

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAIÇARA DO NORTE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**Plano Municipal de Saúde**

**2022 - 2025**



Caçara do Norte/RN

Março/2022

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAIÇARA DO NORTE

Secretaria Municipal de Saúde

Aprovado na 6ª Reunião Extraordinária do Conselho Municipal de Saúde de Caiçara do Norte/RN, em 26/07/2022, deliberado pela Resolução CMS/CN nº 20/2022

Alcélío Fernandes Barbosa  
**PREFEITO**

Maria Verônica Ribeiro Barbosa  
**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

João Paulo da Silva Bezerra  
**PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Maria Aparecida da Silva Paz  
**COORDENADORA DA ATENÇÃO BÁSICA E VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

George Oliveira de Araújo  
**COORDENADOR DE ENDEMIAS**

Ranier Santos Maciel  
**COORDENADOR DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

Daniele Silva de Oliveira  
**COORDENADORA DA REGULAÇÃO AMBULATORIAL MUNICIPAL**

Equipe Responsável pela Elaboração:

- Alcides Morais da Silva
- Clara Cybele Severiano da Silva
- Daniele Silva de Oliveira
- Elidécia Torres Barbosa
- Elizângela Alves Pereira
- Fernando Victor da Silva
- George Oliveira de Araújo
- Josivânia Evaristo da Silva
- Marcos Paulo Miranda Silva
- Maria Eduarda da Silva Lima
- Radila Milla Alexandre do Nascimento
- Ranier Santos Maciel
- Siliane Balbino de Brito
- Tázia de Brito Januário
- Equipe de Assessoria Técnica

## **Lista de Tabela**

**Tabela nº 1:** População residente por sexo e faixa etária, Caiçara do Norte/RN, ano 2010 – Pag. 14

**Tabela nº 2 :** Distribuição das Escolas segundo instituição de ensino, modalidade e localidade do município de Caiçara do Norte/RN, ano 2020. Pag. 20

**Tabela nº 3 -** Número de docentes da Rede de Ensino de Caiçara do Norte/RN, segundo nível de ensino, ano 2020. Pag. 21

**Tabela nº 4 :** Número de alunos matriculados, segundo nível de ensino no município de Caiçara do Norte/RN, 2020. Pag. 21

**Tabela nº 5 –** Mortalidade Geral por Capítulo CID 10 – período 2015 a 2019, município Caiçara do Norte/RN. Pag. 24

**Tabela nº 6 –** Óbitos por faixa etária, no período de 2015 a 2019, município Caiçara do Norte/RN. Pag. 25

**Tabela nº 7 –** Distribuição dos óbitos, por faixa etária e sexo, no período de 2015 a 2019, município Caiçara do Norte/RN. Pag. 25

**Tabela nº 8 -** Número de nascidos vivos no período de 2015 a 2020 no município Caiçara do Norte/RN. Pag. 26

**Tabela nº 9 -** % nascidos vivos de mães adolescentes no período de 2015 a 2020 no município de Caiçara do Norte/RN. Pag. 26

**Tabela nº 10 -** % de nascidos vivos por parto vaginal no período de 2015 a 2020. Pag. 27

**Tabela nº 11 -** Percentual de nascidos vivos de mães que realizaram 07 (sete) ou mais consultas de pré-natal. Pag. 28

**Tabela nº 12 -** Óbitos infantis em crianças menores de 01(um) ano no período de 2015 a 2020 no município de Caiçara do Norte/RN. Pag. 28

**Tabela nº 13 -.** Nº de Óbitos maternos no período de 2015 a 2020 no município de Caiçara do Norte/RN. Pag. 29

**Tabela nº 14 -** Nº de internações por Capítulo CID 10, no período de 2016 a 2020 no município de Caiçara do Norte/RN. Pag. 30

**Tabela nº 15 –** Internações por Capítulo CID -10 e faixa etária no período de 2016 a 2020. Pag. 32

**Tabela nº 16 -** Agravos de Notificação compulsória – Notificados e Confirmados com registro no SINAN no período de 2015 a 2020 no município de Caiçara do Norte/RN. Pag. 34

**Tabela nº 17 –** Coberturas vacinais em campanha antirrábica no período de 2014 a 2017, no município de Caiçara do Norte. Pag. 35

**Tabela nº 18** – Equipes de Atenção Primária, Saúde Bucal e ENASFAP do município de Caiçara do Norte/RN , data de ativação, INE e Unidade Básica de Referência e localidade. Pag. 40

**Tabela nº 19** - Série histórica dos atendimentos da atenção primária a saúde realizado pelo município de Caiçara do Norte/RN, no período de 2016 a 2020. Pag. 40

**Tabela nº 20** - Nota de certificação do PMAQ das Equipes da Atenção Básica (ESF/ESB/NASF do município de Caiçara do Norte/RN, no 1º , 2º e 3º ciclos do PMAQ. Pag. 41

**Tabela nº 21** - Indicadores de pagamento por desempenho para o ano de 2020, com peso e parâmetro. Pag. 43

**Tabela nº 22** - Resultado dos Indicadores de Desempenho do Programa Previne Brasil, no município de Caiçara do Norte/RN, referente aos quadrimestres do ano de 2019 e 2020. Pag. 44

**Tabela Nº 23** – Cobertura vacinal dos menores de 1 ano e de 1 ano (Tríplice Viral – D1), no período de 2014 a 2020. Pag. 46

**Tabela nº 24** – Cobertura vacinal da campanha de Influenza para grupos prioritários no município de Caiçara do Norte nos anos de 2015 a 2020. Pag. 46

**Tabela nº 25** : Produção Ambulatorial do SUS – Por Gestor- RN, Caiçara do Norte/RN, período 2014 a 2020. Pag. 48

**Tabela nº 26** : Produção Ambulatorial do SUS – Por Residência- RN, Caiçara do Norte/RN, período 2014 a 2020. Pag. 57

**Tabela nº 27:** Série Histórica de procedimentos hospitalares dos SUS por local de residência – Caiçara do Norte/RN e grupo de procedimento , no período de 2015 a 2020. Pag. 78

**Tabela nº 28** - Rede de Serviços de Saúde de Caiçara do Norte, segundo o Cadastro de Estabelecimento do CNES, ano 2021. Pag. 80

**Tabela nº 29** - Demonstrativo de Indicadores Financeiros - despesas com saúde no período 2015 a 2020, segundo o Sistema de Informação de Orçamento Público em Saúde, SIOPS. Pag. 83

## **Lista de Figura**

**Figura nº 1:** Pirâmide populacional por sexo, segundo grupos de idade de Caiçara do Norte/RN, ano 2000 e 2010. Pag. 17

**Figura nº 2:** Crescimento Populacional de Caiçara do Norte/RN, de 2000 a 2010. Pag. 18

**Figura nº 3:** Crescimento do Índice de Desenvolvimento Humano de Caiçara do Norte/RN nas décadas de 1990, 2000 e 2010. Pag. 20

**Figura nº 4:** Evolução do IDEB projetado e alcançado, município Caiçara do Norte/RN, no período de 2007 a 2019. Pag. 22

**Figura nº 5 :** Taxa de analfabetismo do município de Caiçara do Norte/RN, no ano de 2000 e 2010. Pag. 23

**Figura nº 6:** Taxa de analfabetismo município de Caiçara do Norte/RN X Taxa de analfabetismo no ano de 2000 e 2010. Pag. 23

**Figura nº 7:** Mapa das Regiões de Saúde do RN. Pag. 37

## **Lista de Gráficos**

**Gráfico nº 1:** Proporção Populacional por faixa etária: crianças, adolescentes, adultos jovens e idosos do município de Caiçara do Norte/RN. Pag. 15

**Gráfico nº 2:** Proporção da população por sexo, Caiçara do Norte, ano 2010. Pag. 16

**Gráfico nº 3:** Percentual da população por distribuição geográfica, Caiçara do Norte/RN, ano 2010. Pag. 18

## 1. APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde tem como finalidade orientar a gestão de saúde municipal no período – 2022 a 2025, no estabelecimento de uma política de saúde que busque solução dos problemas de saúde da população Caiçarense através de definição de intervenções que possam mudar uma realidade de saúde indesejada e alcançar uma nova situação, em que haja melhor qualidade de vida, maiores níveis de saúde e bem-estar, com foco na promoção da saúde, melhoria do acesso com qualidade às ações e serviços de saúde, buscando o fortalecimento do SUS à nível local e regional. Sendo assim, o Plano Municipal de Saúde de Caiçara do Norte/RN 2022 – 2025 vem delinear o planejamento, estabelecendo as diretrizes e metas condutoras para as ações assistenciais, estruturantes e gestoras a serem realizadas neste período.

O Plano de Saúde é o instrumento que, a partir de uma análise situacional, apresenta as intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos, expressos em objetivos, diretrizes e metas. A definição do Plano Municipal de Saúde, segundo (Brasil, 2013):

É o instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera de gestão do SUS para o período de quatro anos, explicita os compromissos do governo para o setor saúde e reflete, a partir da análise situacional, as necessidades de saúde da população e as peculiaridades próprias de cada esfera de governo. É a base para a execução, o acompanhamento, a avaliação da gestão do sistema de saúde e contempla todas as áreas da atenção à saúde, de modo a garantir a integralidade dessa atenção.

As diretrizes visam promover acesso às ações e serviços de saúde com qualidade e potencializar a capacidade resolutiva das instituições de saúde a partir da estruturação das Redes de Atenção à Saúde, de forma apropriada para fortalecer o sistema e gerar um impacto positivo sobre o perfil de saúde da população.

A construção deste plano ocorreu de forma participativa, havendo inicialmente a criação do grupo de trabalho através da Portaria do GP/PMCN nº 014/2022, consulta ao Relatório da 5ª Conferência Municipal de Saúde de Caiçara do Norte, realizado no ano de 2019. Posteriormente, a realização de oficina de trabalho com a participação do grupo de trabalho com representantes dos

profissionais da atenção básica, vigilância em saúde, atenção especializada, regulação municipal, Conselho Municipal de Saúde, Secretária Municipal de Saúde, equipe de assessoria técnica. Posteriormente, no dia 20 de julho de 2022 , foi realizado Audiência Pública da Câmara Legislativa Municipal, com a participação de autoridades do Poder Legislativo, Poder executivo, Secretários Municipais, servidores e a população.

Realizou-se o diagnóstico das condições de saúde da população a partir da análise situacional de saúde da população do município, a identificação dos problemas de saúde, seus determinantes e condicionantes, as necessidades de saúde. A partir deste diagnóstico, os atores, sujeitos participativo no Planejamento deste instrumento formulou-se as propostas que contribuirão para a formulação dos objetivos, diretrizes e metas deste plano, em compatibilização com o PPA-Plurianual municipal e a LDO-Lei de Diretrizes Orçamentárias municipal, Pactuações Interfederativa, Programas e Metas Ministeriais, numa perspectiva de integração entre planejamento e orçamento.

Em síntese, o Plano de Saúde deve ser a expressão das políticas e dos compromissos de saúde numa determinada esfera de gestão. É a base para a execução, o monitoramento, a avaliação e a gestão do sistema de saúde.

O Plano Municipal de Saúde 2022-2025 está estruturado em cinco partes: a primeira traz um resumo das condições de saúde da população, a segunda o acesso às ações e serviços de saúde, a terceira aborda as questões estratégicas de gestão do SUS, a quarta aponta as diretrizes e metas a serem alcançadas e a quinta e última ressalta a importância o monitoramento e avaliação, que durante o período de vigência deste Plano deverá ser realizado, retratando os resultados efetivamente alcançados, com as correções e inclusão de novas propostas que se fizerem necessário.

Espera-se que este instrumento de gestão direcione a programação e a operacionalização de ações articuladas, de forma tripartite, intra e inter-institucionalmente, capazes de aprimorar o SUS, garantindo o acesso universal com qualidade e em tempo oportuno, às ações e serviços de saúde, impactando positivamente na melhora das condições de saúde e vida da população Caiçarense.

## Sumário

<b>1. APRESENTAÇÃO .....</b>	<b>8</b>
1.1 CARACTERIZAÇÃO HISTÓRICA, POLÍTICO ADMINISTRATIVA E GEOGRÁFICA .....	11
1.2 PERFIL DEMOGRÁFICO .....	13
1.3 CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICO, EDUCACIONAIS E SANITÁRIAS.....	18
1.3.1 Economia/Renda .....	18
1.4 EDUCAÇÃO .....	19
<b>2. SITUAÇÃO DE SAÚDE .....</b>	<b>23</b>
2.1 MORTALIDADE .....	23
2.2 NASCIMENTOS .....	25
2.3.MORTALIDADE INFANTIL MATERNA .....	27
2.4. MORTALIDADE MATERNA.....	28
2.5 MORBIDADE.....	28
2.5 DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA .....	33
2.7 ZONÓSES .....	34
2.8 SAÚDE DO TRABALHADOR.....	35
<b>3. ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE.....</b>	<b>35</b>
3.1 ATENÇÃO BÁSICA .....	36
3.2 IMUNIZAÇÃO .....	43
3.3 ATENÇÃO ESPECIALIZADA .....	45
3.3 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.....	78
3.4 REDE DE SERVIÇOS .....	78
3.5 VIGILÂNCIA EM SAÚDE .....	79
<b>4. GESTÃO EM SAÚDE.....</b>	<b>81</b>
4.1. FINANCIAMENTO .....	81
4.2 RECURSOS HUMANOS .....	82
4.3 REGULAÇÃO.....	84
4.4 CONTROLE SOCIAL .....	85
4.5 QUADRO DO PPA 2022 -2025.....	87
<b>5. QUADRO DE DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS .....</b>	<b>91</b>
<b>6. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO .....</b>	<b>104</b>
<b>REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA .....</b>	<b>106</b>

## 1. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

### 1.1 CARACTERIZAÇÃO HISTÓRICA, POLÍTICO ADMINISTRATIVA E GEOGRÁFICA



Fonte: openbrasil.org

Dados do IBGE, expressa sua caracterização histórica, política, administrativa e geográfica conforme relatado nesta seção. O primeiro proprietário da região salineira chamada Caiçara foi o Sargento-Mor Bento Gomes da Rocha. Em março de 1734, seu filho o Capitão Inácio Gomes da Câmara tomou posse de três léguas de terras, que começavam no setor chamado Três Irmãos, estendendo-se até àgua Maré e alastrando-se pelo sertão.

O povoamento de Caiçara foi crescendo e já na metade do século XVIII começou a dar sinais de desenvolvimento a partir do trabalho nas salinas e na pesca, da criação de gado e de várias plantações espalhadas pelas redondezas. No ano de 1844, o missionário Frei João da Purificação comandou a construção da capela de Santo Antônio Abade. As pedras usadas na construção da capela vieram da Ponta da Santa Cruz e a imagem, de acordo com os moradores mais antigos, pode ter vindo da Itália ou ter sido encontrada numa embarcação naufragada. Em

1847, Caiçara foi elevada à condição de distrito de Touros, ganhando sua primeira escola no ano seguinte. O distrito tinha uma extensa rua, construída em sentido paralelo à chamada pancado do mar, ladeada de estaleiros improvisados, que serviam para salgar e secar o pescado.

Caiçara teve sua vida normal e em desenvolvimento até o ano de 1912, quando sofreu a invasão das areias das dunas, ficando praticamente soterrada. Com a Capela de Santo Antônio de Abade sendo atingida pelas areias, a imagem do santo foi transferida, sob a coordenação do Padre João Clemente, para um prédio na localidade de São Bento.

Em 1958, foi criado o distrito com a denominação de Caiçara pelo Decreto Lei Estadual de nº 2.347 de 31/12/1958 subordinado ao município de São Bento do Norte. Elevado à categoria de município com a denominação de Caiçara do Norte, pela lei estadual nº 6451, de 16-07-1993, desmembrado do Município de São Bento do Norte. Sede no atual distrito de Caiçara do Norte, constituído do distrito sede, instalado em 01-01-1997 e em divisão territorial datada de 2003.

O município pertence à microrregião denominada de “Macau” (IBGE), e está enquadrado no Litoral Norte, segundo o planejamento de zonas homogêneas do Estado. (IDEC – 1997), com área de 189,49 Km<sup>2</sup>, densidade de 31,75 hab/ Km<sup>2</sup>, distante 149 km da capital do RN, Natal, possuindo como municípios limítrofes: Oceano Atlântico ao Norte, Parazinho/RN ao Sul, Galinhos/RN a Leste e São Bento do Norte/RN a Oeste.

O município possui um clima do tipo muito quente e semiárido, com estação chuvosa atrasando-se para o outono, período chuvoso de março a abril, temperatura média anual em torno de 26,5°C e umidade relativa média anual de 68%.

Quanto à formação vegetal, o município possui Caatinga. Hipoxerófila, apresenta arbustos e árvores com espinhos e de aspectos menos agressivo do que a Caatinga Hiperxerófila. Entre outras espécies destacam-se a catingueira, angico, bara úna, juazeiro, marmeleiro, mandacaru e aroeira. Formação de Praias e Dunas - vegetação nativa fixadora de areais.

As dunas são estabilizadas ou fixas quando recobertas por vegetação natural denominada Reserva Ecológica.

Os solos predominantes são: Areias Quartzosas Distróficas e Podzólico

Vermelho Amarelo Equivalente Eutrófico Abruptico. O município possui menos de 100 metros de altitude. (Fonte: IDEMA –1999).

O município de Caiçara do Norte encontra-se inserido, geologicamente, na Província Borborema, estando constituído pelos sedimentos da Formação Jandaira do Grupo Barreiras e depósitos litorâneos.

