salgado, está distante da Capital aproximadamente 98 km, sendo que a cidade mais próxima é Castanhal, que fica a 28 km de distância. A cidade esta localizada às margens da Rodovia PA – 136 que liga Castanhal aos municípios de Curuçá e Marapanim.

O Município de Terra Alta tem uma população de 10.262 habitantes, área da unidade (km) – 206,414 densidade demográfica (hab) km<sup>2</sup> - 49.72, clima tropical, altitude (35m), fuso horário (UTC – 3).

A Base da Economia no Município de Terra Alta tem como principal alicerce: a cultura de subsistência, mandioca, feijão milho e arroz, notadamente a primeira detém a primazia sobre as demais, em menor escala oleícolas: melancia, melão e frutas como cupuaçu, laranja, coco, mamão, abacaxi e açaí, as quais comecem a ganhar espaço na rotina de cultivo dos agricultores do Município de Terra Alta.

O comércio é dotado de mercadorias de pequena e médio porte, sendo na sua maioria gerenciada pelos próprios donos e seus familiares, não gerando sub - empregos em execução de algumas lojas que geram pouco empregos no comércio, uma fabrica de açaí, também é uma das responsáveis por geração de emprego e renda no município

### POPULAÇÃO

População estimada [2021] : 11.971 pessoas

População no último censo [2010] : 10.262 pessoas

Densidade demográfica [2010]: 49,72 hab/km<sup>2</sup>

### QUADRO 1- População estimada por sexo e faixa etária

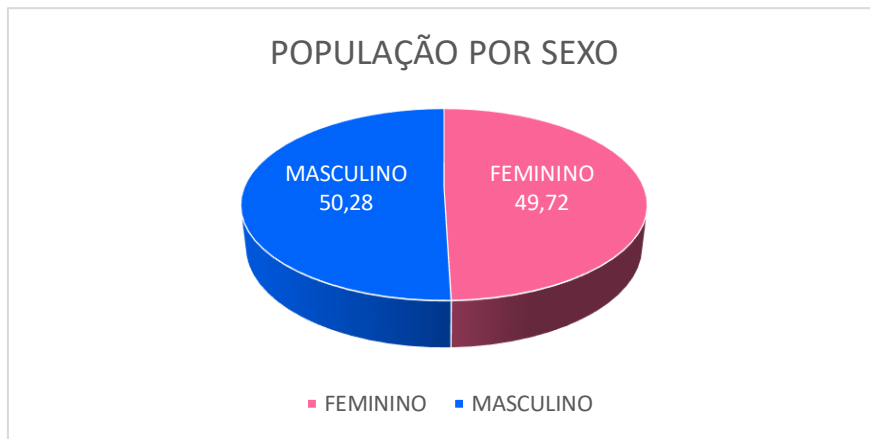
Período: 2021

POPULAÇÃO POR FAIXA ETÁRIA			
Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	495	474	969
5 a 9 anos	510	484	994
10 a 14 anos	500	476	976
15 a 19 anos	510	454	964
20 a 29 anos	1.071	1.103	2.174
30 a 39 anos	920	961	1.881
40 a 49 anos	781	748	1.529
50 a 59 anos	591	586	1.177
60 a 69 anos	348	344	692
70 a 79 anos	205	216	421
80 anos e mais	89	105	194
<b>Total</b>	<b>6.020</b>	<b>5.951</b>	<b>11.971</b>

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)

### GRÁFICO 1 - População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

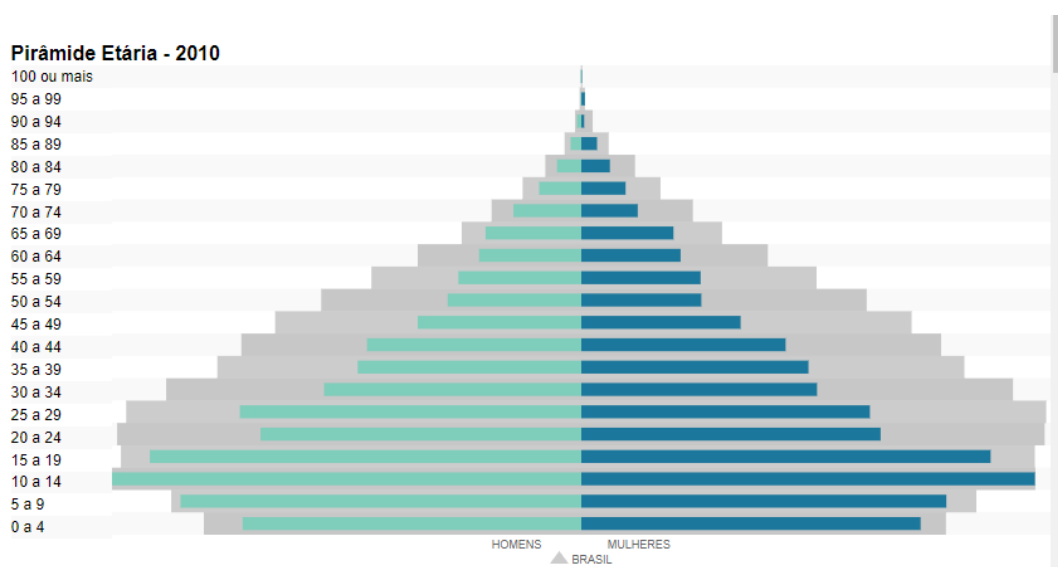


Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)

Segundo os Indicadores Gerenciais Municipais do IBGE, já é possível definir a quantidade de pessoas por gênero e faixa etária porem os dados apurados pelo Data SUS/Tabnet indicam que Terra Alta tem levemente mais homens do que mulheres. Os homens totalizam 50,28; 49,72%. A maioria dos habitantes está na faixa de 20 a 29, em ambos dos sexos.

## GRÁFICO 2 – Pirâmide por sexo e faixa etária

Período: 2010



FONTE: Censo Demográfico 2010

Podemos visualizar que a base da pirâmide do município, é mais larga na população jovem e adulta, sendo assim a tendência é de crescimento e

envelhecimento da população, demonstrando a necessidade de políticas públicas voltadas a saúde da população idosa e às condições crônicas à saúde.

**Taxa de Fecundidade:** A estimativa ano a ano mostra que houve aumento na taxa de fecundidade até 2017, porém não foi contínuo ao longo do período, pois, após alcançar o patamar de 2,02 filho em 2017, teve queda em 2018, iniciando-se novo aumento, quando o número de filhos por mulher chegou a 1,75 em 2019 como mostra a tabela abaixo.

**TABELA 1- Taxa de Fecundidade anos 2015-2019**

Terra Alta	2015	2016	2017	2018	2019
	2,05	1,70	2,02	1,71	1,75

FONTE: [fapespa.pa.gov.br/sistemas/anuario2020/tabelas/demografia/tab-1.8-taxa-de-fecundidade-total-2015-a-2019.htm](http://fapespa.pa.gov.br/sistemas/anuario2020/tabelas/demografia/tab-1.8-taxa-de-fecundidade-total-2015-a-2019.htm)

### Situação de natalidade

A taxa de natalidade do município de Terra Alta segundo a Fapespa, foi calculada em 12,60/1000 hab enquanto que a taxa de natalidade estadual foi de 16,51/1000 hab para 2019 e finalmente a taxa de natalidade nacional ficou em 15,77/1000 hab., revelando uma taxa municipal abaixo da taxa de natalidade estadual e da taxa de natalidade nacional.

**QUADRO 2- Taxa de Natalidade 2016-2020.**

Unidade Federação	2016	2017	2018	2019	2020
Terra Alta	15,45	18,07	15,10	15,53	16,63

Fonte: Fapespa

### Outros Indicadores

Segundo o IBGE, em 2020, o salário médio mensal era de 1.8 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 4.3%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 94 de 144 e 132 de 144, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 3161 de 5570 e 5404 de 5570, respectivamente. Considerando

domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 51.4% da população nessas condições, o que o colocava na posição 58 de 144 dentre as cidades do estado e na posição 1120 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

### **3.4. Dados da Secretaria**

Razão social: Secretaria Municipal

de Saúde CNPJ:13866338000172

Endereço: Tv Nossa Senhora do Livramento – s/n Centro CEP: 68790-000

Telefone/fax: (91)

E-mail: terraaltaude@hotmail.com

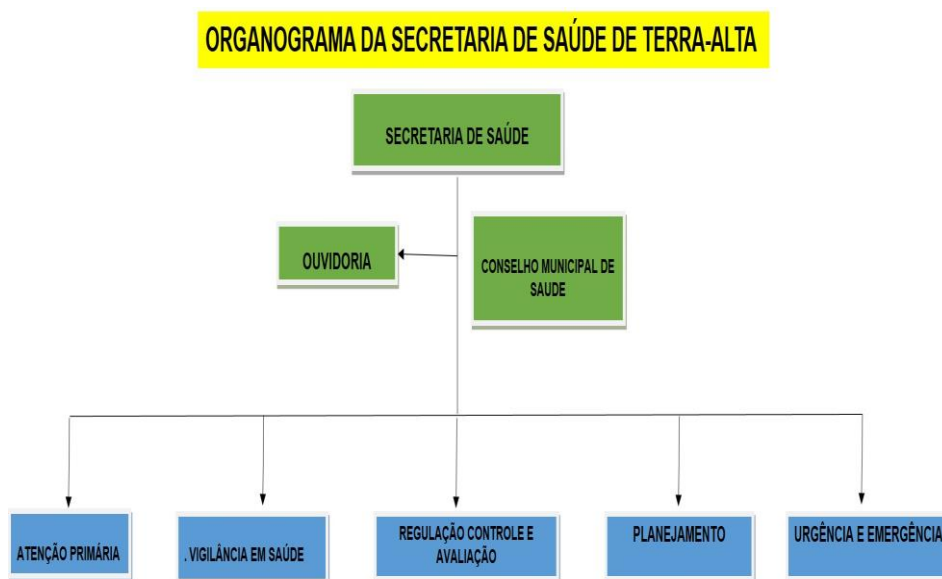
Nome: Carla Almeida Sampaio

Data da posse: 01/01/2021

A Unidade Administrativa responsável pela gestão da assistência à saúde é a Secretaria Municipal, através do Fundo Municipal de Saúde. A secretaria coordena as políticas de saúde no Município de Terra Alta, em consonância às diretrizes definidas pelo Sistema Único de Saúde - SUS, promovendo a saúde e a qualidade de vida da população, implementando políticas que direta ou indiretamente estejam relacionadas à saúde, através de ações integrais e intersetoriais de forma resolutiva, humanizada, com equidade e participação popular.

A organização administrativa permite às instituições coordenar de maneira eficaz as atividades rotineiras, bem como facilitar a visualização da estrutura, das relações hierárquicas e a atribuição de competência dos servidores, além da divisão das tarefas e o compartilhamento do poder. As estruturas existem para assegurar que os trabalhadores se adaptem às especificações da organização e não ao contrário, sendo uma “fotografia” da organização, evitando disfunções e fluxos confusos de trabalho.

O organograma da Secretaria Municipal de Saúde, foi construído a partir de reflexões conjuntas das reais necessidades de atuação da equipe de profissionais, norteando as condutas administrativas cotidianas.

**FIGURA 7- Organograma da Secretaria Municipal de Saúde**

Fonte: SMS

### 3.5. Determinantes e Condicionantes da Saúde

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

#### Saneamento

Área da unidade territorial [2020]: 676,322 km<sup>2</sup>

Esgotamento sanitário adequado [2010]: 23,4 %

Arborização de vias públicas [2010]: 17,9 %

Urbanização de vias públicas [2010]: 5,5 %

Bioma [2019]: Amazônia

Sistema Costeiro-Marinho [2019]: Pertence

Hierarquia urbana [2018] : Centro Local (5)

Região de Influência [2018] :Arranjo Populacional de Belém/PA

Região intermediária [2020]: Castanhal

Região imediata [2020]: Castanhal

Mesorregião [2020]: Nordeste Paraense

Microrregião [2020]: Salgado

Fonte: IBGE

#### Educação

Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade [2010]	97,4 %
IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública) [2019]	4,4
IDEB – Anos finais do ensino fundamental (Rede pública) [2019]	3,5
Matrículas no ensino fundamental [2021]	1.787 matrículas
Matrículas no ensino médio [2021]	738 matrículas
Docentes no ensino fundamental [2021]	95 docentes
Docentes no ensino médio [2021]	36 docentes
Número de estabelecimentos de ensino fundamental [2021]	17 escolas
Número de estabelecimentos de ensino médio [2021]	2 escolas

Fonte: IBGE

A Taxa De Alfabetização traduz o Percentual de pessoas de 15 anos ou mais de idade que sabem ler e escrever pelo menos um bilhete simples no idioma que conhecem, na população total da mesma faixa etária, em determinado espaço geográfico, no ano considerado e em Terra Alta segundo o ultimo censo esta taxa era de 4,4.

### **Hábitos e estilos de vida**

Os hábitos e estilos de vida estão intimamente associados às condições de saúde das pessoas, envolvem a promoção da saúde que constituiu condição essencial à qualidade de vida individual e coletiva.

Podemos avaliar conforme os dados de mortalidade que no município de Terra Alta, as causas que mais levou ao óbito os seus munícipes ainda são doenças do aparelho circulatório. Estes dados salientam que os hábitos alimentares, falta de atividade física, excesso de peso e obesidade, tabagismo e consumo abusivo de bebidas alcoólicas ainda merecem atenção.



No município de Terra Alta entre as principais atividades econômicas estão o comércio, a agricultura e a pesca.

#### 4. ANÁLISE SITUACIONAL

##### 4.1. Estrutura Do Sistema De Saúde

A Secretaria Municipal de Saúde através do Fundo Municipal de Saúde coordena as políticas de saúde em Terra Alta em consonância com as diretrizes definidas pelo Sistema Único de Saúde promovendo a saúde e qualidade de vida da população, implementando políticas que direta ou indiretamente estão relacionadas à saúde, através de ações integrais e intersetoriais de forma resolutiva, humanizada com equidade e participação popular.

Abaixo relata-se os estabelecimentos de saúde no município.

##### QUADRO 3- Estabelecimentos De Saúde

UF	Município	CNES	Nome Fantasia	Natureza Jurídica(Grupo)
PA	Terra Alta	6385621	Secretaria Municipal De Saude De Terra Alta	Administração Pública
PA	Terra Alta	2311844	Ubs Metom Marinho De Alencar	Administração Pública
PA	Terra Alta	9320679	Unidade De Saude Da Familia Barra Limpa	Administração Pública
PA	Terra Alta	2311836	Unidade De Saude Da Familia De Areial	Administração Pública
PA	Terra Alta	2621010	Unidade De Saude Da Familia De Vista Alegre	Administração Pública
PA	Terra Alta	2677792	Unidade De Saude Da Familia Do Bairro Novo	Administração Pública
PA	Terra Alta	9366776	Unidade De Vigilancia Sanitaria De Terra Alta	Administração Pública
PA	Terra Alta	0184624	Usf Bairro Centro	Administração Pública

FONTE: CNES

##### 4.1.1 Estabelecimento Saúde x Recurso Humanos

TABELA 2- Estabelecimento Saúde x quantitativo de Recurso Humanos

Natureza Jurídica	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE DE BASICA DE SAUDE	CLINICA ESPECIALIZADA/AMBULATORIO	SECRETARIA DE SAUDE	UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	Total
-------------------	--	-----------------------------------	---------------------	--------------------------------	-------

ESPECIALIZADO					
<b>TOTAL</b>	<b>95</b>	<b>38</b>	<b>15</b>	<b>3</b>	<b>151</b>
<b>1. Administração Pública</b>	<b>95</b>	<b>38</b>	<b>15</b>	<b>3</b>	<b>151</b>
<b>124-4 Município</b>	<b>95</b>	<b>38</b>	<b>15</b>	<b>3</b>	<b>151</b>

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES

#### QUADRO 4- Equipamentos existentes na rede municipal de saúde

Código	Equipamento	Existentes	Em Uso	Existentes SUS	Em Uso SUS
<b>1-EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM</b>					
14	Ultrassom Ecografo	1	1	1	1
<b>TOTAL</b>		<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>2-EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA</b>					
21	Controle Ambiental/Ar-condicionado Central	1	1	1	1
<b>TOTAL</b>		<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>7-EQUIPAMENTOS DE ODONTOLOGIA</b>					
80	Equipo Odontologico	7	7	7	7
81	Compressor Odontologico	6	6	6	6
82	Fotopolimerizador	6	6	6	6
83	Caneta de Alta Rotacao	6	6	6	6
84	Caneta de Baixa Rotacao	6	6	6	6
85	Amalgamador	6	6	6	6
86	Aparelho de Profilaxia c/ Jato de Bicarbonato	6	6	6	6
<b>TOTAL</b>		<b>43</b>	<b>43</b>	<b>43</b>	<b>43</b>
<b>5-EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA</b>					
56	Desfibrilador	1	1	1	1
63	Reanimador Pulmonar/AMBU	5	5	5	5
<b>TOTAL</b>		<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>
<b>4-EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS</b>					
41	Eletrocardiografo	1	1	1	1
<b>TOTAL</b>		<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>6-OUTROS EQUIPAMENTOS</b>					
71	Aparelho de Diatermia por Ultrassom/Ondas Curtas	2	2	2	2
72	Aparelho de Eletroestimulacao	1	1	1	1
<b>TOTAL</b>		<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES

#### 4.1.2. Leitos Hospitalares

O município de Terra Alta não possui dentro de sua rede própria de saúde instituição hospitalar que possa acoplar os leitos necessários segundo parametrização. A rede municipal tem como referência os hospitais do município de Castanhal e que representa cerca de 55,75% do total das internações, seguidos de Belém, Ananindeua e Marituba.

#### QUADRO 5- Leitos hospitalares instalados e fluxos

Nº	Especificação	Necessidades Port.nº 1631 a ser preenchido para o plano regional.	Capacidade Instalada	Cobertura	Oferta	Intersectorialidade na região com os outros Municípios /Estados	
						*Fluxo de saída	*Fluxo de entrada
01	<b>LEITOS E MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR</b>	19	-	-	-	Belém Castanhal Capanema Paragominas Ananindeua IPIXUNA	-
02	<b>SERVIÇOS DE UTIS E QUANTITATIVOS DE LEITOS DE UTIS EXISTENTES</b>	1	-	-	-	Belém Castanhal Capanema Paragominas IPIXUNA	-
03	<b>INTERNAÇÕES HOSPITALARES</b>	1088	0	-	-	Belém Castanhal capanema Paragominas Ananindeua IPIXUNA	-
04	<b>EQUIPAMENTOS</b>						
	<b>DIAGNOSTICO POR IMAGEM</b>	-	-	-	-	-	-
	Ultrassom convencional	1	-	-	-	Castanhal Curuçar Belém Marituba	
	RX odontológico	-	3	-		Castanhal Belém	
	RX convencional	-	-	-		Castanhal	
	<b>DIAGNOSTICO LABORATORIAL</b>						
	Analizador hematológico	-	1				
	Analizador semi-automático	-	1				
	Microscópios	-	2				

	<b>ODONTOLOGIA</b>		-				
	Equipo odontológico	5	10		10		
	Compressor odontológico	5	9		9		
	Fotopolimerizador	5	7		7		
	Caneta de alta rotação	5	9		9		
	Caneta de baixa rotação	5	8		8		
	Amalgamador	-	3				
	Aparelho com jato de bicarbonato	-	3		3		
	<b>MANUTENÇÃO DA VIDA</b>						
	Ambú adulto	-	6		6		
	Ambú pediátrico	-	6		6		
	Aspirador	-	1		1		
	Laringoscópio adulto	-	1		1		
	Oxímetro de pulso	-	3		3		
	<b>MÉTODOS GRÁFICOS</b>						
	Eletrocardiógrafo	-	1				
	<b>INFRAESTRUTURA</b>						
	Cilindros de oxigênio	-	10		10		
	Ar condicionado	-	70				
	<b>OUTROS EQUIPAMENTOS</b>						
	Colposcópico	-	1				
	Autoclaves	-	12				
<b>05</b>	<b>RECURSOS HUMANOS</b>						
	Efetivos		76				
	Temporários						
<b>06</b>	<b>SERVIÇO ESPECIALIZADO</b>						
	Consulta médica Ortopedista	1	1				
	Consulta médica Psiquiatra	1	1				
	Consulta Psicólogo	1	1				
	Consulta Nutricionista	1	1				
	Regulação de acesso e ações	1	1				
	Serviço de Fisioterapia	-	1				
	Serviço de Diag. laboratorial clínico	1	1				
	Serviços de TFD/órteses e Próteses	1	1				
	Ponto de Teleconsultoria	1	1				
<b>07</b>	<b>SERVIÇO DE REMOÇÃO DE URGÊNCIA</b>	-	-	-	-	-	-
	Unidade Saúde da Família/CSTA	6	7				
	Ambulância TIPO A	-	5				
<b>08</b>	<b>VIGILÂNCIA</b>						

	Vigilância sanitária	1	1	100%	100%		
	Endemias e Zoonoses	1	1	100%	100%		
	Vigilância Ambiental	1	1	20%	20%		
	Vigilância Epidemiológica e Saúde do Trabalhador	1	1				
<b>09</b>	<b>IMUNIZAÇÃO</b>						
	Salas de vacinação	6	6				
	Rede de frio	1					
<b>10</b>	<b>ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA</b>	1	1				
	<b>BÁSICA</b>						
	Central de abastecimento farmacêutico (almoxarifado)	1	1				
	Sala de farmácia	6	6				
	<b>ESTRATÉGICO</b>	1	1				

Fonte: SMS

O fluxo de internação hospitalar tem como porta de entrada o serviço de Urgência/Emergência para usuários do município, sendo a responsabilidade de autorização do leito com profissional assistencial de plantão. O fluxo de transferência pacientes deve ser implementado.

## 4.2. Redes de Atenção à Saúde

A implantação das RASs convoca mudanças radicais no modelo de atenção à Saúde praticado no SUS e aponta para a necessidade da implantação de novos modelos de atenção às condições agudas e crônicas, alguns experienciados com sucesso, em outros países e que devem e podem ser adaptados à realidade de nosso sistema público. (Mendes, 2011).

### 4.2.1 Rede Materno Infantil

A saúde das mulheres pode ser dividida em diversas esferas, como planejamento reprodutivo; gestação, parto e puerpério; queixas ginecológicas frequentes; prevenção dos cânceres de colo de útero e mama; climatério; violência doméstica e sexual.

O acompanhamento da saúde da mulher no período gravídico-puerperal se dá com vistas a prevenir agravos, promover a saúde, estabelecer o cuidado e instalar medidas vigilância e proteção ao binômio materno-fetal.

Segundo as evidências internacionais, um pré-natal pode ser realizado tanto por médicos quanto por enfermeiros obstetras ou generalistas capacitadas, esta diretriz também é recomendada pela Secretaria Municipal de Saúde.

Entretanto é importante alertarmos que uma assistência integral não se faz apenas com consultas, nem apenas por médicos e enfermeiras, por mais competentes, habilitados ou envolvidos que sejam. Pois integralidade da assistência se faz por meio de múltiplos olhares. Em outras palavras significa o envolvimento de uma equipe multi e transdisciplinar exemplificada pela equipe mínima da Estratégia Saúde da Família incluindo agentes comunitários de saúde, auxiliares ou técnicos de enfermagem, psicólogos, fisioterapeutas, nutricionistas e tantos outros que compõem o trabalho na atenção primária em saúde.

Para aprimorar o cuidado seguimos o Protocolo de Assistência ao Pré-natal de Risco habitual do município.

Contamos ainda com o serviço de Pré-natal de alto-risco/ Rede de cuidado à Gestante/ Rede Cegonha, para o qual a gestante é encaminhada mediante alguns critérios definidos no Protocolo de Regulação de Acesso ao Serviço de Assistência ao Pré-natal à Gestante de Alto Risco, o qual é regulado: Hipertensão em Gestantes; Diabetes em Gestantes; Anemias em Gestantes; Hipotireoidismo e Hipertireoidismo em Gestantes; Gestação com Abortamento Recorrente; Hepatite B e C em gestantes; Condiloma Acuminado/Verrugas virais em gestantes; sífilis em gestantes; alterações ecográficas na gestação; isoimunização Rh; condições clínicas de risco à gestação atual; condições clínicas de risco à gestação prévia.

Para o controle e acompanhamento da situação de saúde da gestante, mantemos a rotina de captar a mesma o mais precoce possível antes do terceiro mês de gestação, essa tarefa é realizada pelos ACS e demais profissionais da ESF. No início do 1º trimestre da gestação. Inicia-se fazendo o cadastro da gestante com a Enfermeira da ESF, a qual realiza em sua consulta o exame físico, os Teste Rápido (TR) de sífilis, HIV, Hepatite B, Hepatite C, solicitação de exames complementares

e Ultrassonografia e o agendamento das próximas consultas e encaminhamento para o médico. Neste primeiro encontro a enfermeira entrega a carteirinha de gestante.

Além da ficha de acompanhamento da gestante apresentada à cima, utilizamos como documento oficial a carteirinha de acompanhamento da gestante ofertada na primeira consulta de Pré- natal:

### **FIGURA 8- Caderneta Gestante**



Fonte: SMS

O primeiro atendimento ocorre na ESF, com o profissional de enfermagem, que após o acolhimento realiza solicitação.

O município não dispõe de teste rápido de gravidez nas unidades.

Os exames ofertados incluem Hemograma; Tipo sanguíneo; Fator Rh; Glicose em jejum; Exame de urina; Ultrassom Obstétrica; Testes Rápidos (HIV, SIFILIS, HEPATITES); Sorologias (Toxoplasmose, Rubéola, Citomegalovirus); PCCU.

Trabalho de Parto: O município não possui Centro Cirúrgico, porém realiza parto de risco habitual, sem intercorrências.

A secretaria de saúde também se propõe a garantir à criança e ao adolescente um conjunto de ações integrais e articuladas dentro do contexto social e familiar, visando promover infância e adolescência protegidas e saudáveis. O Programa desenvolve ações educativas e de puericultura até 2 anos de idade com avaliação do crescimento e desenvolvimento, favorecendo-se diagnóstico e tratamento precoce para o déficit de crescimento e desenvolvimento, evitando assim desvios do crescimento que possam comprometer a saúde atual e qualidade de vida futura.

Também se promove o aleitamento materno e a alimentação saudável, prevenção de acidentes e medidas de prevenção e cuidado à criança em situação de violência.

As ações são desenvolvidas pela AB/ESFs, sendo periodicamente aprimorado e reorganizado, considerando as recomendações atuais do Ministério de Saúde.