## 1.2 PERFIL DEMOGRÁFICO

A população de Caiçara do Norte/RN, segundo o estimativa do IBGE para 2021 é de 6.572 habitantes, apresentando uma densidade populacional de 31,74 hab./ km². O último ano do censo foi de 2010, segue abaixo a distribuição populacional do último censo

**Tabela nº 1:** População residente por sexo e faixa etária, Caiçara do Norte/RN, ano 2010

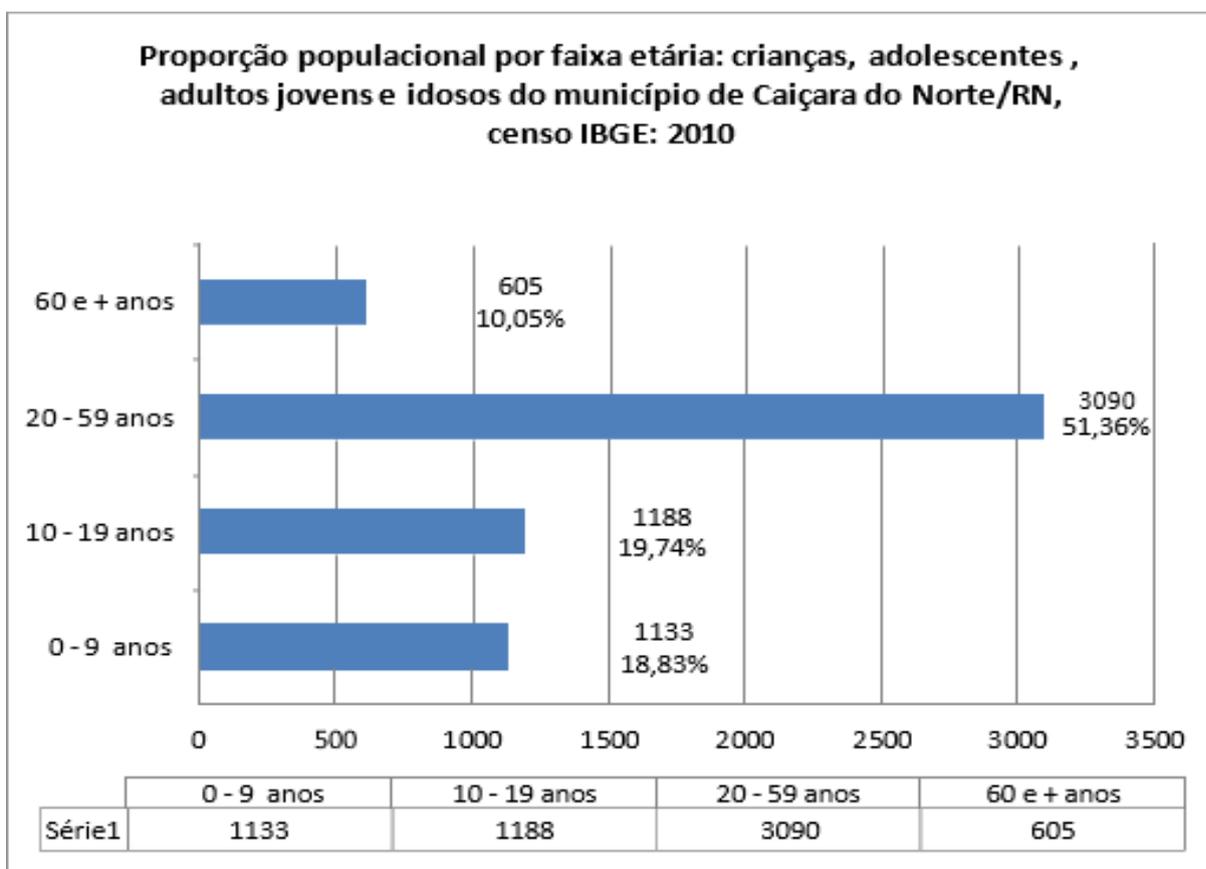
<b>População Residente por Faixa Etária e Sexo, 2010</b>			
<b>Faixa Etária</b>	<b>Masculino</b>	<b>Feminino</b>	<b>Total</b>
<b>Menor 1</b>	59	44	103
<b>1 a 4</b>	223	206	429
<b>5 a 9</b>	337	264	601
<b>10 a 14</b>	319	281	600
<b>15 a 19</b>	311	277	588
<b>20 a 24</b>	303	258	561
<b>25 a 29</b>	290	247	537
<b>30 a 34</b>	226	239	465
<b>35 a 39</b>	220	178	398
<b>40 a 44</b>	166	184	350
<b>45 a 49</b>	162	158	320
<b>50 a 54</b>	124	119	243
<b>55 a 59</b>	115	101	216
<b>60 a 64</b>	79	91	170
<b>65 a 69</b>	57	76	133
<b>70 a 74</b>	56	60	116
<b>75 a 79</b>	29	43	72
<b>80 a 84</b>	24	38	62
<b>85 a 89</b>	17	19	36
<b>90 a 94</b>	02	12	14
<b>95 a 99</b>	0	02	02
<b>100 e mais</b>	0	0	00
<b>Total</b>	<b>3.119</b>	<b>2897</b>	<b>6.016</b>

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010

Percebe-se que a população é predominantemente adulta, correspondente a 51,36% (20 a 59 anos), seguida de adolescentes correspondendo a 19,74% crianças – 18,83% e idosos apresentando um percentual de 10,05%. Ressaltando

que dentro da população idosa acima de 60 anos, registra-se 186 idosos na faixa etária acima de 74 anos, o que evidencia uma expectativa de vida compatível com a média brasileira atual.

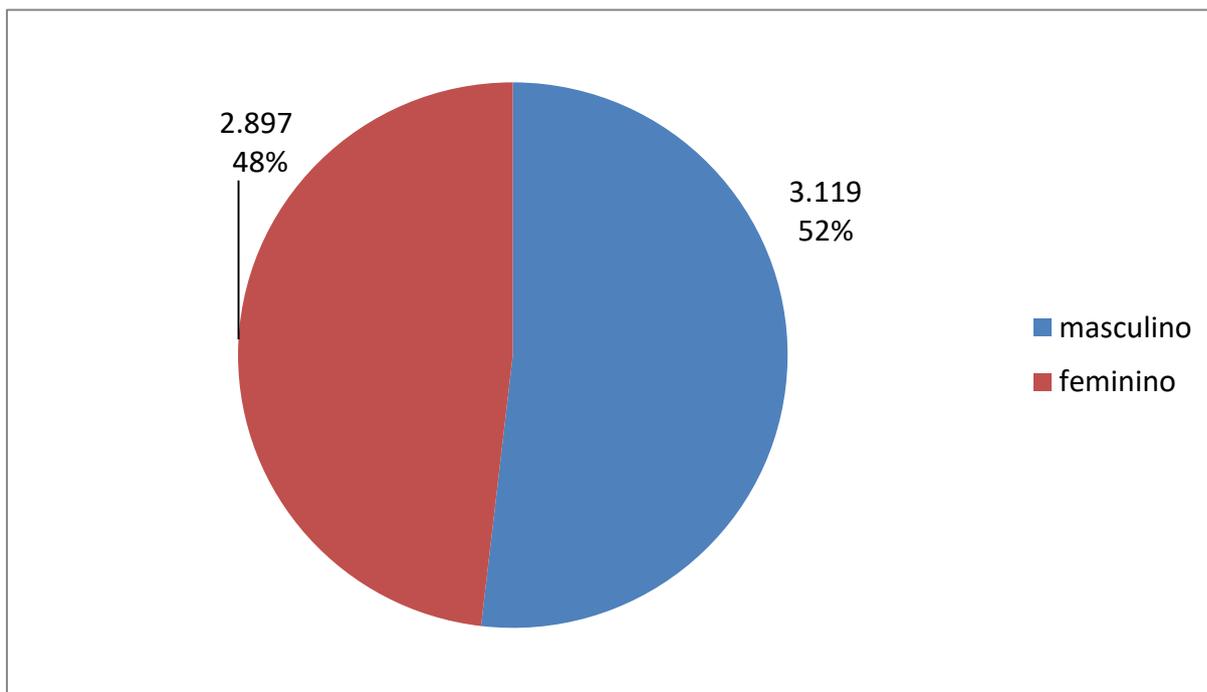
**Gráfico nº 1:** Proporção Populacional por faixa etária: crianças, adolescentes, adultos jovens e idosos do município de Caiçara do Norte/RN.



Fonte: IBGE, Censo Demográfico, 2010.

Quanto a estratificação por sexo, observa-se uma composição de 51,84% do sexo masculino e 48,16% do sexo feminino, apresentando uma razão de 1,07, ou seja a população masculino é levemente maior que a população feminina.

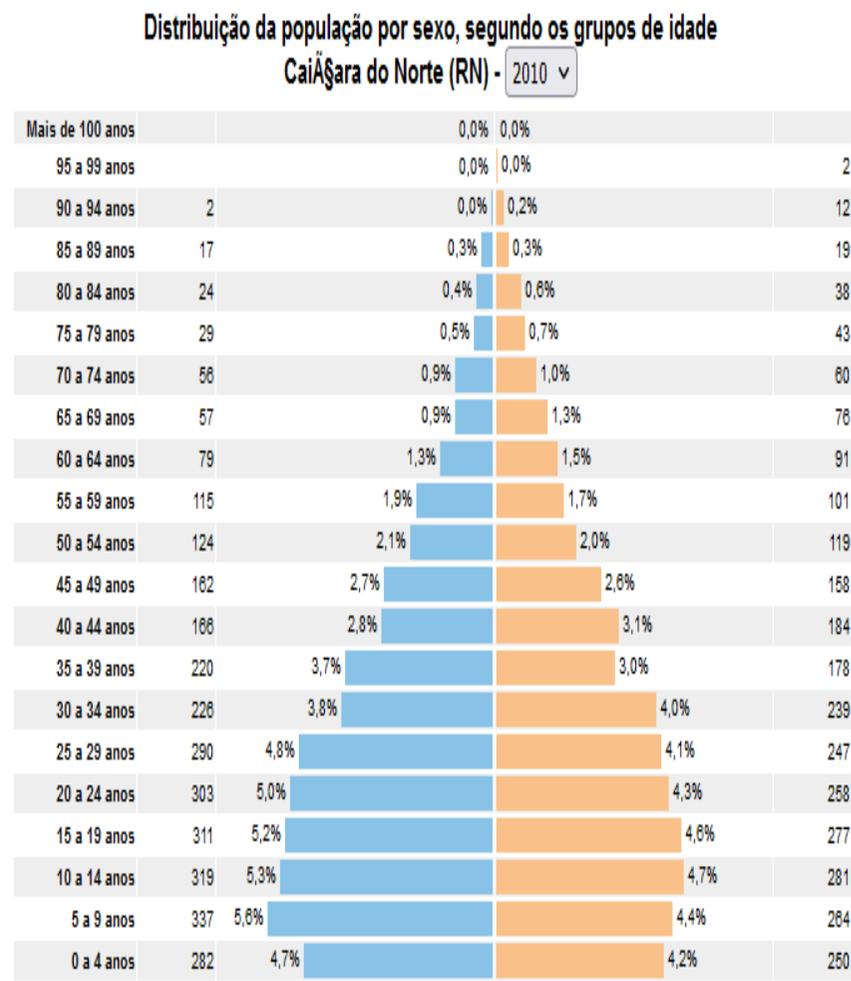
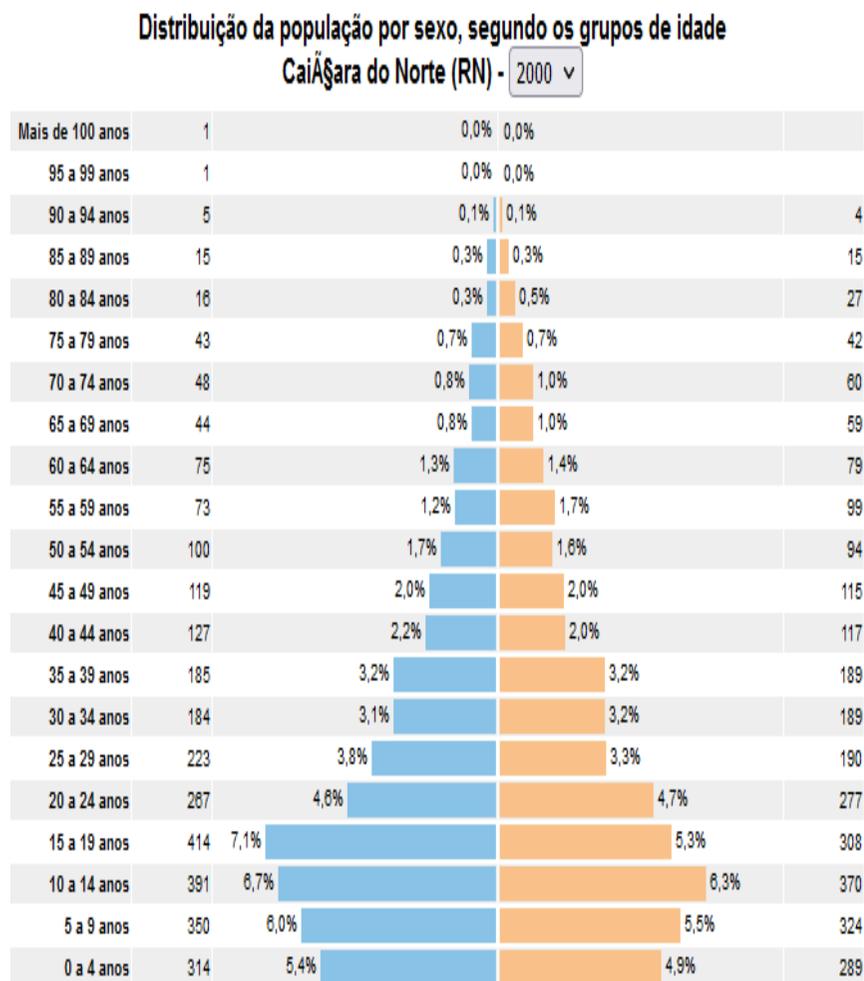
**Gráfico nº 2:** Proporção da população por sexo, Caiçara do Norte, ano 2010.



Fonte: IBGE, Censo Demográfico, 2010

Ao realizar uma análise comparativa da população da pirâmide etária de 2000 e 2010, últimos censos do IBGE, observa-se aumento populacional geral e por grupo etário, inclusive de idosos acima de 90 anos. A estrutura etária da população vem se modificando atribuindo-se vários fatores: mortalidade (diminuição da mortalidade infantil), natalidade, fecundidade que vem ocasionando aumento da população dos idosos. Como fator contribuinte para o aumento da população de idosos não podemos deixar a de citar evolução da medicina e a melhoria das condições gerais de vida da população.

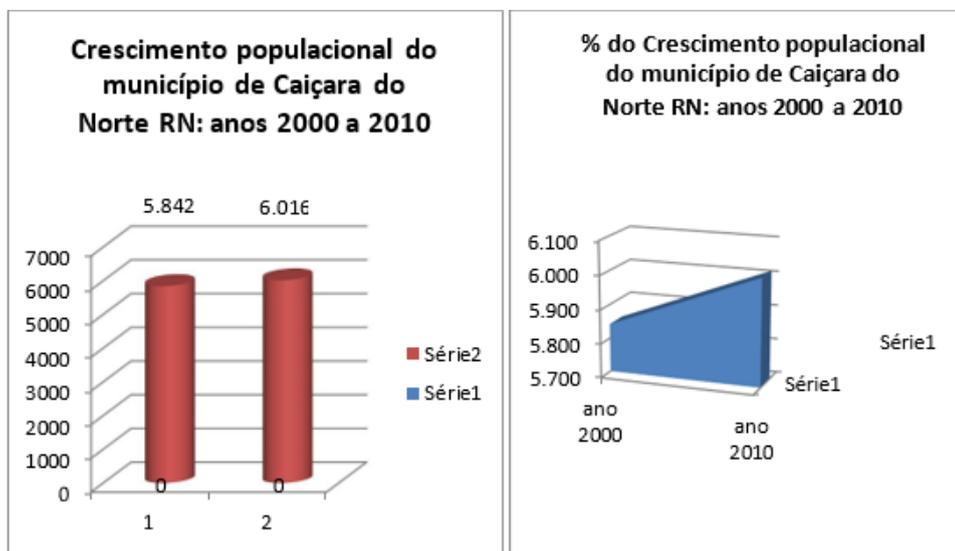
**Figura nº 1:** Pirâmide populacional por sexo, segundo grupos de idade de Caiçara do Norte/RN, ano 2000 e 2010.



Fonte: IBGE

O crescimento populacional do município de Caiçara do Norte/RN, no período de 2000 a 2010 foi de uma taxa de crescimento de 2,97%.

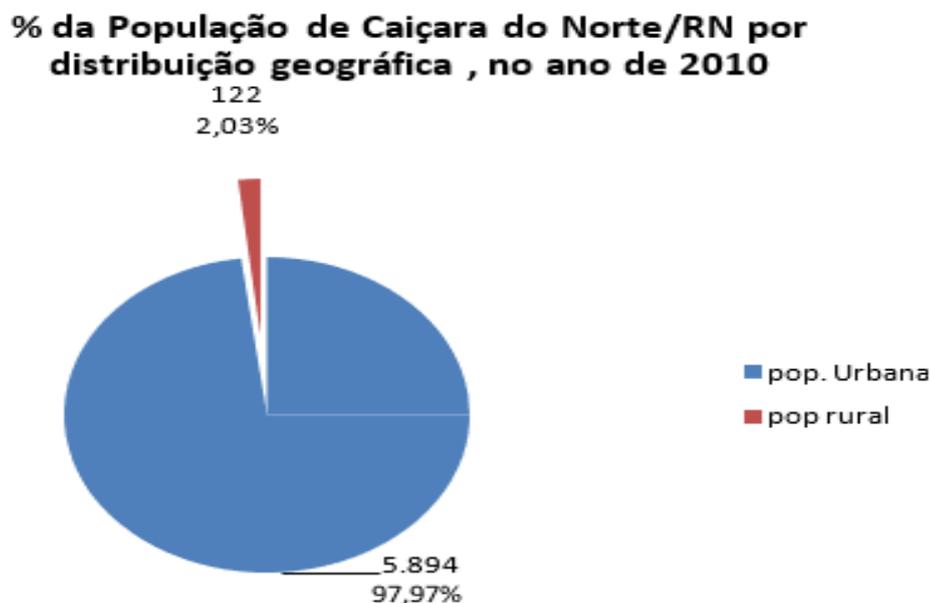
**Figura nº 2:** Crescimento Populacional de Caiçara do Norte/RN, de 2000 a 2010.



Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010

Quanto a distribuição da população por localidade – zona urbana e zona rural percebe-se um grande predomínio dos residentes na zona urbana, apresentada no gráfico abaixo.

**Gráfico nº 3:** Percentual da população por distribuição geográfica, Caiçara do Norte/RN, ano 2010



Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010

### **1.3 CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICO, EDUCACIONAIS E SANITÁRIAS**

#### **1.3.1 Economia/Renda**

As principais atividades econômicas do município é o funcionalismo direto ou indireto (serviço) a pesca artesanal, agropecuária familiar.

De acordo com o IBGE, o Produto Interno Bruto per capita de Caiçara do Norte/RN em 2019 foi de R\$ 12.312,80. O PIB é medir a atividade econômica e o nível de riqueza de uma região. Quanto mais se produz, mais se está consumindo, investindo e vendendo. O PIB per capita (ou por pessoa) mede quanto, do total do produzido, “cabe” a cada brasileiro se todos tivessem partes iguais. O PIB per capita não é um dado definitivo, porém um país com maior PIB per capita tende a ter maior IDH.

De acordo com o IBGE, o produto interno Bruto (PIB) de Caiçara do Norte/RN de 2008 a 2012 mostra crescimento e o PIB per capita no ano de 2012 foi de 39.909 – em relação aos demais municípios do Estado do RN ela se encontra na 100ª posição.

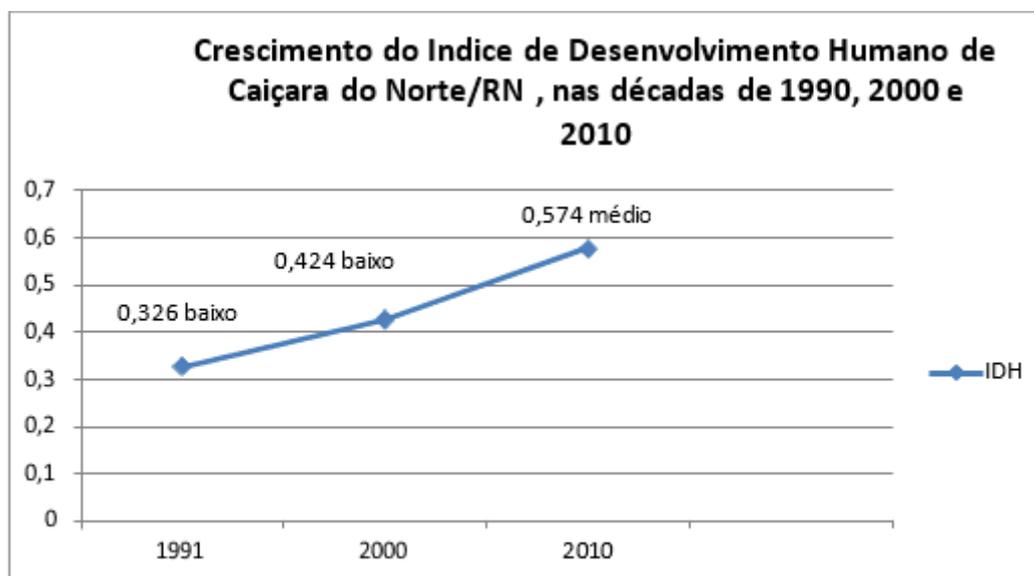
A renda per capita dos domicílios permanentes urbanos no ano de 2010 foi de R\$ 323,79 e dos domicílios permanentes rurais de R\$ 496,36, ocupando a posição 3ª em relação aos demais municípios do RN e quanto a zona urbana ocupa a 140ª posição em relação aos demais municípios. Fonte: IBGE/2010.

Diante do cenário de aumento de PIB e políticas de inclusão que aumentou a renda das famílias, observa-se repercussão direta no índice de desenvolvimento humano municipal, com melhoras nos últimos 20 anos, e isto repercute diretamente no estado de saúde da população.

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) mede o nível de desenvolvimento humano dos países utilizando como critérios indicadores de educação (alfabetização e taxa de matrícula), longevidade (esperança de vida ao nascer) e renda (PIB per capita). O IDH varia de ZERO (nenhum desenvolvimento humano) a UM (desenvolvimento humano total). Municípios com IDH até 0,499 tem IDH baixo, os municípios com índice entre 0,500 e 0,799 são considerados de médio IDH e os municípios com IDH superior a 0,800 tem IDH considerado alto. Veja abaixo a evolução do IDH do município de Caiçara do Norte/RN nas últimas

décadas:

**Figura nº 3:** Crescimento do Índice de Desenvolvimento Humano de Caiçara do Norte/RN nas décadas de 1990, 2000 e 2010



Fonte: IBGE

## 1.4 EDUCAÇÃO

O município de Caiçara do Norte/RN conta na sua rede de ensino público com nove (09) escolas públicas, sendo uma estadual e 08 (oito) escolas municipais, nas quais funciona o ensino infantil e fundamental, distribuídas na zona urbana e rural.

**Tabela nº 2 :** Distribuição das Escolas segundo instituição de ensino, modalidade e localidade do município de Caiçara do Norte/RN, ano 2020

Instituição de Ensino	INEP	Modalidade de Ensino	Localidade /Área
Escola Estadual Godofredo Cacho	24026026	Fundamental 1 e 2, Ensino Médio-Pública	Urbana
Escola Municipal Professor Cazusa	24026069	Fundamental anos iniciais-Pública	Urbana
Escola Municipal Emanuel Bezerra dos Santos	24026077	Fundamental anos iniciais e finais-Pública	Urbana
Escola Municipal São Sebastião	24025876	Fundamental anos iniciais e anos finais-Pública	Rural
Escola Municipal Mãe de Lourdes	24026050	Fundamental anos iniciais-Pública	Rural
Jardim Escola Caixinha do Saber	24070866	Infantil , creche e pré-escola-Pública	Urbana
Creche Criança Feliz	24072257	Infantil, creche e pré-escola-Pública	Urbana

Centro Educacional Crescendo e Aprendendo	24085219	Infantil- creche e pré-escola-Pública	Rural
Escola Municipal Professora Maria Severina dos Santos	24026042	Fundamental – anos iniciais-Pública	Rural

Fonte: Secretaria Municipal de Educação de Caiçara do Norte/RN

O número de docentes existentes na rede de ensino segundo dados do IBGE/2020 é de 64 (sessenta e quatro)(distribuídos nos seguintes níveis de ensino, conforme tabela abaixo:

**Tabela nº 3** - Número de docentes da Rede de Ensino de Caiçara do Norte/RN, segundo nível de ensino, ano 2020

Nível de Ensino	Número de Docente
Ensino Médio	-
Ensino Fundamental	53
Ensino Infantil	11
<b>TOTAL</b>	<b>64</b>

Fonte: IBGE/2020

O número de alunos matriculados no município segundo o IBGE/2020 é de 1.082 alunos, distribuídos por nível de escolaridade, conforme consta na tabela abaixo:

**Tabela nº 4** : Número de alunos matriculados, segundo nível de ensino no município de Caiçara do Norte/RN, 2020

Nº de alunos Matriculados	
Nível de Escolaridade	Nº de Alunos
Ensino Médio	-
Ensino Fundamental	156
Ensino Infantil	926
<b>TOTAL</b>	<b>1.082</b>

Fonte: IBGE/2020

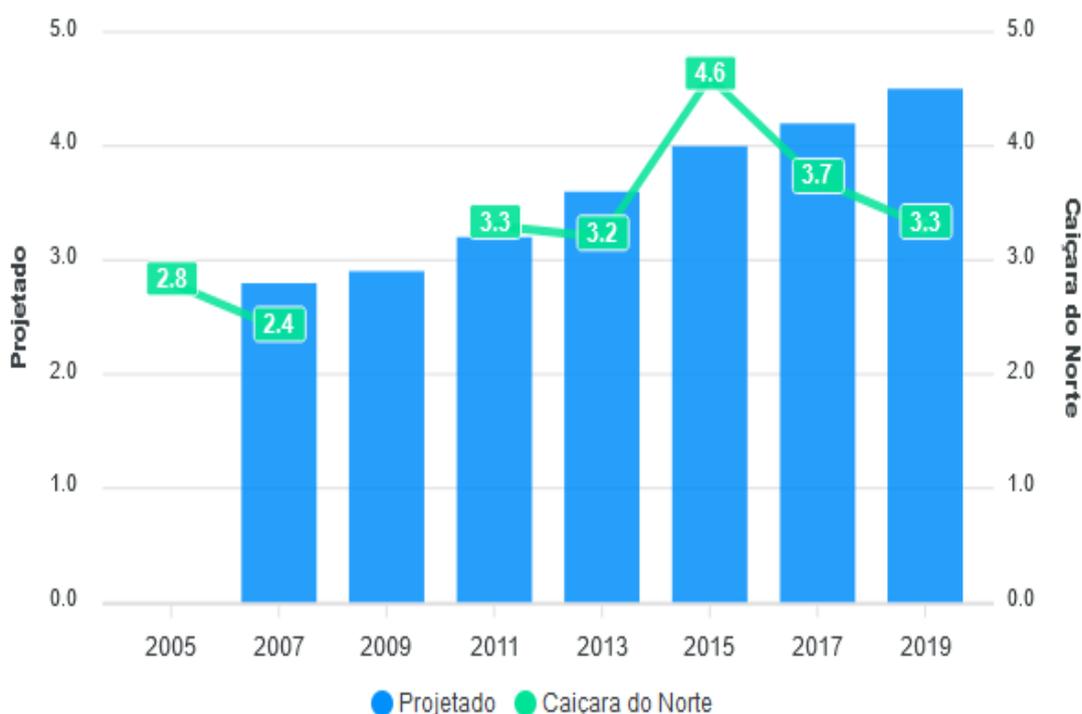
No contexto da extensão da atuação da Atenção Básica de Saúde no âmbito escolar, o Ministério da Saúde (MS) disponibilizou aos municípios o credenciamento em Programas e Projetos Especiais, dentre eles, o Programa Saúde na Escola – PSE , Crescer Saudável que prevê a realização de diversas ações articuladas pelas equipes de saúde e educação com o objetivo de garantir atenção à saúde e educação integral da rede básica de ensino. No município de Caiçara do Norte/RN o Programa Saúde na Escola e Crescer Saudável é uma realidade, com atuação dos

profissionais da ESF e NASF em 100% das escolas públicas do município com a realização de atividades de promoção e prevenção nas áreas de antropometria, odontologia, alimentação saudável, vacinação, prevenção da COVID 19, entre outros.

E um indicador importante para medir o desenvolvimento da educação básica, criada pelo Governo Federal em 2007, mensurado bianual e entendendo que educação reflete no modo de vida das pessoas, conseqüentemente na sua saúde apresentamos abaixo IDEB do município de Caiçara do Norte/RN no período de 2007 a 2019

**Figura nº 4:** Evolução do IDEB projetado e alcançado, município Caiçara do Norte/RN, no período de 2007 a 2019

### Evolução do IDEB

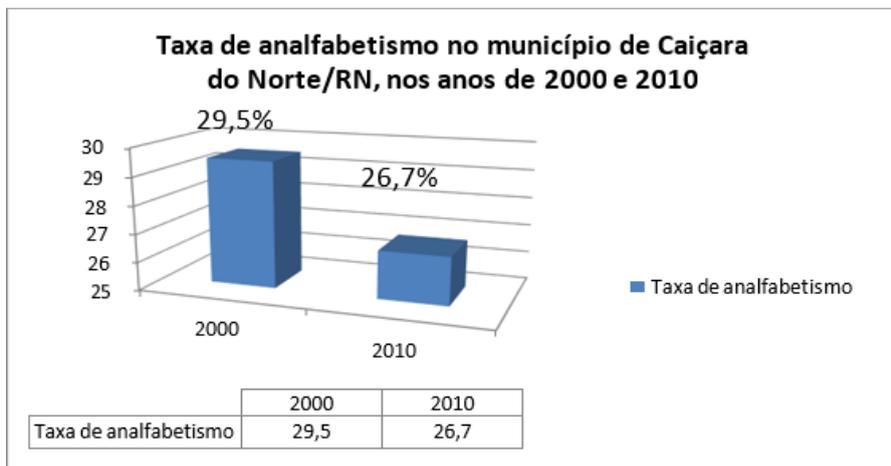


Fonte: IDEB 2019, INEP.

O indicador de analfabetismo do município disponibilizado no IBGE foram do ano de 2000 e 2010 , percebendo-se diminuição relevante. Estudos demonstram

que a melhora do nível de escolaridade repercute no cuidado a saúde.

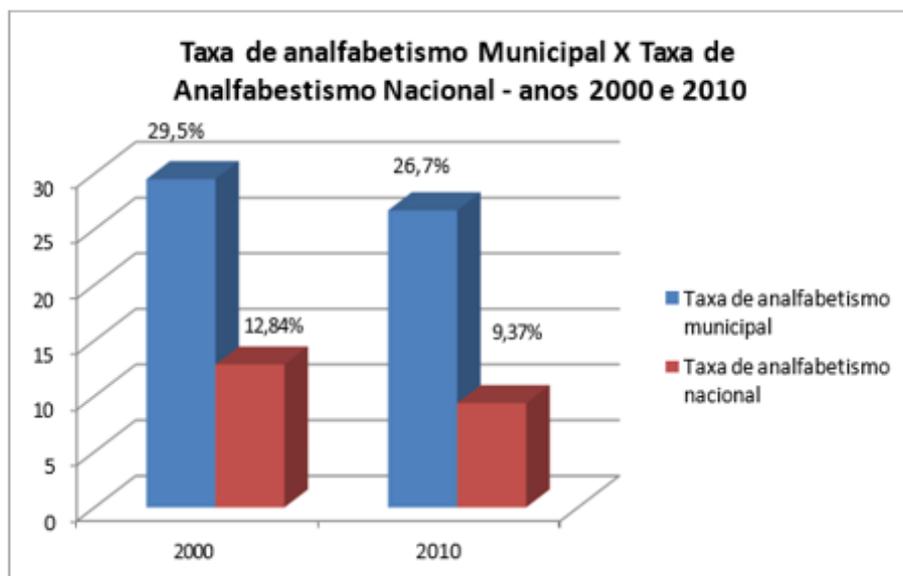
**Figura nº 5 :** Taxa de analfabetismo do município de Caiçara do Norte/RN, no ano de 2000 e 2010.



**Fonte:** Ministério da Saúde – Datasus/Dados demográficos e sócioeconômicos, pelo endereço: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defohtm.exe?ibge/censo/cnv/alfm.def>

Ao fazermos uma comparação com a taxa de analfabetismo nacional apresentamos com uma taxa de analfabetismo maior, no entanto seguimos a tendência decrescente do indicador com um decréscimo de 2,9% a nível municipal comparado com um decréscimo de 3,4% nacional, veja figura abaixo:

**Figura nº 6 :** Taxa de analfabetismo município de Caiçara do Norte/RN X Taxa de analfabetismo no ano de 2000 e 2010



**Fonte:** Ministério da Saúde – Datasus/Dados demográficos e sócio econômicos.

## 2. SITUAÇÃO DE SAÚDE

### 2.1 MORTALIDADE

No quesito mortalidade geral por Capítulo (CID 10), a mortalidade por doenças do aparelho circulatório, um problema típico da transição demográfica e epidemiológica do país, vem sendo a principal causa de óbitos ao longo dos anos, seguida das Causas Externas. Outra causa de óbitos que merece destaque é a mortalidade por Neoplasias.

**Tabela nº 5** – Mortalidade Geral por Capítulo CID 10 – período 2015 a 2019, município Caiçara do Norte/RN

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	1	-	2	1	4
<b>II. Neoplasias (tumores)</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>20</b>
<b>IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>16</b>
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	-	-	-	2	3
VI. Doenças do sistema nervoso	1	-	-	-	1	2
<b>IX. Doenças do aparelho circulatório</b>	<b>13</b>	<b>14</b>	<b>11</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>53</b>
<b>X. Doenças do aparelho respiratório</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	-	<b>16</b>
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	4	-	1	-	6
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	1	1	-	2	6
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	1	-	-	-	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	-	-	-	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	3	2	1	4	11
<b>XX. Causas externas de morbidade e mortalidade</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>28</b>
Total	30	45	31	26	35	167

Fonte: DATASUS/ TABNET

Quando verificada a mortalidade por idade, não há grande variação no perfil da mortalidade por faixa etária nos anos de 2015 a 2019, sendo que a maioria dos óbitos no município aconteceu na faixa dos 80 anos e mais. Os óbitos registrados nos residentes de Caiçara do Norte/RN concentra-se na população idosa.

**Tabela nº 6** – Óbitos por faixa etária, no período de 2015 a 2019, município Caiçara do Norte/RN

<b>Óbito por faixa etária por município de residência Caiçara do Norte</b>						
<b>Faixa Etária</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>Total</b>
<b>Menor 1 ano</b>	1	1	-	-	-	2
<b>1 a 4 anos</b>	-	-	1	-	-	1
<b>5 a 9 anos</b>	-	-	1	-	-	1
<b>10 a 14 anos</b>	-	-	1	-	-	1
<b>15 a 19 anos</b>	1	-	1	1	1	4
<b>20 a 29 anos</b>	1	2	3	3	3	12
<b>30 a 39 anos</b>	-	4	-	1	2	7
<b>40 a 49 anos</b>	5	5	2	2	1	15
<b>50 a 59 anos</b>	2	5	1	-	5	13
<b>60 a 69 anos</b>	5	10	3	3	8	29
<b>70 a 79 anos</b>	5	7	4	9	5	30
<b>80 anos e mais</b>	10	11	14	7	10	52
<b>Total</b>	30	45	31	26	35	167

Fonte: DATASUS/ TABNET

A distribuição dos óbitos por faixa etária e sexo revela que, no município de Caiçara do Norte/RN, morrem mais homens que mulheres em todas as faixas etárias, exceto em menor de 1 ano, no período de 2015 a 2019.