Ainda em relação a saúde, o município atua segundo o caderno de Atenção Básica nº 33 que aborda orientações como o acompanhamento do crescimento e desenvolver da criança e a supervisão das imunizações, a alimentação saudável, prevenção de acidentes e medidas de prevenção e cuidado à criança em situação de violência. Realiza as ações para ampliar o atendimento as crianças, informa a população quanto a importância do acompanhamento por meio da puericultura, assim como reforça o compromisso aos critérios do Programa Bolsa Família, promove ações de Aleitamento Materno Exclusivo, dispõe do Programa de Suplementação de Vitamina A.

Também ainda em relação a rede materno infantil, traçamos relação de peso ao Nascer, indicador importante pois o baixo peso ao nascer expressa retardo do crescimento intra-uterino ou prematuridade e representa importante fator de risco para a morbi-mortalidade neonatal e infantil. Valores abaixo de 10% são aceitáveis internacionalmente, embora a proporção encontrada nos países desenvolvidos varia em torno de 6%. (DATASUS a).

É sabido que as principais causas de baixo peso ao nascer, a gravidez na adolescência, com seus fatores biológicos definidos como a imaturidade do sistema reprodutivo e ganho inadequado de peso durante a gestação, associados aos fatores socioculturais representados pela pobreza, marginalidade social, falta de cuidados pré-natais e níveis baixos de instrução, têm-se apresentado como fatores importantes na cadeia causal do recém-nascido de baixo peso.

**TABELA 4- Nascim p/resid.mãe por Município e peso ao nascer**

Ano do nascimento	500 a 999g	1000 a 1499 g	1500 a 2499 g	2500 a 2999 g	3000 a 3999 g	4000g e mais	Total
TOTAL	2	4	42	181	482	49	760
2017	1	-	10	46	134	15	206
2018	-	2	17	42	101	13	175



Ano do nascimento	500 a 999g	1000 a 1499 g	1500 a 2499 g	2500 a 2999 g	3000 a 3999 g	4000g e mais	Total
2019	1	1	4	47	119	10	182
2020	-	1	11	46	128	11	197

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC

Terra Alta apresentou entre os anos de 2017 a 2020 42 bebês com baixo peso.

Seguem outras informações relevantes

#### **TABELA 5- Características Dos Nascidos Vivos, Segundo Idade Materna E Estado Civil, 2017-2021**

ANO DO NASCIM.	Nº DE NV	IDADE DA MAE PREDOMINANTE		ESTADO CIVIL DA MAE PREDOMINANTE	
		15-19	20-34	IGN	SOLTEIRA
2017	206	48	138	120	51
2018	175	60	104	108	39
2019	182	41	127	118	36
2020	197	48	121	115	47

Fonte: SINASC/2021

Os indicadores de natalidade encontram-se entre os principais indicadores utilizados para análise da situação de saúde de uma população por refletir além de fatores sociais e fisiológicos a análise da oferta e qualidade dos serviços de saúde.

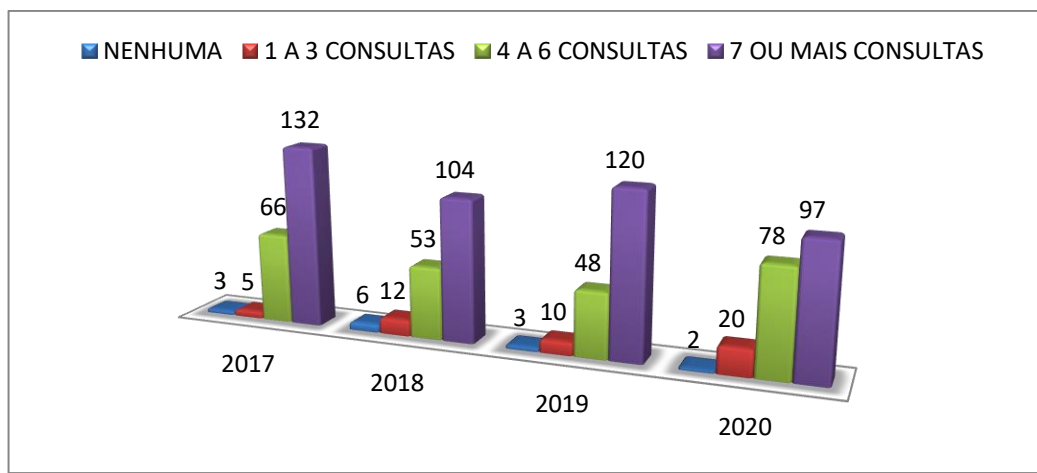
Abaixo descreveremos os dados de maior relevância tecendo as considerações necessárias para o desvendar da situação de saúde do município de Terra Alta.

No ano de 2020 foram registrados no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), 197 nascidos vivos (NV) de mães residentes em Terra Alta. Do total, 24,36 % (48 NV) foram de mulheres adolescentes entre a faixa etária de 15 a 18 anos, uma redução de 6,1% em comparação ao ano de 2016. (ano de elaboração do último PPA), A adolescência, compreendida entre 10 e 19 anos de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), é uma fase de constantes mudanças e adaptações. Nas últimas duas décadas, a gravidez na adolescência se tornou um importante tema de debate e alvo de políticas públicas em todo o mundo. No Brasil, um em cada cinco bebês nasce de uma mãe com idade entre 10 e 19 anos. Sabe-se que a gravidez na adolescência é um problema de saúde pública. “Os riscos à

saúde da mãe e bebê são muitos, como prematuridade, anemia, aborto espontâneo, eclâmpsia, depressão pós-parto, entre outros”,

Em relação ao Estado Civil das gestantes, identificamos no sistema de informação uma falha expressiva das maternidades no preenchimento desta variável, dificultando sua avaliação.

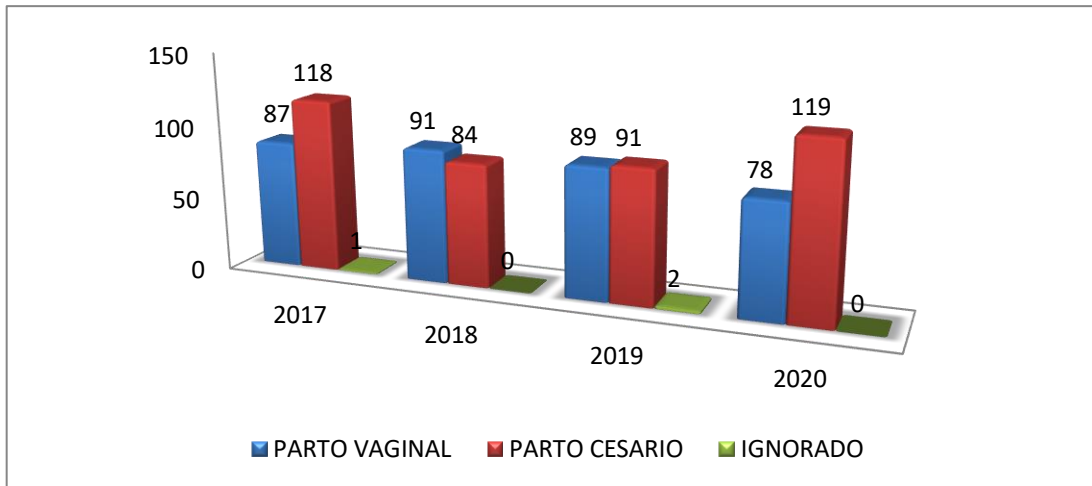
### GRÁFICO 3: CARACTERÍSTICAS DOS NASCIDOS VIVOS SEGUNDO CONSULTAS PRE NATAL, 2017-2020



Fonte: SINASC/2021

Para cálculo da adequação da assistência pré-natal (PN), considera-se o número total de consultas recebidas corrigido segundo a idade gestacional no momento do parto; os exames de rotina realizados; e a orientação fornecida sobre a maternidade de referência para a assistência ao parto também considera-se adequado o início do acompanhamento pré-natal quando realizado até a 12ª semana gestacional, conforme recomendação da Rede Cegonha, aqui observa-se que ainda precisamos melhorar a rede cuidados neste ciclo. Analisando a assistência pré-natal o PERCENTUAL DE NÚMEROS GESTANTES QUE EXECUTARAM 7 OU MAIS CONSULTAS apresenta uma redução nos anos de 2018 e 2019 com índices de 59,4% e 49% respectivamente. No ano de 2020 esse indicador teve o pior desempenho no quadrimestre, e pode estar atrelado ao período PANDÊMICO mesmo tendo como PRIORIDADES ASSISTENCIAS AS GESTANTES, CRIANÇAS E DOENTES CRÔNICOS.

### GRÁFICO 4: CARACTERÍSTICAS DOS NASCIDOS VIVOS, SEGUNDO TIPO DE PARTO, 2017-2020



Fonte: SINASC/2021

Quanto ao tipo de parto, destacamos o Parto Cesário com os percentuais de 57,2%, 48%, 50% e 60,4% do total de partos de residentes ao longo dos anos de 2017 a 2020. No ano de 2020 o indicador de parto cesáreo ampliou significativamente frente aos anos anteriores encerrando uma escala de redução desse indicador.

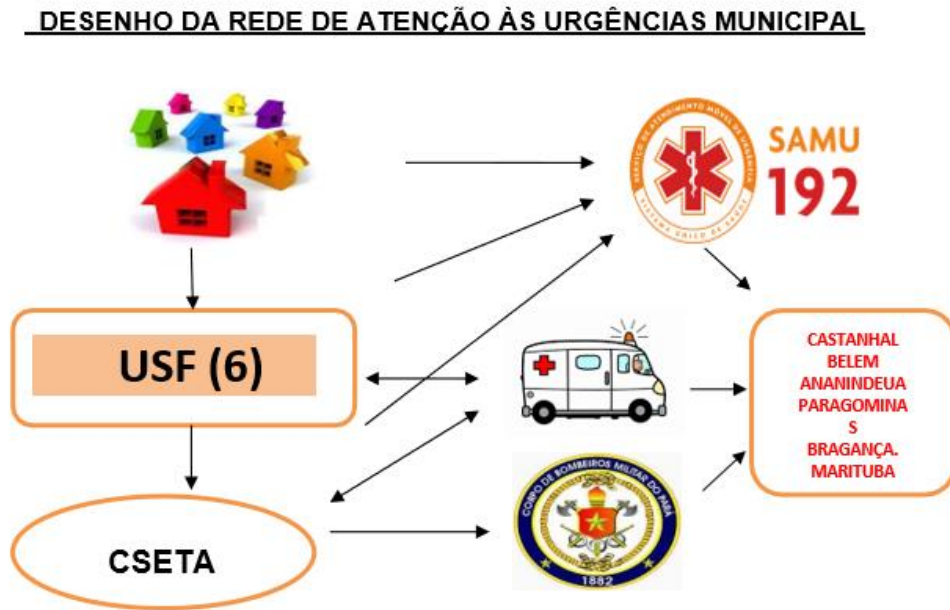
Este indicador permite avaliar a qualidade da assistência prestada no pré-natal, uma vez que o aumento do mesmo pode estar refletindo um acompanhamento inadequado ou indicações equivocadas do parto cirúrgico em detrimento do parto normal.

#### 4.2.2 Rede de Urgência e Emergência

As diretrizes norteadoras da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) têm como elementos essenciais as seguintes categorias: ampliação do acesso e acolhimento; universalidade, equidade e integralidade; regionalização; humanização; práticas clínicas cuidadoras; gestão de linhas de cuidado; atuação territorial; longitudinalidade do cuidado em saúde; monitoramento e avaliação; articulação interfederativa; participação e controle social; fomento, coordenação e execução de projetos estratégicos; construção de mapas de risco regionais e locais; regulação articulada e educação permanente.

A rede de urgência e emergência do município está conformada com os componentes abaixo:

## FIGURA 9- DESENHO DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS MUNICIPAL



**TABELA 6- Organização da Rede de Atenção às Urgências, Terra Alta/PA.**

COMPONENTE	TIPOLOGIA	COMPETÊNCIAS
<p><b>ATENÇÃO BÁSICA</b>  <b>Objetivo:</b> ampliação do acesso, fortalecimento do vínculo e responsabilização e o primeiro cuidado às urgências e emergências.</p>	<p>Estratégia de Saúde da Família – ESF</p> <p>*Pré-requisito: atender usuários da sua área de abrangência, no horário de funcionamento normal (8 horas diárias)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Acolhimento</li> <li>2. Primeira avaliação (classificação de risco e identificação da necessidade de intervenção de cuidado)</li> <li>3. Prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica garantido o tratamento sintomático.</li> </ol>
<p><b>SERVIÇO DE ATENDIMENTO MOVÉL DE URGÊNCIA-SAMU</b>  <b>Objetivo:</b> Chegar precocemente a vítima, que tenha sofrido um agravo de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica ou psiquiátrica.</p>	<p>Unidades Móveis terrestres (USB)</p> <p>*Pré requisito: atender usuários da demanda espontânea ou referenciada da Atenção Básica, Sala de Estabilização, Serviços de Urgência, Unidades de Pronto Atendimento – UPA com atendimento clínico e/ou cirúrgico e da Rede Hospitalar.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Prestar atendimento precocemente à vítima após ter ocorrido um agravo à sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, entre outras) que possa levar a sofrimento, a sequelas ou mesmo à morte;</li> <li>2. Acesso a Central de Regulação Médica das Urgências mediante o envio de veículos tripulados por equipe capacitada, através do número “192” para encaminhar sempre que necessário.</li> </ol>

<b>HOSPITALAR</b> <b>Objetivo: Garantir a assistência efetiva e resolutiva ao paciente</b>	PORTA DE ENTRADA HOSPITALAR DE URGÊNCIA	*Pré-requisito: atender usuários da demanda espontânea ou referência da atenção básica, SAMU e de serviços de urgência com atendimento clínico, pediátrico e psiquiátrico. 1. Acolhimento Prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos e agudizados de natureza clínica e de trauma realizando a investigação diagnóstica, de modo a definir, em todos os casos a intervenção adequada para o atendimento resolutivo 3. Acesso à regulação para encaminhamento sempre que necessário.
---	---	--

Fonte: Se. Mun. De saúde

**TABELA 7- Distribuição de Leitos para atendimento referenciado Região Metropolitana III**

LEITOS	MUNICÍPIO	INSTITUIÇÃO
<b>Clínicos *</b>	Castanhal	Hosp. São José
<b>Cuidados Prolongados</b>	Castanhal	Hosp Municipal de Urgência Emergência Dra Maria Laise Pereira
<b>UTI</b>	Castanhal	Hosp Municipal de Urgência e Emergência Dra Maria Laise Pereira
<b>UCI</b>	Castanhal	Hosp Francisco Magalhães
<b>Unidade Coronariana</b>	Belém	Hosp de Clínicas Gaspar Viana
<b>Obstétricos e Ginecológicos</b>	Castanhal	Hosp Francisco Magalhães Hosp São José
	Belém	Hosp Santa Casa de Misericórdia do Pará

Fonte: Sec. Mun. De saúde

O município de Terra Alta atualmente possui 6 unidades municipais que realizam a assistência as urgência e emergências locais.

Nesta rede contamos com as Unidades de saúde da família que tem a responsabilidade pelo acolhimento de todos os usuários e suas necessidades,

inclusive as urgências. É desse elemento da rede de assistência que deverão partir todos os outros componentes, como a atenção especializada e as internações, entre outros, assegurando a integralidade da atenção.

No município também dispomos de um Centro Especial de Saúde (CSETA) que é a referencia municipal das urgências e emergência devido comportar um serviço de pronto-atendimento 24 h. Os atendimentos do serviço de pronto atendimento advêm da demanda espontânea ou referenciada da Atenção Básica.

Considerando a baixa resolutividade do setor as urgências e emergências de maior complexidade e com necessidade de apoio diagnostico são encaminhadas a Unidade de Pronto-Atendimento de Castanhal e ao Hospital Municipal.

Após análise do quadro clínico dependendo da complexidade das urgências estas são referenciadas aos pontos de atenção hospitalares, dos municípios de Castanhal, Belém, Ananindeua, Marituba, Bragança e Paragominas que formam a rede regionalizada pactuada e condicionam seu acesso através de uma Central de regulação. Na rede de transporte sanitário contamos com 4 ambulâncias TIPO A, que atendem a população especialmente da zona rural em serviço de 24 horas e que são responsáveis pelos transporte de menor complexidade, atendendo as demandas espontâneas da comunidade, as demandas das USF e do Centro de Saúde. Esse serviço está disponível por contato telefônico simples.

Nas urgências de maior complexidade a equipe responsável pela assistência sempre que necessário aciona por contato telefônico a Central de Regulação do Serviço Móvel de Atendimento as Urgências (SAMU 192) com base em Capanema e o Grupamento de Corpo de Bombeiros, nas urgências que demandem habilidades específicas.

O município de Terra Alta apesar da existência de um serviço de pronto atendimento 24 horas, necessita ampliar a estrutura física, melhorar a acessibilidade e garantir a reforma do setor levando em consideração o conforto do paciente, a rotina do setor e os padrões mínimos de biossegurança.

Novos equipamentos necessitam ser adquiridos assim como a Manutenção preventiva dos existentes.

As urgências são referenciadas sem regulação, visto que o setor não possui central de regulação das internações hospitalares.

Apesar da existência de ambulância simples remoção elas frequentemente são desviadas para o transporte sanitário de pacientes do serviço de TFD.

O município implantou o serviço de telemedicina qualificando a assistência nos doentes crônicos.

A implantação da base descentralizada do SAMU já aprovada em reunião da CIR traz a necessidade de investimentos.

É indispensável a qualificação da Atenção Primária nas urgências e emergência e implantação de protocolos com classificação de risco.

#### **4.2.3 Rede de Atenção Psicossocial**

Em países desenvolvidos, a lacuna entre oferta e demanda de assistência em saúde mental estimada é de até 70% para transtornos de humor e 90% para transtornos por uso de álcool. Um dos principais fatores para essa lacuna é o subdiagnóstico de transtornos mentais. De 25% a 50% dos pacientes que procuram atenção primária têm pelo menos um transtorno psiquiátrico ou neurológico. Destes, a não detecção dos casos pode ser de 55% para diagnóstico de depressão e até 77% para transtorno de ansiedade generalizada. Os usuários do município são atendidos pelas Estratégias de Saúde da Família, com acompanhamento mensal pelos profissionais, visita domiciliar e distribuição de medicação controlada, sendo encaminhados para atendimento especializado, nas especialidades de psiquiatria e psicologia, na rede ambulatorial especializada do município conforme a necessidade. Optou-se recentemente pela adesão a AMENT- Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental.

#### **Serviços de Alta Complexidade em Saúde Mental**

Urgência/Emergência em Saúde Mental (PESM)- atendimento para - casos de risco de vida ou risco social grave que precisam intervenções imediatas; comportamento violento, surto psicótico, tentativa de suicídio, risco de homicídio, crise de APM (Agitação Psicomotora), ideação suicida, crises de pânico, dependência química, entre outras. Os pacientes avaliados e que preenchem os critérios de internação psiquiátrica são encaminhados ao Hospital de Clínicas Gaspar Viana, em Belém.

Os plantões de emergência em saúde mental – são portas de entrada 24 horas para muitos usuários que não acessam a rede de saúde mental e por ainda persistir a cultura de que a internação hospitalar é a alternativa mais eficaz para o tratamento de transtornos mentais.

#### **4.2.4 Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência**

É composta por Unidades de saúde da Família e Saúde bucal. Com relação a outras modalidades de reabilitação, o usuário é referenciado conforme pactuação existente.

Paralelamente, a região de saúde também deve reunir esforços no sentido de concentrar recursos para investimentos em serviços dessa natureza, a fim de facilitar o acesso a população dessa região, uma vez que a mesma carece de bons serviços de fisioterapia que dê conta da demanda cada vez maior e mais complexa, assim como, diminuir gastos com TFD, tendo em vista que os serviços mais eficientes situam-se a certa distância do município de origem.

São oferecidos no CSETA atendimentos de reabilitação física através do Setor de Fisioterapia que por seu caráter ambulatorial tem como referencia a rede pactuada do município de **CASTANHAL, CAPANEMA, BELEM, IPIXUNA e MARITUBA** para atendimentos especializados como Assistência médica em Traumato-ortopedia, Neurologia, Dermatologia, Hansenologia, Pediatria e Clínica médica, Reabilitação com Fonoaudiologia, Fisioterapia, Terapia ocupacional, Serviço de cadastro e dispensação de Órtese e prótese.

A execução do Programa de Concessão Órtese e Prótese e Meios de Locomoção hoje vem sendo implementada no município dentro da Secretaria de Saúde por Assistente Social que com o apoio da atenção primaria tenta identificar os portadores de deficiência e suas necessidades, formalizar os processos e encaminhar ao 3crs. Atualmente vivenciamos a problemática de uma demanda reprimida na oferta de órteses, próteses e meios de locomoção sem retorno desses benefícios aos usuários.

O município de Terra Alta necessita ampliar a oferta do serviço de reabilitação através da adequação do seu espaço físico e investimento na aquisição de equipamentos e tecnologia.

#### **4.2.5 Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas**

“... prevalência e incidência das doenças crônico não transmissíveis, pela persistência de doenças transmissíveis que já poderiam ter sido eliminadas- coexistido com as transmissíveis classificadas como emergentes



e reemergentes- bem como pela alta carga de acidentes e violências...” (Brasil a)

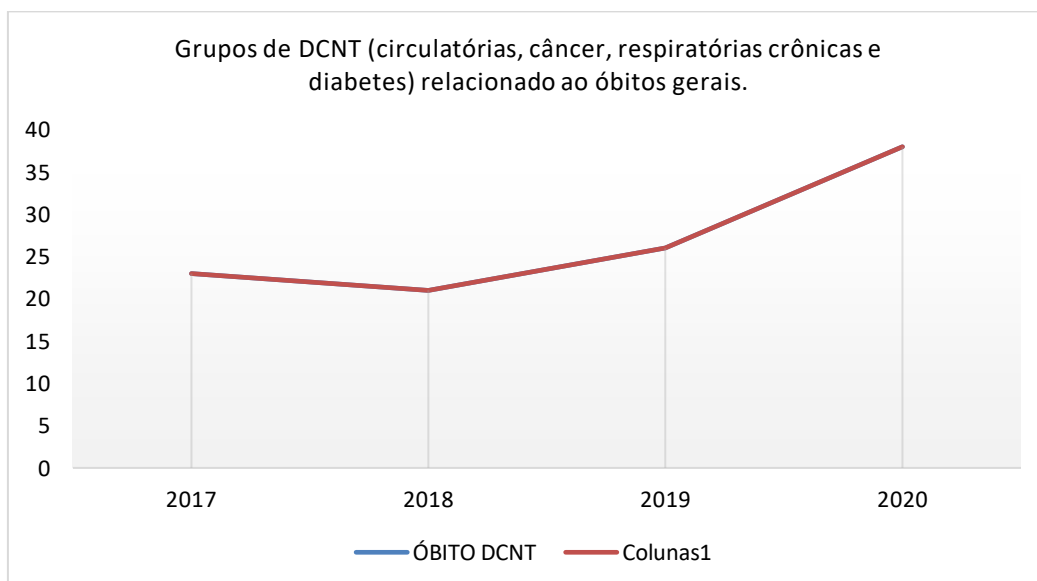
As DCNTs constituem o problema de saúde de maior magnitude e correspondem a 72% das causas de mortes. As DCNT atingem mais camadas pobres da população e grupos vulneráveis. Apesar de ainda elevada, observou-se redução de 20% nas taxas de mortalidade por DCNTs na última década, principalmente em relação às doenças do aparelho circulatório e respiratórias crônicas. Entretanto, as taxas de mortalidade aumentaram para diabetes (↑obesidade) e câncer (↓diagnóstico, ↓acesso tratamento) (mortalidade como proxy de incidência: ↑exposição a fatores de risco, ↑diagnóstico) nesse mesmo período. A redução das DCNT pode ser, em parte, atribuída à expansão da Atenção Básica, melhoria da assistência e redução do tabagismo nas últimas duas décadas.

(PLANO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA O ENFRENTAMENTO DAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT) NO BRASIL,)

No Município de Terra Alta, os usuários portadores de DCNT são atendidos pelas equipes de saúde da família, através de consultas médica e de enfermagem, tem acesso à exames laboratoriais, acesso à medicação conforme o caso, além de encaminhamentos à atenção especializada conforme necessidades individuais.

O número de óbitos por DCNT variou período de 2009 a 2019 de acordo com o gráfico abaixo:

**Gráfico 5: Série histórica Grupos de DCNT (circulatórias, câncer, respiratórias crônicas e diabetes) relacionado ao óbitos gerais.**



O número absoluto de óbitos por DCNT ocorridos no município aumentou nos últimos anos.

Dentro das Condições Crônicas o município ainda adotará a estratificação de risco de hipertensos e diabéticos, enfatizando-se que são realizados grupos multiprofissionais para ambas condições, com temas que possibilitem conviver com a doença e melhorando sua qualidade de vida. Se faz necessário tbm melhorar a pactuação para a retaguarda deste grupo quando regulado.

#### **4.2.6 Rede de Atenção à pessoa Idosa**

Há necessidade de estratégias para a promoção e prevenção de doenças para as pessoas idosas. Terra Alta tem 2,56 % de idosos estratificados em relação a população, sendo assim necessário ter esta identificação real para um dimensionamento das reais necessidades para um plano de cuidado voltado para este público-alvo.

Atualmente são realizados monitoramentos de pessoas idosas com doenças crônicas por meio de reuniões, visitas domiciliares, através de equipe multiprofissional, evidencia-se que idosos que necessitem de cuidados de especialistas são encaminhados através da Central de regulação.

Todas estas ações com o objetivo de oferecer um cuidado oportuno e eficiente para que alcance um envelhecimento ativo e saudável, com qualidade de vida, independência e autonomia pelo máximo de tempo possível.

#### **4.2.7 Atenção Básica**

A atenção básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades.

É desenvolvida por meio do exercício de práticas de cuidado e gestão, democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios definidos, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a

dinamicidade existente no território em que vivem essas populações. Utiliza tecnologias de cuidado complexas e variadas que devem auxiliar no manejo das demandas e necessidades de saúde de maior frequência e relevância em seu território, observando critérios de risco, vulnerabilidade, resiliência e o imperativo ético de que toda demanda, necessidade de saúde ou sofrimento devem ser acolhidos.

É desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, próxima da vida das pessoas. Deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde. Orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social. A atenção básica considera o sujeito em sua singularidade e inserção sociocultural, buscando produzir a atenção integral.

Na próxima Tabela verificamos um aumento na cobertura da Atenção básica, atingindo um percentual de 100%, ressaltamos que tais coberturas mantiveram-se acima de 90% nos três anos anteriores.