**Tabela nº 7** – Distribuição dos óbitos, por faixa etária e sexo , no período de 2015 a 2019, município Caiçara do Norte/RN

<b>Faixa Etária</b>	<b>Masculino</b>	<b>Feminino</b>	<b>Total</b>
<b>Menor 1 ano</b>	-	2	2
<b>1 a 4 anos</b>	1	-	1
<b>5 a 9 anos</b>	1	-	1
<b>10 a 14 anos</b>	1	-	1
<b>15 a 19 anos</b>	3	1	4
<b>20 a 29 anos</b>	11	1	12
<b>30 a 39 anos</b>	7	-	7
<b>40 a 49 anos</b>	11	4	15
<b>50 a 59 anos</b>	5	8	13
<b>60 a 69 anos</b>	17	12	29
<b>70 a 79 anos</b>	16	14	30
<b>80 anos e mais</b>	19	33	52
<b>Total</b>	92	75	167

Fonte: DATASUS/ TABNET

Tal fato aponta para a necessidade de implantação e de implementação de políticas de valorização da saúde do homem e políticas sociais de combate à

violência, aos agravos externos e ao uso de álcool e outras drogas.

## 2.2 NASCIMENTOS

O Perfil de Nascidos Vivos do município de Caiçara do Norte e sua evolução e condições de nascimento é demonstrado nos gráficos abaixo, destacando o número de nascidos vivos, o percentual de gravidez na adolescência, o número de nascidos vivos de mães com 7 e mais consultas de pré-natal, o tipo de parto. Ressalta-se que o município não possui maternidade, tendo como referência para assistência ao parto os municípios de Ceará Mirim, partos de risco habitual e Natal, para os partos de alto risco.

Os indicadores de nascidos vivos permitem construir importantes marcadores do desenvolvimento humano que são os Coeficientes de Mortalidade Infantil e Materna. Permitem também a visualização do desenvolvimento da demografia local e a adequada construção/elaboração de políticas públicas para atendimento materno-infantil, em especial. Veja abaixo a série história de nascidos vivos no município:

**Tabela nº 8** - Número de nascidos vivos no período de 2015 a 2020 no município Caiçara do Norte/RN.

<b>Série histórica de Nascidos Vivos no município de Caiçara do Norte/RN</b>						
<b>Ano</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
<b>Quantidade</b>	95	81	73	73	77	84

Fonte: SINASC

Conforme demonstrado na tabela acima, ao compararmos o quantitativo de nascidos vivos aconteceram em 2015 a 2020, observamos que houve uma queda no número nos anos de 2017 a 2019, levando em consideração os anos de 2015 e 2016, voltando a subir no ano de 2020.

Em relação ao indicador de gravidez na adolescência, segue na tabela abaixo o resultado deste no período de 2015 a 2020:

**Tabela nº 9** - % nascidos vivos de mães adolescentes no período de 2015 a 2020 no município de Caiçara do Norte/RN

<b>Percentual de Nascidos Vivos de mães adolescentes no município de</b>
--

<b>Caiçara do Norte/RN</b>						
<b>Ano</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
<b>Percentual</b>	26,3	32,1	21,3	30,1	26,0	21,4

Fonte: Planilhão SESAP

A média de nascidos vivos de mães adolescentes (10 a 19 anos) no município de Caiçara do Norte/RN tem sido, ao longo da série histórica apresentada na tabela acima, acima da média preconizada pelo ministério da saúde, que estabelece que a média de nascidos vivos de mães adolescentes deve apresentar-se em torno de 19% do total de nascidos vivos. Esse dado aponta para a necessidade de melhorias nas abordagens sobre sexualidade, planejamento familiar para adolescentes e fortalecimento da educação em saúde para os educandos através da ampliação do acesso com acolhimento nas unidades básicas de saúde e da implementação do Programa de Saúde na Escola.

Em relação ao indicador do percentual de parto vaginal , segue dados na tabela abaixo:

**Tabela nº 10** - % de nascidos vivos por parto vaginal no período de 2015 a 2020.

<b>Percentual de Nascidos por parto vaginal no período de 2015 a 2020</b>						
<b>Ano</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
<b>Percentual</b>	57,9	60,5	69,3	61,6	64,9	58,3

Fonte: Planilhão SESAP

A série histórica do percentual de nascidos vivos nascidos por parto Vaginal, de mães residentes em Caiçara do Norte/RN, revela oscilação no percentual de nascidos vivos por esse tipo de parto, o município durante todo o período em análise apresentou indicador abaixo da meta mínima preconizada pelo ministério da saúde, que é de 70% para partos vaginais, realizada da grande maioria dos municípios brasileiroa. Os estudos apontam que este percentual ainda é menor no serviço privado em detrimento do serviço público do SUS.

Outro dado de natalidade importante diz respeito ao número de nascidos vivos de mães que realizaram 07 (sete) ou mais consultas de pré-natal, conforme preconizado pelo ministério da saúde. Observa-se que ao longo da série histórica apresentada acima, em média metade dos nascidos vivos são filhos de mães que fizeram o pré-natal de maneira preconizada. Esse dado reflete lacuna no acesso e na integralidade do cuidado , podendo refletir na ocorrência de óbitos infantis e

fetais no contexto epidemiológico.

**Tabela nº 11** - Percentual de nascidos vivos de mães que realizaram 07 (sete) ou mais consultas de pré-natal.

<b>Percentual de Nascidos de mães que realizaram 07 ou mais consultas no período de 2015 a 2020</b>						
<b>Ano</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
<b>Percentual</b>	50,5	45,7	42,7	58,9	54,5	56,0

Fonte: Planilhão SESAP

### **2.3.MORTALIDADE INFANTIL MATERNA**

A mortalidade infantil é considerada um indicador que mede as condições sócio econômica de uma população, resultante das suas condições de vida individual e coletiva, como renda, moradia educação, e serviços de saúde. As taxas de mortalidade infantil são geralmente classificadas em altas (50 ou mais), médias (20-49) e baixas (menos de 20 por 1.000 nascidos vivos), em função da proximidade ou distância de valores já alcançados em sociedades mais desenvolvidas.

No município de Caiçara do Norte o cenário de óbito infantil é decrescente , nos últimos 5 anos, sendo um em 2015 e o outro em 2017, tendo um coeficiente de mortalidade infantil de 10,5 e 12,34 por 1.000 nascidos vivos, respectivamente.

**Tabela nº 12** - Óbitos infantis em crianças menores de 01(um) ano no período de 2015 a 2020 no município de Caiçara do Norte/RN.

<b>Nº de óbitos infantis no período de 2015 a 2020 no município de Caiçara do Norte</b>						
<b>Ano</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
<b>Quantidade</b>	01	01	-	-	-	-

Fonte: Planilhão SESAP

Os dados de nascimentos e os óbitos permitem calcular o Coeficiente ou Taxa de Mortalidade Infantil (CMI ou TMI) entre crianças menores de 01(um) ano de idade. De acordo com os dados da Tabela 14 que traz a série histórica (2015 a 2020) desses óbitos, verifica-se que no período de 6 ( seis) anos foram registrados 02 ( dois) óbitos nos anos iniciais da série histórica, após esse período não houve

registros.

## 2.4. MORTALIDADE MATERNA

A Organização Mundial de Saúde – OMS define morte materna, como a morte de uma mulher durante a gestação ou dentro de um período de 42 dias após o término da gestação, independente da duração ou da localização da gravidez, devido a qualquer causa relacionada com ou agravada pela gravidez ou por medidas em relação a ela, porém não devida a causas acidentais ou incidentais.

Em torno de 92% das mortes maternas são por causas evitáveis e ocorrem, principalmente, por hipertensão, hemorragia ou infecções.

Entre 1990 e 2015 a redução na razão de mortalidade materna no Brasil foi de 143 para 62 óbitos maternos por 100 mil nascidos vivos, o que representou uma diminuição de 56%. Esta redução tem sido reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), ao destacar que houve avanços significativos desde a década de 90 nas políticas públicas de saúde.

No município de Caiçara do Norte temos uma realidade favorável, sem ocorrência de mortes maternas nos últimos 06 anos. No contexto de mortalidade materna, observa-se que o município de Caiçara do Norte/RN entre os anos de 2015 a 2020, não registrou óbito materno.

**Tabela nº 13** - Nº de Óbitos maternos no período de 2015 a 2020 no município de Caiçara do Norte/RN.

<b>Nº de óbitos Maternos no período de 2015 a 2020 no município de Caiçara do Norte</b>						
<b>Ano</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
<b>Quantidade</b>	00	00	00	00	00	00

Fonte: Planilhão SESAP

## 2.5 MORBIDADE

A morbidade refere-se ao comportamento das doenças e dos agravos à saúde que acomete uma determinada população, num dado intervalo de tempo. Este indicador reflete o perfil de adoecimento da população. Apresenta-se abaixo o perfil de morbidade hospitalar reportando-se aos motivos de internação hospitalar na

rede de estabelecimento do SUS, considerando a população residente em Caiçara do Norte/RN, nos anos de 2016 a 2020:

**Tabela nº 14** - Nº de internações por Capítulo CID 10 , no período de 2016 a 2020 no município de Caiçara do Norte/RN.

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	23	16	14	11	11	77
<b>II. Neoplasias (tumores)</b>	<b>24</b>	<b>21</b>	<b>20</b>	<b>22</b>	<b>10</b>	<b>97</b>
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	1	1	2	-	4
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	2	6	3	2	16
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	2	2	-	2	8
VI. Doenças do sistema nervoso	6	2	3	3	7	21
VII. Doenças do olho e anexos	-	3	-	-	3	6
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1	-	1	1	3
IX. Doenças do aparelho circulatório	20	18	14	23	20	96
X. Doenças do aparelho respiratório	13	15	17	12	10	69
<b>XI. Doenças do aparelho digestivo</b>	<b>16</b>	<b>20</b>	<b>35</b>	<b>22</b>	<b>10</b>	<b>104</b>
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	9	7	10	3	8	38
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2	1	2	2	5	12
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	13	13	12	12	7	57
<b>XV. Gravidez parto e puerpério</b>	<b>64</b>	<b>88</b>	<b>79</b>	<b>97</b>	<b>93</b>	<b>428</b>
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	8	3	2	7	2	24
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	1	1	1	-	6
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	4	4	3	4	4	20
<b>XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas</b>	<b>30</b>	<b>25</b>	<b>39</b>	<b>70</b>	<b>33</b>	<b>199</b>
XXI. Contatos com serviços de saúde	4	2	3	-	2	11
<b>Total</b>	<b>243</b>	<b>245</b>	<b>263</b>	<b>295</b>	<b>230</b>	<b>1296</b>

As causas de internação, excluídas as motivações referentes aos partos, foram mais frequentes as motivadas por Causas Externas, seguidas pelas internações por doenças do aparelho digestivo. Em terceiro lugar apresenta-se as internações por neoplasias.

A análise deste perfil aponta para a necessidade do fortalecimento da atenção primária no município, principalmente através da implementação e do

aprimoramento de práticas de promoção da saúde e de prevenção de agravos. Existe no caso de alguns tipos de neoplasias uma estreita relação a prática de hábitos de vida saudáveis e aos determinantes e condicionantes de saúde como um todo. É de relevância para mudança do perfil de morbidade, as ações de educação sanitária e intervenções ambientais/estruturais e outras políticas no campo social e econômico.

Ao analisar o perfil de morbidade hospitalar relacionado a faixa etária percebe-se que as internações se dão em todas as faixas etárias.

A principal causa de internação hospitalar é a gravidez e puerpério, que não considerados como morbidade e sim evento fisiológico, portanto apresentamos como maior incidência de morbidade as causas externas, distribuídas em todas as faixas etárias e as que apresentaram maiores incidências foram a de 50 a 59 anos – correspondendo um percentual de 24,6%. As doenças do aparelho circulatório apesar de ser a primeira causa de mortalidade, quanto ao seu perfil de morbidade apresenta-se em quarto colocado, o que podemos constatar que tem uma letalidade maior que as neoplasias – acometem predominantemente (61%) a faixa etária dos idosos (a partir de 60 anos). Em relação a faixa etária mais acometida pela morbidade hospitalar, excetuando os casos de partos e puerpério, temos predomínio da faixa etária de 50 a 59 anos, correspondendo a 10,41% das internações, destacando a causas externas, seguido da faixa etária de 60 a 69 anos, apresentando um percentual de 9,02%, fato este até mesmo pela própria condição de susceptibilidade que a idade expõe.

**Tabela nº 15 – Internações por Capítulo CID -10 e faixa etária no período de 2016 a 2020**

INTERNAÇÕES POR CAPÍTULO CID-10	FAIXA ETÁRIA												
	< 1 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos	Total
<b>Capítulo I</b> Algumas doenças infecciosas e parasitárias	14	8	4	3	1	2	3	1	5	13	12	11	77
<b>Capítulo II</b> Neoplasias [tumores]	-	3	13	-	1	5	4	21	17	20	10	3	97
<b>Capítulo III.</b> Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	1	-	-	1	-	1	-	1	-	4
<b>Capítulo IV</b> Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	-	-	1	-	-	-	2	1	2	5	2	3	16
<b>Capítulo V</b> Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-	-	3	2	-	3	-	-	-	8
<b>Capítulo VI</b> Doenças do sistema nervoso	2	1	3	1	-	-	1	2	2	5	2	2	21
<b>Capítulo VII</b> Doenças do olho e anexos	1	2	-	-	-	1	1	-	1	-	-	-	6
<b>Capítulo VIII –</b> Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	2	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	3
<b>Capítulo IX</b> Doenças do aparelho circulatório	-	1	-	1	-	3	3	6	23	26	19	14	96
<b>Capítulo X</b> Doenças do aparelho respiratório	9	22	10	-	-	1	1	-	2	6	9	9	69
<b>Capítulo XI</b> Doenças do aparelho digestivo	3	10	6	6	1	9	14	23	12	13	6	1	104
<b>Capítulo XII</b> Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	6	3	3	-	2	3	-	6	9	3	1	38
<b>Capítulo XIII</b> Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	1	2	-	1	-	-	4	3	1	-	-	-	12

<b>Capítulo XIV</b> Doenças do aparelho geniturinário	1	2	1	2	-	5	12	9	6	6	6	7	57
<b>Capítulo XV</b> Gravidez, parto e puerpério	-	-	-	19	98	193	105	13	-	-	-	-	428
<b>Capítulo XVI</b> Algumas afecções originadas no período perinatal	23	-	-	-	1	--	-	-	-	-	-	-	24
<b>Capítulo XVII</b> Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	1	2	2	-	-	-	-	-	-	1	-	-	6
<b>Capítulo XVIII</b> Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	-	-	2	2	-	1	3	-	3	5	2	3	20
<b>Capítulo XIX</b> Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	1	3	11	13	19	27	24	19	49	8	11	14	199
<b>Capítulo XXI</b> Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	-	-	1	-	3	1	1	4	1	-	-	-	11
<b>TOTAL</b>	58	54	57	52	124	253	184	102	135	117	83	67	1296

Fonte: DATASUS

## 2.5 DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

Na morbidade ambulatorial abordaremos as doenças e agravos de notificação compulsória, estabelecidas pela Portaria Ministerial de nº 1061, de 18 de maio de 2020 e registrados no SINAN.

Ressaltamos, que além destas há também um elevado número de casos de DANT-Doenças e Agravos Não Transmissíveis, principalmente as doenças crônicas, como as doenças cardiovasculares e doenças do metabolismo, porém consideramos a relevância epidemiológica da lista apresentada na tabela abaixo.

**Tabela nº 16 - Agravos de Notificação compulsória – Notificados e Confirmados com registro no SINAN no período de 2015 a 2020 no município de Caiçara do Norte/RN**

Agravos	Ano:2017		Ano:2018		Ano:2019		Ano:2020	
	N	C	N	C	N	C	N	C
Atendimento anti-rábico	7	7	7	7	12	12	5	5
Acidentes por animal peçonhento	3	3	7	7	5	5	10	10
Acidente de trabalho com exposição a material biológico	-	-	-	-	-	-	-	-
Acidente de trabalho grave	-	-	-	-	-	-	-	-
Coqueluche			-	-	-	-	-	-
Dengue	4	0	35	6	-	54	53	-
Febre do Chikungunya	2	1	0	0	3	0	6	0
Leishmaniose Visceral	-	-	-	-	1	1	1	-
Hanseníase	-	-	-	-	-	-	-	-
Sífilis em Gestante	-	-	3	3	3	3	1	1
Sífilis Congênita	-	-	-	-	1	1	1	1
Sífilis Não Especificada					1	1	-	-
Tuberculose	-	-	-	-	-	-	-	-
Varicela	-	-	-	-	-	-	-	-
Violência interpessoal/autoprovocada	7		-	-	-	-	1	-
Meningite	2	2	-	-	1	-	-	-
Zika	-	-	-	-	1	0	-	-

Legenda:

N - Notificados

C - Confirmados

## 2.7 ZOONOSES

É qualquer doença ou infecção naturalmente transmissível aos seres humanos a partir de animais vertebrados. Estes animais desempenham assim papel essencial na manutenção das infecções zoonóticas na natureza (OMS, 2008). Constitui um problema de saúde pública e pode ter como causas diversos micro-organismos como: bactérias, vírus, parasitas e outros agentes não convencionais. O trabalho de controle das zoonoses no município é realizado pela equipe de vigilância em saúde e o principal agravo endêmico que acomete a população é a DENGUE, porém a partir de 2015, com a introdução de novos arbovírus, começam aparecer casos suspeitos e confirmados de outras arboviroses, principalmente casos de Febre de Chikungunya.

As ações de controle vetorial das arboviroses consistem na identificação do vetor transmissor (mosquito ou larva) para o tratamento focal e eliminação dos criadouros. As atividades de campo no combate ao Aedes Aegypti vêm sendo desenvolvidas a fim de obter um índice de infestação predial satisfatório, que de acordo com a OMS (Organização Mundial da Saúde), deve ser abaixo de 1%, para se manter afastado o risco de epidemia.