### **Cobertura da Atenção básica**

Terra Alta possui atualmente 06 equipes de Saúde da Família (eSF) com 37 agentes comunitários de saúde, entre zona urbana e zona rural perfazendo cobertura de 100%.

Cada equipe composta por, ao menos, um médico, um enfermeiro, dois técnicos de enfermagem e seis ou mais ACS's. Cada equipe de Saúde da Família (eSF) deve ser responsável por, no máximo, 4.000 pessoas, sendo a média recomendada de 3.000 pessoas, o município está em processo de cadastramento populacional. Todas as unidades, atuam no período de 08 as 14 horas e oferecem os procedimentos (coleta de PCCU, triagem neonatal, imunização, curativo, testes rápidos), atendimento médico e de enfermagem, visita domiciliar de acordo com a necessidade. Realizam agendamento de USG, exames de rotina, encaminhamentos para demais pontos de atenção.

### **Indicadores Atenção Básica DOMI e PREVINE BRASIL**

O programa Previne Brasil foi instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. O novo modelo de financiamento altera algumas formas de repasse das

transferências para os municípios, que passam a ser distribuídas com base em três critérios: captação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas.

A proposta tem como princípio a estruturação de um modelo de financiamento focado em aumentar o acesso das pessoas aos serviços da Atenção Primária e o vínculo entre população e equipe, com base em mecanismos que induzem à responsabilização dos gestores e dos profissionais pelas pessoas que assistem.

Ainda observamos reflexos da pandemia em nossos indicadores, o que ocasionou um resultado intermediário de indicadores atendidos, a justificativa é que embora muitos dos programas não tenha sido suspensa em virtude da pandemia em 2020 e 2021, muitas pessoas ainda tem receio de ir até a unidade de saúde para a realização dos procedimentos.

Parecer técnico:

Em função da necessidade de atenção integral ao usuário, é prudente a construção de algumas Linhas de cuidados e sua implantação na rede assistencial a exemplo da Atenção ao escolar, Atenção à saúde bucal, Atenção psicossocial, Atenção as Urgências.

#### **QUADRO 6- Indicadores Atenção Básica**

<b>INDICADORES</b>	<b>RESULTADO 2017</b>	<b>RESULTADO 2018</b>	<b>RESULTADO 2019</b>	<b>RESULTADO 2020</b>
Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Bolsa Família(pbf).	92,46	84,87	79,44	16,84
Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica (Icsab)	29,00	22,00	30,00	30,00
Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos	0,42	0,16	0,48	0,17
Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos	0,07	0,05	0,04	0,02
Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	24,00	39,00	22,43	23,9

Fonte: Sec. Mun. De saúde

Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Bolsa Família(pbf).

As condicionalidades são compromissos assumidos pelas famílias beneficiárias que tenham, em sua composição familiar, crianças menores de sete anos e/ou gestantes.

Dados do sistema de gestão do Programa Bolsa Família (PBF) mostram que Curuçá

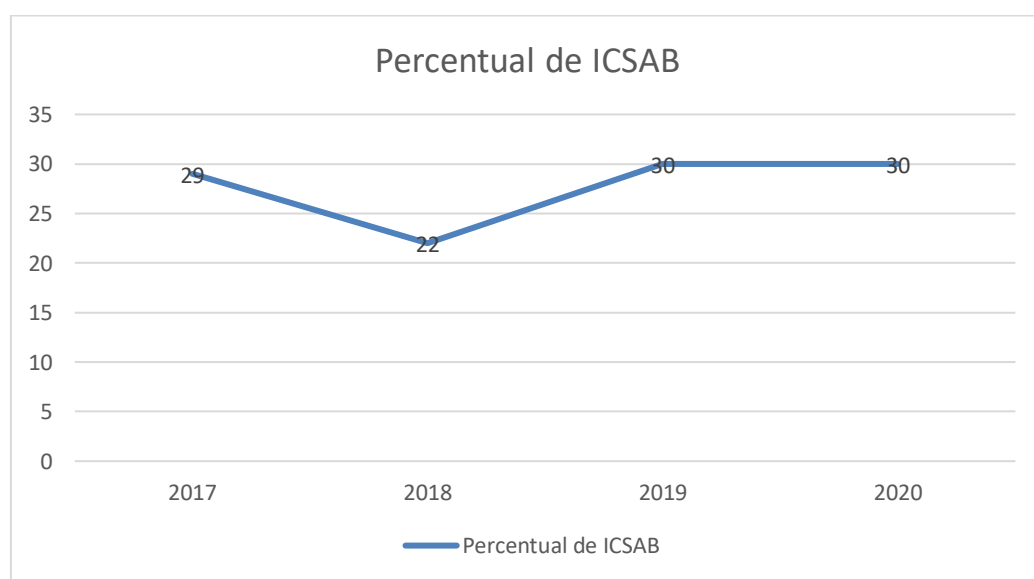
precisa alcançar a meta estabelecida, pelo Governo Federal, de 80% a cobertura de acompanhamento das condicionalidades do programa. De acordo com o resultado da 2020, a cobertura no município foi de 16,84%. Houve dificuldades em relação a coletas de informações das condicionalidades do Programa Bolsa Família, pois em virtude de evitar aglomerações nas unidades de saúde, restrições de visitas domiciliares, falta de equipamentos como balanças, adoecimento de profissionais de saúde durante a Pandemia, tanto de ACS quanto digitadores, recusa dos beneficiados em procurar o serviço de saúde.

#### Internações por condições sensíveis à APS

Não há dúvida de que a melhor estratégia para diminuir o número de internações é o fortalecimento da APS.

Diante disso, partindo da premissa de que as taxas de ICSAP predizem a eficácia da APS frente ao modelo assistencial de saúde e levando em consideração que a atenção básica é a engrenagem principal no funcionamento harmonioso dos diferentes níveis de complexidade do SUS. De forma que o bom funcionamento da assistência à saúde na sua instância primária, se traduz na ausência de sobrecarga da demanda nos níveis mais altos complexidade e consequente desoneração do Sistema Público.

#### **GRÁFICO 6– Percentual de internações por condições sensíveis à APS, Terra Alta/PA, 2017 a 2020.**



Fonte: SMS

Podemos afirmar que entre 2019 e 2020, em Terra Alta houve progresso na oferta e promoção de saúde no âmbito individual e coletivo, bem como na prevenção de agravos e maior efetividade diagnóstica. O que garantiu maior integralidade, universalidade e equidade a população, muito embora análises demonstrem alta nas taxas de ICSAP no município.

Ainda sobre os Indicadores Atenção Básica DOMI e PREVINE BRASIL, no PCCU, observamos reflexos da pandemia em nossos indicadores. Embora a coleta deste exame não tenha sido suspensa em virtude da pandemia neste quadrimestre, muitas mulheres ainda tem receio de ir até a unidade de saúde para a realização dos mesmos. Por este motivo estamos intensificando as campanhas e busca ativa para evitar mortes por tal problema.

Sobre a Mamografia, ainda observamos reflexos da pandemia em nossos indicadores. Embora a orientação quanto assolicitações de MMG de rastreio tenham se mantido inalteradas, muitas mulheres por receio do panorama pandêmico atual, ainda evitam de ir até a unidade de saúde, o que acaba impactando na solicitação destes.

Para o indicador Gravidez na adolescência, De acordo com balanço da Secretaria municipal de saúde, a incidência de gravidez na adolescência no município se mantém estável e em 2020 e atingiu o menor nível desde 2019.

#### **4.2.8 Atenção Especializada**

Os componentes da atenção especializada ambulatorial são serviços de média complexidade que constituem as redes de atenção, convergindo com a organização de linhas de cuidado. A demanda deve ser programada e regulada através do sistema SISREG e através do envio de solicitações às Centrais de Regulação dos municípios pactuados para o agendamento do procedimento solicitado, além de agendamentos na rede assistencial própria. Os serviços especializados realizados no município de Terra Alta compreendem as ações de diagnóstico laboratorial, suporte terapêutico e consultas/procedimentos especializados ofertados no Centro de Saúde Especial de Terra Alta.

Na Secretaria de Saúde além da regulação de acesso a consultas/procedimentos especializados realizados por rede pactuada, também existe o serviço de TFD e de Concessão de Órteses e próteses e Meios de Locomoção, retaguarda para abertura

de processos de media e alta complexidade.

O apoio diagnóstico do município oferta serviços laboratorial no Laboratório municipal. No suporte terapêutico dispomos de uma sala para procedimentos básicos de Fisioterapia.

O setor de regulação é quem realiza a marcação de consultas/procedimentos especializados(ortopedista,psiquiatra,nutricionista e psicologia, necessitando ser estruturado com equipamentos e mobília que ofereçam mais qualidade.

Na atenção a Saúde Bucal considerando a necessidade de ampliar a oferta dos serviços especializados o município pretende garantir o financiamento do Rx odontológico, implantar laboratório de prótese dentaria e implantar CEO (centro de especialidade odontológica)

Apesar da oferta de consultas e procedimentos especializadas no CSETA este precisa ser estruturado com a ampliação de consultórios.

O laboratório municipal hoje precisa de reforma estrutural para se adequar aos parâmetros de qualidade e biossegurança.

No Setor de Fisioterapia vê-se a necessidade de adquirir equipamentos mínimos que favoreçam a ampliação do atendimento.

Foram adquiridos recentemente um Colposcópico e Eletrocardiógrafo que necessitam ser implantados e financiados. O município pretende ainda verificar a utilização da Telemedicina como apoio tecnológico aos equipamentos.

É intensão da gestão em virtude da análise da demanda municipal a implantação de serviço de RX e ultrassonografia convencional.

O município de Terra Alta vem se articulando para implantação do Centro de Parto Normal (CPN) e do serviço de radiologia e ultrassonografia convencional necessitando assim de incremento financeiro para a aquisição de estrutura física que os comportem.

A tabela baixo evidencia a Intersetorialidade na região com os outros Municípios/Estados para redes básicas, média e alta complexidade.

**TABELA 8- Intersetorialidade na região com os outros Municípios/Estados**

Nº	Especificação	Intersetorialidade na região com os outros municípios/Estados
----	---------------	---

		(*)Fluxo de saída	(*)Fluxo de entrada
01	Atenção à gravidez, parto e puerpério		
	<b>PRE NATAL RISCO habitual e PUERPÉRIO</b>	Unidades de saúde	Hospital Municipal
	<b>Rede básica</b>	UBS e eSF	Encaminhamento
	<b>Laboratório exames clínicos</b>	No município	
	<b>Serviço de Ultrassonografia</b>	No município	
	<b>PRÉ NATAL ALTO RISCO:</b>	Santa casa	
	<b>PARTO RISCO HABITUAL:</b>	UBS e eSF	Encaminhamento
	<b>PARTO ALTO RISCO</b>	Santa casa	
02	Atenção às pessoas com doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)		
	<b>APS</b>		
	ESF	06 unidades	
	<b>ALTA COMPLEXIDADE</b>		
	Internação; Urg/Emerg.	Belém Castanhal Paragominas	
	Hemodiálise	Belém Castanhal	
03	Eventos de relevância para a Vigilância em saúde:		
	<b>Acompanhamento multiprofissional SAE</b>	Belém Castanhal	
	<b>Saúde bucal</b>	Belém	
	<b>Atenção ambulatorial especializada</b>	Belém Castanhal	
	<b>Internação</b>	Belém Castanhal	
04	<b>Imunização</b>		
	Rede de frio	01	
	Salas de Imunização APS	14	
	CRIE	Belém	
05	<b>Atenção à saúde bucal</b>		
	Ações básicas em Odontologia	município	



	Ações coletivas preventivo-educativas	município	
	Cobertura da primeira consulta odontológica		
	Cobertura para Endodontia	Castanhal	-
	Cobertura para Periodontia	Castanhal	-
	Cobertura para Cirurgia	Castanhal	-
	Cobertura para prótese	Castanhal	-
<b>06</b>	<b>Atenção especializada</b>		
	Serviço Móvel de Atendimento às Urgências	01	
	Serviço de Atenção ao Pré-natal, Parto e Nascimento	Castanhal/Belém	
	Serviço de Atenção a saúde Bucal	Castanhal	
	Serviço de Atenção Psicossocial	Município-CAPS	
	Serviço de Atenção a Cardiovascular/Cardiologia	Castanhal	
	Serviço de Diagnóstico por Anatomia Patológica e/ou citopatológico	Castanhal Belém	
	Serviço de Diagnóstico por Imagem	Castanhal Belém	
	Serviço de Diagnóstico por Métodos gráficos dinâmicos	Castanhal Belém	
	Serviço de Fisioterapia	Município- CLINICA	
	Serviço de Reabilitação	Município- CLINICA	
	Serviço Vigilância em Saúde	Município	
	Serviço diagnóstico por laboratório clínico	Castanhal Belém	
<b>07</b>	<b>Atenção hospitalar</b>		
	Hospital Geral	Castanhal Belém Paragominas	
	Total de leitos	Castanhal Belém Paragominas	
	Nº de internações anuais esperadas	Castanhal Belém	

		Paragominas	
	Necessidade de Leito UTI	Castanhal Belém Paragominas	
08	Rede Cegonha		
	Pré-natal e Puerpério(atenção básica)	Município	
	CPN	Castanhal	
	Leitos obstétricos	Castanhal Belém	
	UCI neonatal	Castanhal	
	UTI neonatal	Belém	
09	Rede de Urgência e Emergência		
	Atenção Básica	U/E	
	Atenção Hospitalar	Belém Castanhal Paragominas	
	USB	U/E	
	UPA	Castanhal Belém	-
10	Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência		
	Equipes Saúde da Família	T, ALTA	
	Equipes Saúde Bucal	Castanhal	
	Serviço de Fisioterapia	Castanhal	
11	Rede Estadual de Atenção Psicossocial		
	Atenção Básica	Caps -município	
	At especializ ambulatorial:	município	
	Médico psiquiatra	município	

	Psicólogo	município	
	Atenção hospitalar	Belém	
	Atenção U/E	Belém	
12	Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas		
	Equipes Saúde da Família	Município	
	Hospitalar	Belém	
	UPA	Belém Castanhal	

Fonte: SMS

A tabela abaixo apresenta o valor financeiro da Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos, realizada no ano de 2020 por grupo de procedimentos diagnósticos, clínicos, cirúrgicos, transplantes, órteses, próteses e materiais especiais e ações complementares (deslocamento para tratamento fora do domicílio e ações de regulação), da Tabela de Procedimentos do SUS.

**TABELA 9- Qtd.aprovada por Caráter Atendimento segundo Grupo procedimento-2021**

Grupo procedimento	Informação inexistente (BPA-C)	Total
TOTAL	6.942	6.942
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	2.461	2.461
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	94	94
03 Procedimentos clínicos	4.264	4.264
04 Procedimentos cirúrgicos	123	123

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

#### 4.2.9 Assistência Farmacêutica e laboratorial

##### Assistência Farmacêutica

A Farmácia Básica Municipal foi implantada com o objetivo a assistência farmacêutica aos PSFs e a unidade mista de saúde, bem como a atenção farmacêutica a população, com relação ao uso correto dos medicamentos. Atualmente a distribuição e armazenamento de medicamentos localizam-se em um

único local, assim como os insumos da Atenção Básica, com equipe composta por 01 farmacêutico e 01 atendente de farmácia.

Em Terra Alta, para ter acesso aos medicamentos da Relação Municipal de Medicamentos (REMUME- construída em 2017) o usuário deve apresentar Cartão SUS, identidade, receita médica válida em duas vias. Os medicamentos e insumos que correspondem ao COMPONENTE BÁSICO são selecionados e distribuídos às 06 ESF, sob a responsabilidade do Farmacêutico, por meio de transporte cedido pela Secretaria Municipal de Saúde, a dispensação ao usuário ocorre pelos profissionais de enfermagem.

O grupo de medicamentos e insumos do COMPONENTE ESTRATÉGICO encontra-se na Farmácia Municipal, sendo a dispensação para tratamento de tuberculose e hanseníase ao Enfermeiro das ESF. O município dispõe de Farmácia na Unidade de Urgência, a fim de atender as demandas de urgência e emergência, a dispensação ocorre pela entrega da receita do paciente pelo profissional de saúde.

O grupo de medicamentos COMPONENTE ESPECIALIZADO, depende das demandas dentro do município que incluem as doenças raras e as fórmulas nutricionais especializadas, gerando processos de solicitação por meio do Ministério Público.

### **Assistência Laboratorial**

O município possui Laboratório Municipal na rede para realização de exames de Hematologia, Bioquímica, Imunologia básica, Microbiologia, Parasitologia, Urinálise e Baciloscopia. A unidade atende toda a demanda do município.

Oferece à população exames considerados básicos, porém, a situação atual sinaliza a necessidade de implantação de novos exames como a Hemoglobina Glicada, Sódio e Potássio, Urina 24 horas e exame hormonal de PSA. Exames esses que auxiliam nos tratamentos dos hipertensos, diabéticos e apoiam a Atenção à Saúde do Homem.

#### **4.2.10 Vigilância em Saúde**

É composta pela Vigilância Epidemiológica, Vigilância Ambiental e vigilância sanitária atendendo as demandas do município, desenvolvendo ações de

investigação de óbitos, Campanhas de vacina, controle de endemias dentre outras. A *Vigilância Epidemiológica* é o conjunto de ações que proporciona 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 (Lei 8.080).

Tem, como *propósito*, fornecer a orientação técnica permanente para os responsáveis pela decisão e execução de ações de controle de doenças e agravos, tornando disponíveis as informações atualizadas sobre a ocorrência dessas doenças ou agravos, em sua área de abrangência.

Tem-se como *funções da vigilância epidemiológica*: Coleta de dados; Processamento de dados coletados; Análise e interpretação dos dados processados; Recomendação das medidas de controle apropriadas; Promoção das ações de controle indicadas; Avaliação da eficácia e efetividade das medidas adotadas e Divulgação de informações pertinentes.

Em casos de surto por intoxicação alimentar, Doença de Chagas, o trabalho conjunto de investigação Epidemiológica e a Vigilância Sanitária, realiza-se a coleta de amostra do alimento e encaminha-se ao LACEN/PA para análise.

A Vigilância Ambiental realiza coleta mensal de amostras de água e encaminha ao LACEN/PA para análise como também em caso necessário de solo.

As ações das equipes que atuam em Vigilância em Saúde são pautadas pelos indicadores pactuados pelo gestor local, nas pactuações interfederativas e o PQAVS, do Ministério da Saúde.

Com relação a Vigilância Sanitária, esta realiza fiscalização nos estabelecimentos de saúde público e privado, restaurantes, bares, supermercados e utiliza instrumentos legais, como notificações, intimações e autuações, que são usados como ação preventiva, punição e combate às práticas que coloquem em risco a saúde pública.

As ações de Vigilância da qualidade da água para consumo humano – VIGIÁGUA, são desenvolvidas segundo as diretrizes do Ministério da Saúde, através de monitoramento da qualidade da água consumida pela população, com conseqüente registro das informações no banco de dados do Sistema de Informações da Qualidade da Água para Consumo Humano (SISÁGUA), sistema que armazena

dados referentes a coletas e resultados de análises microbiológicas (pesquisa de coliformes termos tolerantes, “conhecidos popularmente como fecais” e totais) e físico-químicas (cloro, flúor e turbidez). É importante ressaltar que a cada ano tem se buscado melhorar a logística das atividades, e assim conseguirmos não só atingir as metas estabelecidas, mas também melhorá-las.

## **PONTOS DE ATENÇÃO E EVENTOS DE RELEVÂNCIA PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

A Vigilância em Saúde do município de Terra Alta, atualmente encontra-se executando as atividades inerentes dessa rede que envolve a Vigilância Epidemiológica, de Saúde do Trabalhador, Sanitária e Ambiental, sendo esta última desenvolvida pela vigilância sanitária, uma vez que o município ainda não dispõe no organograma municipal a coordenação de vigilância ambiental.

### **VIGILÂNCIA EPIDEMIOLOGICA**

As ações de vigilância epidemiológica hoje executadas nas 6 estratégias de saúde da família e no CSETA, sob acompanhamento do Coordenação de Vigilância em Saúde, estão atreladas à notificação de agravos/eventos que acometem a saúde da população, à imunização de toda a população, à emissão de Declaração de óbitos e nascimento, a investigação dos óbitos, o tratamento de agravos prioritários como tuberculose, hanseníase, leishmaniose; o diagnóstico e tratamento das IST, além das ações de prevenção educação em saúde.

Atrelada à atenção primária as ações de vigilância epidemiológica são executadas ainda por uma equipe de composta por 6(seis) agentes de endemias que através do apoio de 1 supervisor, tem a incumbência de realizar o controle vetorial para a prevenção das arboviroses e a vigilância dos agravos endêmicos.

A coordenação das ações de vigilância epidemiológica é desenvolvida por 1(um) enfermeiro que além da organização e da análise das informações dos agravos/doenças na saúde atua de forma interdisciplinar com a atenção primária.

### **VIGILANCIA DAS ARBOVIROSES e da MALARIA**

## ARBOVIROSES

Nas ações de controle vetorial, para a vigilância das principais arboviroses como o DENGUE, ZIKA E CHIKUNGUNYA, contamos com 6(SEIS) agentes de endemias, número suficiente para atuação junto as ESF, que tem dentre outras funções a realizam cobertura mínima de 80% de visitação nos imóveis da área urbana. No ultimo ciclo de 2020 foram alvo de atuação 4.595 imóveis e 6 pontos estratégicos.

As ações dessa equipe compreendem a vistoria nos imóveis residenciais, comerciais, terrenos baldios; a eliminação de criadouros de mosquitos; orientações a população geral sobre identificação de criadouros e eliminação dos mesmos; ações educativas como distribuição de panfletos e palestras em escolas, instituições, comércio.

São priorizados os imóveis do Bairro Centro, Bairro Novo, Agrovila Getúlio Vargas e Km 39 onde encontramos o maior quantitativo de imóveis positivos.

Segue na tabela abaixo os índices de infestação por Aedes, coletados pelos LIRAS e as coberturas de visitação de imóveis no ano de 2020:

**TABELA 10- ÍNDICES DE INFESTAÇÃO e COBERTURAS DE VISITAÇÃO NOS CICLOS DE 2020**

ÍNDICES DE INFESTAÇÃO e COBERTURAS DE VISITAÇÃO NOS CICLOS DE 2020		
	INDICE	COBERTURA
1ª CICLO	2,64	91,42
2ª CICLO	2,50	81,75
3ª CICLO	6,58	78,24
4ª CICLO	4,62	94,51
5ª CICLO	2,05	72,18
6ª CICLO	3,76	92,75

Fonte: SISPNCD.

Segundo tabela acima o município de Terra Alta apresentou no 1º, 2º, 5º e 6º ciclo índices que representam um RISCO MEDIO para INFESTAÇÃO das áreas municipais pelo Aedes. O 3º e 4º CICLO foi classificado com RISCO ALTO.

Considerando o período pandêmico e sua curva de casos de COVID-19 ascendente nos primeiros meses de 2020, recebendo orientação dos Departamentos de Vigilância em saúde estaduais as ações de vigilância entomológica, foram executadas SOMENTE NO PERIDOMICILIO TENDO COMO FOCO AS AÇÕES EDUCATIVAS.

Quanto as notificações de casos suspeitos de Dengue, Chikungunya e Zika tivemos

APENAS 3(TRES) CASOS SUSPEITOS DE DENGUE, 3 CASOS DE CHIKUNGUNYA E NENHUM CASO SUSPEITOS DE ZIKA, COM 1 CASO CONFIRMADO DE CHIKUNGUNYA. NÃO FORAM REGISTRADOS OBITOS.

As ações de educação em saúde no ano de 2020 deixaram de ser trabalhadas nas escolas em virtude da PANDEMIA da Covid-19 e foram realizadas somente nas ações de visitação domiciliar de forma individualizada.

O aprimoramento da notificação das arboviroses e do controle vetorial de 100% dos imóveis ainda é um desafio.

O aporte para diagnostico laboratorial das Arboviroses no município de Terra Alta é realizado pelo laboratório municipal, com encaminhamento das amostras para o LACEN, através do GAL.

O município realiza a análise larvária do Aedes e v  a necessidade de incremento no setor.

## **MALÁRIA**

Na VIGILÂNCIA DA MALÁRIA o município possui 1 AGENTE DA FUNASA e 1 AGENTE MUNICIPAL que realizam a identificação de casos febris, fazem a coleta de sangue e oferecem o tratamento específico.

No ano de 2020 FORAM REALIZADAS 78 COLETAS DE CASOS FEBRIS, com NENHUM CASO CONFIRMADO. O IPA (INCIDE PARASITARIO ANUAL) foi 0 %

O município de Terra Alta não dispõe de profissional treinado para o diagnóstico laboratorial da Malária e demais endemias, diagnosticados pelo exame de gota espessa, sendo assim encaminha-se as amostras de casos suspeitos aos municípios de São João da Ponta e Castanhal para diagnostico.

É um desafio no município a realização da coleta de amostra para o diagnóstico da Malária e demais endemias pelos ACE E ACS.

## **VIGILANCIA DA TUBERCULOSE E HANSENIASE**

### **TUBERCULOSE**

A tuberculose (TB) continua sendo um importante problema de saúde pública mundial. Estima-se que em 2019, no mundo, cerca de dez milhões de pessoas desenvolveram TB e 1,2 milhão morreram devido à doenç a. (BRASIL. Ministério da Saúde. Programa de Tuberculose. Boletim epidemiológico, Brasília, Març o/2021).

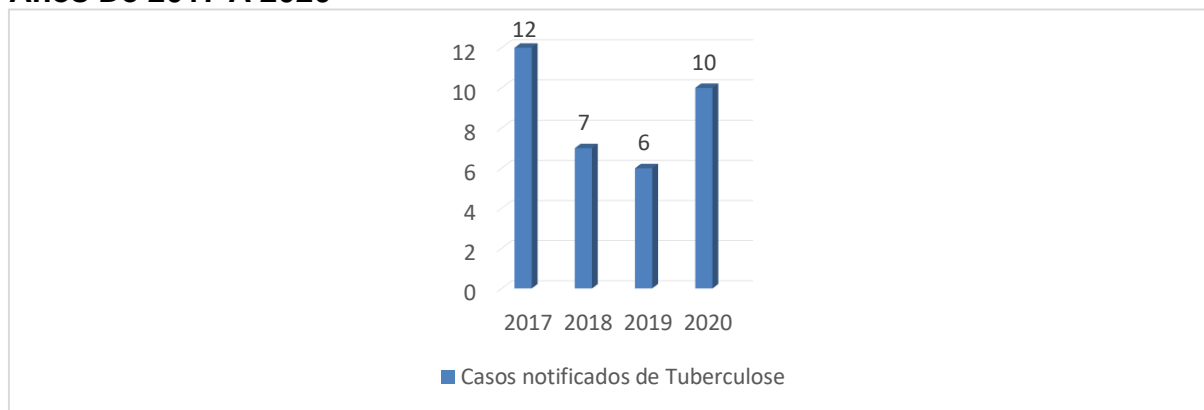


O Pará atualmente apresenta uma incidência de 43 casos por 100 mil habitantes e registra um coeficiente de mortalidade de 3 (três) óbitos por TB por 100 mil habitantes, estando acima do coeficiente nacional que é de 2,2 óbitos por 100 mil habitantes.

No ano de 2020 o município de Terra Alta registrou a ocorrência de 10 casos de TB NOTIFICADOS SENDO 8 (oito) CASOS NOVOS E 2 (duas) TRANSFERENCIAS.

Abaixo apresentamos A Série Histórica Do Número De Casos De Tuberculose Notificados Nos Anos De 2017 A 2020.

#### **GRAFICO 7: Série Histórica Do Número De Casos De Tuberculose Notificados Nos Anos De 2017 A 2020**



Fonte: SINAN 2021

Observamos um aumento no número de casos em 2020 em comparação ao ano anterior.

O município de TERRA ALTA hoje realiza o diagnóstico, acompanhamento e tratamento de casos de Tuberculose em todas as unidades municipais e tem como meta a cura de 90% dos casos novos de tuberculose com confirmação laboratorial e a testagem rápida para o HIV em 100% dos casos novos de Tuberculose.

Realizamos no laboratório municipal o diagnóstico dos referidos agravos através da oferta da baciloscopia de escarro. Na necessidade de realização de PPD e de avaliação especializada os pacientes são encaminhados aos Centros de Referência Estadual para a Tuberculose que é o Hospital João de Barros Barreto através de Ficha de referência e contra referência.

O município não dispõe de médico de referência para os atendimentos ambulatoriais, O tratamento é iniciado nas unidades locais sob acompanhamento dos médicos e enfermeiros das estratégias saúde da família.

A oferta e controle da medicação são realizados pela coordenação de vigilância epidemiológica com o apoio da assistência farmacêutica regional que distribui as

medicações aos seus municípios adstritos. As unidades municipais com dificuldade tentam realizar o TDO (tratamento diretamente observado).

Segue abaixo os principais indicadores operacionais da tuberculose no município no ano de 2020.

**TABELA 11- indicadores operacionais da tuberculose no município no ano de 2020**

INDICADORES OPERACIONAIS	META	ALCANCE
Contatos avaliados de casos novos de TB PULMONAR (ANO 2020)	100	54,2%
Cura na coorte de casos novos (ANO 2019)	100%	100%
<b>Testagem de HIV em casos novos</b>	100%	100%

FONTE: SINAN 2021

Avaliando os principais indicadores operacionais observamos a necessidade de acompanhamento mais eficiente dos contatos intradomiciliares dos pacientes de tuberculose que pode resultar em novos casos ativos ou casos para tratamento da infecção latente, favorecendo assim a quebra da cadeia de transmissão.

## HANSENÍASE

Considerada a enfermidade mais antiga da humanidade, a hanseníase tem cura, mas ainda hoje representa um problema de saúde pública no Brasil. Doença tropical negligenciada, infectocontagiosa de evolução crônica, se manifesta principalmente por meio de lesões na pele e sintomas neurológicos como dormências e diminuição de força nas mãos e nos pés. É transmitida por um bacilo por meio do contato próximo e prolongado entre as pessoas.

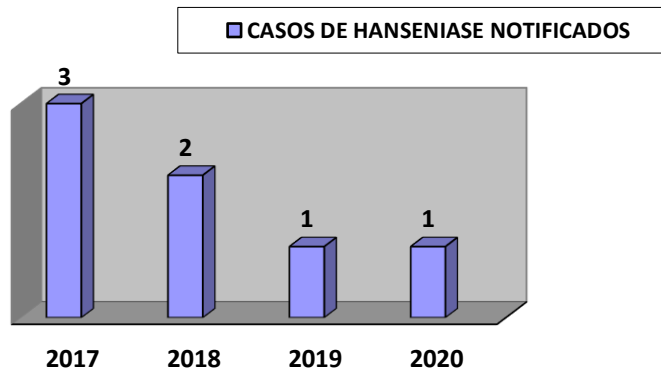
O BRASIL é classificado hoje com um país de alta carga para a doença, ocupando o segundo lugar na relação dos países com maior número de casos no mundo atrás apenas da INDIA.

O Pará no ano de 2019 apresentou uma taxa de detecção de casos novos de hanseníase de 29,82 casos por 100 mil habitantes, estando acima da taxa nacional que é de 13,23 por 100 mil habitantes. (BRASIL. Ministério da Saúde. Programa de Hanseníase. Boletim epidemiológico, Brasília, Março/2021).

No ano de 2020 o município de Terra Alta registrou a ocorrência de 1 caso de HANSENIASE.

Abaixo apresentamos a SÉRIE HISTÓRICA DO NÚMERO DE CASOS DE HANSENIASE NOTIFICADOS NOS ANOS DE 2017 A 2020.

**GRAFICO 8- SÉRIE HISTÓRICA DO NÚMERO DE CASOS DE HANSENIASE NOTIFICADOS NOS ANOS DE 2017 A 2020.**



Fonte: Sinan/2021

Observamos uma **REDUÇÃO** no número de casos notificados em 2020 em comparação a série histórica, refletindo a necessidade de busca ativa na comunidade e nos contatos intradomiciliares dos casos notificados.

O município de TERRA ALTA hoje realiza o diagnóstico, acompanhamento e tratamento de casos de Hanseníase sem complicações em todas as unidades municipais e tem como meta a cura de 90% dos casos novos de hanseníase, a avaliação acima de 90% dos contatos intradomiciliares e a avaliação de incapacidade na cura de 100% dos casos curados.

Realizamos no laboratório municipal o diagnóstico do referido agravo através da oferta da baciloscopia de linfa. Na necessidade de avaliação especializada os pacientes são encaminhados ao Centro de Referência Estadual para a HANSENÍASE que é o Núcleo de Dermatologia Marcelo Cândia através de Ficha de referência e contra referência.

O município não dispõe de médico de referência capacitado para os atendimentos ambulatoriais. O tratamento é iniciado nas unidades locais sob acompanhamento dos médicos e enfermeiros das estratégias saúde da família.

A oferta e controle da medicação é realizada pela coordenação de vigilância epidemiológica com o apoio da assistência farmacêutica regional que distribui as medicações aos seus municípios adstritos.

A Avaliação de incapacidade/neurológica pelas unidades municipais ainda é um desafio.

Segue abaixo os principais indicadores operacionais da HANSENIASE no município no

ano de 2020.

**TABELA 12- indicadores operacionais da HANSENIASE no município no ano de 2020.**

INDICADORES OPERACIONAIS	META	ALCANCE
Contatos examinados de casos novos de hanseníase	100%	100%
Cura na coorte de casos novos (ANO 2018 E 2019 )	100%	100%
Avaliação de incapacidade na cura	100%	0%

FONTE: SINAN 2021

Avaliando os principais indicadores operacionais observamos a necessidade de capacitação das equipes de APS para a realização de avaliação neurológica e garantia do tratamento adequado dos pacientes.

### VIGILANCIA DAS IST

A Vigilância das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) tem por objetivo a observação e análise permanente da situação epidemiológica das IST, do HIV/aids, das hepatites virais e coinfeções, articulando-se em um conjunto de ações destinadas à promoção, prevenção e recuperação da saúde.

A terminologia Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) passa a ser adotada em substituição à expressão Doenças Sexualmente Transmissível (DST), porque destaca a possibilidade de uma pessoa ter e transmitir uma infecção, mesmo sem sinais e sintomas.

As principais IST notificadas no ano de 2020 de residência de Terra Alta foram as SIFILIS EM GESTANTE, SIFILIS CONGENITA, AIDS ADULTO segundo tabela abaixo :

**TABELA 13- principais IST notificadas no ano de 2020 de residência de Terra Alta**

NOME DO AGRAVO	NÚMERO DE NOTIFICAÇÕES
SIFILIS EM GESTANTE	5
SIFILIS CONGENITA	3
AIDS ADULTO	2
HEPATITES VIRAIS	1

Fonte: Sinan/2021

As Sífilis continuam com diagnóstico em ascensão no município de Terra Alta

especialmente em virtude da oferta de testagem rápida no Pré-natal e parto, que faz com que o público com maior notificação seja o de CRIANÇAS E GESTANTES.

O tratamento da SIFILIS EM GESTANTE no município de Terra Alta é realizado pelas Estratégias de Saúde da Família assim como o tratamento dos parceiros.

Considerando que a Sífilis Congênita é notificada nas maternidades de Castanhal/Bélem na oportunidade do parto onde se realiza também o tratamento infantil, no ano de 2020 recebemos a notificação de 3(TRES) RECEM NASCIDOS SUSPEITOS DE SIFILIS CONGENITA SENDO 2 CONFIRMADOS E 1 EM INVESTIGAÇÃO.

Considerando que o acompanhamento das crianças com SIFILIS é de no mínimo de 1 ano com equipe multiprofissional, faz-se extremamente necessário a definição de protocolos de acompanhamento para esse público, já que ao longo dos anos de 2017 a 2020 aproximadamente 09(nove) crianças foram notificadas como suspeitas.

Os casos de AIDS EM ADULTO do ano de 2020 foram notificados pelo município de Castanhal já que este possui a unidade de referência para diagnóstico e atendimento especializado, assim como para o tratamento do agravo. Ao longo dos anos de 2017 a 2020 foram notificados 09(casos) que compõe um perfil de manutenção dessa incidência.

As HEPATITES VIRAIS é um agravo de grande importância epidemiológica especialmente quando atrelados as NEOPLASIAS, porém com dificuldade vem se realizado essa vigilância principalmente atrelada às ações de testagem rápidas.

Na rede de atenção de Terra Alta todas as unidades de saúde oferecerem a testagem rápida para o diagnóstico das HEPATITES VIRAIS, porém foi realizada a notificação de 1(UM) CASO pelo município de Castanhal, apresentando a fragilidade dessa vigilância. As ações de Educação em saúde no município estão voltadas a oferta de preservativo para a população de maior incidência das IST que é de adultos jovens.

É fato que a epidemiologia das IST são uma realidade encoberta no município devido a sub informação dos agravos e necessitam de estratégias de enfrentamento para o entendimento do real perfil municipal, mas a ascensão do HIV e da Sífilis vem se tornando um desafio para rede municipal, que necessita ampliar o diagnóstico e oferecer tratamento adequado.

## **VIGILANCIA DOS AGRAVOS IMUNOPREVINIVEIS**

A vacinação é o método mais eficaz na prevenção de doenças infecciosas, salvando

milhões de vidas em cada ano. A sua eficácia e segurança encontra-se amplamente estudada e comprovada.

Com a missão de organizar a política nacional de vacinação, contribuindo para o controle, a eliminação e/ou erradicação de doenças imunopreveníveis, o programa de imunização já obteve significativas vitórias, como a erradicação da poliomielite e a eliminação da circulação do vírus autóctone da rubéola.

A oferta de imunobiológicos no município de Terra Alta é realizada pelas 5 salas de imunização existentes nas ESF e pela sala do CSETA, perfazendo uma cobertura de 100% da população residente.

Abastecidos pela coordenação regional de imunização, mensalmente é realizada a entrega dos imunobiológicos as unidades municipais que se encarregam de realizar a oferta diária dos imunobiológicos no horário de funcionamento das unidades.

As salas de vacina municipais hoje apesar das manutenções periódicas necessárias estão 100% refrigeradas e informatizadas porem sem o suporte de internet necessário a utilização do sistema de informação de insumos estratégicos (SIES), SIPNI online e ESUS AB.

Apesar das fragilidades temos uma equipe capacitada e responsável que muito contribui para o alcance das coberturas atuais e vem desenvolvendo com dificuldade as campanhas nacionais.

A seguir apresentamos tabela relacionada a coberturas vacinais.

**TABELA 14- Coberturas Vacinais por GRUPO por Ano segundo Município**

CAMPANHA INFLUENZA ANO 2020					
CRIANCAS MENOR DE 5 ANOS	TRABALHADORES	GESTANTES	PUERPERAS	IDOSOS	TOTAL
66,17	103,31	83,97	109,52	130,36	102,45

Fonte: SIPNI WEB

**TABELA 15- Coberturas Vacinais Menores De 1ano Ano 2020**

COBERTURA VACINAL EM MENORES DE 1ANO ANO 2020			
POLIO	PNEUMO	MENINGO	PENTA
52,91	49,03	101,70	51,94
COBERTURA VACINAL EM MENORES DE 1ANO ANO 2020			
TRIPLICE VIRAL		34,47	

Fonte: SIPNI WEB

No ANO de 2020 com a obrigatoriedade da utilização do sistema ESUS-AB uma estratégia do Departamento de Atenção Básica para reestruturar o registro de informações das ações realizadas na Atenção Básica (AB) em nível nacional lançado em 2013, as salas de vacina municipais precisaram se adaptar aos novos impressos e novos prazos de transferência, fato que até hoje vem dificultando o alcance das coberturas municipais de rotina, especialmente dentro do público prioritário, menores de 1 ano.

Diante do cenário da pandemia da COVID-19 também enfrentamos dificuldade na manutenção da oferta dos serviços de imunização, considerando as estratégias de lockdown e o adoecimento/afastamento de muitos servidores da saúde.

Observou-se ainda uma dificuldade em se vacinar a faixa etária de crianças no ano 2020 em virtude do afastamento da população dos serviços de saúde. Reforçamos que o alcance das coberturas da CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA A INFLUENZA teve como aliado o temor da COVID-19 para alguns grupos.

Em virtude da Pandemia Covid-19 foi um fator para redução das coberturas vacinais tanto em nosso município como ao nível do Brasil, as informações incorretas sobre a imunização vinculadas nas redes sociais gerando a redução da confiabilidade e ao ressurgimento de surtos de doenças. O deslocamento de profissionais para realizar a vacinação contra covid-19, além falta deste profissional devido ser acometido pela Covid-19. Redução de campanhas educativas e informativas a cerca da imunização da população, além de informar que a vacina não é só uma proteção individual e imunidade coletiva.

## **VIGILANCIA DAS ZONOSSES**

A execução das ações, das atividades e das estratégias de vigilância, prevenção e controle de zoonoses de relevância para a saúde pública, além de raiva e leishmanioses, estende-se para outras doenças de transmissão vetorial.

Assim, tais doenças subdividem-se em três grupos, sendo: zoonoses monitoradas por programas nacionais de vigilância e controle do Ministério da Saúde (MS), zoonoses de relevância regional ou local e zoonoses emergentes ou reemergentes.

As zoonoses de relevância regional ou local, ou seja, que apresentam incidência e prevalência numa determinada área do território brasileiro, são: toxoplasmose, esporotricose, ancilostomíase, toxocaríase (larva migrans cutânea e visceral),

histoplasmose, criptococose, complexo equinococose – hidatidose, entre outras.

As zoonoses emergentes ou reemergentes são, respectivamente, doenças novas (exóticas) e aquelas que reaparecem após período de declínio significativo ou com risco de aumento no futuro próximo, promovendo significativo impacto sobre o ser humano, devido à sua gravidade e à potencialidade de deixar sequelas e morte.

O município de Terra Alta não possui equipe exclusiva para as ações de vigilância das zoonoses, sendo desenvolvida hoje através de parceria entre a equipe de endemias, equipe de vigilância sanitária e equipe do 3crs.

Segue abaixo AS PRINCIPAIS ZOOSENOTIFICADAS AO LONGO DOS ANOS DE 2017 A 2020.

**TABELA 16-NAS PRINCIPAIS ZOOSENOTIFICADAS AO LONGO DOS ANOS DE 2017 A 2020.**

SERIE HISTÓRICA DAS ZOOSENOTIFICADAS DE 2017 A 2020				
AGRAVO	2017	2018	2019	2020
LEPTOSPIROSE	1	26	1	2
LEISHMANIOSE TEGUMENTAR	2	3	0	1
LEISHMANIOSE VISCERAL	0	0	1	0
FEBRE AMARELA	0	1	0	0
ATENDIMENTO ANTIRABICO	39	61	53	41
ACIDENTE POR ANIMAIS PEÇONHENTOS	24	22	33	42
DOENÇA DE CHAGAS AGUDA	1	2	1	1
TOXOPLASMOSE	0	0	0	2

FORTE: SINAN/2021

- No ano de 2020 as principais zoonoses notificadas segundo residência foram os ATENDIMENTOS ANTIRRÁBICOS (41) E OS ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS (42).

## RAIVA

As principais ações de vigilância da raiva executadas no município são a vacinação humana e animal e o monitoramento de agressões por quirópteros.

Na vacinação humana especialmente realizada em caso de pós-exposição o município conseguiu alcançar o tratamento de 90 % dos casos notificados com percentual de abandono de 10%.



Na vacinação animal a equipe de endemias em parceria com a VISA (Vigilância Sanitária) realizou a CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANIMAL que em 2020 TEVE UMA COBERTURA DE 94,42%.

### **ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS**

- Os acidentes por animais peçonhentos mais comuns no município de Terra Alta são os decorrentes de serpentes não peçonhentas, serpentes peçonhentas, escorpiões e abelhas. O atendimento destes casos é realizado nas unidades municipais e na necessidade e indicação de Soroterapia é referenciado para o município de Castanhal visto que não dispomos de Soro.

No Ano de 2020 não registramos Óbitos por Acidentes com Animais Peçonhentos.

### **LEISHMANIOSES**

- No ano de 2020 não houve notificações de Leishmaniose visceral.

Apenas 1(um) caso de Leishmaniose Tegumentar foi notificado e tratado no ano de 2020 sendo este residente de Terra Alta e sem historia de deslocamento para demais municípios.

Entre as ações de vigilância realizadas no município temos a oferta do diagnóstico, realizada no laboratório municipal, a oferta do tratamento, realizado por todas as unidades de saúde e a vigilância entomológica neste ano não foi realizada.

### **LEPTOSPIROSE**

- Os casos de Leptospirose em 2020 foram notificados e descartados por Castanhal.

É uma necessidade municipal o aperfeiçoamento da vigilância desse agravo e a retomada do diagnostico diferencial frente às demais doenças exantemáticas.

### **DOENÇA DE CHAGAS**

- O caso de Doença de Chagas registrado no Sinan em 2020 foi notificado pelo município de CASTANHAL sendo posteriormente descartado.

O município de Terra Alta oferece o diagnóstico da Doença de Chagas Aguda, porém para o tratamento realizamos a referência as unidades especializadas.

### **TOXOPLASMOSE**

Em 2020 tivemos a notificação de 2(DOIS) casos suspeitos de Toxoplasmose, sendo 100% descartados.

## **VIGILANCIA DOS OBITOS**

A vigilância de óbitos se enquadra no conceito de vigilância epidemiológica que compreende o conhecimento dos determinantes dos óbitos maternos, infantis, fetais e com causa mal definida e a proposição de medidas de prevenção e controle.

A Vigilância dos nascimentos e os seus registros subsidiam a identificação de prioridades de intervenção relacionadas à saúde da mulher e da criança para todos os níveis do Sistema Único de Saúde (SUS).

No município de Terra Alta a vigilância dos óbitos e nascimentos é coordenada pela equipe de vigilância epidemiológica e executada pelas unidades municipais através da emissão de declarações de óbitos e nascimentos e investigação domiciliar.

Todas as unidades municipais fazem investigação de óbito e busca ativa de RN sem declaração. O município não possui comitê de investigação fazendo a análise de tais investigações de forma individualizada com o investigador.

O município enfrenta sérias dificuldades com os óbitos mal definidos por conta do alto percentual de óbitos domiciliares e pela falta de controle nos sepultamentos realizados nos cemitérios locais.

No ano de 2020 foram registados 84 óbitos de residentes no SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE MORTALIDADE, DESTES 8,3 SÃO ÓBITOS MAL DEFINIDOS.

FORAM IDENTIFICADOS AINDA 3(três) ÓBITOS EM MULHERES EM IDADE FERTIL SENDO 100% investigados. Houve a ocorrência de 1(um) ÓBITO MATERNO DECLARADO que após investigação teve como causa básica O DIABETES GESTACIONAL.

OS ÓBITOS INFANTIS (MENORES DE ANO) CORRESPONDERAM A 3,57 % DO TOTAL DE OBITOS E FORAM 100% INVESTIGADOS.

ENTRE AS CAUSAS PRINCIPAIS DE ÓBITO INFANTIL ESTÃO A SEPTICEMIA E AS MALFORMAÇÕES.

## **VIGILANCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR**

A Vigilância em Saúde do Trabalhador corresponde a um processo de articulação de ações de controle sanitário, de promoção, proteção e atenção à saúde dos trabalhadores.

Atualmente inexistente no organograma da Secretaria Municipal de Saúde as ações relacionadas à saúde do Trabalhador são articuladas pela equipe de vigilância epidemiológica, APS e VISA.

Dados do SINAN (SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE NOTIFICAÇÃO DE AGRAVOS) registram a notificação de 1(UM) CASO DE INTOXICAÇÃO EXOGENA RELACIONADO AO TRABALHO, agravo de monitoramento da vigilância em saúde do Trabalhador junto AOS ACIDENTES POR MATERIAL BIOLÓGICOS E ACIDENTE DE TRABALHO GRAVE.

No ano de 2020 as ações realizadas junto ao programa estão atreladas a AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE executadas para a prevenção da COVID-19 nos diversos ramos da economia municipal, mas principalmente no Setor Saúde.

Considerando que só no ano de 2020 cerca de 60 trabalhadores de saúde contraíram a COVID-19, tal situação foi desencadeadora do aumento absentismo e adoecimento por problemas de saúde dentre eles os problemas psíquicos e psiquiátricos.

As atividades municipais junto aos servidores da saúde nesse período tinham como foco a garantia de equipamento de proteção individual, a capacitação para prevenção da infecção no ambiente de trabalho e o acompanhamento psicológico.

Cientes que a vigilância em saúde do trabalhador é um desafio para a gestão municipal torna-se indispensável a criação do núcleo de saúde de trabalhador para garantir o enfrentamento aos desafios do período pós pandêmico, tanto no setor saúde quanto nos diversos setores econômicos.

## **VIGILANCIA SANITARIA E AMBIENTAL**

A Vigilância sanitária municipal é constituída por um conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos e agravos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção, da circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, observando as regras operacionais do Ministério da Saúde, abrangendo as seguintes atribuições em sua esfera administrativa: Constitui um espaço de comunicação e promoção de saúde, pelo fato de lidar com produtos e serviços presentes no cotidiano dos indivíduos e relacionados com suas

necessidades básicas e pela necessária interação com a sociedade, função que é exigida para o adequado gerenciamento do risco sanitário.

A responsabilidade de fiscalizar e proteger a população das exposições a situações de risco tanto a nível individual, coletivo e ambiental é atribuição da Vigilância Sanitária e Ambiental, que no município de Terra Alta é realizada por uma equipe composta de 3 agentes de vigilância sanitária (2 – efetivos e 1 – contratado) e 1 Médica Veterinária – efetiva ao cargo para desenvolver as ações de Vigilância Sanitária e atualmente desempenha as funções de coordenadora do Setor.

O setor de Vigilância Sanitária também desenvolve as ações de Vigilância Ambiental onde estão em destaque o cumprimento dos parâmetros dos programas de VIGIAGUA, VIGISOLO E VIGIAR. Faz-se necessário ainda implantar protocolos de manejo de resíduos hospitalares e garantir a destinação adequada destes.

O Serviço de Vigilância Sanitária Municipal nos últimos quatro anos teve significativo avanço em relação à questão de estrutura legal, pois os agentes passaram a trabalhar legalizados através de portarias.

Houve a elaboração do projeto e Lei de Criação do Serviço de Sanitária municipal e aprovação e homologação da referida lei. O que permite que as ações sejam trabalhadas com respaldo da lei municipal.

Abaixo segue os procedimentos realizados ao longo dos anos de 2013 a 2016

**TABELA 17- Produção Ambulatorial do SUS - Pará - por local de atendimento**

Procedimento	2017	2018	2019	2020
CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA	228	150	106	101
INSPEÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA	255	90	116	95
LICENCIAMENTO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA	18	9	31	21
ATIVIDADE EDUCATIVA PARA A POPULAÇÃO	11	13	45	75
RECEBIMENTO DE DENÚNCIAS/RECLAMAÇÕES	41	53	63	63
ATENDIMENTO À DENÚNCIAS/RECLAMAÇÕES	37	49	43	43
Total	590	364	404	398

Fonte: TABNET DATASUS 2021

No entanto, ainda há necessidade de algumas melhorias do espaço físico em relação a um depósito específico para acondicionamento advindo das apreensões pelos fiscais sanitários.

É válido ressaltar que o setor conta com um moto modelo Bros, mas há a necessidade de aquisição de um veículo para melhor e mais adequado transporte da equipe para

realizar as atividades de vigilância ambiental, zoonoses e sanitária. E no que se refere à vigilância ambiental há a necessidade também da aquisição de um aparelho de GPS.

#### PARECER TECNICO:

O município de Terra Alta precisa integrar as ações dos ace nas unidades municipais para garantir integralidade do cuidado garantir a qualificação/educação permanente das equipes frente a notificação e acompanhamento de agravos ampliar o alcance das campanhas de vacinação e aprimorar os sistema de informação e a rede de informatica das salas de vacina.

Ampliar a oferta dos testes rapidos a toda a população e garantir o tratamento adequadamente das sífilis.

Discutir obitos e sugerir intervenções assistenciais.

Garantir a criação do nucleo de saúde do trabalhador.

Garantir o diagnostico de malária e doença de chagas no município.

Garantir a qualificação no manejo dos residuos do setor saude.

Garantir a destinação adequada dos residuos do setor saude

#### **4.2.11 Pandemia Coronavírus**

No início de janeiro de 2020, a China notificou à Organização Mundial da Saúde (OMS) a ocorrência de casos de doença respiratória em funcionários de um mercado na cidade de Wuhan, logo depois identificado como um novo coronavírus (denominado de SARSCoV-2), causador da doença respiratória Covid-19.

Em poucas semanas a doença se disseminou rapidamente pelo mundo, atingindo mais de 100 países dos cinco continentes, sendo declarado, pela OMS, Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional em 30 de janeiro de 2020 e pandemia em 11 de março de 2020.

Desde a declaração da Emergência em Saúde Pública, a Secretaria Municipal da Saúde - Divisão de Vigilância Epidemiológica publicou o primeiro Protocolo Municipal para Enfrentamento ao Novo Coronavírus, documento que sofreu várias atualizações de acordo com a evolução da transmissão da doença no país e no mundo.

Desde a identificação do primeiro caso confirmado da doença, já foram notificados no mundo, até 8/05/2022, 169.021.406 de casos confirmados e 3.512.719 mortos no mundo.