Outro agravo relevante é o ACIDENTE ANTIRRÁBICO e quanto ao controle da Raiva Humana e Animal suas ações são realizadas por meio das campanhas de vacinação canina e felina, notificação e acompanhamento dos casos de Atendimento Antirrábico, adotando-se as medidas de controle e o esquema profilático adequado para cada caso, (vacinação, uso de soro antirrábico, observação do animal agressor, entre outras).

Veja tabela abaixo com resultados das coberturas vacinais em campanha antirrábica no período de 2014 a 2017, no município de Caiçara do Norte:

**Tabela nº 17 – Coberturas vacinais em campanha antirrábica no período de 2014 a 2017, no município de Caiçara do Norte**

Vacinação Canina	2014	2015	2016	2017
Nº Cães	605	683	777	777
Cães Vacinados	621	706	686	649
Cobertura Vacinal	102,61%	103,37%	88,29%	83,53%
Meta	80%	80%	80%	80%

Fonte: SI- PNI DATASU

## **2.8 SAÚDE DO TRABALHADOR**

Em 1990, com a promulgação da Lei Orgânica de Saúde, a saúde do trabalhador é definida em sua forma de atuação tal como: “Saúde do Trabalhador é um conjunto de atividades que, através das ações de Vigilância Sanitária e Epidemiológica, se destina à promoção e proteção, à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos provenientes das condições de trabalho. Analisando o trabalho de saúde do trabalhador a nível municipal identificamos ainda uma incipiente atuação nesta área necessitando qualificar a equipe da atenção básica e vigilância em saúde para implementar as ações de saúde voltadas ao trabalhador no âmbito individual e coletivo, como também na área da promoção, prevenção, recuperação e reabilitação e dessa fortalecer a atuação do SUS na saúde do trabalhador, dentro de uma proposta de trabalho que contemple um bom planejamento, monitoramento e avaliação.

## **3. ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE**

A saúde é um direito social tutelado pela constituição federal . O Sistema Único de Saúde é a base da Política Nacional de Saúde, que tem como pilares os seus princípios de universalidade, equidade, integralidade, descentralização, regionalização, hierarquização e participação da comunidade. Posteriormente a constituição federal, a lei nº 8080/90 – lei orgânica da saúde veio normatizar sobre a organização e o funcionamento dos serviços de saúde e sobre as condições para a promoção , proteção e recuperação a saúde. E a lei 8.142/90, trata do financiamento e o controle social. Após estas normas basilares, demais atos normativos são constantemente publicados buscando normatizar a organização e funcionamento adequado do sistema de saúde e dando a garantia de acesso aos usuários e efetividade da assistência a saúde prestada.

As Políticas de Saúde municipais são organizadas tendo como base a Política Nacional e Estadual de Saúde, tendo como elementos basilares os determinantes de saúde do território, perfil demográfico, condições socioeconômica, perfil de morbidade e mortalidade, rede de serviços de saúde próprios e conveniados, financiamento, recursos tecnológicos, recursos humanos e sua participação na regionalização da região de saúde.

A Secretaria Municipal de Saúde é o órgão máximo de gestão plena que junto com o Conselho Municipal de Saúde elaborarão o Planejamento da Política de Saúde Municipal, seu monitoramento e avaliação. A Sede administrativa da secretaria centra suas ações nos eixos de atenção básica e especializada, gestão, vigilância em saúde, regulação de acesso ambulatorial, transporte sanitários, sistemas de informação e administração.

O município de Caiçara do Norte/RN compõe o desenho do território sanitário da 3ª região de saúde do RN, formada por 25 municípios, tendo sede no município de João Câmara/RN, apesar deste município ainda não possuir serviços de saúde de complexidade tecnológica e hospitalar necessárias para a região de saúde, o que leva a utilização da capital para obtenção destes serviços.

**Figura nº 7:** Mapa das Regiões de Saúde do RN



Fonte:Google

Na instância regional o município participa ativamente da Comissão Intergestora Regional (CIR) e Comissão Intergestora Bipartite (CIB) e Conselho de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS).

### 3.1 ATENÇÃO BÁSICA

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) é resultado da experiência acumulada de vários atores envolvidos historicamente com o desenvolvimento e a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), como movimentos sociais,

usuários, trabalhadores e gestores das três esferas de governo.

A Atenção Básica como Política encontra-se normatizada pela Portaria nº 2.436 de 21 de setembro de 2017 , regulamentando os princípios, diretrizes, responsabilidades dos entes federados, atribuições dos profissionais de saúde, processo de trabalho, estrutura , financiamento. Considera a pessoa em sua singularidade e inserção sociocultural, buscando produzir a atenção integral, incorporar as ações de vigilância em saúde - a qual constitui um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde - além disso, visa o planejamento e a implementação de ações públicas para a proteção da saúde da população, a prevenção e o controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde.

A Atenção Básica será a principal porta de entrada e centro de comunicação da RAS-Rede de Atenção à Saúde, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.

Deve ser orientada pelos princípios da universalidade, da equidade e da integralidade, garantindo a continuidade do cuidado com responsabilização e humanização.

As Unidades Básicas de Saúde são os pontos de atenção mais próximos das pessoas, de sua realidade – moradia, trabalho, escola, e é necessário prover estas unidades da infraestrutura e recursos humanos, e de ambiência apropriadas, para a realização da prática profissional na Atenção Básica.

É necessário disponibilizar equipamentos adequados, recursos humanos capacitados, e materiais e insumos suficientes à atenção à saúde prestada à população municipal.

No município de Caiçara do Norte/RN com uma população de 6.572 habitantes (IBGE, estimativa/2021) a Atenção Primária a Saúde apresenta uma cobertura de 100% da ESF/ESB, composto por três (03) equipes de saúde da família, três (03) equipes de Saúde Bucal, uma (01) equipe de NASF- Núcleo de Apoio à Saúde da família, dezenove (19) Agentes Comunitários de Saúde atuando nas três Equipes, realizando ações de prevenção e promoção da saúde nos seus territórios, acompanhamento das famílias através de visitas domiciliares,

agendamento para atendimentos médico, odontológico e de enfermagem e reabilitação. Atuam na dimensão individual e coletiva em saúde.

A Estratégia Saúde da Família ao longo do tempo foi necessitando de apoio multiprofissional para atender as demandas apresentadas pelos usuários e a partir desta necessidade o Ministério da Saúde criou Núcleo de Apoio a Saúde da Família –NASF, através da Portaria Ministerial nº 154 de 24 de janeiro de 2008.

O NASF Constitui uma equipe multiprofissional e interdisciplinar composta por categorias de profissionais da saúde, complementar às equipes que atuam na Atenção Básica, sendo formada por diferentes ocupações da área da saúde, atuando de maneira integrada para dar suporte (clínico, sanitário e pedagógico) aos profissionais das Equipes de Saúde da Família. O município conta na sua equipe do NASF com: Psicólogo, Educador Físico, Fisioterapeuta, Nutricionista, Assistente Social, Fonoaudiólogo.

Busca-se que essa equipe seja membro orgânico da Atenção Básica, vivendo integralmente o dia a dia nas UBS e trabalhando de forma horizontal e interdisciplinar com os demais profissionais, garantindo a longitudinalidade do cuidado e a prestação de serviços direto a população, compartilhando saberes, práticas e a gestão do cuidado. O município de Caiçara do Norte implantou o NASF modalidade II em dezembro de 2013.

O Ministério da Saúde com o novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS), instituído pelo Programa Previne Brasil por meio da Portaria nº 2979, de 12 de novembro de 2019 revogou as normas vigentes de parâmetro e custeio do NASF. deixou de credenciar os NASF – AB, deixando os gestores municipais livres para compor estas equipes. Conforme nota técnica nº 03/2020 do Ministério da Saúde a equipe multiprofissionais deixa de estar vinculada às tipologias de equipes NASF – AB. Com essa desvinculação, o gestor municipal passa a ter autonomia para compor suas equipes multiprofissionais, definindo os profissionais, a carga horária e os arranjos de equipe. O gestor municipal pode então cadastrar esses profissionais diretamente nas Equipes de Saúde da Família ou equipes de Atenção Primária, ampliando sua composição mínima. Poderá ainda, manter os profissionais cadastrados no SCNES como equipe NASF-AB ou cadastrar os profissionais. Segue abaixo, tabela da data de ativação das equipes da

ESF/ESB/NASF e seus respectivos dados cadastrais:

**Tabela nº 18** – Equipes de Atenção Primária, Saúde Bucal e ENASFAP do município de Caiçara do Norte/RN, data de ativação, INE e Unidade Básica de Referência e localidade

EQUIPE	DATA DA ATIVAÇÃO	INE	UNIDADE DE SAÚDE/CNES	LOCALIDADE/UBS
ESF	30/07/2003	107565	CENTRO DE SAÚDE DE CAIÇARA DO NORTE CNES: 2474042	CENTRO – ZONA URBANA
ESB	30/07/2003	1833618		
ESF	30/07/1997	107557	CENTRO CLÍNICO DAS ROCAS CNES: 2474034	ROCAS – ZONA URBANA
ESB	30/07/1997	1833162		
ESF	01/06/2012	107573	POSTO DE SAÚDE NOVA OLINDA CNES: 7038127	DISTRO DE TERRA SANTA – ZONA RURAL
ESB	04/06/2012	1833510		
ENASFAP	09/12/2013	1498312	CENTRO DE SAÚDE DE CAIÇARA DO NORTE	CENTRO – ZONA URBANA

Fonte: CNES-DATASUS/MS

Do ponto de produção de saúde a atenção básica do município de Caiçara do Norte/RN, apresenta os seguintes dados de ações em saúde realizadas:

**Tabela nº 19** - Série histórica dos atendimentos da atenção primária a saúde realizados pelo município de Caiçara do Norte/RN, no período de 2016 a 2020

Tipo de Atendimento	Ano: 2016	Ano: 2017	Ano: 2018	Ano: 2019	Ano: 2020
Atendimento Individual do Médico	-	3.976	4.452	4.215	1.335
Atendimento Individual do Enfermeiro	-	2.285	3.736	3.211	1.605
Atendimento Individual do Odontólogo	217	1.442	2.519	3.180	1.402
Atendimento Individual Outros prof. De nível superior (Fisioterapeuta, Psicólogo, Nutricionista, Assistente Social, Fonoaudiólogo)	-	714	1.263	1.157	1.850
Procedimentos	-	233	2.127	2.224	2.442
Nº de atividades Coletivas	-	235	278	171	52
Nº de ações do PSE	-	-	-	13	-
Nº de avaliações no SISVAN	1.100	285	-	-	-
Nº de Cadastro de Hipertensos	-	237	256	256	642
Nº de Cadastro de Diabéticos	-	76	83	83	235
Nº de cadastros individuais	-	2.026	201	3	4.280
Nº de Cadastro de Gestantes	-	2	2	2	47
Nº de Visitas domiciliares dos ACS	-	16.568	23.561	25.204	18.256

Fonte: Esus

Na Política de incentivo financeiro a atenção básica, em 2011 o município aderiu ao Programa de Melhoria de Acesso e da Qualidade da Atenção Básica – PMAQ, instituído pela portaria nº 1.654, de 19 de julho de 2011, na ocasião estavam implantadas duas equipes Em 2013, a adesão se deu com as três (03) equipes da ESF/ESB, e em 2015 ocorreu a adesão da equipe do NASF. Veja abaixo a nota da certificação das equipes no 1º, 2º e 3º ciclos do PMAQ

**Tabela nº 20** - Nota de certificação do PMAQ das Equipes da Atenção Básica (ESF/ESB/NASF do município de Caiçara do Norte/RN, no 1º, 2º e 3º ciclos do PMAQ

EQUIPE	INE	ANO: 2011	ANO: 2013	ANO: 2015
		1º CICLO	2º CICLO	3º CICLO
ESF SBM I PSF 01	107565	Acima da média <b>Bom</b>	EAB <b>Mediano/Regular</b>  ESB <b>Acima da Média/Bom</b>	<b>BOM</b> Nota acima de 6 e menor igual a 7
ESF SBM I PSF 02	107557	Acima da Média <b>Bom</b>	EAB – <b>Mediano/Regular</b>  ESB <b>Muito acimada média/ótimo</b>	<b>BOM</b> Nota acima de 6 e menor igual a 7
ESF SBM I PSF 03	107573	<b>Não aderida</b>	EAB <b>Mediano/Regular</b>  ESB <b>Mediano/Regular</b>	<b>RUIM</b> Equipe não atingiu 90% dos padrões essenciais
NASF		-	-	<b>MUITO BOM</b> Nota maior que 7 e menor que 8

Fonte: <https://aps.saude.gov.br/ape/pmaq>

No cenário da Política de Atenção Primária a Saúde, a partir de 2019, implementou-se mudança com a instituição do Programa Previne Brasil, através da Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019 que estabelece o 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 06/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

O financiamento federal de custeio da Atenção Primária à saúde passa a ser constituído por:

- **Capitação Ponderada**

- **Pagamento por desempenho**

- **Incentivo para ações estratégicas**

Na capitação Ponderada o cálculo para definição dos incentivos financeiro para o cadastro da população, o município é classificado na tipologia de **INTERMEDIÁRIO ADJACENTE**, e a população a ser cadastrada com critério de vulnerabilidade é de 3.392 pessoas, e sem critério de vulnerabilidade é de 3.157 pessoas – dados do Egestor

O incentivo para ações estratégicas contemplará o custeio das ações, programas estratégicas credenciados pelo município::

1. Programa Saúde na Hora;
2. Equipe de Saúde Bucal (eSB);
3. Unidade Odontológica Móvel (UOM);
4. Centro de Especialidades Odontológicas (CEO);
5. Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD);
6. Equipe de Consultório na Rua (eCR);
7. Unidade Básica de Saúde Fluvial (UBSF);
8. Equipe de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR);
9. Microscopista;
10. Equipe de Atenção Básica Prisional (eABP);
11. Custeio para o ente federativo responsável pela gestão das ações de Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes em Situação de Privação de Liberdade;
12. Programa Saúde na Escola (PSE);
13. Programa Academia da Saúde;
14. Programas de apoio à informatização da APS;
15. Incentivo aos municípios com residência médica e multiprofissional;
16. Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (ACS); e
17. Outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo es

No pagamento por desempenho, os indicadores de pagamento por desempenho serão monitorados individualmente a cada quadrimestre, e o cálculo do indicador sintético final e não pelos valores individualizados pelos sete indicadores. Uma vez atribuída a nota ao indicador, essa será ponderada conforme o peso

descrito na tabela abaixo . A multiplicação da nota com o peso resultará na atribuição final da nota daquele indicador, denominada Nota Ponderada do Indicador (NPI). A última etapa consiste na agregação dos resultados, em que os resultados ponderados dos indicadores são condensado em um único indicador final denominado Indicador Sintético Final (ISF) . A agregação é realizada somando as NPI de todos os indicadores e dividindo por 10 ( a soma de todos os pesos). Esse resultdo é o ISF, nota final que congrega o resultado ponderado de todos os indicadores, facilitando a interpretação do desempenho do município.

**Tabela nº 21** - Indicadores de pagamento por desempenho para o ano de 2020, com peso e parâmetro.

<b>Ações Estratégicas</b>	<b>Indicador</b>	<b>Parâmetro</b>	<b>Meta 2020</b>	<b>Peso</b>
Pré-Natal	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação	Maior = 80%	60%	1
	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	Maior = 95%	60%	1
	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	Maior = 90%	60%	2
Saúde da Mulher	Cobertura de exame citopatológico	Maior = 80%	40%	1
Saúde da Criança	Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e da Pentavalente	Maior = 95%	100%	2
Doenças Crônicas	Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre	Maior = 90%	50%	2
	Percentual de diabético com solicitação de hemoglobina glicada	Maior = 90%	50%	1

Fonte: NOTA TÉCNICA Nº 5/2020-DESF/SAPS/MS

Em outubro de 2020, através da Portaria nº 2.713 foi disposto sobre o método de cálculo e estabelecido o valor do incentivo financeiro federal de custeio de pagamento por desempenho no âmbito do Programa Previnir Brasil. O valor por tipo de equipe do incentivo financeiro federal de custeio mensal do pagamento por desempenho, referente a 100% do Indicador Sintético Final, será o equivalente a:

I - R\$ 3.225,00 (três mil duzentos e vinte e cinco reais) para equipe de Saúde da Família;

II - R\$ 2.418,75 (dois mil quatrocentos e dezoito reais e setenta e cinco centavos) para equipe de Atenção Primária Modalidade II 30h; e

III - R\$ 1.612,50 (um mil seiscentos e doze reais e cinquenta centavos) para equipe de Atenção Primária Modalidade I 20h.

Na tabela abaixo é demonstrado o resultados dos indicadores de desempenho nos anos de 2019 e 2020, ressalta-se que em decorrência da pandemia do coronavírus no ano de 2020, este indicadores não foram critérios para o pagamento do recurso de desempenho, pois por Portaria Ministerial os municípios neste período passaram por um período de transição entre os modelos de financimanelto.

**Tabela nº 22** - Resultado dos Indicadores de Desempenho do Programa Previne Brasil, no município de Caiçara do Norte/RN , referente aos quadrimestres do ano de 2019 e 2020

A N O	Quadrimestr e	Pré-Natal (6 consultas)	Pré- Natal (Sífilis e HIV)	Gestantes Saúde Bucal	Cobertura Citopatológi co	Cobertur a Pólio e Penta	Hipertensão (PA aferida)	Diabetes (Hemoglobi na Glicada)
2 0 1 9	Q1	35%	10%	15%	17%	32%	0	2%
	Q2	13%	25%	13%	19%	19%	0	3%
	Q3	10%	40%	15%	22%	8%	0	3%
2 0 2 0	Q1	0	45%	15%	20%	2%	0%	3%
	Q2	10%	15%	0	19%	28%	0	1%
	Q3	0	20%	15%	18%	27%	0	2%

Fonte: SISAB

### 3.2 IMUNIZAÇÃO

A Organização Panamericana da Saúde (OPAS – 2021) define a imunização como o processo pelo qual uma pessoa se torna imune ou resistente a uma doença infecciosa, normalmente pela administração de uma vacina. As vacinas estimulam o próprio sistema imunológico do corpo a proteger a pessoa contra infecções ou doenças posteriores. A imunização evita doenças, incapacidade e mortes por enfermidades preveníveis por vacinas, tais como câncer do colo do útero, difteria, hepatite B, sarampo, caxumba, coqueluche, pneumonia, poliomielite,

doenças diarreicas por rotavírus, rubéola e tétano.