O município também sofreu os reflexos da pandemia com a detecção de casos suspeitos e confirmados ocasionando entre outros problemas, impacto direto em toda a rede de saúde, seja pública ou privada.

Dentre as ações de enfrentamento ao coronavírus no município, uma das mais importantes foi a implantação do Centro da COVID., para melhor acolher os casos.

De acordo com os dados coletados pelo núcleo de Vigilância Epidemiológica, em relação a COVID-19.

#### **QUADRO 7- dados coletados pelo núcleo de Vigilância Epidemiológica, em relação a COVID-19.**

Número de notificações por COVID-19	Casos confirmados para COVID - 19	Números de óbitos por COVID-19
2.712	1.011	27

Fonte: visa/SMS 13/06/2022

#### **4.2.12 Ações de Controle Covid-19**

A Situação da COVID -19 até a finalização da elaboração desse Plano Municipal de Saúde apresentava-se da seguinte forma: 2.712 casos confirmados, 951 pacientes recuperados, 27 óbitos, 1.701 descartados. Todas as ações necessárias para a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde foram oferecidos pelo município.

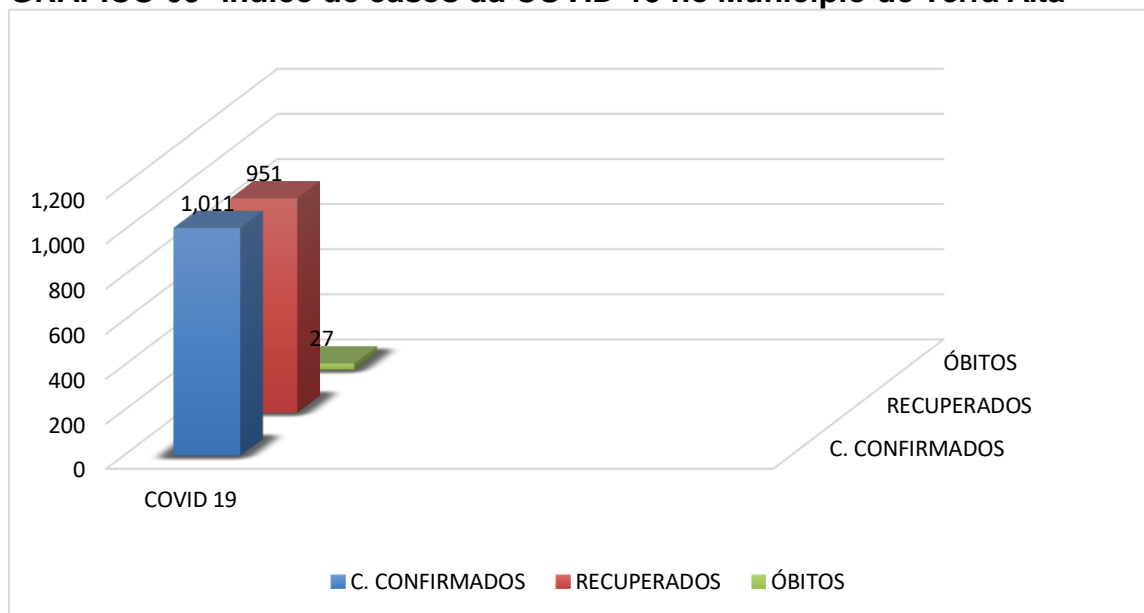
Ações de prevenção foram efetivas no combate a proliferação do vírus. Dentre as ações realizadas pela secretaria municipal de saúde, estão:

- ✓ Realização de Reuniões Técnicas para definição dos fluxos de atendimento aos pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19;
- ✓ Realização de reuniões em todas as Unidades de Saúde para capacitar os profissionais de saúde no combate à COVID-19;
- ✓ Disponibilização de equipamentos novos, tais como: oxímetros, termômetros digitais, computadores, impressoras, mesas, cadeiras, biombos, macas etc. para a Unidade Sentinela;
- ✓ Contratação de profissionais médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem para fortalecer as ações de enfrentamento;
- ✓ Divulgação para a população com condutas a serem adotadas e orientações, bem como entrevistas na Rádio Interativa com o intuito de orientar e manter

a população informada;

- ✓ Realização de Fiscalização por parte da Equipe da Vigilância Sanitária do Município nos estabelecimentos comerciais;
  - ✓ Aquisição de materiais diversos para suprir as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde no combate à COVID-19;
  - ✓ Levantamento diário de servidores com possíveis sinais e sintomas de COVID-19;
- Disponibilização dos exames laboratoriais preconizados pelo MS para os pacientes suspeitos e confirmados;
- ✓ Realização diária de visitas in loco para os pacientes suspeitos e confirmados e realização de ligação telefônica diária para todos os pacientes em monitoramento;
  - ✓ Aquisição de testes rápidos para COVID-19;
  - ✓ Aquisição e disponibilização das medicações preconizadas pelo Ministério da Saúde para tratamento de pacientes suspeitos e confirmados da COVID-19;

**GRÁFICO 09- Índice de casos da COVID-19 no Município de Terra Alta**



Fonte: visa/sms

### 4.3. Condições de Saúde da População

#### 4.3.1. Situação de morbidade

No intuito de iniciarmos a apresentação da situação de adoecimento da população Terraltense, torna-se necessário considerar o conceito da palavra Morbidade.

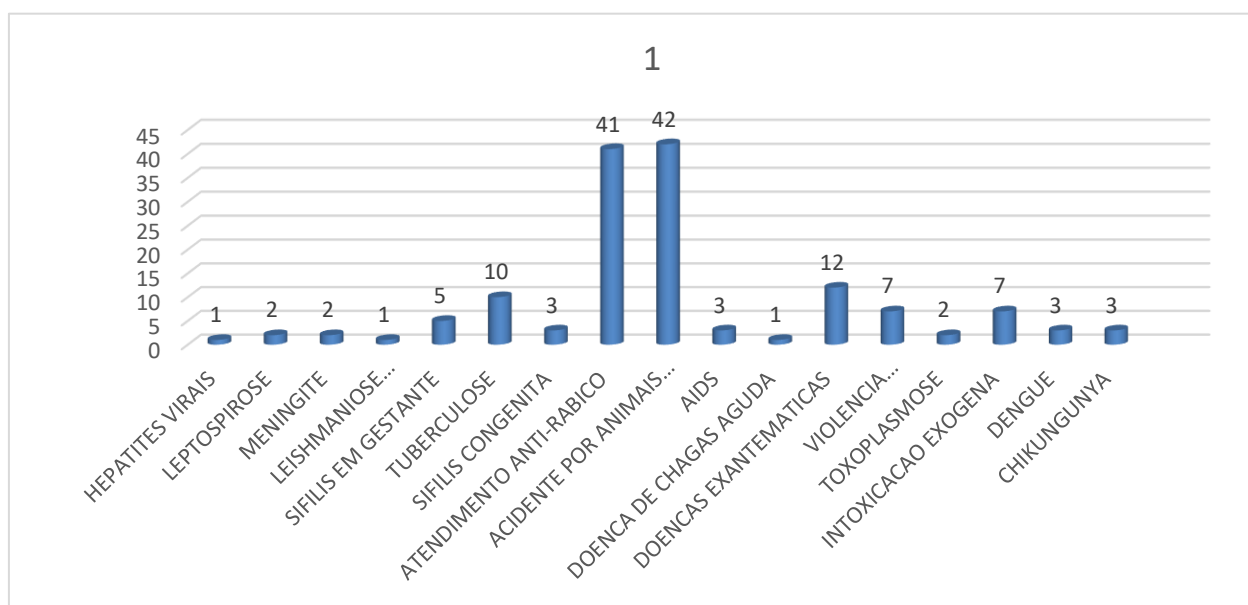
Morbidade é uma variável característica das comunidades de seres vivos e refere-se ao conjunto de indivíduos, dentro da mesma população, que adquirem doenças (ou uma doença específica) num dado intervalo de tempo. A morbidade serve para mostrar o comportamento das doenças e dos agravos na saúde na população.

Nesta análise nos deteremos a considerar didaticamente os agravos de OCORRÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR.

#### - MORBIDADE AMBULATORIAL

Obedecendo o fluxo e as diretrizes instituídas pelos órgãos de vigilância, assim como a adoção do SINAN (SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO), que tem por objetivo o registro e processamento dos dados sobre os agravos de notificação em todo território nacional, apresentamos abaixo os agravos de notificação compulsória, mais incidente no Município de Terra Alta nos ano de 2020.

#### GRÁFICO 10 - INCIDÊNCIA DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO SEGUNDO RESIDENCIA, 2020.



Fonte: SINAN MUNICIPAL/2021

Entre os agravos notificados no ano de 2020, observamos a incidência principal



dos ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS e DOS ATENDIMENTOS ANTIRRÁBICOS HUMANOS.

Os acidentes por animais peçonhentos correspondem hoje ao agravo de maior incidência no município, com 42 casos em 2020 e são provocados principalmente por serpentes e escorpiões, com ocorrência predominância no Peridomicílio.

Os acidentes por serpentes configuram um problema de saúde pública devido à alta incidência e gravidade, a depender dos diferentes gêneros de serpentes que habitam determinados ambientes.

Estes acidentes podem requerer ações de Soroterapia. Como o município não dispõe deste serviço tem como retaguarda as unidades de urgência e emergência de Castanhal. não registramos óbitos por acidentes com animais peçonhentos em 2020.

Os acidentes antirrâbicos humanos em 2020 foram o segundo principal agravo notificado com 41 casos, provocados principalmente por agressões por cães e animais silvestres (macaco) que fazem parte da cadeia de transmissão da Raiva.

Na saúde pública a Raiva gera grande despesa para seu controle e vigilância, mesmo nos locais onde é considerada erradicada ou sobe controle, já que é uma doença fatal em todos os casos e para vigilância podem requerer ações de vacinação e Soroterapia.

O município de Terra Alta dispõe de vacinação antirrâbica humana em todas as unidades e vem alcançando a meta de vacinação nas campanhas animal. Não realiza soroterapia e tem dificuldade na observação do animal. A taxa de abandono de tratamento no município foi de 10%. Não registramos óbitos de animais em 2020.

As doenças exantemáticas correspondem a suspeita de SARAMPO E RUBEOLA, e teve 12(doze) casos notificados no ano de 2020. Todas as suspeitas foram de SARAMPO, COM APENAS 1(um) CASO CONFIRMADO POR LABORATORIO.

O Sarampo reemergiu no ano de 2019 no Pará mantendo o surto até 2020. As ações de bloqueio foram executadas pelas unidades de saúde, sendo intensificadas as ações de vacinação para toda a população através da campanha de vacinação contra o sarampo, executada em todo território municipal.

As MENINGITES são agravos de importância epidemiológica em virtude da frequente mortalidade. No ano de 2020 foram notificados 2(dois) casos de residente de Terra Alta, todos menores de 1 ano, com óbito em 50% dos casos pela meningite. Os agentes etiológicos foram virais e bacterianos não identificados.

Essa mortalidade reflete a necessidade de aprimoramento das ações de vacinação no município.

Os demais agravos foram discutidos em episódios anteriores e só reforçam a necessidade de ampliarmos a vigilância das doenças de notificação e o aprimoramento do processo de notificações no município.

## MORBIDADE HOSPITALAR

Considerando a existência de um sistema de informação que dimensione a incidência dos agravos que necessitam de internação nos remetemos a ele para tecermos alguns comentários.

Segue abaixo os principais grupos de causas de internação de residentes do município de Terra Alta no ano de 2020, segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

**TABELA 18- PRINCIPAIS GRUPOS DE CAUSAS DE INTERNAÇÃO DE RESIDENTES DE TERRA ALTA, ANO 2020**

Capítulo CID-10	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	42
II. Neoplasias (tumores)	10
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	7
V. Transtornos mentais e comportamentais	4
VI. Doenças do sistema nervoso	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	15
X. Doenças do aparelho respiratório	24
XI. Doenças do aparelho digestivo	35
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	15
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	19
XV. Gravidez parto e puerpério	177
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	34
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	6
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	74
XXI. Contatos com serviços de saúde	23
Total	494

Fonte: SIA/SIH

No quadro acima identificamos como 1º principal grupo de causa de internação no município os agravos e ou condições relacionadas a GRAVIDEZ,

PARTO E PUERPÉRIO, representando cerca de 35,82 % do total das internações e como o 2º principal grupo de causa de internação, com 14,97% do total das internações os agravos relacionados às LESÕES, ENVENENAMENTOS E ALGUMAS OUTRAS CAUSAS EXTERNAS.

Entre as principais causas de internação relacionadas a GRAVIDEZ, PARTO E PUERPÉRIO estão as COMPLICAÇÕES RELACIONADAS AO TRABALHO DE PARTO E AS COMPLICAÇÕES NA CAVIDADE FETAL PÓS-PARTO.

No grupo das LESÕES, ENVENENAMENTOS E ALGUMAS OUTRAS CAUSAS EXTERNAS, evidenciamos principalmente as FRATURAS NA MAIORIA DECORRENTE DOS ACIDENTES DE TRANSITO.

AS DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITARIAS representaram no ano de 2020 um percentual de 8,5% das internações tendo como CAUSA AS DOENÇAS VIRAIS E AS DOENÇAS BACTERIANAS PROVAVELMENTE ASSOCIADAS A COVID-19.

Entre as DCNT as que mais demandam internações são as DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO, 7,0% do total de internações, representadas pelas APENDICITES, COLESCITITES E COLELITIASE.

As AFECÇÕES DO PERIODO PERINATAL representam 6,8 % do total de internações, e são principalmente representadas PELAS AFECÇÕES ORIGINADAS NO PERIODO PERINATAL.

Parecer tecnico

O municipio de Terra Alta precisa implementar ações de qualificação do prenatal com apoio laboratorial oportuno e tratamento das infecções adequados.

Discutir ações intersetoriais de prevenção dos acidentes de transito e praticas de prevenção e promoção da saude.

Garantir retaguarda de media complexidade para procedimento s cirurgicos.

#### **4.3.2. Situação de mortalidade**

##### **MORTALIDADE**

Os dados de mortalidade são obtidos através das declarações de óbitos, processadas pelo Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).

Mesmo considerando o sub-registro, que é significativo em algumas regiões do

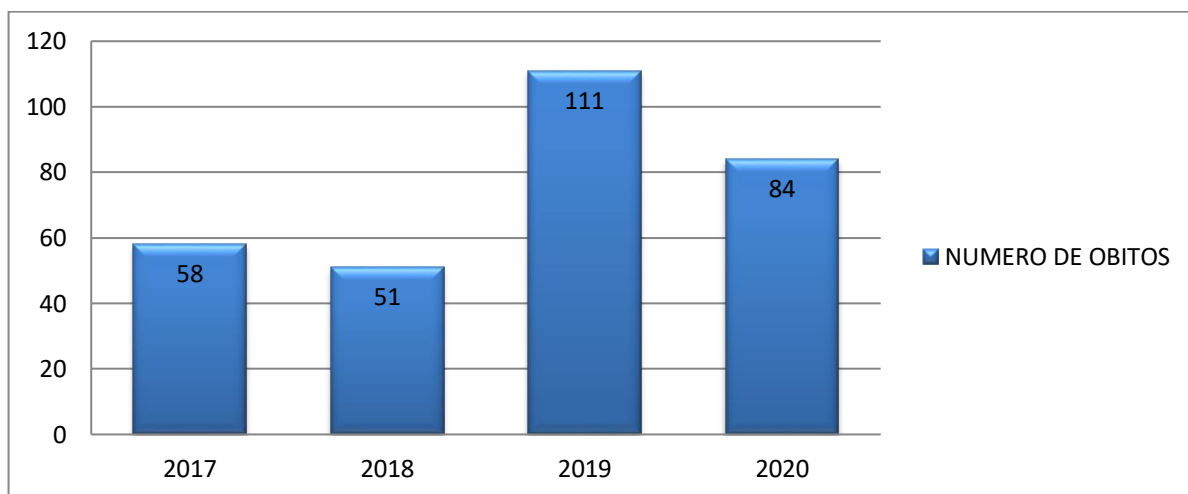
país, e a necessidade de um correto preenchimento das declarações, trata-se de um dado que assume importância capital entre os indicadores de saúde. O sistema (SIM) está sendo descentralizado, objetivando o uso imediato dos dados pelo nível local de saúde.

O SIM funciona como fonte de dados e de informação que subsidiam a tomada de decisão em diversas áreas da assistência à saúde.

A redução da mortalidade por causas preveníveis ou evitáveis e a consequente melhoria na qualidade dos dados captados pelo SIM são alguns dos resultados esperados com o uso desse sistema.

Na avaliação da mortalidade do município de Terra Alta, faremos a análise do SIM local e tentaremos realizar as considerações indispensáveis para o cenário municipal, utilizando os anos de 2017 a 2020 como referência por serem dados oficiais.

#### **GRÁFICO 11- TOTAL DOS ÓBITOS DE RESIDENTES DE TERRA ALTA, SEGUNDO ANO DO OBITO, 2017-2020**



FONTE: SIM LOCAL

Segundo o gráfico acima podemos identificar uma **REDUÇÃO** no número de óbitos de residentes do município de Terra Alta no ano de 2020, correspondendo a 24% em relação ao ano anterior.

Tal redução se justifica pela queda na incidência de óbitos do aparelho circulatório e dos decorrentes das causas externas que corresponderam a respectivamente 26% e 11% dos óbitos totais do ano de 2020.

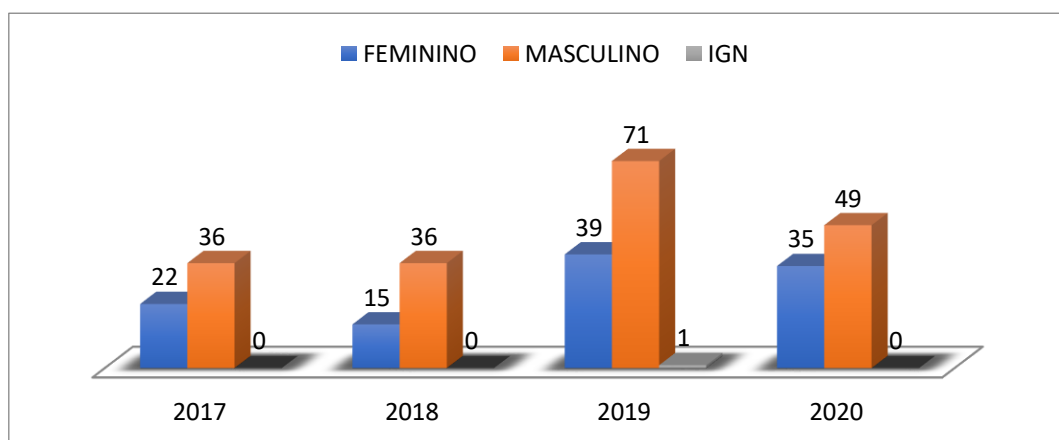
No ano de 2020 mesmo com a redução frente ao ano de 2019, houve uma

ELEVAÇÃO NOS ÓBITOS POR DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS que no ano anterior representou 0,9% dos óbitos totais e em 2020 alcançou o percentual de 13%.

Alertamos que os dados de 2020 podem sofrer alteração, elevando ainda mais esse percentual em virtude da permanente investigação dos óbitos MAL DEFINIDOS e da busca ativa de óbitos por COVID de residentes ocorrido nos diversos municípios da região.

É importante relatar que é presente a possibilidade de sub-informação dos óbitos no município de Terra Alta visto que os cemitérios públicos ainda não possuem um sistema de organização dos sepultamentos e os cartórios ainda registram os óbitos sem exigência da declaração de óbito em alguns casos e que a secretaria de saúde dispõem de pouco recurso humano para a execução das ações de vigilância dos óbitos.

#### GRÁFICO 12- MORTALIDADE DE RESIDENTES DE TERRA ALTA POR SEXO SEGUNDO ANO DO ÓBITO, 2017 A 2020



FONTE: SIM LOCAL

Na análise da mortalidade dos residentes do município de Terra Alta, o gráfico mostra o MASCULINO como sexo que mais morre no município. No ano de 2017, 2018, 2019 e 2020 seus percentuais corresponderam a 62,%, 70,5%, 63,9% e 58,3% de total de óbitos.

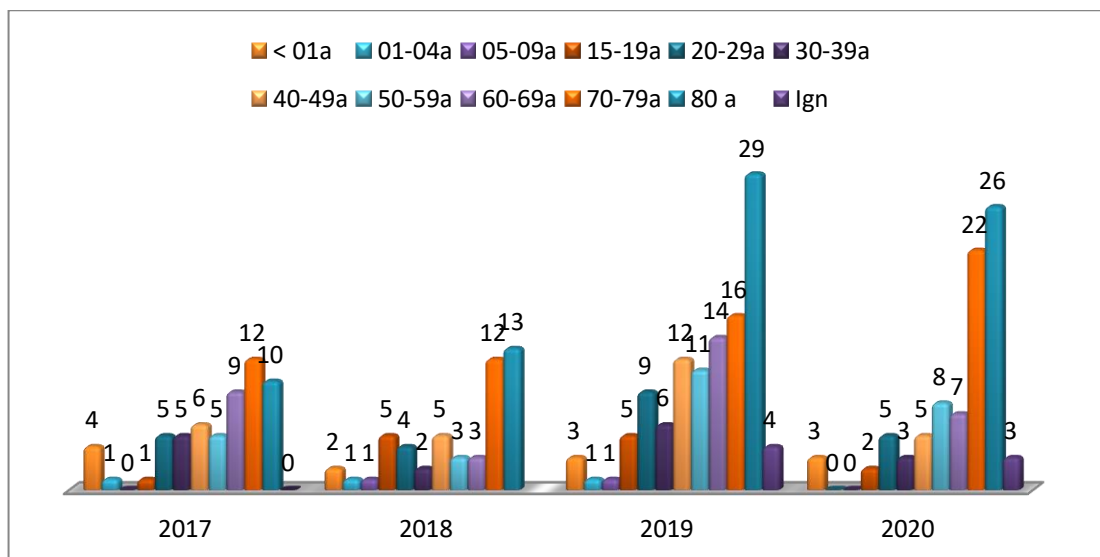
No ano de 2020 entre as causas de mortalidade do SEXO MASCULINO citamos COMO CAUSA PRINCIPAL AS DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, 28,5% dos obitos no sexo masculino, representada pelas Doenças cérebro-

vasculares (AVC), pelas Doenças Isquêmicas do coração (Infartos) e Doenças hipertensivas; como SEGUNDA PRINCIPAL CAUSA ESTÃO AS LESOES, CAUSAS EXTERNAS DE MORTALIDADE E AS DOENÇAS INFECCIOSAS, COM 16,3% dos óbitos do sexo masculino cada, representada principalmente pelas Agressões e pela COVID-19.

NO SEXO FEMININO, a principal causa de óbito também corresponde AS DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, 23,6% dos óbitos femininos, representada pelas Doenças cérebro-vasculares (AVC), Outras Doenças Cardíacas e pelas Doenças Isquêmicas do coração (Infarto); a segunda principal causa são as doenças do aparelho respiratório, 15,7% dos óbitos femininos, representada principalmente pelas pneumonias não especificadas; que podem ampliar o perfil das doenças infecciosas como terceira principal causa 11 % dos óbitos femininos, representadas pela COVID-19.

Essa análise será mais bem discutida ao longo deste plano e tem como mérito principal a definição de ações para os gêneros que contemplem esse perfil apresentado.

### GRÁFICO 13- MORTALIDADE SEGUNDO FAIXA ETARIA DE RESIDENTES DE TERRA ALTA SEGUNDO ANO DO ÓBITO, 2017 A 2020.



FONTE: SIM LOCAL

O município de Terra Alta apresenta nos anos analisados uma diferença entre as principais faixas etárias que evoluem a óbito. No ano de 2017 a principal faixa etária representada entre os totais de óbito foi 70 a 79 anos com 12 óbitos, e

representando 20, 6% do total dos óbitos no ano.

Já nos anos de 2019 e 2020 os óbitos por residente ocorreram principalmente na faixa etária de 80 e mais representando respectivamente 26,1% e 30,9% do total dos óbitos.

No ano de 2020 identificamos a manutenção dos óbitos em menores de ano 1 ano. Os óbitos de menores de 1(um) ano tem como causa principal as Infecções Originadas do período Perinatal e as má formações originadas do período pré-natal. Não houve em 2020 a ocorrência de 1(um) óbito na faixa etária de 1 a 14 anos Na faixa etária de 15 a 19 e 20 a 29 anos a principal causa de óbito são as causas externas, representadas pincipalmente pelas agressões e acidentes de transito.

No ano de 2020 ocorreu um óbito materno QUE APÓS INVESTIGAÇÃO

Os óbitos na faixa etária de 30 a 39 anos são pouco representativos, 3,5% do total da serie histórica, e dividem-se entre as causas externas e as causas infecciosas (HIV).

Na faixa etária de 40-49 anos os óbitos são decorrentes das doenças crônicas não transmissíveis (neoplasia e diabetes) e das causas externas (acidentes e agressões).

Entre os 50-59 anos a principal causa de óbito são diversas e vão desde as doenças infecciosas (COVID-19) até as doenças crônicas não transmissíveis e acidentes.

A principal causa de óbito na faixa etária de 60 a 79 anos foram as doenças do aparelho circulatório, representadas pelas Doenças cerebrovasculares e os infartos, seguido das Neoplasias.

Na faixa etária de 80 anos e mais, principal faixa etária que evoluiu a óbito nos anos de 2018 encontrou como primeira causa as doenças do aparelho circulatório, COM 29% do total de óbitos seguida das doenças das doenças infecciosas, com 22% do total de óbitos, representada pela COVID-19.

Observou-se que o período pandêmico acarretou uma mudança do perfil do obitos municipais porem não alterou suas principais causas de mortalidade nas faixas etárias.

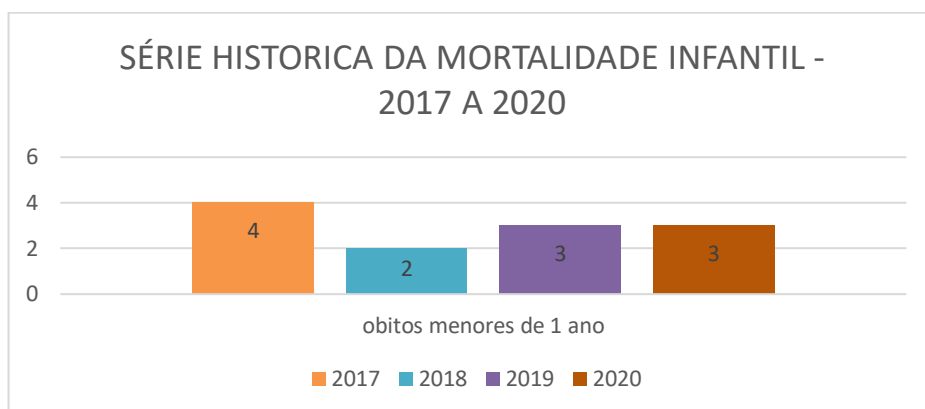
#### **- MORTALIDADE INFANTIL**

A taxa mortalidade infantil é um indicador social e de qualidade dos serviços de saúde, saneamento básico e educação de uma cidade. É representado pelo número

de crianças que morreram antes de completar um ano de vida a cada mil crianças nascidas vivas no período de um ano.

. Nos anos de 2017 a 2020 ocorreram 10 (dez) óbitos em menores de ano conforme o gráfico abaixo:

#### GRÁFICO 14- SÉRIE HISTORICA DA MORTALIDADE INFANTIL -2017 A 2020



Fonte: SIM/2021

Observamos uma manutenção da mortalidade infantil em 2020.

Em 2020 a mortalidade infantil no município teve como causas as MÁ-FORMAÇÕES CONGÊNITAS EM 66,6% E A SEPTICEMIA EM 33,3%, resultando em óbitos não fetais.

As infecções perinatais afetam 0,5 a 2,5% de todos os nascimentos e constituem um grande problema de saúde pública pela elevada morbimortalidade.

As principais causas da mortalidade perinatal estão associadas à prematuridade, à asfixia, às infecções intrauterinas, à toxemias gravídica e às malformações múltiplas.

#### TABELA 19- MORTALIDADE PROPORCIONAL POR CAUSA BASICA – 2017 a 2020

CAUSAS	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4	0	1	13
II. Neoplasias (tumores)	3	3	7	8
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	0	0	1



IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	6	10	4
V. Transtornos mentais e comportamentais	0	1	1	0
VI. Doenças do sistema nervoso	0	0	3	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	19	13	35	22
X. Doenças do aparelho respiratório	1	5	6	8
XI. Doenças do aparelho digestivo	4	2	5	6
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	1	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3	0	2	0
XV. Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	0	5	3
XVII. Malf. Cong. Def. e anomalias cromossômicas	2	3	3	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	5	1	5	7
XX. Causas Externas de Morbidade e Mortalidade	12	17	27	9
Total	58	51	111	84

Fonte: SIM

A análise da Mortalidade no município de Terra Alta torna-se indispensável quando a gestão de saúde se propõe a aprimorar os indicadores municipais com consequente qualificação dos serviços e utilização de novas ferramentas.

O município de Terra Alta em análise da serie histórica dos anos de 2017 a 2020 apresentou como principal causa de mortalidade as doenças do aparelho circulatório, correspondendo em 2020 a 26,19 % do total de óbitos.

As principais causas associadas a esse grupo no município são as doenças cerebrovasculares (AVE), as doenças isquêmicas do coração (infartos) e as doenças hipertensivas, cabendo a gestão local o aprimoramento das políticas que envolvam praticas de vida saudáveis, controle e acompanhamento qualificado das doenças crônicas na atenção primaria e aprimoramento da assistência farmacêutica local, dentre outros.

Como segunda maior causa de Mortalidade no município se evidenciou a CARGA EPIDEMICA DA COVID-19 que fez com que as Doenças Infecciosas e Parasitarias ascendessem no perfil do ano de 2020, compreendendo cerca de 15,47% do total de óbito e fazendo com que as causas externas ocupasse a terceira causa de morte em 2020 com 10,71%.

Entre as principais causas associadas as causas externas estão as agressões e com menos intensidade os acidentes de transito.

Alguns estudos vêm apontando a possível associação das altas taxas de homicídios com o processo de urbanização, desigualdades socioeconômicas,

pobreza, tráfico de drogas, enfrentamentos raciais e étnicos, mudanças na estrutura familiar, conflitos armados, entre outros fatores. Movimentos de fortalecimento social e enfrentamento a criminalidade na interação com os diversos atores sociais e instituições públicas precisa ser implementado como alternativa para a situação atual.

O grupo das doenças respiratórias e neoplasias hoje o quarto e quinto principal grupo de causa de mortalidade no município, respectivamente.

#### Parecer Técnico

O município de Terra Alta precisa implementar a rede de atenção as doenças crônicas e atuar preventivamente nas ações de educação em saúde.

O aprimoramento das ações do pse e indispensável para o enfrentamento dos obitos por acidente de trânsito e para a propagação de uma cultura de paz.

O fortalecimento do prenatal com a oferta oportuna de exames e tratamento de infecções perinatais é prioridade na redução da mortalidade infantil.

#### 4.4. Fluxos de Acesso

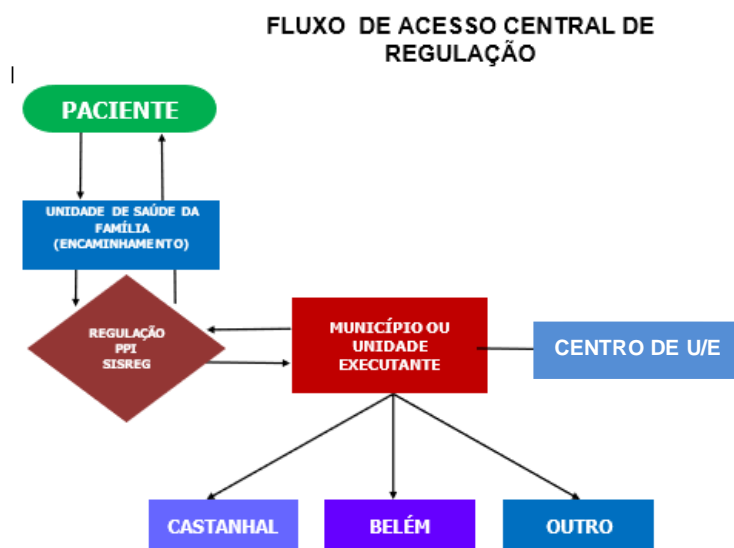
A organização do SUS está assentada em três pilares: REDE (integração dos serviços), REGIONALIZAÇÃO (região de saúde) e HIERARQUIZAÇÃO (níveis de complexidade dos serviços), os quais parametrizam a atenção à saúde, conforme dispõem o art. 198 da Constituição Federal (CF).

##### Fluxo de Acesso Central de Regulação

- 1) Paciente busca atendimento em uma Unidade Solicitante (Unidade Saúde da Família)
- 2) É encaminhada a ficha de referência e contra referência e/ou APAC para a Central de Regulação do Município
- 3) A Central de Regulação faz a triagem dos encaminhamentos, encaminha os pacientes para as especialidades e exames existentes no município obedecendo a fila de espera e a necessidade de cada paciente. Os pacientes que não podem ser marcados no município entram em uma fila de espera para os municípios de Castanhal ou Belém obedecendo a PPI (Programação Pactuada Integrada) de acordo com a pactuação existente.

- 4) A Central de Regulação municipal encaminha para a Regulação de Castanhal, DERE (Departamento de Regulação de Belém), para outros municípios pactuados e através de cronograma mensal de entrega dos pedidos e com entrega das solicitações com aviso dos marcadores de consultas e exames. Ainda existe o uso do sistema de informação SISREG (Sistema da Regulação) que é disponibilizado ao município a marcação de algumas especialidades e exames via sistema.
- 5) Após a marcação das consultas ou exames as requisições são encaminhadas e devolvidas com a sua respectiva marcação as USF (unidades saúde da família) de origem para a entrega dos encaminhamentos.
- 6) Paciente vai para atendimento na Unidade Executante (local onde será a consulta ou exame especializado).

**FIGURA 10 - Fluxograma de Agendamento do Usuário no SUS, considerando os Níveis de Atenção à Saúde.**



Fonte: SMS

## ESPECIALIDADES E LABORATÓRIO

As consultas e exames especializados são encaminhados pelas unidades da rede de APS para a Secretaria Municipal de Saúde, setor de marcação de consultas, onde serão agendados. Atualmente, oferta na rede ambulatorial consultas em Psiquiatra, Fonoaudiólogo, Pediatra, Ortopedista, Ginecologista e Psicólogo.

Destacam-se na lista de espera da regulação, consultas para neurologia adulto e infantil, cirurgião geral, cirurgião pediátrico, cirurgião cabeça e pescoço, Ressonâncias, Tomografias e exames cardiológicos.

As unidades básicas da APS, não possuem cotas de exames para apoio diagnóstico necessitando de medidas para implementar o controle e avaliação da oferta disponibilizada na rede assistencial de Terra Alta.

A maioria dos exames especializados tem fila de espera motivado pela baixa oferta e a não utilização de protocolos de Regulação do Acesso, notadamente Endoscopia Digestiva Alta, Tomografia Computadorizada, Teste Ergométrico, Ecodopler e Ressonância Magnética. Os exames laboratoriais que não são ofertados no Laboratório Municipal estão com baixa ou nenhuma oferta pelos municípios pactuados.

Abaixo Qtd.aprovada por Grupo procedimento segundo Ano processamento:

**QUADRO 8- Qtd.aprovada por Grupo procedimento segundo Ano processamento**

Município gestor: 150796 Terra Alta  
Período: 2021

Ano processamento	01 Ações de promoção e prevenção em saúde	02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	03 Procedimentos clínicos	04 Procedimentos cirúrgicos	Total
<b>TOTAL</b>	<b>2.461</b>	<b>94</b>	<b>4.264</b>	<b>123</b>	<b>6.942</b>
<b>2021</b>	<b>2.461</b>	<b>94</b>	<b>4.264</b>	<b>123</b>	<b>6.942</b>

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Os grupos de procedimentos acima estão relacionados a:

- 01 Ações de promoção e prevenção em saúde,
- 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica,
- 03 Procedimentos clínicos,
- 04 Procedimentos cirúrgicos,
- 05 Transplantes de órgãos, tecidos e células,
- 06 Medicamentos,
- 07 Órteses, próteses e materiais especiais,
- 08 Ações complementares da atenção à saúde

## QUADRO 8- Exames de laboratório 2022

Qtd.aprovada por Grupo procedimento segundo Procedimento  
Município: 150796 Terra Alta  
Procedimento: 0201020041 COLETA DE MATERIAL PARA EXAME  
LABORATORIAL  
Período: Jan-Mai/2022

Procedimento	02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	Total
<b>TOTAL</b>	<b>1.555</b>	<b>1.555</b>
<b>0201020041 COLETA DE MATERIAL PARA EXAME LABORATORIAL</b>	<b>1.555</b>	<b>1.555</b>

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

### 4.5. Recursos financeiros

#### FINANCIAMENTO

O financiamento do SUS é realizado pelas três esferas de governo, federal, estadual e municipal, conforme determina o Art. 197º, parágrafo 1º da Constituição Federal de 1988, que estabelece as fontes de receita para custear as despesas com ações e serviços públicos de saúde.

O município de Terra Alta vem aplicando cerca de 15% da arrecadação dos impostos em ações e serviços públicos de saúde.

No caso da União, o montante aplicado deve corresponder ao valor empenhado no exercício financeiro anterior, acrescido do percentual relativo à variação do Produto Interno Bruto (PIB) do ano antecedente ao da Lei Orçamentária Anual - LOA.

Os recursos Federais destinados às ações e serviços de saúde são transferidos através dos seguintes blocos de financiamento:

- Atenção Básica;
- Média e Alta Complexidade;
- Vigilância em Saúde: Vigilâncias Sanitária e Epidemiológica;
- Assistência Farmacêutica;
- Gestão do SUS.

**TABELA 20- Previsão De Algumas Despesas Correntes Por Divisão Prevista No PPA 2022-2025**

SUBFUNÇÃO/ AÇÃO/ ANO 2022/ ANO 2023/ ANO 2024/ANO 2025
Subfunção: 301 - Atenção Básica
Ação.....: 2050 - Manutenção do Programa da Saúde Bucal – PSB
125.777,61

135.839,82
146.707,00
158.443,56
Ação.....: 2055 - Manutenção do Programa de Assistência Básica – PAB
498.226,41
538.084,52
581.131,28
627.621,79
Ação.....: 2051 - Manutenção e Desen. Programa Agente Comunitário de Saúde – PACS
474.185,61
512.120,46
553.090,10
597.337,30
Descrição: Manutenção do Programa Saúde da Família – PSF
666.512,01
719.832,97
777.419,61
839.613,18
Ação.....: 2053 - Manutenção do Centro de Saúde
268.024,41
289.466,36
312.623,67
337.633,57
Ação.....: 2054 - Manutenção do Programa Farmácia Básica
108.000,00
116.640,00
125.971,20
136.048,90
Subfunção: 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Programa: 1004 - Gestão da Política de Saúde
174.042,81
187.966,23
203.003,53
219.243,82
Ação.....: 1029 - Construção, Reforma, Ampliação de Unidades de Saúde.
548.155,35
592.007,78
639.368,40
690.517,87
Subfunção: 304 - Vigilância Sanitária
Ação.....: 2057 - Manutenção do Programa de Vigilância Sanitária
89.452,62
96.608,83
104.337,54
112.684,54

Subfunção: 305 - Vigilância Epidemiológica
Ação.....: 2058 - Manutenção do Programa Vigilância em Saúde - Epidemiologia.
143.327,61
154.793,82
167.177,32
180.551,51
Ação.....: 2122 - Manutenção de Campanhas de Vacinação
108.000,00
116.640,00
125.971,20
136.048,90
Ação.....: 2121 - Manutenção em Ações de Combate ao COVID 19
216.000,00
233.280,00
251.942,40
272.097,79
Subfunção: 812 - Desporto Comunitário
Ação.....: 1052 - Implantação de Academia ao Ar Livre
108.000,00
116.640,00
125.971,20
136.048,90
Subfunção: 122 - Administração Geral
Ação.....: 1030 - Aquisição de Imóveis
123.760,00
133.660,80
144.353,66
155.901,96
Ação.....: 1051 - Aquisição de Veículos
48.600,00
52.488,00
56.687,04
61.222,00
Ação.....: 2060 - Manutenção das Atividades da Secretaria Municipal de Saúde-SEMS
1.972.488,22
2.130.287,28
2.300.710,26
2.484.767,08
Ação.....: 2061 - Manutenção do Conselho Municipal de Saúde
79.136,56
85.467,48
92.304,88
99.689,27
Subfunção: 128 - Formação de Recursos Humanos

Ação.....: 2063 - Capacitação e Treinamento de Pessoal
17.928,00
19.362,24
20.911,22
22.584,12
Ação.....: 1032 - Construção , Reforma e Ampliação de Unidades de Saúde
88.361,12
95.430,01
103.064,41
111.309,56
Subfunção: 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Ação.....: 1055 - Aquisição de Equipamentos Médico, Odontológico e Hospitalar
236.288,00
255.191,04
275.606,32
297.654,83

Fonte: PPA Municipal

A listagem das ações contidas no PPA está no apêndice deste PMS.

### Financiamento Covid-19

Como já citado anteriormente em 2020 e 2021, no âmbito do financiamento houve situação especial em relação a Pandemia de Covid-19, com repasses de recursos através de várias Portarias. Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conforme Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19), que somou para o Município um montante de R\$ 2.005.953,16 (2020) e R\$ 208.817,00 (2021) específico para a Covid-19 no Fundo Municipal. Na sequência o quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19).

**TABELA 21 - Demonstrativo das Receitas Custeio –Covid-19 – 2020**

Descrição do recurso	Valor do Recurso Custeio	Valor do Recurso Investimenro
Recursos de transferências do Estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância- nacional- Coronavírus(COVID-19)	1.797.136,16	208.817,00
<b>Total= 2.005.953,16</b>	1.797.136,16	208.817,00



Fonte: <https://consultafns.saude.gov.br/#/consolidada/0/detalhar>

**TABELA 22 - Demonstrativo das Receitas e Despesas com Recurso –Covid-19 – 2021**

Descrição do recurso	Valor do Recurso Custeio	Valor do Recurso Investimenro
Recursos de transferências do Estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional- Coronavirus(COVID-19)	60.000,00	315.978,00
<b>Total= 375.978,00</b>	60.000,00	315.978,00

Fonte: <https://consultafns.saude.gov.br/#/consolidada/0/detalhar>

**TABELA 23- Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2020-2021**

	2020	2021
Receita Transferência do SUS	18,29%	17,46%

Fonte: SIOPS

**TABELA 24- Indicadores financeiros- Indicadores do Ente Federado 6º BI 2021**

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	178.674,59	121.674,59	85.560,75	70,32	85.560,75	70,32	68.839,50	56,58	0,00
Despesas Correntes	133.674,59	121.674,59	85.560,75	70,32	85.560,75	70,32	68.839,50	56,58	0,00
Despesas de Capital	45.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	49.359,72	49.359,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	49.359,72	49.359,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	2.661.902,57	3.764.663,67	3.524.492,06	93,62	3.524.492,06	93,62	3.049.367,80	81,00	0,00
Despesas Correntes	2.595.452,57	3.728.213,67	3.524.492,06	94,54	3.524.492,06	94,54	3.049.367,80	81,79	0,00
Despesas de Capital	66.450,00	36.450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	2.889.936,88	3.935.697,98	3.610.052,81	91,73	3.610.052,81	91,73	3.118.207,30	79,23	0,00

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

#### 4.6. Gestão em Saúde

No campo da gestão, a Secretaria Municipal de Saúde tem se pautado pelos princípios de excelência em gestão pública, com foco no planejamento integrado ao orçamento para a obtenção de resultados eficientes, eficazes e efetivos. Ampliando, ao mesmo tempo, os espaços de diálogo, de parceria e de corresponsabilidade, a atual administração busca potencializar suas funções e sua capacidade de conduzir os processos de trabalho e a produção qualificada de bens e serviços públicos de saúde para a população.

#### QUADRO 10- Implantação E Implementação De Saúde-Gestão Atual

REFORMA, AMPLIAÇÃO E REVITALIAÇÃO DO CSETA		
01	GARAGEM PARA AMBULÂNCIA E ÁREAS EXTERNA	AMPLIADA E REVITALIZADA
02	ARQUIVO MORTO	CONSTRUÇÃO E MOBILIADO
03	SALA DE INJETÁVEIS E SALA VERMELHA	AMPLIADA, REFORMADA, MOBILIADA CLIMATIZADA
04	SALA DE CURATIVO E MOBILIADA	REVITALIZADA

05	RECEPÇÃO, ESTAR DOS CONDUTORES, ESTAR DOS AUX.DE SERV. GERAIS, ESTAR DOS ENFERMEIROS	REVITALIZADOS E MOBILIADOS
06	SALA DA DIREÇÃO E SALA DA TELEMEDICINA	REVITALIZADAS E MOBILIADOS
06	TRIAGEM, SALA DE ISOLAMENTO E SALA DE OBSERVAÇÃO	REVITALIZADAS
07	CONSULTÓRIOS DE ENFERMAGEM CONSULTÓRIO MÉDICO SALA DE ULTRASSOM SALA DE VACINA CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO LABORATÓRIO ARQUIVO SALA DE FISIOTERAPIA	REVITALIZADAS E MOBILIADAS
08	COZINHAS E BANHEIROS	REVITALIZADOS E MOBILIADOS
09	REFORMA E ADAPTAÇÕES	BAIRRO NOVO E BARRA LIMPA
10	1 APRELHO DE ULTRASOM	SERVIÇO
11	1 ELETROCARDIOGRAFO	IMPLATAÇÃO DO SERVIÇO DE ULTRASSONO GRAFIA
12	2 AUTOCLAVEIS	TELEMEDICINA - ELETRO
13	1 AMBULANCIA TIPO A	
14	8 ARMARIOS C/2 PORTAS, E 6 ARQUIVO C/ 4 GAVETAS	
15	1 GELADEIRA, 1 LAVADORA DE ROUPA, 1 FUGÃO COM 4 BOCAS, 1 TELEVISÃO 29" PÓLEGADAS	
16	6 CENTRAIS DE AR DE 12000 BTUS E 9 VENTILADORES DE PAREDES	

Fonte: SMS

### **Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria**

Conceitualmente esse processo é constituído por um conjunto de técnicos que visam a otimização dos serviços e ações de saúde no seu contexto geral.

A política de regulação do SUS (2008) estabelece que a mesma deve ser organizada em três dimensões de atuação: A regulação da atenção à saúde, a regulação dos sistemas de saúde e a regulação do acesso à assistência; a regulação de acesso a assistência trata das ações de regulação médica, da atenção pré-hospitalar e hospitalar às urgências, controle dos leitos disponíveis e das agendas

de consultas e procedimentos especializados; padronização das solicitações de procedimentos por meio dos protocolos assistenciais e o estabelecimento de referências entre unidades de diferentes níveis de complexidade de abrangência local, intermunicipal e interestadual, de acordo com protocolos previamente pactuados.

### **Educação Permanente**

O Programa para o fortalecimento das práticas de educação permanente em saúde no Sistema Único de Saúde, do Ministério da Saúde, traz como proposta estimular, acompanhar e fortalecer a qualificação profissional dos trabalhadores da área da saúde para a transformação das práticas de saúde em direção ao atendimento dos princípios fundamentais do SUS, a partir da realidade local e da análise coletiva dos processos de trabalho.

A estruturação do eixo Qualificação Profissional pode ser visualizada nas seguintes ações:

- 1- Constituição de Grupo de Trabalho com o objetivo de definir fluxos e rotinas de capacitação que se alinhem com a Política Nacional de Educação Permanente (PNEP) desde seu planejamento;
- 2- Identificação quanto à necessidade de qualificação de gestores na ótica da Educação Permanente, constituindo, inclusive, parcerias internas com outras secretarias do município, buscando alinhamento amplo;
- 3- Constituição de Rede de Educação Permanente descentralizada, composta pelas grandes coordenações da SMS;
- 4- Realização de turmas de Integração de Novos Servidores da SMS, proporcionando o acolhimento na SMS.

A Secretaria de Saúde de Terra Alta, com a Adesão realizada, pretende para os próximos anos fazer a constituição do Grupo de Trabalho proposto pelo Programa, qualificar a equipe de profissionais para melhorar a qualidade dos serviços.

#### **4.7. Ciência, Tecnologia, Produção e Inovação em Saúde e Gestão (Gestão,**

### **Controle social e Intersetorialidade).**

Atualmente o município possui equipe de planejamento definida que possa conduzir a formulação dos instrumentos de gestão, realizando uma gestão planejada com a participação dos principais atores responsáveis pela gestão da saúde, os quais necessitam de qualificação para contribuir continuamente neste processo.

O gestor municipal de saúde faz gestão compartilhada nas decisões administrativas e gerencia os recursos financeiros da Secretaria.

### **QUADRO 11- Ciência, Tecnologia, Produção E Inovação Em Saúde E Gestão**

<b>Nº</b>	<b>Especificação</b>	<b>Necessidades</b>	<b>Capacidade Instalada</b>
<b>01</b>	Pontos de internet	12	08
<b>02</b>	Telesaude.	00	00
<b>03</b>	Telemedicina.	01	01

Fonte: SMS

O quadro acima evidencia que existe 08 pontos de internet no setor saúde e os outros necessários estão em andamento, para execução do PRONTUARIO ELETRONICO-PEC nas unidades de saúde.

Telesaúde apesar do ponto existir mas não está em uso no município.

TELEMEDICINA: Agendamentos realizados na Secretaria Municipal de Saúde e encaminhado aos ESF correspondentes.

Pelo seu caráter estratégico, a área de infraestrutura de apoio e logística ainda apresenta desafios. Entre estes, destaca-se a necessidade de ampliação da estrutura física da própria Secretaria, para comportar equipes de gestão (do Conselho Municipal de Saúde e das áreas técnicas), ampliação da infraestrutura de apoio logístico (materiais e medicamentos), das unidades da APS, ampliação da disponibilidade de transporte para a locomoção (de profissionais, gestores e núcleo do CMS), bem como a qualificação da infraestrutura e a manutenção de unidades e serviços em funcionamento, atuando a partir da manutenção preditiva/ preventiva.

Diante dessa situação, resumidamente torna-se necessário o seguinte:

- Implementação de equipe de Planejamento no(s) município(s) a fim de que se

possa manter atualizada e monitorada a situação de saúde do município.

- Ampliação e manutenção da infraestrutura de apoio logístico de materiais e medicamentos, das unidades da APS;
- Ampliação da estrutura física da Secretaria Municipal de Saúde.

## **Controle Social**

Os conselhos de saúde são ferramentas de Controle Social garantidos em nossa Constituição Federal e definida mais detalhadamente pela Lei Federal nº 8142, de 28/12/1990.

Os conselhos são deliberativos e permanentes, compostos por representantes do governo, prestadores de serviços (para o SUS), profissionais de saúde e usuários (dos serviços de saúde).

Os conselhos atuam na formulação de estratégias, definição de diretrizes e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, e suas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído. Em cada esfera de governo.

## **Conselho Municipal De Saúde 2022 – 2023**

O Conselho Municipal de Saúde está constituído e embora atuante, buscando atualizar-se sobre as questões da saúde, necessita de qualificação sob muitos aspectos.

O Conselho Municipal de Saúde foi empossado em 29 de outubro de 2021, através do Decreto 039/2021 cuja composição segue anexado ao Plano Municipal de Saúde.

A Manutenção das Atividades Administrativas do Conselho Municipal de Saúde – está contida no PPA sob Ação: 2061 - Manutenção do Conselho Municipal de Saúde cujo orçamento segue descrito:

Ano de 2022- R\$ 79.136,56

Ano de 2023- R\$ 85.467,48

Ano de 2024- R\$ 92.304,88

Ano de 2025- R\$ 99.689,27

### **Gestão do Trabalho e Educação em Saúde**

A Gestão do Trabalho no SUS, é uma política que trata das relações de trabalho a partir de uma concepção na qual a participação do trabalhador é fundamental para a efetividade e eficiência do Sistema Único de Saúde. O trabalhador é percebido como sujeito e agente transformador de seu ambiente e não apenas um mero recurso humano realizador de tarefas previamente estabelecidas pela administração local. Nessa abordagem, o trabalho é visto como um processo de trocas, de criatividade, coparticipação e corresponsabilização, de enriquecimento e comprometimento mútuos.

Essa política pressupõe a garantia de requisitos básicos para a valorização do trabalhador da saúde e do seu trabalho, tais como: Plano de Carreira, Cargos e Salários; capacitação e educação permanente dos trabalhadores; humanização da qualidade do trabalho, dentre outros; lamentavelmente ainda não é essa a realidade local, muito ainda temos a perseguir para a melhoria das condições de trabalho - entendida como não somente manter salários em dia - também isso; mas, e fundamentalmente, proporcionar condições adequadas de o trabalhador da saúde exercer suas funções dignamente para que possa externar satisfação no atendimento de suas competências.