Em 1973 foi formulado o Programa Nacional de Imunizações - PNI, por determinação do Ministério da Saúde, com o objetivo de coordenar as ações de imunizações que se caracterizavam, até então, pela descontinuidade, pelo caráter episódico e pela reduzida área de cobertura. Em 1975 foi institucionalizado o PNI, resultante do somatório de fatores, de âmbito nacional e internacional, que convergiam para estimular e expandir a utilização de agentes imunizantes, buscando a integridade das ações de imunizações realizadas no país.

O objetivo principal do Programa é de oferecer todas as vacinas com qualidade a todas as crianças que nascem anualmente em nosso país, tentando alcançar coberturas vacinais de 100% de forma homogênea em todos os municípios e em todas as suas localidades.

O município de Caiçara do Norte, oferta nas Unidades Básicas de Saúde, todas as vacinas preconizadas pelo Ministério da Saúde no calendário nacional de vacinação a todos os grupos prioritários. As tabelas abaixo demonstram a cobertura vacinal de rotina nas crianças menores de um ano e crianças de um ano de idade, com as vacinas do calendário nacional de vacinação que compõem o indicador de pactuação nacional, tanto do SISPACTO quanto do PQA-VS; e a cobertura da campanha de vacinação contra a influenza destinada aos grupos prioritários para esta vacinação.

Ressalta-se que, para a vacinação de rotina a meta de cobertura mínima exigida é de 95% para todas as vacinas e para a campanha de vacinação contra a influenza, a cobertura exigida era de 80% até 2016 e a partir de 2017 passou a ser de 90%.

Veja abaixo as tabelas com as coberturas vacinais em crianças menores de 1 (um) ano e crianças de 1 (um) ano, na vacinação de rotina e em grupos prioritários nas campanhas de influenza no período de 2014 a 2020.

**Tabela Nº 23 – Cobertura vacinal dos menores de 1 ano e de 1 ano (Tríplice Viral – D1), no período de 2014 a 2020.**

COBERTURA (%)/ ANO							
VACINAS	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020

Poliomielite	70,8	113,33	42,42	45,5	60,5	58,7	73,3
Pentavalente	78,7	109,33	74,24	42,4	48,2	53,3	49,3
Pneumocócica 10	65,2	122,67	89,39	54,6	74,1	57,3	81,3
Típlice viral – D1	80,9	100	37,86	43,9	65,4	82,7	70,7

Fonte: SIPNI-DATASUS

**Tabela nº 24** – Cobertura vacinal da campanha de Influenza para grupos prioritários no município de Caiçara do Norte nos anos de 2015 a 2020.

COBERTURA (%) / ANO						
GRUPOS PRIOTIRÁRIOS	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Crianças	84, 15	90, 78	90, 55	92,34	100,87	98,26
Trabalhadores da saúde	102, 47	96, 30	127, 85	100,00	92,08	100,00
Gestantes	85, 71	96, 00	114, 00	85,25	100,00	101,64
Puérperas	88, 89	100, 00	187, 00	80,00	110,00	60,00
Idosos	77, 96	100, 00	101, 81	96,05	101,81	106,41

Fonte: SIPNI-DATASUS

### 3.3 ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Os municípios têm obrigatoriedade de executarem na sua totalidade as ações da Atenção Básica, que segundo estudos, quando se tem um serviço de qualidade e resolutividade consegue-se solucionar aproximadamente 85% dos problemas de saúde da população. Os demais níveis de atenção seria a atenção secundária e terciária.

Na atenção secundaria compreende as ações de média complexidade, que requer profissionais especializados e maior aporte de recursos tecnológicos/equipamentos.

Segundo a SAS/MS (2004), a média complexidade ambulatorial é composta por ações e serviços que visam atender aos principais problemas e agravos de saúde da população, cuja complicação da assistência, na prática clínica, demanda disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos, para o apoiodiagnóstico e tratamento.

Os subgrupos de procedimentos de média complexidade elencados pelo SUS no Sistema de Informações ambulatoriais são:

- ✓ Ações Coletivas/individuais em saúde;
- ✓ Vigilância em Saúde;
- ✓ Coleta de Material;
- ✓ Diagnóstico em laboratório Clínico;
- ✓ Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia;
- ✓ Diagnóstico por Radiologia;

- ✓ Diagnóstico por Ultrassonografia;
- ✓ Diagnóstico por Tomografia;
- ✓ Diagnóstico por Ressonância Magnética;
- ✓ Diagnóstico por Endoscopia;
- ✓ Diagnóstico por radiologia intervencionista;
- ✓ Métodos diagnósticos em especialidades
- ✓ Diagnósticos e procedimentos especiais em hemoterapia
- ✓ Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental
- ✓ Diagnóstico por teste rápido
- ✓ Consultas/Atendimentos/Acompanhamentos
- ✓ Fisioterapia
- ✓ Tratamentos Clínicos
- ✓ Tratamento em oncologia
- ✓ Hemoterapia
- ✓ Tratamentos odontológicos
- ✓ Terapias especializadas
- ✓ Pequenas Cirurgias
- ✓ Cirurgias das vias aéreas superiores
- ✓ Cirurgia do aparelho da visão
- ✓ Cirurgia do aparelho circulatório
- ✓ Cirurgia do aparelho digestivo
- ✓ Cirurgia do aparelho osteomuscular
- ✓ Cirurgia do aparelho geniturinário
- ✓ Cirurgia de Mama
- ✓ Cirurgia Torácica
- ✓ Bucomaxilofacial
- ✓ Outras Cirurgias
- ✓ Anestesiologia
- ✓ Cirurgia em Nefrologia
- ✓ Coleta e exames para fins de doação de órgãos , tecidos e células e de transplante
- ✓ Processamento de tecidos para transplante
- ✓ Transplante de órgãos, tecidos e células
- ✓ Acompanhamento e intercorrência no pré e pós transplante
- ✓ Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados aos atos cirúrgicos
- ✓ Órteses, próteses e materiais especiais relacionados aos atos cirúrgicos

Como as ações de média complexidade, requer profissionais especializados e maior aporte de recursos tecnológicos/equipamentos, os municípios de pequeno porte, que é o caso de Caiçara do Norte/RN, não tem condições de estruturar em sua

totalidade os serviços de média complexidade no seu próprio território pela inexistência de financiamento tripartite para este fim, tendo em vista que a proposta de trabalho para o serviço de média complexidade se dá na lógica da regionalização e hierarquização.

No âmbito da média complexidade, o município de Caiçara do Norte realiza as ações de urgência e emergência médicas das 24hs, exames de ultrassonografia, exames laboratoriais, consultas especializadas, exames de eletrocardiograma. Planeja ampliar o serviço de média complexidade com a contratação de novos especialistas e implantação de novos serviços.

Segue abaixo a série história da Produção do Sistema de Informação Ambulatorial do município por gestor.

**Tabela nº 25** : Produção Ambulatorial do SUS – Por Gestor- RN, Caiçara do Norte/RN, período 2014 a 2020

Procedimento	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
0101010010 ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTACAO EM GRUPO NA ATENCAO PRIMARIA	1.723	1.761	3.189	740	64	-	1	7.478
0101010028 ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTACAO EM GRUPO NA ATENCAO ESPECIALIZADA	40	16	-	-	-	5	-	61
0101010036 PRATICA CORPORAL / ATIVIDADE FISICA EM GRUPO	-	10	24	84	-	-	-	118
0101020015 ACAO COLETIVA DE APLICACAO TOPICA DE FLUOR GEL	100	394	372	359	31	-	-	1.256
0101020023 ACAO COLETIVA DE BOCHECHO FLUORADO	-	51	-	257	31	-	-	339
0101020031 ACAO COLETIVA DE ESCOVACAO DENTAL SUPERVISIONADA	100	403	282	385	13	-	-	1.183
0101020040 ACAO COLETIVA DE EXAME BUCAL COM FINALIDADE EPIDEMIOLOGICA	95	253	183	438	-	-	-	969
0101020058 APLICACAO DE CARIOSTATICO (POR DENTE)	-	-	15	-	-	-	-	15
0101020066 APLICACAO DE SELANTE (POR DENTE)	-	-	-	83	-	-	-	83
0101020074 APLICACAO TOPICA DE FLUOR (INDIVIDUAL POR SESSAO)	490	503	782	722	31	-	-	2.528
0101020082 EVIDENCIACAO DE PLACA BACTERIANA	474	435	225	324	34	-	-	1.492
0101020090 SELAMENTO PROVISORIO DE CAVIDADE DENTARIA	-	19	61	69	-	-	-	149
0101030010 VISITA DOMICILIAR POR	14.200	13.035	15.656	15.036	1.419	269	-	59.615

PROFISSIONAL DE NIVEL MEDIO									
0101040016 APLICACAO DE SUPLEMENTOS DE MICRONUTRIENTES	-	255	50	-	-	-	-	-	305
0101040024 AVALIACAO ANTROPOMETRICA	878	1.077	749	727	4.332	3.131	3.000	13.894	
0101040067 DISPENSACAO DE SUPLEMENTO DE FERRO	-	-	-	-	-	148	-	-	148
0102010056 ATIVIDADES EDUCATIVAS PARA O SETOR REGULADO	-	-	-	34	9	5	31	-	79
0102010072 CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A VIGILANCIA SANITARIA	-	98	71	31	1	58	6	-	265
0102010153 INVESTIGACAO DE EVENTOS ADVERSOS E/OU QUEIXAS TECNICAS	37	21	14	6	6	3	1	-	88
0102010161 EXCLUSAO DE CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A VIGILANCIA SANITARIA COM ATIVIDADES ENCERRADA	-	-	-	3	3	-	-	-	6
0102010170 INSPECAO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A VIGILANCIA SANITARIA	29	38	21	47	36	47	39	-	257
0102010200 INVESTIGACAO DE SURTOS DE DOENCAS TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS	-	-	-	-	10	1	13	-	24
0102010226 ATIVIDADE EDUCATIVA PARA A POPULACAO	1	17	23	24	38	28	100	-	231
0102010234 RECEBIMENTO DE DENUNCIAS/RECLAMACOES	26	34	38	36	61	78	43	-	316
0102010242 ATENDIMENTO A DENUNCIAS/RECLAMACOES	25	28	19	27	57	65	37	-	258
0102010455 CADASTRO DE SERVICOS DE ALIMENTACAO	-	62	61	8	-	-	-	-	131
0102010463 INSPECAO SANITARIA DE SERVICOS DE ALIMENTACAO	-	2	-	-	16	33	28	-	79
0102010501 ATIVIDADES EDUCATIVAS SOBRE A TEMATICA DA DENGUE, REALIZADAS PARA A POPULACAO	-	-	-	-	-	-	103	-	103
0201020033 COLETA DE MATERIAL DO COLO DE UTERO PARA EXAME CITOPATOLOGICO	469	397	295	397	44	-	-	-	1.602
0201020041 COLETA DE MATERIAL PARA EXAME LABORATORIAL	57	137	111	41	16	-	-	-	362
0201020050 COLETA DE SANGUE PARA TRIAGEM NEONATAL	-	-	-	41	9	-	-	-	50
0202010120 DOSAGEM DE ACIDO URICO	-	-	-	-	-	790	84	-	874

0202010279 DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	-	-	-	-	-	75	73	148
0202010287 DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	-	-	-	-	-	75	65	140
0202010295 DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	-	166	11	-	-	875	111	1.163
0202010317 DOSAGEM DE CREATININA	-	113	-	-	-	748	103	964
0202010473 DOSAGEM DE GLICOSE	-	220	86	25	-	540	124	995
0202010643 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	-	-	-	-	-	640	72	712
0202010651 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	-	-	-	-	-	640	72	712
0202010678 DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	-	165	52	-	-	791	397	1.405
0202010694 DOSAGEM DE UREIA	-	82	22	-	-	795	103	1.002
0202020029 CONTAGEM DE PLAQUETAS	-	-	-	-	-	-	154	154
0202020070 DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	-	-	-	10	-	-	-	10
0202020150 DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	-	-	-	20	-	-	-	20
0202020304 DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	-	-	-	-	-	-	27	27
0202020363 ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	-	-	-	-	-	-	155	155
0202020371 HEMATOCRITO	-	-	-	-	-	-	78	78
0202020380 HEMOGRAMA COMPLETO	-	-	-	-	-	905	175	1.080
0202020398 LEUCOGRAMA	-	-	-	12	-	-	155	167
0202030202 DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	-	-	-	-	-	58	78	136
0202031110 TESTE NAO TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS	-	10	3	-	-	166	46	225
0202031179 TESTE NAO TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTES	-	-	-	-	-	4	24	28
0202040127 PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	-	-	-	-	-	200	44	244
0202050017 ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	-	-	-	-	-	200	94	294
0202050130 EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	-	-	-	-	-	22	-	22
0202050254 PESQUISA DE GONADOTROFINA CORIONICA	-	16	-	28	-	-	-	44

0211020052 MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	-	-	-	-	-	980	-	980
0214010015 GLICEMIA CAPILAR	332	437	640	868	2.866	1.916	3.208	10.267
0214010058 TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE INFECCAO PELO HIV	-	113	-	-	-	-	-	113
0214010066 TESTE RAPIDO DE GRAVIDEZ	-	-	-	-	128	388	-	516
0301010013 CONSULTA AO PACIENTE CURADO DE TUBERCULOSE (TRATAMENTO SUPERVISIONADO)	-	-	-	7	1	-	-	8
0301010021 CONSULTA COM IDENTIFICACAO DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	-	-	-	8	-	-	-	8
0301010030 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENCAO PRIMARIA (EXCETO MEDICO)	1.728	2.330	1.397	2.314	291	-	-	8.060
0301010048 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENCAO ESPECIALIZADA (EXCETO MEDICO)	2	160	-	-	266	272	24	724
0301010064 CONSULTA MEDICA EM ATENCAO PRIMARIA	2.782	3.216	2.922	3.967	248	-	-	13.135
0301010080 CONSULTA PARA ACOMPANHAMENTO DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO (PUERICULTURA)	1.091	1.125	853	1.242	103.142	-	-	107.453
0301010099 CONSULTA PARA AVALIACAO CLINICA DO FUMANTE	-	-	-	71	10	-	-	81
0301010110 CONSULTA PRE-NATAL	709	647	561	544	84	-	-	2.545
0301010129 CONSULTA PUERPERAL	48	54	141	166	19	-	-	428
0301010137 CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR	609	788	393	567	66	-	-	2.423
0301010153 PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLOGICA PROGRAMATICA	2.017	1.592	1.513	1.655	58	-	-	6.835
0301010161 CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR NA ATENCAO ESPECIALIZADA	-	-	-	-	-	48	-	48
0301030065 ATENDIMENTO PRE-HOSPITALAR MOVEL DE SALVAMENTO E RESGATE	-	-	-	-	-	39	-	39
0301030073 ATENDIMENTO PRE-HOSPITALAR MOVEL DE SALVAMENTO E RESGATE MEDICALIZADO	-	-	-	-	-	3	-	3

0301040028 ATENDIMENTO CLINICO PARA INDICACAO, FORNECIMENTO E INSERCAO DO DISPOSITIVO INTRA-UTERINO (DIU)	-	-	-	1	-	-	-	1
0301040095 EXAME DO PE DIABETICO	-	-	-	-	17	61	-	78
0301050058 ASSISTENCIA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NIVEL MEDIO	951	460	1.277	1.145	46	-	-	3.879
0301050090 ATENDIMENTO MEDICO COM FINALIDADE DE ATESTAR OBITO	-	-	-	-	4	2	-	6
0301060029 ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATE 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA	-	-	-	-	100	102	2.960	3.162
0301060037 ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO BASICA	333	498	306	221	32	-	-	1.390
0301060053 ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO PRIMARIA COM REMOCAO	30	24	38	78	-	-	-	170
0301060061 ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	-	-	-	-	100	128	5.697	5.925
0301060096 ATENDIMENTO MEDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	-	-	-	-	100	50	200	350
0301060100 ATENDIMENTO ORTOPEDICO COM IMOBILIZACAO PROVISORIA	-	-	-	-	-	4	-	4
0301060118 ACOLHIMENTO COM CLASSIFICACAO DE RISCO	-	-	-	-	200	1.900	-	2.100
0301100012 ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA.	-	-	-	-	800	2.400	7.526	10.726
0301100020 ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS EM ATENCAO BASICA (POR PACIENTE)	437	509	602	864	8.948	7.411	6.400	25.171
0301100039 AFERICAO DE PRESSAO ARTERIAL	2.559	6.687	7.282	6.475	22.830	34.200	18.356	98.389
0301100047 CATETERISMO VESICAL DE ALIVIO	-	-	-	-	681	13	30	724
0301100055 CATETERISMO VESICAL DE DEMORA	-	-	-	-	21	22	46	89
0301100101 INALACAO / NEBULIZACAO	207	741	152	140	1.556	2.402	2.172	7.370
0301100128 LAVAGEM GASTRICA	-	-	-	-	1	-	-	1
0301100136 ORDENHA MAMARIA	-	-	-	-	6	84	-	90
0301100144 OXIGENOTERAPIA POR DIA	-	-	-	-	646	385	-	1.031
0301100152 RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS (POR PACIENTE)	35	1.485	71	341	432	690	564	3.618
0301100179 SONDAGEM GASTRICA	-	-	-	-	59	-	-	59