O desenvolvimento do trabalhador para o SUS, pressupõem um processo em que atitudes, circunstâncias, ações e eventos asseguram ao trabalhador o crescimento profissional e laboral que possibilite o pleno desenvolvimento humano, a sua satisfação com o trabalho, o reconhecimento, a responsabilização com compromissos pelos direitos de cidadania da população e a prestação de serviços com acolhimento, qualidade e resolubilidade à população usuária do Sistema Único de Saúde (SUS), assim espera-se que o desenvolvimento do trabalhador tenha repercussão direta no seu engajamento institucional e na sua consciência de cidadania.

### **5. IDENTIFICAÇÃO DAS NECESSIDADE/PROBLEMAS**

Após análise situacional do município de Terra Alta, através do trabalho conjunto de todos os setores da Secretaria, utilizando a Metodologia de GUT de Priorização de Problemas, foram identificadas as necessidades, para posterior criação das metas para o Plano Municipal de Saúde 2022-2025, das necessidades que receberam maior pontuação na análise dos setores.

De um modo geral, pode-se destacar como primordial a ampliação da melhoria da atenção básica. Percebe-se que dos indicadores avaliados durante a Pandemia da Covid-19, dificultou as atividades, assim consequentemente vários indicadores estavam abaixo do preconizado pelo Ministério da Saúde ou Secretaria Estadual de Saúde, na retomada pós covid-19 será necessário fortalecimento da AB e estratificação da população conforme Linhas de Cuidado.

Destaca-se, também como grandes desafios da saúde pública, ações para a Linha Pessoas com deficiências.

Junto as Consultas e exames especializados, percebe-se que algumas especialidades contam com uma grande demanda, assim de maneira regional necessita fortalecimento e ampliação da oferta.

Em todos os níveis, percebe-se a necessidade de realização de capacitações/cursos mais frequentes, contribuindo com a educação permanente de todos.

Segue abaixo todas as necessidades e problemas levantados, sendo que muitas destas necessidades serão elencadas na Programação Anual de Saúde – PAS.

## QUADRO 12- IDENTIFICAÇÃO DOS PROBLEMAS DE SAÚDE

Nº	PROBLEMA (O QUE, QUEM, ONDE, QUANDO)
Atenção Básica	
	Reformar e ampliação de ESF
	Informatização da ESF
	Áreas descobertas por Agentes Comunitários de Saúde
	Dificuldade de marcação de exames de rotina
	Adequação das farmácias das ESF
	Investimento na manutenção das ESF
	Implementar A Rede De Atenção As Doenças Crônicas E Atuar Preventivamente Nas Ações De Educação Em Saude.
Unidade de urgencia	
	Números de leitos de urgência e emergência reduzido
	Manutenção da frota de ambulâncias
Assistência farmacêutica	
	Informatização das farmácias das ESF, com HÓRUS



	Ampliação da quantidade de medicamentos distribuídos para ESF
	Aquisição de atendentes de farmácia para ESF, reduzindo as perdas e garantindo a distribuição
<b>Vigilância em Saúde</b>	
	Equipamentos para equipes no controle de vetores
	Prédio próprio para abrigar VE+ VS+ Zoonoses+ VA+ Endemias
	Manutenção de equipamentos e veículos
	Ampliar O Alcance Das Campanhas De Vacinação E Aprimorar Os Sistema De Informação E A Rede De Informatica Das Salas De Vacina
	Estrategias De Incentivo Ao Parto Normal Necessitam Ser Discutidas De Forma Regionalizada
	Discutir Ações Intersetoriais De Prevenção Dos Acidentes De Transito E Praticas De Prevenção E Promoção Da Saude
<b>Serviço Odontológico</b>	
	Manutenção de equipamentos odontológicos
<b>Regulação</b>	
	Número reduzido de USG, para atender as demandas do Município
	Manutenção de equipamentos como USG, centrais de ar, etc
	Ampliação do número de especialidade, afim de reduzir a longa espera
	Garantir Retaguarda De Media Complexidade Para Procedimento S Cirurgicos.
<b>Gestão e planejamento</b>	
	Implementação de equipe de Planejamento no(s) município(s) a fim de que se possa manter atualizada e monitorada a situação de saúde do município

FONTE: SMS

## **6. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES (DOMI) TERRA ALTA-PA**

O Plano Municipal de Saúde de Terra Alta 2022 – 2025 estabelece as diretrizes, os objetivos e o conjunto de metas a serem alcançadas na área da saúde para os próximos quatro anos. O documento foi elaborado a partir de um amplo diagnóstico situacional, em um processo de planejamento ascendente, envolvendo várias etapas e níveis de gestão.

Através de metas pactuadas, traduzimos o anseio e as necessidades da população em diretrizes, objetivos, metas e ações a serem desenvolvidas, com a perspectiva de melhoria na atenção integral à saúde, em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde.

Desta forma o Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 expressa o compromisso da gestão com a implementação e o fornecimento do SUS municipal em busca da universalidade, da equidade e integralidade, objetivando a melhoria da atenção à saúde e da qualidade de vida da população.

TABELA 25 – DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES (DOMI) TERRA ALTA-Pa

DIRETRIZ 1: AMPLIAR E QUALIFICAR O ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE DE QUALIDADE, EM TEMPO ADEQUADO, COM ÊNFASE NA HUMANIZAÇÃO, EQUIDADE E NO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE, APRIMORANDO A POLÍTICA DE ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIAL, AMBULATORIAL E HOSPITALAR, GARANTINDO O ACESSO A MEDICAMENTOS NO ÂMBITO DO SUS.						
OBJETIVO 1: AMPLIAR E QUALIFICAR O ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE DE QUALIDADE, EM TEMPO ADEQUADO, COM ÊNFASE NA HUMANIZAÇÃO, EQUIDADE E NO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE, APRIMORANDO A POLÍTICA DE ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIAL, AMBULATORIAL E HOSPITALAR						
INDICADOR (U): Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Bolsa Família(pbf).						
META PMS	META 2022	META 2023	META 2024	META 2025	RESPONSÁVEL	INTERSETORIALIDADE
	FISICO	FISICO	FISICO	FISICO		
Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	80	85	88	90	Coordenação APS e Profissionais da APS	
INDICADOR (U): Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.						
META PMS	META 2022	META 2023	META 2024	META 2025	RESPONSÁVEL	INTERSETORIALIDADE
	FISICO	FISICO	FISICO	FISICO		
Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica	100%	100%	100%	100%	Gestão municipal	
INDICADOR (E): Média da ação coletiva de escovação dental.						
META PMS	META 2022	META 2023	META 2024	META 2025	RESPONSÁVEL	INTERSETORIALIDADE
	FISICO	FISICO	FISICO	FISICO		
Aumentar para 1% a ação coletiva de escovação dental supervisionada.	1%	1%	1%	1%	Profissionais de saúde	
INDICADOR (E): Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica						
META PMS	META 2022	META 2023	META 2024	META 2025	RESPONSÁVEL	INTERSETORIALIDADE
	FISICO	FISICO	FISICO	FISICO		
Aumentar a cobertura populacional estimada pela equipes de Atenção Básica em 100%	100%	100%	100%	100%	Gestão municipal Coord APS	
INDICADOR (E): Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica (Icsab).						
META PMS	META 2022	META 2023	META 2024	META 2025	RESPONSÁVEL	INTERSETORIALIDADE
	FISICO	FISICO	FISICO	FISICO		

Redução de internações por causas sensíveis à Atenção Básica	34	33	30	28	Coord APS Profissionais de saúde  Gestão municipal	
<b>INDICADOR (U): Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.</b>						
<b>META PMS</b>	<b>META 2022</b>	<b>META 2023</b>	<b>META 2024</b>	<b>META 2025</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>INTERSETORIALIDADE</b>
	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>		
Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada 3 anos	0,41	0,42	0,44	0,45	Coord APS Profissionais de saúde	
<b>INDICADOR (U): Razão de exames de mamografias de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária</b>						
<b>META PMS</b>	<b>META 2022</b>	<b>META 2023</b>	<b>META 2024</b>	<b>META 2025</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>INTERSETORIALIDADE</b>
	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>		
Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade	0,10	0.15%	0.18%	0,25	Coord APS Coord. Regulação Profissionais de saúde	
<b>INDICADOR (E): Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.</b>						
<b>META PMS</b>	<b>META 2022</b>	<b>META 2023</b>	<b>META 2024</b>	<b>META 2025</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>INTERSETORIALIDADE</b>
Aumentar a cobertura de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)	<b>NÃO SE APLICA</b>	<b>NÃO SE APLICA</b>	<b>NÃO SE APLICA</b>	<b>NÃO SE APLICA</b>	Gestão municipal	<b>AMENT</b>
<b>INDICADOR (E): Número de exames laboratoriais implantados</b>						
<b>META PMS</b>	<b>META 2022</b>	<b>META 2023</b>	<b>META 2024</b>	<b>META 2025</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>INTERSETORIALIDADE</b>
Implementar o elenco de exames laboratoriais do município de acordo com o perfil epidemiológico	Inclusão de mais 05 exames laboratoriais	Inclusão de mais 03 exames laboratoriais	0	0	Coordenação do Laboratório Municipal Gestor municipal	
<b>DIRETRIZ 2: APRIMORAR AS REDES DE ATENÇÃO E PROMOVER O CUIDADO INTEGRAL ÀS PESSOAS NOS VÁRIOS CICLOS DE VIDA (CRIANÇA, ADOLESCENTE, JOVEM, ADULTO E IDOSO), CONSIDERANDO AS QUESTÕES DE GÊNERO E DAS POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL, NA ATENÇÃO BÁSICA, NAS REDES TEMÁTICAS E NAS REDES DE ATENÇÃO NAS REGIÕES DE SAÚDE.</b>						
<b>OBJETIVO 1: APRIMORAR AS REDES DE ATENÇÃO E PROMOVER O CUIDADO INTEGRAL ÀS PESSOAS NOS VÁRIOS CICLOS DE VIDA (CRIANÇA, ADOLESCENTE, JOVEM, ADULTO E IDOSO)</b>						
<b>INDICADOR (U): Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas entre 10 a 19 anos .</b>						
<b>META PMS</b>	<b>META 2022</b>	<b>META 2023</b>	<b>META 2024</b>	<b>META 2025</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>INTERSETORIALIDADE</b>

	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>		
Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	26,00	25%	24%	23%	Coord APS	
<b>INDICADOR SISPACTO 1 (U): Proporção de parto normal no sus e na saúde suplementar</b>						
<b>META PMS</b>	<b>META 2022</b>	<b>META 2023</b>	<b>META 2024</b>	<b>META 2025</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>INTERSETORIALIDADE</b>
	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>		
Aumentar o percentual de Parto normal	60,00%	60,00%	61,00%	62,00%	Gestão Regulação Coord APS Profissionais de saúde	
<b>INDICADOR (E): Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de Pré – Natal.</b>						
<b>META PMS</b>	<b>META 2022</b>	<b>META 2023</b>	<b>META 2024</b>	<b>META 2025</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>INTERSETORIALIDADE</b>
	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>		
Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal	60%	70%	80%	90%	Coord APS Profissionais de saúde	
<b>OBJETIVO 2: PROMOVER O CUIDADO INTEGRAL ÀS PESSOAS NOS CICLOS DE VIDA (CRIANÇA, ADOLESCENTE, JOVEM, ADULTO E IDOSO), CONSIDERANDO AS QUESTÕES DE GÊNERO,</b>						
<b>INDICADOR (U): Taxa de mortalidade infantil.</b>						
<b>META PMS</b>	<b>META 2022</b>	<b>META 2023</b>	<b>META 2024</b>	<b>META 2025</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>INTERSETORIALIDADE</b>
	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>		
Reduzir a mortalidade infantil	3	3	2	2	Coordenação APS Profissionais de saúde	
<b>INDICADOR (U): Numero de Óbitos Maternos em determinado local.</b>						
<b>META PMS</b>	<b>META 2022</b>	<b>META 2023</b>	<b>META 2024</b>	<b>META 2025</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>INTERSETORIALIDADE</b>
	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>		
Reduzir nº de óbitos maternos	0	0	0	0	Coord APS Coorde visa gestão Profissionais de saúde	
<b>DIRETRIZ 3: 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 E VIOLÊNCIAS, NO CONTROLE DAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS E NA PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL.</b>						
<b>OBJETIVO 1: 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 E VIOLÊNCIAS, NO CONTROLE DAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS E NA PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL.</b>						

INDICADOR (U): Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade						
META PMS	META 2022	META 2023	META 2024	META 2025	RESPONSÁVEL	INTERSETORIALIDADE
	FISICO	FISICO	FISICO	FISICO		
Manter reduzido número de casos de Sífilis Congênita em menores de 1 ano de idade	3,00	3,00	2,00	1,00	Coord APS Profissionais de saúde	
INDICADOR (U): Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial						
META PMS	META 2022	META 2023	META 2024	META 2025	RESPONSÁVEL	INTERSETORIALIDADE
	FISICO	FISICO	FISICO	FISICO		
Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	78,00%	78,00%	78,00%	78,00%	Coord Vig em saúde Profissionais de saúde	
INDICADOR (U): Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.						
META PMS	META 2022	META 2023	META 2024	META 2025	RESPONSÁVEL	INTERSETORIALIDADE
	FISICO	FISICO	FISICO	FISICO		
Realizar exame anti HIV em 100% dos casos novos de Tuberculose	80,00%	80,00%	90,00%	90,00%	Coord Vig em saúde Profissionais de saúde	
INDICADOR (E): Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu – 192).						
META PMS	META 2022	META 2023	META 2024	META 2025	RESPONSÁVEL	INTERSETORIALIDADE
	FISICO	FISICO	FISICO	FISICO		
CoberturaDo Samu-192	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Gestor Municipal e Coordenador da assistência a urgência e emergência	
INDICADOR (E): Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente						
META PMS	META 2022	META 2023	META 2024	META 2025	RESPONSÁVEL	INTERSETORIALIDADE
	FISICO	FISICO	FISICO	FISICO		
Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente	0,2	0,25	0,27	0,29	Coord Regulação Profissionais de Saúde	
INDICADOR (E): Razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e população residente.						
	META 2022	META 2023	META 2024	META 2025		

META PMS	FISICO	FISICO	FISICO	FISICO	RESPONSÁVEL	INTERSETORIALIDADE
Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade eleccionados para a população residente	1,10	1.15%	1.20%	1.30%	Coord de Regulação	
<b>INDICADOR 1.1.8 ( E): Numero de Leitos hospitalares do SUS por mil habitantes</b>						
META PMS	META 2022	META 2023	META 2024	META 2025	RESPONSÁVEL	INTERSETORIALIDADE
	FISICO	FISICO	FISICO	FISICO		
Ampliar o nº de leitos em %	0,00	0,00	0,00	0,00	Gestor mun.	
<b>INDICADOR (E): Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente.</b>						
META PMS	META 2022	META 2023	META 2024	META 2025	RESPONSÁVEL	INTERSETORIALIDADE
	FISICO	FISICO	FISICO	FISICO		
Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	35	38	40	48	Profissionais de saúde	
<b>INDICADOR (E): Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).</b>						
META PMS	META 2022	META 2023	META 2024	META 2025	RESPONSÁVEL	INTERSETORIALIDADE
	FISICO	FISICO	FISICO	FISICO		
Reduzir o núm óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	11,00	10,00	9,00	8,00	Coordenação e profissionais de saúde	
<b>INDICADOR (E): Percentual de estabelecimentos farmacêuticos com o Sistema Hórus implantado ou enviando o conjunto de dados por meio do serviço Webservice.</b>						
META PMS	META 2018	META 2019	META 2020	META 2021	RESPONSÁVEL	INTERSETORIALIDADE
	FISICO	FISICO	FISICO	FISICO		
Implantar o Sistema Nacional de Assistência Farmacêutica (Sistema Hórus) em Unidades Dispensadoras e na CAF (Central de Abastecimento Farmacêutico)	20%	25%	30%	35%	Coordenação da Assistência Farmacêutica Gestor Municipal	
<b>INDICADOR (U): Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.</b>						
META PMS	META 2022	META 2023	META 2024	META 2025	RESPONSÁVEL	INTERSETORIALIDADE
	FISICO	FISICO	FISICO	FISICO		

Aumentar a proporção de registro de óbito por causa básica definida para 95%	95%	95%	95%	95%	Coord Vig em Saúde Profissionais de saúde	
<b>INDICADOR 1 PQA VS - Proporção De Registros De Óbitos Alimentados No Sim Em Relação Ao Estimado, Recebidos Na Base Federal Em Até 60 Dias Após O Final Do Mês De Ocorrência.</b>						
<b>META PMS</b>	<b>META 2022</b>	<b>META 2023</b>	<b>META 2024</b>	<b>META 2025</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>INTERSETORIALIDADE</b>
	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>		
Registrar 95% de óbitos no SIM-Sistema de Informação de Mortalidade, até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	95%	95%	95%	95%	Coord Vi gem Saúde Profissionais de saúde	
<b>INDICADOR 2 PQA VS - Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência.</b>						
<b>META PMS</b>	<b>META 2022</b>	<b>META 2023</b>	<b>META 2024</b>	<b>META 2025</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>INTERSETORIALIDADE</b>
	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>		
Registrar 90% de nascidos vivos no SINASC até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	90%	90%	90%	90%	Coord Vi gem Saúde Profissionais de saúde	
<b>INDICADOR (E): Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) investigados</b>						
<b>META PMS</b>	<b>META 2022</b>	<b>META 2023</b>	<b>META 2024</b>	<b>META 2025</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>INTERSETORIALIDADE</b>
	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>		
Realizar investigação dos óbitos de MIF com o objetivo de apoiar a vigilância do óbito materno.	95%	100%	100%	100%	Profissionais de saúde Coord Vigilância	
<b>INDICADOR (E): Proporção de óbitos maternos investigados em determinado período e local de residência.</b>						
<b>META PMS</b>	<b>META 2022</b>	<b>META 2023</b>	<b>META 2024</b>	<b>META 2025</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>INTERSETORIALIDADE</b>
	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>		
Investigar 100% dos óbitos maternos	100%	100%	100%	100%	Profissionais de saúde Coord Vig em saúde	
<b>INDICADOR (E): Nº de Unidades de saúde com serviço de notificação de violência</b>						
<b>META PMS</b>	<b>META 2022</b>	<b>META 2023</b>	<b>META 2024</b>	<b>META 2025</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>INTERSETORIALIDADE</b>
	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>		



Ampliar a rede de atenção às mulheres vítimas de violência doméstica e sexual buscando ampliar o nº de Unidades de saúde com serviço de notificação Contínua	4,00	4,00	5,00	6,00	Profissionais de saúde Coord. Vig em saúde	
<b>INDICADOR (U): Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados</b>						
<b>META PMS</b>	<b>META 2022</b>	<b>META 2023</b>	<b>META 2024</b>	<b>META 2025</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>INTERSETORIALIDADE</b>
	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>		
Ampliar a proporção de unidades com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados	3,00	4,00	5,00	6,00	Coord Vig em saúde Profissionais de saúde	
<b>INDICADOR (U): Numero de ciclos que atingiram minimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue</b>						
<b>META PMS</b>	<b>META 2022</b>	<b>META 2023</b>	<b>META 2024</b>	<b>META 2025</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>INTERSETORIALIDADE</b>
	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>		
Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	<b>4 ciclos</b>	<b>4 ciclos</b>	<b>4 ciclos</b>	<b>4 ciclos</b>	Coord Vig em saúde Profissionais de saúde	
<b>INDICADOR : Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.</b>						
<b>META PMS</b>	<b>META 2022</b>	<b>META 2023</b>	<b>META 2024</b>	<b>META 2025</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>INTERSETORIALIDADE</b>
	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>		
Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Coord Vig em saúde Profissionais de saúde	
<b>INDICADOR (U): Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.</b>						
<b>META PMS</b>	<b>META 2022</b>	<b>META 2023</b>	<b>META 2024</b>	<b>META 2025</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>INTERSETORIALIDADE</b>
	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>		
Notificar 95% dos agravos relacionados ao trabalho com o campo "Ocupação" preenchido. E preencher 100% campo ocupação	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	VISA APS	
<b>INDICADOR (U): Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em 60 dias após notificação</b>						
<b>META PMS</b>	<b>META 2022</b>	<b>META 2023</b>	<b>META 2024</b>	<b>META 2025</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>INTERSETORIALIDADE</b>
	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>		

Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no sistema de informações sobre agravos de notificação (sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação	80%	100%	100%	100%	VISA APS	
<b>INDICADOR (E): Proporção de trabalhadores que atendem ao SUS, na esfera pública, com vínculos protegidos</b>						
<b>META PMS</b>	<b>META 2022</b>	<b>META 2023</b>	<b>META 2024</b>	<b>META 2025</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>INTERSETORIALIDADE</b>
	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>		
Ampliar o percentual de trabalhadores atendidos pelo SUS com vínculos protegidos com o campo ocupação preenchido na notificação	100%	100%	100%	100%	Gestor municipal	
<b>INDICADOR 12 PQAVS: Número De Testes De Sífilis Por Gestante.</b>						
<b>META PMS</b>	<b>META 2022</b>	<b>META 2023</b>	<b>META 2024</b>	<b>META 2025</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>INTERSETORIALIDADE</b>
	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>		
Realizar 2 testes de sífilis em 100% das gestante cadastradas no Pré natal	100% de gestantes com 2 TR realizados	100% de gestantes com 2 TR realizados	100% de gestantes com 2 TR realizados	100% de gestantes com 2 TR realizados	Coord APS Coord Vig em saúde Profissionais de saúde	
<b>INDICADOR (U): Numero de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)</b>						
<b>META PMS</b>	<b>META 2022</b>	<b>META 2023</b>	<b>META 2024</b>	<b>META 2025</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>INTERSETORIALIDADE</b>
	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>		
Reduzir em 2% ao ano o número de óbitos prematuros (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais DCNT.	15,00	13,00	11,00	10,00	Coord APS Coord Vig em Saúde Profissionais de saúde	
Implantar a Estratégia de Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil (PROTEJA)	01	Manter	Manter	Manter	Coord APS	Secretaria de esducação

Aumentar o número de crianças menores de 10 anos com estado nutricional (peso e altura) registrado nos Sistemas de Informação da Atenção Primária.	130	130	130	130	Coord APS	Secretaria de educação
Aumentar o número de crianças menores de 10 anos com práticas alimentares (marcadores de consumo alimentar) registradas nos Sistemas de Informação da Atenção Primária	01	05	10	15	Coord APS	Secretaria de educação
<b>INDICADOR (U): Proporção de vacinas selecionadas do Calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade- PENTAVALENTE (3º DOSE), PNEUMOCÓCICA 10 - VALENTE (2º DOSE), POLIOMILITE (3º DOSE) E TRIPLICE VIRAL (1ºDOSE) - COM COBERTURA VACINAL PRECONIZADA</b>						
<b>META PMS</b>	<b>META 2022</b>	<b>META 2023</b>	<b>META 2024</b>	<b>META 2025</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>INTERSETORIALIDADE</b>
	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>		
Alcançar cobertura vacinal adequada (75% das vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com cobertura vacinal alcançada) em criança menor de 2 anos de idade.	75%	75%	75%	75%	Coord Vig em saúde Profissionais de saúde	
<b>INDICADOR PQA VS : Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.</b>						
<b>META PMS</b>	<b>META 2022</b>	<b>META 2023</b>	<b>META 2024</b>	<b>META 2025</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>INTERSETORIALIDADE</b>
	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>		
Realizar exames anti-hiv em 100% dos casos novos de tuberculose.	80,00%	80,00%	90,00%	90,00%	Coord Vig em saúde Profissionais de saúde	
<b>INDICADOR (U): Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.</b>						
<b>META PMS</b>	<b>META 2022</b>	<b>META 2023</b>	<b>META 2024</b>	<b>META 2025</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>INTERSETORIALIDADE</b>
	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>		
Manter reduzida a incidência de aids em menores de 5 anos.	0	0	0	0	Coord Vig em saúde Profissionais de saúde	
<b>INDICADOR (U): Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.</b>						
<b>META PMS</b>	<b>META 2022</b>	<b>META 2023</b>	<b>META 2024</b>	<b>META 2025</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>INTERSETORIALIDADE</b>
	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>		

Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	85,00	90,00	95,00	95,00	Coord Vig em saúde Profissionais de saúde	
<b>INDICADOR (E): Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase.</b>						
<b>META PMS</b>	<b>META 2022</b>	<b>META 2023</b>	<b>META 2024</b>	<b>META 2025</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>INTERSETORIALIDADE</b>
	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>		
Examinar 100% dos contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.	100%	100%	100%	100%	Coord Vig em saúde Profissionais de saúde	
<b>INDICADOR (E): Numero de casos autóctones da malária.</b>						
<b>META PMS</b>	<b>META 2022</b>	<b>META 2023</b>	<b>META 2024</b>	<b>META 2025</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>INTERSETORIALIDADE</b>
	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>		
Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica	00	00	00	00	Coord Vig em saúde Profissionais de saúde	
<b>INDICADOR (E): Número absoluto de óbitos por dengue</b>						
<b>META PMS</b>	<b>META 2022</b>	<b>META 2023</b>	<b>META 2024</b>	<b>META 2025</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>INTERSETORIALIDADE</b>
	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>		
Reduzir o número absoluto de óbito por dengue	0	0	0	0	Coord Vig em saúde Profissionais de saúde	
<b>INDICADOR (U): Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios no ano.</b>						
<b>META PMS</b>	<b>META 2022</b>	<b>META 2023</b>	<b>META 2024</b>	<b>META 2025</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>INTERSETORIALIDADE</b>
	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>	<b>FISICO</b>		
Realizar no mínimo seis grupos de ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias.	100%	100%	100%	100%	Gestão municipal Coord Vig em saúde	
<b>DIRETRIZ 4. FORTALECER O PAPEL DO ESTADO NA REGULAÇÃO DO TRABALHO EM SAÚDE E ORDENAR, PARA AS NECESSIDADES DO SUS, A FORMAÇÃO, A EDUCAÇÃO PERMANENTE, A QUALIFICAÇÃO, A VALORIZAÇÃO DOS TRABALHADORES E TRABALHADORAS, COMBATENDO A PRECARIZAÇÃO E FAVORECENDO A DEMOCRATIZAÇÃO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO. TUDO ISSO CONSIDERANDO AS METAS DE SUPERAÇÃO DAS DEMANDAS DO MUNDO DO TRABALHO NA ÁREA DA SAÚDE ESTABELECIDAS PELA DÉCADA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE, INICIADA EM 2013</b>						
<b>OBJETIVO 1. PROMOVER, PARA AS NECESSIDADES DO SUS, A FORMAÇÃO, A EDUCAÇÃO PERMANENTE, A QUALIFICAÇÃO, A VALORIZAÇÃO DOS TRABALHADORES, A DESPRECARIZAÇÃO E A DEMOCRATIZAÇÃO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO.</b>						

INDICADOR (E): Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas.						
META PMS	META 2022	META 2023	META 2024	META 2025	RESPONSÁVEL	INTERSETORIALIDADE
	FISICO	FISICO	FISICO	FISICO		
Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do sus, incluindo nesse processo, cursos voltados à atenção básica, vigilância em saúde e urgência e emergência para os profissionais de saúde	40%	50%	60%	70%	Coordenações municipais NEP	3ºCRS/SESPA
INDICADOR (E): Número de pontos do Telessaúde Brasil Redes implantados.						
META PMS	META 2022	META 2023	META 2024	META 2025	RESPONSÁVEL	INTERSETORIALIDADE
	FISICO	FISICO	FISICO	FISICO		
Fomentar a utilização do ponto do Telessaúde Brasil pelas Unidades básicas	12 consultas ao Telessaúde	12 consultas ao Telessaúde	12 consultas ao Telessaúde	12 consultas ao Telessaúde	APS E REGULAÇÃO	
<b>DIRETRIZ 5. APRIMORAR A RELAÇÃO FEDERATIVA NO SUS, FORTALECENDO A GESTÃO COMPARTILHADA NAS REGIÕES DE SAÚDE E COM A REVISÃO DOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO, CONSIDERANDO AS ESPECIFICIDADES REGIONAIS E A CONCERTAÇÃO DE RESPONSABILIDADES DOS MUNICÍPIOS, ESTADOS E UNIÃO, VISANDO OFERECER AO CIDADÃO O CUIDADO INTEGRAL.</b>						
OBJETIVO 1. APRIMORAR A RELAÇÃO INTERFEDERATIVA E A ATUAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE COMO GESTOR FEDERAL DO SUS.						
INDICADOR (U): Planos de saúde enviados aos conselhos de saúde.						
META PMS	META 2022	META 2023	META 2024	META 2025	RESPONSÁVEL	INTERSETORIALIDADE
	FISICO	FISICO	FISICO	FISICO		
Enviar Plano de Saúde ao Conselho Municipal de Saúde.	1 Plano enviado ao CMS	1 Plano enviado ao CMS	1 Plano enviado ao CMS	1 Plano enviado ao CMS	Equipe de Planejamento municipal	
<b>DIRETRIZ 6. GARANTIR O FINANCIAMENTO ESTÁVEL E SUSTENTÁVEL PARA O SUS, MELHORANDO O PADRÃO DO GASTO E QUALIFICANDO O FINANCIAMENTO TRIPARTITE E OS PROCESSOS DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS.</b>						
OBJETIVO 1. MELHORAR O PADRÃO DE GASTO, QUALIFICAR O FINANCIAMENTO TRIPARTITE E OS PROCESSOS DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS, NA PERSPECTIVA DO FINANCIAMENTO ESTÁVEL E SUSTENTÁVEL DO SUS.						
INDICADOR (E): Proporção de municípios com ouvidoria implantada.						
META PMS	META 2022	META 2023	META 2024	META 2025	RESPONSÁVEL	INTERSETORIALIDADE
	FISICO	FISICO	FISICO	FISICO		
Manter o serviço de Ouvidoria em funcionamento	1 serviço de Ouvidoria em funcionamento	1 serviço de Ouvidoria em funcionamento	1 serviço de Ouvidoria em funcionamento	1 serviço de Ouvidoria em funcionamento	Gestão municipal	
<b>DIRETRIZ 7 – ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DECORRENTE A PANDEMIA DA COVID-19</b>						

OBJETIVO 1. CUSTEAR AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS NOS NÍVEIS PRIMÁRIOS, MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, BEM COMO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E SAÚDE MENTAL PARA O ENFRETEAMENTO E COMBATE DA PANDEMIA DO COVID- 19 E SEUS DESDOBRAMENTOS.						
INDICADOR (M) ações e serviços públicos para o enfrentamento e combate da pandemia do COVID- 19 e seus desdobramentos.						
META PMS	META 2022	META 2023	META 2024	META 2025	RESPONSÁVEL	INTERSETORIALIDADE
	FISICO	FISICO	FISICO	FISICO		
Controle da COVID-19 no município	100 %	100 %	100 %	100 %	Gestão municipal Coord Vig em saúde Profissionais de saúde	
<b>Legenda do Tipo de Execução:</b>						
<b>VERDE: Prioritário</b>						
<b>AMARELO: Relevante</b>						
<b>CINZA: Execução Permanente</b>						

## **7. ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

A Secretaria Municipal de Saúde de Terra Alta fará monitoramento, acompanhamento e avaliação do Plano Municipal de Saúde com periodicidade quadrimestral, juntamente com as equipes e setores envolvidos na Gestão do SUS. Serão utilizadas ferramentas de gestão elaboradas para possibilitar o acompanhamento e evolução dos indicadores e metas pactuadas. Também serão utilizados os relatórios de gestão elaborados pelo município através do Monitoramento da Gestão em Saúde, do Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão do SUS, o Relatório Anual de Gestão e do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde, para auxiliar na avaliação dos indicadores físicos e financeiros.

## 8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano Municipal de Saúde de Terra Alta-Pa para o próximo quadriênio 2022 - 2025, através de suas páginas nos permite visualizar os principais problemas enfrentados pela saúde municipal, elencando-os através de uma análise situacional, observando os indicadores pactuados pelo município, formulando ações estratégicas possíveis de serem implementadas no quadriênio e que se mostrarão efetivas e trarão bons resultados para a população. Entretanto, o resultado final a ser alcançado dependerá de determinantes da saúde dentro da conjuntura política e econômica. Vale ressaltar, que ainda há enormes desafios que requerem medidas estruturantes, capazes de assegurar a continuidade das conquistas e permitir o enfrentamento de desafios urgentes, de que são exemplos o envelhecimento populacional e as causas externas de morbidade e mortalidade, como os acidentes – sobretudo de trânsito – e a violência interpessoal. O Plano Municipal de Saúde, instrumento dinâmico e flexível do processo de planejamento das ações e serviços de saúde, constitui um documento formal da política de saúde do município. O principal objetivo é a qualificação permanente do Sistema Único de Saúde. Ficando o desafio de executar as ações estratégicas da Secretaria de Saúde com as ações intersetoriais do Plano de Governo e, posteriormente, com a sua execução orçamentária. O alcance das metas estabelecidas vai depender do esforço de todos os atores envolvidos no processo de atenção como a Gestão, Atenção Básica, Assistência Especializada, Vigilância em Saúde etc. devidamente acompanhados pela Participação Social.





## REFERENCIAL TEÓRICO

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de planejamento no SUS / Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 136 p.: il. – (Série Articulação Interfederativa; v. 4).

\_\_\_\_\_. Portaria nº 2.135, de 25 de setembro de 2013. Estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília, n. 187, 26 set. 2013a. Seção I. p. 60.

\_\_\_\_\_. Resolução CIT nº 08, de 24 de novembro de 2016. Dispõe sobre o processo de pactuação interfederativa no Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União. Brasília, 2016.

\_\_\_\_\_. Resolução CIT nº 37, de 22 de março de 2018. Dispõe sobre o processo de Planejamento Regional Integrado e a organização de macrorregiões de saúde. Diário Oficial da União. Brasília, 2018.

\_\_\_\_\_. Resolução CIT nº 45, de 25 de julho de 2019. Altera o anexo da Resolução nº 08, de 24 de novembro de 2016. Brasília, 2019.

\_\_\_\_\_. Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. Diário Oficial da União, Brasília, n. 220, 13 nov. 2019. Seção I. p. 97.


\_\_\_\_\_. Portaria nº 3.222, de 10 de dezembro de 2019. Dispõe sobre os indicadores do pagamento por desempenho, no âmbito do Programa Previne Brasil. Diário Oficial da União, Brasília, n. 239, 11 dez. 2019. Seção I. p. 172.

\_\_\_\_\_. Tribunal de Contas da União. Informações complementares de levantamento de governança pública. Brasília: TCU, Secretaria de Controle Externo da Saúde, 2015. 87 p.: il.


\_\_\_\_\_. Tribunal de Contas da União. Guia de governança e gestão em saúde: aplicável a secretarias e conselhos de saúde. Brasília: TCU, Secretaria de Controle Externo da Saúde, 2018. 112 p.: il.

TEIXEIRA, Carmen Fontes. Planejamento em saúde: conceitos, métodos e experiências. 2010.

**ANEXO 1 – PORTARIA DESIGNA MEMBROS DO PROVIMENTO DA SECRETARIA DE SAÚDE PARA COMPOR A COMISSÃO DE ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022- 2025.**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TERRA ALTA**  
*Secretaria Municipal de Saúde*



**PORTARIA Nº 24, DE 15 DE DEZEMBRO DE 2021.**

*Designa membros do provimento da Secretaria de Saúde para compor a Comissão de Elaboração do Plano Municipal de Saúde 2022- 2025.*

A Secretária Municipal de Saúde de Terra Alta, Estado do Pará, no uso de suas atribuições legais, especialmente o disposto na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

**CONSIDERANDO** a elaboração do Plano Municipal de Saúde, referente ao período de 2022 a 2025.

Resolve:

**Art. 1º** Designar os membros abaixo relacionados para compor a Comissão de Elaboração do Plano Municipal de Saúde 2022-2025:

1. Carla Almeida Sampaio: Secretária Municipal de Saúde.
2. Sílvia Ciane Farias da Silva: Coordenação de APS.
3. Jamilly da Paixão Pinto: Gerência E Coordenação De Regulação, Controle, Avaliação.
4. Ellen Rose dos Santos Lima: Coordenação De Vigilância Em Saúde.
5. Lucia Helena da Silva: Coordenação De Urgência E Emergência.
6. Rosilene Amaral: Conselho Municipal De Saúde.

**Art. 2º** Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Secretária Municipal de Saúde de Terra Alta, Estado do Pará aos 15 dias do mês de dezembro de 2021.

*Carla Almeida Sampaio*  
Carla Almeida Sampaio  
Secretária Municipal de Saúde  
Decreto 002/2021

ENDEREÇO: ALAMEDA NOSSA SENHORA DO LIVRAMENTO, S/N – CENTRO – TERRA ALTA/PA – CEP: 68773-000  
TELEFONE: (91) 3662-1319 E-MAIL: [terraaltasaude@hotmail.com](mailto:terraaltasaude@hotmail.com)

## ANEXO 2- PARÂMETROS DE TERRA ALTA, PA

Para mostrar somente um quadro ou seção no PDF/Excel, os mesmos devem ser filtrados nestas seleções

### Parâmetros de Terra Alta, PA

Seção 1. Atenção à gravidez, parto e puerpério - Rede de Atenção Materno-Infantil (Rede Cegonha)  
Quadro 1. Estimativas populacionais da Rede de Atenção Materno-Infantil

SAIBA MAIS

	POPULAÇÃO ALVO	BASE DE CÁLCULO	POPULAÇÃO ESTIMADA
1	Mulheres em idade fértil	$0,33 \times \text{População total}$	3.641
2	Gestantes	Número de nascidos vivos SINASC no ano anterior $\times 1,05$	184
3	Gestantes de Risco Habitual	85% das gestantes estimadas	156
4	Gestantes de Alto Risco	15% das gestantes estimadas	28
5	Recém-nascidos	Número de nascidos vivos SINASC no ano anterior $\times 1,05$	184

**ANEXO 3- DECRETO POSSE CMS-TERRA ALTA**

PREFEITURA MUNICIPAL DE TERRA ALTA  
Gabinete do Prefeito

**DECRETO Nº 022/2022 DE 18 DE JULHO DE 2022**

**DISPÕE SOBRE A SUBSTITUIÇÃO  
DOS CONSELHEIROS MUNICIPAIS  
DE SAÚDE DE TERRA ALTA (PA)**

O PREFEITO MUNICIPAL DE TERRA ALTA, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas pela Lei Orgânica do Município, e;

Considerando a solicitação de substituição dos membros do Conselho Municipal de Terra Alta (PA);

**DECRETA:**

**Artigo 1º** - Ficam nomeados e igualmente empossados os representantes do Poder Público Municipal e da Sociedade Civil Organizada de Terra Alta (PA), para compor o Conselho Municipal de Saúde de Terra Alta (PA), para o biênio 2021-2023.

**APROTERRA**

TITULAR: PAULO SERGIO SIZO NASCIMENTO  
RG: CI 1372-TD – CPF: 058.012.902-06  
SUPLENTE: IVANILTON BENTES DE ALENCAR  
RG: 4699386 – CPF: 744.577.052-68

**ASSOCIAÇÃO JUVENTUS ATLETICO CLUB**

TITULAR: ELIANA BOTELHO DE PAIVA  
RG: 7026939 – CPF: 027.561.412-32  
SUPLENTE: MANOEL DA SILVA BOTELHO  
RG: 7805371 – CPF: 117.981.652-87

**ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA DE SANTA MARIA DO MAÚ**

TITULAR: MANOEL CLAUDIO RODRIGUES  
RG: 2935970 – CPF: 668.804.752-72  
SUPLENTE: ELIEL CHAGAS DA SILVA  
RG: 4645515 – CPF: 958.859.432-49

**COAFTA**

TITULAR: MARIA DAS GRAÇAS DA CUNHA NASCIMENTO  
RG: 2729148 – CPF: 431.835.652-34  
SUPLENTE: LUCICLEIDE TRINDADE RAIOL  
RG: 5394641 – CPF: 881.714.772-91



PREFEITURA MUNICIPAL DE TERRA ALTA  
Gabinete do Prefeito

**IGREJA BATISTA EDIFICAR TERRA ALTA**

TITULAR: LAISE CRISTINA VAZ NEVES MACEDO

RG: 5521035 – CPF: 881.707.562-00

SUPLENTE: EVANDRO MARCELO JAQUES PINTO

RG: 4983415 – CPF: 528.062.782-87

**PASTORAL DA CRIANÇA:**

TITULAR: KEILA CRISTINA ROMÃO GARCIA

RG: 6447786 – CPF: 016.498.002-40

SUPLENTE: MARIA ENILZE ALEIXO DE MATOS

RG: 2285353 – CPF: 396.351.202-49

**SINDSAÚDE**

TITULAR: ROGERIO ROBSON DE ARAÚJO BENTES

RG: 5394606 – CPF: 002.108.842-07

SUPLENTE: RICARDO JOSÉ PAIXÃO QUEIROZ

RG: 4208580 – CPF: 713.356.502-10

TITULAR: ROSILENE AMARAL BRITO

RG: 2707810 – CPF: 463.282.902-97

SUPLENTE: JANIRA DOS SANTOS PALHETA

RG: 5748985 – CPF: 929.414.432-15

TITULAR: ROSEFRANCE BRITO DOS SANTOS

RG: 3390228 – CPF: 811.210.672-04

SUPLENTE: ELZA MARIA GOMES DO VALE

RG: 2517078 – CPF: 590.348.582-00

**EXECUTIVO:**

TITULAR: CARLA ALMEIDA SAMPAIO

RG: 3207510 - CPF: 641.057.332-49

SUPLENTE: GEANE BRITO BRAGA

RG: 5521057 – CPF: 881.698.202-00

TITULAR: GUILHERME DO CARMO SILVA

RG: 7671614 - CPF: 039.272.992-00

SUPLENTE: ADÁIAS MACÊDO DUARTE

RG: 3621454 - CPF: 772.132.462-91

TITULAR: JAMILLY DA PAIXÃO PINTO SANTOS

RG: 3844255 – CPF: 989.055.622-72

SUPLENTE: MAYARA DAS NEVES MATOS

RG: 4645507 – CPF: 009.087.442-00



PREFEITURA MUNICIPAL DE TERRA ALTA  
Gabinete do Prefeito

**Artigo 3º** - Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se todas as disposições em contrário.

Registre-se, publique-se e cumpra-se.

Terra Alta (PA), 18 de julho de 2022.

**ELINALDO MATOS DA SILVA**

**Prefeito Municipal**

## ANEXO 4- LISTA DE PROPOSTAS DA CONFERENCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

9º CONFERENCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE TERRA ALTA

Data: 14 e 15 outubro 2022

TEMA : “ OS ENFRENTAMENTOS DO SUS DIANTE DA NOVA REALIDADE EM DECORRENCIA DA PANDEMIA”

GRUPO 1

EIXO I – SAÚDE COMO DIREITO	
1	CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS: PEDIATRA, GINECOLOGISTA, CARDIOLOGISTA, GERIATRA E DEMAIS; - <b>APROVADA</b> diretriz 1
2	CAPACITAÇÃO PARA COORDENADORES – COORDENAÇÃO DE CAPACITAÇÃO PERMANENTE EFETIVAÇÃO E DIVULGAÇÃO DAS AÇÕES DA EQUIPE DE EDUCAÇÃO PERMANENTE – <b>APROVADA</b> diretriz 4
EIXO II – CONSOLIDAÇÃO DOS PRINCIPIOS DO SUS	
1	IMPLANTAÇÃO DO CONSULTÓRIO MÓVEL ITINERANTE - <b>APROVADA</b>
2	INSUMOS PARA FAZER ATENDIMENTOS DOMICILIARES – AQUISIÇÃO DE EPI ADEQUADOS PARA OS ACS E ACE - <b>APROVADA</b>
3	AMPLIAR A DIVULGAÇÃO DAS AÇÕES DAS ESFS PARA ALÉM DAS REDES SOCIAIS, UTILIZANDO OUTROS MEIOS DE COMUNICAÇÃO – <b>APROVADA</b>
EIXO – III – FINANCIAMENTO ADEQUADO E SUFICIENTE PARA O SUS	
1	CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DO MUNICÍPIO – <b>JÁ CONTEMPLADA</b> - Eixo 2
2	ADEQUAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS - <b>APROVADO</b>

9º CONFERENCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE TERRA ALTA

TEMA : “ OS ENFRENTAMENTOS DO SUS DIANTE DA NOVA REALIDADE EM DECORRENCIA DA PANDEMIA”

GRUPO 4



EIXO I – SAÚDE COMO DIREITO	
1	FAZER CONSÓRCIO COM OUTROS MUNICÍPIOS PARA IMPLANTAÇÃO DO CAPS – <b>APROVADA verificar com a divisão técnica</b>
2	MELHORAR A REGULAÇÃO E O ACESSO A ESPECIALIDADES MÉDICAS – REVISAR A PPI - REVISÃO DA PPI – PARA AMPLIAÇÃO E ACESSO A REGULAÇÃO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS - <b>APROVADA</b>
3	CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAIS MÉDICOS PARA ATENDIMENTO DE SEGUNDA A SEXTA FEIRA NAS ESFS GARANTIR O ATENDIMENTO MÉDICO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA NAS ESFS - <b>APROVADA</b>
4	MELHORAR A ASSISTÊNCIA A SAÚDE DA MULHER (PCCU, EXAMES DE IMAGEM EM GERAL, CONTRACEPTIVOS EM GERAL - <b>APROVADA</b>
5	PROFISSIONAIS MÉDICOS 24 HRS NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO CENTRO DE SAÚDE – <b>APROVADA</b>
EIXO II – CONSOLIDAÇÃO DOS PRINCÍPIOS DO SUS	
1	CAPACITAR AS EQUIPES DE SAÚDE SOBRE OS PRINCÍPIOS DO SUS - <b>APROVADA</b>
EIXO – III – FINANCIAMENTO ADEQUADO E SUFICIENTE PARA O SUS	
1	OTIMIZAR OS RECURSOS PARA SUPRIR AS NECESSIDADES DE VISITA DOMICILIAR DAS EQUIPES DE SAÚDE E SEUS USUÁRIOS - <b>APROVADA</b>
2	GARANTIR O INCENTIVO AS CAMPANHAS E PROCEDIMENTOS (VACINA, OUTUBRO ROSA, NOVENBRO AZUL, ETC) - <b>APROVADA</b>

9ª CONFERENCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE TERRA ALTA

TEMA : “ OS ENFRENTAMENTOS DO SUS DIANTE DA NOVA REALIDADE EM DECORRENCIA DA PANDEMIA”

GRUPO 2

2	IMPLANTAÇÃO DE UM CAPS-I EM CONSÓRCIO COM MUNICÍPIO VIZINHO, DEVIDO A QUESTÃO HABITACIONAL – <b>JÁ CONTEMPLADA</b>
3	ADESÃO DO PROJETO AMENT DO GOVERNO FEDERAL, EDITAL LANÇADO EM JANEIRO DE 2021 - <b>APROVADA</b>
EIXO II – CONSOLIDAÇÃO DOS PRINCÍPIOS DO SUS	
1	REALIZAR AÇÕES PREVENTIVAS VOLTADAS ESPECÍFICAS PARA O PÚBLICO MAIS VULNERÁVEL ( CRIANÇAS E IDOSOS) – <b>APROVADA</b>
EIXO – III – FINANCIAMENTO ADEQUADO E SUFICIENTE PARA O SUS	
1	SOLICITAR INCENTIVO FINANCEIRO AOS SERVIDORES DA SAÚDE PARA MOTIVAS OS MESMOS AOS CUMPRIMENTOS DE METAS E INDICADORES ( ASSIM O MUNICÍPIO ALCANÇARÁ UM INCENTIVO MAIOR REFERENTE AOS REPASSES DO GOVERNO FEDERAL E ESTADUAL) - <b>APROVADA</b>

**ANEXO 5- RESOLUÇÃO APROVAÇÃO DO PMS 2022-2025**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE TERRA ALTA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**



**RESOLUÇÃO Nº 05/2022**

**Ref: Dispõe sobre a aprovação do Plano  
Municipal de Saúde de Terra Alta/PA  
(2022-2025).**

A Plenária do Conselho Municipal de Saúde de Terra Alta (PA), em reunião extraordinária, realizada em 26 de julho de 2022, no uso de suas atribuições e competências regimentais, resolve:

Art.1º - Após análise do Plano Municipal de Saúde de Terra Alta/PA (2022-2025), conceder parecer favorável, aprovando o texto do referido plano.

Art. 2º - Esta resolução entra em vigor na data de sua assinatura, revogando-se as disposições em contrário.

Pleno do Conselho Municipal de Saúde de Terra Alta (PA).

Terra Alta (PA), 26 de julho de 2022.

**Rosilene Amaral Brito**

**Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Terra Alta(PA).**

## LISTA DE FIGURAS

**FIGURAS 1, 2, 3 Mapas**

**FIGURAS 4, 5, 6 Símbolos municipais**

**FIGURA 7- Organograma da Secretaria Municipal de Saúde**

**FIGURA 8- Caderneta Gestante**

**FIGURA 9 – Desenho da Rede de U/E**

**FIGURA 10 - Fluxograma de Agendamento do Usuário no SUS, considerando os Níveis de Atenção à Saúde.**

## LISTA DE TABELAS

**TABELA 1- Taxa de Fecundidade anos 2015-2019**

**TABELA 2- Estabelecimento Saúde x quantitativo de Recurso Humanos**

**TABELA 3- Coberturas Vacinais por Ano segundo Município**

**TABELA 4- Nascim p/resid.mãe por Município e Peso ao nascer**

**TABELA 5- Nascim p/resid.mãe por Município e idade da mãe e estado civil**

**TABELA 6- Organização da Rede de Atenção às Urgencias**

**TABELA 7- Distribuição de Leitos para atendimento referenciado Região Metropolitana III**

**TABELA 8 - Intersectorialidade na região com os outros Municípios/Estados**

**TABELA 9 - Produção por carater de atendimento e grupo de procedimento**

**TABELA 10- Indicadores de cobertura de visita por ciclos**

**TABELA 11- Indicador operacional de tuberculose 2020**

**TABELA 12- Indicador operacional de hanseníase 2020**

**TABELA 13- IST s notificadas 2020**

**TABELA 14- Cobertura vacinal por grupo 2020**

**TABELA 15- Cobertura Vacinal Menor de 01 ano**

**TABELA 16- Principais zoonoses notificadas**

**TABELA 17- Procedimentos ambulatoriais VISA**

**TABELA 18- Causas de internação 2020**

**TABELA 19- Mortalidade por causa 2017-2020**

**TABELA 20- Previsão De Despesas Correntes Por Divisão Prevista No PPA 2022-2025**

**TABELA 21 - Demonstrativo das Receitas e Despesas com Recurso –Covid-19 – 2020**

**TABELA 22 - Demonstrativo das Receitas e Despesas com Recurso –Covid-19 – 2021**

**TABELA 23- Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012-2020**

**TABELA 24- Indicadores financeiros- Indicadores do Ente Federado 2020**

**TABELA 25 – DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES (DOMI) 2022-2025**

### **LISTA DE GRÁFICOS**

**GRÁFICO 1 - População estimada por sexo e faixa etária**

**GRÁFICO 2 – Pirâmide por sexo e faixa etária**

**GRÁFICO 3-Proporção de crianças nascidas de mães e consultas de pré-natal**

**GRÁFICO 4-Proporção de crianças nascidas e tipo de parto**

**GRÁFICO 5- Série histórica Grupos de DCNT (circulatórias, câncer, respiratórias crônicas e diabetes) relacionado ao óbitos gerais.**

**GRÁFICO 6– Percentual de internações por condições sensíveis à APS 2017 a 2020.**

**GRÁFICO 7- Casos de tuberculose 2020**

**GRÁFICO 8– Série historica de MH 2017-2020**

**GRÁFICO 9- Índice de casos da COVID-19 no Município**

**GRÁFICO 10- Incidencia de agravos 2020**

**GRÁFICO 11- Mortalidade geral e causa 2017-2020**

**GRÁFICO 12- Mortalidade geral e sexo**

**GRÁFICO 13- Mortalidade geral e faixa etária**

**GRÁFICO 14- Mortalidade infantil 2017-2020**

### **LISTA DE QUADROS**

**QUADRO 1- População estimada por sexo e faixa etária**

**QUADRO 2- Taxa de Natalidade.**

**QUADRO 3- Estabelecimentos De Saúde**

**QUADRO 4- Equipamentos existentes na rede municipal de saúde**

**QUADRO 5- Leitos hospitalares e fluxos**

**QUADRO 6- Indicadores Atenção Básica**

**QUADRO 8- Indicadores De Saúde componente VISA**

**QUADRO 7- dados coletados pelo núcleo de Vigilância Epidemiológica, em relação a COVID-19.**

**QUADRO 8- Especialidades Agendadas 2021**

**QUADRO 9- Exames Agendados 2021**

**QUADRO 10- Implantação E Implementação De Saúde-Gestão Atual**

**QUADRO 11- Ciência, Tecnologia, Produção E Inovação Em Saúde E Gestão**

**QUADRO 12- IDENTIFICAÇÃO DOS PROBLEMAS DE SAÚDE**