0301100187 TERAPIA DE REIDRATAÇÃO ORAL	69	63	12	56	377	122	558	1.257
0302040048 ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE PRE/POS CIRURGIA CARDIOVASCULAR	-	-	-	-	-	27	-	27
0302050019 ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES NO PRE E POS-OPERATORIO NAS DISFUNCOES MUSCULO ESQUE	-	-	-	-	25	1	-	26
0302050027 ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERACOES MOTORAS	-	-	-	-	169	125	-	294
0302060014 ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES COM DISTURBIOS NEURO-CINETICO-FUNCIONAIS SEM COMPLICAC	-	-	-	-	14	-	-	14
0302060030 ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEURO MOTOR	-	-	-	-	11	-	-	11
0303140011 LAVAGEM NASAL PELO METODO DE PROETZ (POR SESSAO)	-	-	-	-	-	2	-	2
0307010015 CAPEAMENTO PULPAR	97	107	27	57	-	-	-	288
0307010023 RESTAURACAO DE DENTE DECIDUO	388	461	382	277	40	-	-	1.548
0307010031 RESTAURACAO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR COM RESINA COMPOSTA	421	480	364	296	50	-	-	1.611
0307010040 RESTAURACAO DE DENTE PERMANENTE POSTERIOR	921	857	941	779	46	-	-	3.544
0307020010 ACESSO A POLPA DENTARIA E MEDICACAO (POR DENTE)	138	170	187	129	8	-	-	632
0307020029 CURATIVO DE DEMORA C/ OU S/ PREPARO BIOMECANICO	-	-	-	27	-	-	-	27
0307020070 PULPOTOMIA DENTARIA	-	4	5	10	-	-	-	19
0307030016 RASPAGEM ALISAMENTO E POLIMENTO SUPRAGENGIVAIS (POR SEXTANTE)	1.573	1.587	420	-	-	-	-	3.580
0307030024 RASPAGEM ALISAMENTO SUBGENGIVAIS (POR SEXTANTE)	944	986	594	1.050	44	-	-	3.618
0307040070 MOLDAGEM DENTO-GENGIVAL P/ CONSTRUCAO DE PROTESE DENTARIA	-	118	111	-	-	-	-	229
0401010023 CURATIVO GRAU I COM OU SEM DEBRIDAMENTO	840	1.609	3.064	2.706	976	1	1.460	10.656
0401010031 DRENAGEM DE ABSCESSO	-	-	-	-	6	-	-	6

0401010066 EXCISAO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESOES / FERIMENTOS DE PELE / ANEXOS E MUCOSA	-	11	13	17	60	95	94	290
0401010074 EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA	-	-	-	-	-	20	-	20
0404010300 RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAVIDADE AUDITIVA E NASAL	-	2	-	3	1	-	-	6
0413010023 ATENDIMENTO DE URGENCIA EM PEQUENO QUEIMADO	7	12	3	1	-	-	-	23
0414020120 EXODONTIA DE DENTE DECIDUO	300	323	369	117	-	-	-	1.109
0414020138 EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE	391	1.407	616	283	-	-	-	2.697
0414020359 TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMORRAGIA BUCO-DENTAL	17	7	53	-	-	-	-	77
0414020383 TRATAMENTO DE ALVEOLITE	-	11	-	5	-	-	-	16
0414020405 ULOTOMIA/ULECTOMIA	-	1	-	-	-	-	-	1
0701070099 PROTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVIVEL	145	16	-	61	-	-	-	222
0701070102 PROTESE PARCIAL MAXILAR REMOVIVEL	117	16	-	41	-	-	-	174
0701070129 PROTESE TOTAL MANDIBULAR	91	14	-	29	-	-	-	134
0701070137 PROTESE TOTAL MAXILAR	130	10	-	41	-	-	-	181
TOTAL	39.203	48.956	47.724	46.673	151.846	65.288	54.931	454.621

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

Os demais procedimentos de média complexidade são referenciados conforme contratualização da Programação Pactuada Integrada - PPI, que é definida como um “Processo instituído no âmbito do SUS, onde em consonância com o processo de planejamento, são definidas e quantificadas as ações de saúde para a população residente em cada território, bem como efetuados os pactos Inter gestores paragarantia de acesso da população aos serviços de saúde.

Os municípios de referência aos serviços de média e alta complexidade a nível ambulatorial são: João Câmara/RN, Ceará - Mirim/RN, Guamaré e Natal/RN. Os procedimentos encaminhados para Natal/RN são agendados via SISREG, que não consegue garantir a cota pactuada, o que acarreta entre outros fatores, a formação de uma demanda reprimida aos serviços de média e alta complexidade.

A esta problemática em que a demanda existente é maior que os parâmetros ministeriais dos procedimentos elencados, soma-se o acesso não

garantido dos municípios de referência, na pactuação. Desta forma, é evidente a melhoria na política nacional de atenção à saúde especializada, melhorando o financiamento, com o fortalecimento da regionalização e estruturação das redes nas regiões de saúde, garantindo o acesso da população aos serviços ofertados a nível municipal e regional.

Já a alta complexidade, conceituadas como um conjunto de procedimentos que, no contexto do SUS, envolve alta tecnologia e alto custo, objetivando propiciar à população acesso a serviços especializados, integrando-os aos demais níveis de atenção à saúde (atenção básica e de média complexidade).

As principais áreas que compõem a alta complexidade do SUS, organizadas em redes são:

- ✓ Assistência ao paciente portador de doença renal crônica (por meio dos procedimentos de diálise);
- ✓ Assistência ao paciente oncológico;
- ✓ Cirurgia cardio vascular, cirurgia vascular, cirurgia cardiovascular, pediátrica;
- ✓ Procedimentos da cardiologia intervencionista;
- ✓ Procedimentos endovasculares extracardíacos;
- ✓ Laboratório de eletrofisiologia;
- ✓ Assistência em traumatologia-ortopedia;
- ✓ Procedimentos de neurocirurgia;
- ✓ Assistência em otologia;
- ✓ Cirurgia de implante coclear;
- ✓ Cirurgia das vias aéreas superiores e da região cervical;
- ✓ Cirurgia da calota craniana, da face e do sistema estomatognático;
- ✓ Procedimentos em fissuras lábio-palatais;
- ✓ Reabilitação protética e funcional das doenças da calota craniana, da face e do sistema estomatognático;
- ✓ Procedimentos para a avaliação e o tratamento dos transtornos respiratórios do sono;
- ✓ Assistência aos pacientes portadores de queimaduras;
- ✓ Assistência aos pacientes portadores de obesidade (cirurgia bariátrica);

- ✓ Cirurgia reprodutiva, genética clínica;
- ✓ Terapia nutricional;
- ✓ Distrofia muscular progressiva;
- ✓ Osteogênese imperfeita;
- ✓ Fibrose cística;
- ✓ Reprodução assistida.
- ✓ Assistência ao paciente oncológico;
- ✓ Cirurgia cardio vascular, cirurgia vascular, cirurgia cardiovascular, pediátrica;
- ✓ Procedimentos da cardiologia intervencionista;
- ✓ Procedimentos endovasculares extracardíacos;
- ✓ Laboratório de eletrofisiologia;
- ✓ Assistência em traumatologia-ortopedia;
- ✓ Procedimentos de neurocirurgia;
- ✓ Assistência em otologia;
- ✓ Cirurgia de implante coclear;
- ✓ Cirurgia das vias aéreas superiores e da região cervical;
- ✓ Cirurgia da calota craniana, da face e do sistema estomatognático;
- ✓ Procedimentos em fissuras lábio-palatais;
- ✓ Reabilitação protética e funcional das doenças da calota craniana, da face e do sistema estomatognático;
- ✓ Procedimentos para a avaliação e o tratamento dos transtornos respiratórios do sono;
- ✓ Assistência aos pacientes portadores de queimaduras;
- ✓ Assistência aos pacientes portadores de obesidade (cirurgia bariátrica);
- ✓ Cirurgia reprodutiva, genética clínica;
- ✓ Terapia nutricional;
- ✓ Distrofia muscular progressiva;
- ✓ Osteogênese imperfeita;
- ✓ Fibrose cística;
- ✓ Reprodução assistida.

Os procedimentos de alta complexidade (ressonância magnética, tomografia computadorizada, cintilografia, entre outros), são de responsabilidade do Estado do

Rio Grande do Norte, sua operacionalização e agendamento é realizado através do SIGUS.

A realidade também é de uma demanda reprimida, isto é, o número de serviços ofertados é abaixo do exigido para atendimento da população que necessita deste tipo de assistência, gerando demora na realização dos exames e tratamentos especializados.

Os encaminhamentos referentes às internações hospitalares para a realização de procedimentos cirúrgicos, foram encaminhados para o município de Natal/RN, que também não tem conseguindo atender a contento estas demandas de cirurgias gerais e eletivas.

Segue abaixo as tabelas dos procedimentos de média e alta complexidade de internações hospitalares por população residente referente ao período de 2014 a 2017, do município de Caiçara do Norte/RN. Segue abaixo as tabelas dos procedimentos de média e alta complexidade de internações hospitalares por população residente referente ao período de 2014 a 2017, do município de Caiçara do Norte/RN.

**Tabela nº 26** : Produção Ambulatorial do SUS – Por Residência- RN, Caiçara do Norte/RN, período 2014 a 2020.

Procedimento	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
0101030010 VISITA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NIVEL MEDIO	-	-	-	14	-	-	-	14
0101040024 AVALIACAO ANTROPOMETRICA	-	-	-	9	-	-	-	9
0201010097 BIOPSIA DE CONJUNTIVA	-	2	-	-	-	-	-	2
0201010151 BIOPSIA DE ENDOMETRIO	1	1	-	-	-	1	-	3
0201010267 BIOPSIA DE LESAO DE PARTES MOLES (POR AGULHA / CEU ABERTO)	-	-	-	-	-	-	1	1
0201010372 BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	10	13	7	17	13	16	1	77
0201010470 BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF	-	-	-	-	1	-	-	1
0201010569 BIOPSIA/EXERESE DE NODULO DE MAMA	1	-	-	-	-	-	-	1
0201010585 PUNCAO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA	-	-	-	-	1	1	-	2
0201010607 PUNCAO DE MAMA POR AGULHA GROSSA	-	-	-	-	4	3	-	7

0201010666 BIOPSIA DO COLO UTERINO	-	2	-	1	5	1	-	9
0201020033 COLETA DE MATERIAL DO COLO DE UTERO PARA EXAME CITOPATOLOGICO	-	-	-	1	-	-	-	1
0202010023 DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	-	5	20	19	13	14	14	85
0202010120 DOSAGEM DE ACIDO URICO	-	-	-	2	1	-	-	3
0202010201 DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	-	-	-	6	2	-	-	8
0202010210 DOSAGEM DE CALCIO	-	28	66	61	41	42	37	275
0202010228 DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	-	-	-	-	-	-	1	1
0202010279 DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	-	2	6	4	5	4	4	25
0202010287 DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	-	2	6	4	5	4	4	25
0202010295 DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	-	3	7	9	6	5	4	34
0202010317 DOSAGEM DE CREATININA	-	5	28	30	14	14	9	100
0202010384 DOSAGEM DE FERRITINA	-	10	20	20	13	14	14	91
0202010392 DOSAGEM DE FERRO SERICO	-	10	21	19	13	14	13	90
0202010422 DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	-	10	22	21	13	14	14	94
0202010430 DOSAGEM DE FOSFORO	-	28	66	57	40	40	37	268
0202010473 DOSAGEM DE GLICOSE	-	23	35	40	25	24	22	169
0202010503 DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	-	7	15	9	4	5	6	46
0202010562 DOSAGEM DE MAGNESIO	-	-	-	-	-	-	1	1
0202010600 DOSAGEM DE POTASSIO	-	28	68	58	40	44	39	277
0202010627 DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	-	10	20	21	14	15	15	95
0202010635 DOSAGEM DE SODIO	-	28	67	57	40	44	39	275
0202010643 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	-	-	12	9	5	3	-	29
0202010651 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	-	28	77	65	45	43	37	295
0202010660 DOSAGEM DE TRANSFERRINA	-	10	21	20	13	14	7	85
0202010678 DOSAGEM DE	-	3	6	8	6	5	4	32

TRIGLICERIDEOS								
0202010694 DOSAGEM DE UREIA	-	56	146	118	89	88	77	574
0202010767 DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	-	3	10	9	7	7	7	43
0202020029 CONTAGEM DE PLAQUETAS	-	-	23	29	12	10	-	74
0202020304 DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	-	-	5	20	28	27	25	105
0202020363 ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	-	-	18	29	12	10	-	69
0202020371 HEMATOCRITO	-	-	5	20	28	27	25	105
0202020380 HEMOGRAMA COMPLETO	-	29	76	42	21	25	25	218
0202020398 LEUCOGRAMA	-	-	18	29	12	10	-	69
0202030024 CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8	-	-	-	-	-	-	5	5
0202030059 DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	-	-	-	5	2	-	-	7
0202030202 DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	-	-	-	2	3	1	9	15
0202030237 IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	-	-	-	-	-	-	10	10
0202030300 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	-	4	6	8	6	4	4	32
0202030636 PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	-	6	17	13	8	7	7	58
0202030679 PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	13	13	12	16	8	9	12	83
0202030970 PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	-	6	17	14	8	7	7	59
0202031071 QUANTIFICACAO DE RNA DO HIV-1	-	-	-	-	-	-	7	7
0202031209 DOSAGEM DE TROPONINA	7	4	-	12	29	9	10	71
0202040127 PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	-	-	-	-	1	-	1	2
0202040178 PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	-	-	-	-	-	-	1	1
0202050017 ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	-	-	2	2	7	2	1	14
0202060250 DOSAGEM DE	-	2	6	4	4	4	4	24

HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)									
0202060276 DOSAGEM DE PARATORMONIO	-	10	20	20	13	14	14	91	
0202060373 DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	-	2	7	4	4	4	4	25	
0202070085 DOSAGEM DE ALUMINIO	-	3	5	4	4	4	4	24	
0202080013 ANTIBIOGRAMA	-	-	-	-	1	-	3	4	
0202080080 CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	-	-	-	1	1	-	3	5	
0202080129 CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	-	-	-	-	1	-	1	2	
0202080153 HEMOCULTURA	-	-	-	1	1	-	3	5	
0202100030 DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TECNICA DE BANDAS)	-	-	-	1	-	-	-	1	
0202110141 DOSAGEM DE CLORETO NO SUOR	-	-	-	2	-	-	-	2	
0202120082 PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	-	-	-	2	-	4	2	8	
0203010019 EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	277	98	65	94	76	63	14	687	
0203010043 EXAME CITOPATOLOGICO DE MAMA	-	2	-	-	1	-	-	3	
0203010086 EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO VAGINAL/MICROFLORA-RASTREAMENTO	108	286	255	341	280	233	65	1.568	
0203020014 DETERMINACAO DE RECEPTORES TUMORAIS HORMONAIS	-	-	-	-	-	2	-	2	
0203020022 EXAME ANATOMOPATOLOGICO DO COLO UTERINO - PECA CIRURGICA	-	2	-	-	-	-	-	2	
0203020030 EXAME ANATOMOPATOLOGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PECA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COL	13	23	12	45	77	54	15	240	
0203020049 IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	1	12	-	-	-	-	-	13	
0203020065 EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA	1	-	-	-	-	1	4	6	
0203020073 EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - PECA CIRURGICA	-	-	-	-	-	1	1	2	

0203020081 EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA	-	-	-	-	5	1	-	6
0204010063 RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	-	-	-	-	3	3	1	7
0204010080 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	-	-	-	-	1	1	1	3
0204010144 RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	-	-	-	1	2	2	1	6
0204020042 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	-	-	-	-	1	-	-	1
0204020069 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	-	-	-	2	-	-	-	2
0204020107 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	-	-	-	-	1	-	-	1
0204030030 MAMOGRAFIA	5	-	-	2	4	1	9	21
0204030153 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	-	-	-	1	-	1	-	2
0204030170 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	-	-	1	2	1	-	-	4
0204030188 MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	58	35	33	65	57	35	22	305
0204040051 RADIOGRAFIA DE BRACO	-	-	-	-	2	-	-	2
0204040078 RADIOGRAFIA DE COTOVELO	-	-	-	-	-	-	1	1
0204040124 RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	-	-	-	-	-	3	2	5
0204050138 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	-	-	1	2	2	2	-	7
0204060028 DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)	9	10	12	19	11	12	15	88
0204060060 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	-	-	-	2	2	2	-	6
0204060095 RADIOGRAFIA DE BACIA	-	-	1	1	-	-	-	2
0204060125 RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	-	-	2	2	-	2	-	6
0204060141 RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS)	-	-	-	-	1	-	-	1
0204060168 RADIOGRAFIA DE PERNA	-	-	-	-	-	-	1	1
0205010024 ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFAGICA	1	-	-	-	1	-	-	2
0205010032 ECOCARDIOGRAFIA	11	20	17	9	19	25	11	112

TRANSTORACICA								
0205010040 ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	-	-	1	1	2	5	5	14
0205020020 PAQUIMETRIA ULTRASSONICA	-	-	1	-	-	6	8	15
0205020038 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	-	-	-	7	-	1	1	9
0205020046 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	27	26	16	51	46	50	16	232
0205020054 ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	3	4	2	13	12	11	4	49
0205020062 ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	1	1	1	1	2	5	2	13
0205020070 ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	-	1	1	1	2	-	2	7
0205020097 ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	12	18	9	12	16	17	6	90
0205020100 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	-	-	1	4	-	1	-	6
0205020119 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	-	-	-	-	-	2	-	2
0205020127 ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	1	3	2	5	10	8	2	31
0205020135 ULTRASSONOGRRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	-	-	-	1	1	-	-	2
0205020143 ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	7	12	19	38	48	65	18	207
0205020151 ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	-	-	-	-	2	-	2	4
0205020160 ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	-	1	-	1	2	1	1	6
0205020186 ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	3	16	7	15	14	20	5	80
0206010010 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	3	-	5	5	5	4	3	25
0206010028 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	-	1	-	1	6	3	2	13
0206010036 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE	1	-	-	1	2	-	1	5
0206010044 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	5	8	3	6	5	9	3	39
0206010052 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	2	5	2	3	4	6	4	26

0206010079 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	17	19	18	31	30	18	10	143
0206010087 TOMOMIELOGRAFIA COMPUTADORIZADA	-	-	-	-	1	-	-	1
0206010095 TOMOGRAFIA POR EMISSAO DE POSITRONS (PET-CT)	-	-	-	-	-	-	1	1
0206020015 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	-	-	4	1	-	2	1	8
0206020023 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRACO, MAO, COXA, PERNA, PE)	-	1	6	3	-	3	-	13
0206020031 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	6	8	10	13	16	20	10	83
0206030010 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	7	12	14	22	17	22	10	104
0206030029 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	-	1	-	-	1	-	-	2
0206030037 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	10	11	13	20	17	23	12	106
0207010013 ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	-	-	-	-	2	-	-	2
0207010021 RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	-	-	-	1	1	-	-	2
0207010030 RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOCO	1	-	5	1	4	2	1	14
0207010048 RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	2	5	7	11	13	6	2	46
0207010056 RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	-	-	-	1	4	1	1	7
0207010064 RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	8	1	5	13	5	10	4	46
0207010072 RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	1	1	1	1	-	-	-	4
0207020027 RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	-	2	2	-	2	-	-	6
0207020035 RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	-	1	-	2	-	-	-	3

0207030014 RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	-	-	2	2	2	2	-	8
0207030022 RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	-	1	5	3	5	2	1	17
0207030030 RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	2	-	2	6	2	2	3	17
0207030049 RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA	-	-	-	-	-	1	-	1
0208010025 CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE ESTRESSE (MINIMO 3 PROJECOES)	2	2	8	3	3	3	2	23
0208010033 CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJECOES)	2	2	8	3	3	3	2	23
0208030026 CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE COM OU SEM CAPTACAO	-	-	-	1	-	1	-	2
0208030042 CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DO CORPO INTEIRO	-	1	-	-	-	1	-	2
0208040056 CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA)	1	1	1	1	-	-	-	4
0208040102 ESTUDO RENAL DINAMICO C/ OU S/ DIURETICO	-	1	1	1	-	-	-	3
0208050035 CINTILOGRAFIA DE OSSOS COM OU SEM FLUXO SANGUINEO (CORPO INTEIRO)	3	2	3	5	4	9	3	29
0209010029 COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	1	5	1	3	2	4	2	18
0209010037 ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	13	24	11	18	22	29	8	125
0209020016 CISTOSCOPIA E/OU URETEROSCOPIA E/OU URETROSCOPIA	1	-	-	1	1	-	-	3
0209040025 LARINGOSCOPIA	-	-	-	-	-	1	-	1
0210010045 AORTOGRAFIA ABDOMINAL	1	-	2	1	1	-	-	5
0210010061 ARTERIOGRAFIA CERVICO-TORACICA	-	-	-	-	-	1	-	1
0210010070 ARTERIOGRAFIA DE MEMBRO	1	-	2	1	1	-	-	5
0210010134 ARTERIOGRAFIA SELETIVA DE CAROTIDA	-	-	-	-	-	1	-	1
0210010150 ARTERIOGRAFIA SELETIVA VERTEBRAL	-	-	-	-	-	1	-	1

0211020010 CATETERISMO CARDIACO	3	7	9	5	2	3	11	40
0211020036 ELETROCARDIOGRAMA	-	-	2	-	-	-	-	2
0211020060 TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	-	-	11	13	-	-	-	24
0211040029 COLPOSCOPIA	9	12	2	3	10	4	1	41
0211040061 TOCOCARDIOGRAFIA ANTE-PARTO	-	-	-	-	1	-	-	1
0211050083 ELETRONEUROMIOGRAMA (ENMG)	-	-	3	-	-	-	-	3
0211060011 BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR)	6	2	2	6	7	8	3	34
0211060020 BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	-	-	3	7	-	5	7	22
0211060038 CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRAFICO	-	-	-	1	5	4	1	11
0211060062 CURVA DIARIA DE PRESSAO OCULAR CDPO (MINIMO 3 MEDIDAS)	-	-	-	-	-	-	1	1
0211060100 FUNDOSCOPIA	-	-	10	33	16	13	12	84
0211060119 GONIOSCOPIA	1	26	23	18	13	17	19	117
0211060127 MAPEAMENTO DE RETINA	31	28	39	45	31	34	17	226
0211060151 POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	-	-	1	1	-	6	7	15
0211060224 TESTE DE VISAO DE CORES	-	-	1	1	-	6	7	15
0211060259 TONOMETRIA	44	38	65	77	55	57	27	364
0211060267 TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CORNEA	-	-	-	1	-	-	-	1
0211070025 AUDIOMETRIA DE REFORCO VISUAL (VIA AEREA / OSSEA)	2	3	-	-	1	1	-	7
0211070033 AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	5	2	3	2	1	1	3	17
0211070041 AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	6	5	5	11	3	4	4	38
0211070092 AVALIACAO P/ DIAGNOSTICO DE DEFICIENCIA AUDITIVA	2	1	1	4	2	-	-	10
0211070106 AVALIACAO P/ DIAGNOSTICO DIFERENCIAL DE DEFICIENCIA AUDITIVA	-	4	3	1	3	3	-	14
0211070157 ESTUDO DE EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSITORIAS E PRODUTOS DE DISTORCAO (EOA)	1	8	3	2	2	6	3	25
0211070203 IMITANCIOMETRIA	7	7	6	9	5	5	4	43

0211070211 LOGOAUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	8	8	3	11	2	4	4	40
0211070246 PESQUISA DE GANHO DE INSERCAO	4	1	3	3	1	1	1	14
0211070262 POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA	1	6	2	-	2	5	3	19
0211070297 REAVALIACAO DIAGNOSTICA DE DEFICIENCIA AUDITIVA EM PACIENTE MAIOR DE 3 ANOS	-	-	2	2	2	1	-	7
0211070300 REAVALIACAO DIAGNOSTICA DE DEFICIENCIA AUDITIVA EM PACIENTE MENOR DE 3 ANOS	2	2	-	-	-	2	-	6
0211070319 SELECAO E VERIFICACAO DE BENEFICIO DO AASI	1	-	3	1	1	1	-	7
0211070378 AVALIACAO E SELECAO PRE-CIRURGICA PARA IMPLANTE COCLEAR	-	-	-	-	-	3	3	6
0211070386 MAPEAMENTO E BALANCEAMENTO DOS ELETRODOS	-	-	-	-	-	-	1	1
0212010026 EXAMES PRE-TRANSFUSIONAIS I	18	22	23	50	24	12	21	170
0212010034 EXAMES PRE-TRANSFUSIONAIS II	48	40	43	86	51	25	50	343
0213010720 PESQUISA DE SARS-COV-2 POR RT - PCR	-	-	-	-	-	-	1	1
0214010040 TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE HIV NA GESTANTE OU PAI/PARCEIRO	-	2	2	4	-	-	-	8
0214010082 TESTE RAPIDO PARA SIFILIS NA GESTANTE OU PAI/PARCEIRO	-	1	2	5	-	-	-	8
0301010030 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENCAO PRIMARIA (EXCETO MEDICO)	-	-	-	9	12	-	-	21
0301010048 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENCAO ESPECIALIZADA (EXCETO MEDICO)	-	1	7	4	9	17	11	49
0301010064 CONSULTA MEDICA EM ATENCAO PRIMARIA	-	-	-	4	-	-	-	4
0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	-	-	115	214	198	245	187	959
0301010102 CONSULTA PARA DIAGNOSTICO/REAVALIACAO DE GLAUCOMA (TONOMETRIA, FUNDOSCOPIA E CAMPIMETRIA)	-	-	1	-	-	-	-	1

0301010110 CONSULTA PRE-NATAL	-	-	-	2	-	-	-	2
0301010153 PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLOGICA PROGRAMATICA	-	-	-	1	-	-	2	3
0301040028 ATENDIMENTO CLINICO PARA INDICACAO, FORNECIMENTO E INSERCAO DO DISPOSITIVO INTRA-UTERINO (DIU)	-	-	-	-	-	2	1	3
0301040079 ESCUTA INICIAL / ORIENTACAO (ACOLHIMENTO A DEMANDA ESPONT NEA)	-	-	-	1	-	-	-	1
0301060029 ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATE 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA	-	-	2	2	1	3	5	13
0301060037 ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO BASICA	-	-	-	1	-	-	-	1
0301060061 ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	-	-	-	-	-	6	2	8
0301060096 ATENDIMENTO MEDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	-	-	17	21	6	12	2	58
0301060118 ACOLHIMENTO COM CLASSIFICACAO DE RISCO	-	1	3	-	-	4	1	9
0301070032 ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE P/ ADAPTACAO DE APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) UNI / B	4	1	1	4	1	-	1	12
0301070040 ACOMPANHAMENTO NEUROPSICOLOGICO DE PACIENTE EM REABILITACAO	17	15	10	8	24	18	-	92
0301070059 ACOMPANHAMENTO PSICOPEDAGOGICO DE PACIENTE EM REABILITACAO	-	-	-	-	-	2	30	32
0301070067 ATENDIMENTO / ACOMPANHAMENTO EM REABILITACAO NAS MULTIPLAS DEFICIENCIAS	2	4	-	3	2	-	-	11
0301070075 ATENDIMENTO / ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM REABILITACAO DO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR	29	54	27	30	29	28	32	229
0301070113 TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INDIVIDUAL	-	-	-	3	-	-	3	6
0301070121 TRATAMENTO INTENSIVO DE PACIENTE EM REABILITACAO FISICA (1 TURNO PACIENTE- DIA - 20 ATENDIMENTOS-M	2	7	6	5	2	8	14	44

0301070172 MANUTENCAO DA PROTESE DE IMPLANTE COCLEAR	-	-	-	-	-	-	1	1
0301070199 ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE COM IMPLANTE COCLEAR	-	-	-	-	-	-	1	1
0301080194 ACOLHIMENTO DIURNO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	-	-	-	-	-	-	10	10
0301080208 ATENDIMENTO INDIVIDUAL DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	-	-	-	-	-	-	17	17
0301080216 ATENDIMENTO EM GRUPO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	-	-	-	-	-	-	8	8
0301080224 ATENDIMENTO FAMILIAR EM CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	-	-	-	-	-	-	9	9
0301080232 ACOLHIMENTO INICIAL POR CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	-	-	1	-	2	2	1	6
0301080240 ATENDIMENTO DOMICILIAR PARA PACIENTES DE CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL E/OU FAMILIARES	-	-	-	-	-	-	8	8
0301080275 PRATICAS CORPORAIS EM CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	-	-	-	-	-	-	1	1
0301080283 PRATICAS EXPRESSIVAS E COMUNICATIVAS EM CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	-	-	-	-	-	-	6	6
0301100039 AFERICAO DE PRESSAO ARTERIAL	-	-	-	8	-	1	-	9
0301130019 AVALIACAO CLINICA E ELETRONICA DE DISPOSITIVO ELETRICO CARDIACO IMPLANTAVEL	-	-	-	-	-	1	2	3
0302010025 ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES C/ DISFUNCOES UROGINECOLOGICAS	-	-	-	4	1	-	-	5
0302040021 ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATORIO SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	-	-	2	7	-	2	1	12
0302040048 ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE PRE/POS CIRURGIA CARDIOVASCULAR	-	-	-	-	-	27	-	27
0302050019 ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES	-	-	-	8	58	1	-	67

NO PRE E POS-OPERATORIO NAS DISFUNCOES MUSCULO ESQUE								
0302050027 ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERACOES MOTORAS	12	23	50	29	208	153	25	500
0302060014 ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES COM DISTURBIOS NEURO-CINETICO-FUNCIONAIS SEM COMPLICAC	12	23	9	12	35	29	25	145
0302060022 ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES COM DISTURBIOS NEURO-CINETICO-FUNCIONAIS COM COMPLICAC	-	-	-	1	-	-	-	1
0302060030 ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEURO MOTOR	12	22	4	3	31	27	25	124
0303050012 ACOMPANHAMENTO E AVALIACAO DE GLAUCOMA POR FUNDOSCOPIA E TONOMETRIA	1	1	1	-	-	-	-	3
0303050039 TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (1¶; LINHA )	-	-	3	-	-	-	-	3
0303050187 TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1¶; LINHA ASSOCIADA A 3¶; LINHA - BINOCULAR	1	1	-	-	-	-	-	2
0303090073 REVISAO COM TROCA DE APARELHO GESSADO EM MEMBRO INFERIOR	-	-	2	1	2	1	-	6
0303090090 REVISAO COM TROCA DE APARELHO GESSADO EM MEMBRO SUPERIOR	-	-	5	1	4	2	-	12
0303090120 TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA NA CINTURA ESCAPULAR (COM IMOBILIZACAO)	-	-	-	1	-	-	-	1
0303090154 TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA DE PUNHO COM LUVA GESSADA	-	-	-	1	-	-	-	1
0303090200 TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA EM MEMBRO INFERIOR COM IMOBILIZACAO	-	-	2	2	1	1	-	6
0303090219 TRATAMENTO CONSERVADOR DE LESAO DA	-	-	-	2	-	-	-	2

COLUNA CERVICAL COM IMOBILIZACAO								
0303090227 TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA EM MEMBRO SUPERIOR COM IMOBILIZACAO	-	-	2	1	4	1	-	8
0303090235 TRATAMENTO CONSERVADOR DE LESAO DA COLUNA TORACO-LOMBO-SACRA C/ ORTESE	4	-	3	2	2	2	1	14
0303090251 TRATAMENTO CONSERVADOR DE LESAO DE COLUNA TORACO-LOMBO-SACRA COM IMOBILIZACAO	-	-	-	-	1	-	-	1
0303090286 TRATAMENTO CONSERVADOR DE LESAO LIGAMENTAR EM MEMBRO COM IMOBILIZACAO	-	-	2	32	17	16	2	69
0303120070 TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO GRAVES	-	-	-	-	1	-	-	1
0304010030 BETATERAPIA PARA PROFILAXIA DE PTERIGIO (POR CAMPO)	-	12	-	-	-	-	-	12
0304010073 BRAQUITERAPIA DE ALTA TAXA DE DOSE (POR INSERCAO)	-	2	-	4	4	-	-	10
0304010081 VERIFICACAO POR IMAGEM EM RADIOTERAPIA	1	8	3	3	3	3	-	21
0304010154 MASCARA / IMOBILIZACAO PERSONALIZADA (POR TRATAMENTO)	-	3	-	-	1	-	-	4
0304010189 PLANEJAMENTO COMPLEXO (POR TRATAMENTO)	1	1	2	1	3	1	-	9
0304010197 PLANEJAMENTO DE BRAQUITERAPIA DE ALTA TAXA DE DOSE (POR TRATAMENTO)	-	1	-	1	1	-	-	3
0304010200 PLANEJAMENTO SIMPLES (POR TRATAMENTO)	-	1	-	-	-	-	-	1
0304010235 RADIOTERAPIA DE DOENCA OU CONDICAO BENIGNA (POR CAMPO)	-	6	-	-	-	-	-	6
0304010286 RADIOTERAPIA COM ACELERADOR LINEAR SO DE FOTONS (POR CAMPO)	-	225	100	-	160	180	-	665
0304010294 RADIOTERAPIA COM ACELERADOR LINEAR DE FOTONS E ELETRONS (POR CAMPO)	100	417	168	102	40	-	-	827
0304010308 COLIMACAO PERSONALIZADA	-	1	-	-	-	-	-	1
0304010316 PLANEJAMENTO TRIDIMENSIONAL (POR	-	5	1	-	-	-	-	6

TRATAMENTO).									
0304010405 RADIOTERAPIA DE PELE	-	-	-	-	-	-	-	1	1
0304010413 RADIOTERAPIA DE MAMA	-	-	-	-	-	-	-	2	2
0304010421 RADIOTERAPIA DE CANCER GINECOLOGICO	-	-	-	-	-	-	1	1	2
0304010430 BRAQUITERAPIA GINECOLOGICA	-	-	-	-	-	-	-	1	1
0304010456 RADIOTERAPIA DE PROSTATA	-	-	-	-	-	-	1	-	1
0304010529 RADIOTERAPIA DE METASTASE EM SISTEMA NERVOSO CENTRAL	-	-	-	-	-	-	-	1	1
0304020044 QUIMIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE ESTOMAGO AVANÇADO	-	-	-	7	-	-	-	-	7
0304020060 HORMONIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE PROSTATA AVANÇADO - 2ª LINHA	-	-	-	-	-	-	3	-	3
0304020079 HORMONIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE PROSTATA AVANÇADO - 1ª LINHA	14	31	36	45	23	43	41	233	
0304020087 QUIMIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE PROSTATA RESISTENTE A HORMONIOTERAPIA	-	-	-	3	12	12	9	36	
0304020095 QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE RETO AVANÇADO - 1ª LINHA	-	-	5	-	-	-	-	5	
0304020117 QUIMIOTERAPIA DO APUDOMA/TUMOR NEUROENDOCRINO AVANÇADO	-	-	-	-	-	-	8	8	
0304020184 QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA EPIDERMÓIDE / ADENOCARCINOMA DO COLO OU DO CORPO UTERINO AVANÇADO	-	-	-	3	-	-	-	3	
0304020192 QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE CANAL ANAL/ MARGEM ANAL AVANÇADO	2	-	-	-	-	-	-	2	
0304020290 QUIMIOTERAPIA DE SARCOMA DE PARTES MOLES AVANÇADO	-	3	-	-	-	-	-	3	
0304030074 QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA QUALQUER FASE - CONTROLE SANGUINEO	-	-	-	-	-	-	10	10	
0304030112 QUIMIOTERAPIA DA LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA EM FASE CRONICA - MARCADOR POSITIVO - 1ª LINHA.	-	-	-	-	10	12	2	24	

0304030163 QUIMIOTERAPIA DE LINFOMA NAO HODGKIN DE BAIXO GRAU DE MALIGNIDADE (1ª LINHA)	-	4	-	-	-	-	-	4
0304030171 QUIMIOTERAPIA DE LINFOMA NAO HODGKIN DE BAIXO GRAU DE MALIGNIDADE - 2ª LINHA	-	1	-	-	-	-	-	1
0304040010 QUIMIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE RETO (PREVIA)	-	-	2	-	-	-	-	2
0304040029 QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA (PREVIA)	6	-	-	-	7	2	5	20
0304040045 QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA EPIDERMÓIDE / ADENOCARCINOMA DO COLO UTERINO	-	3	1	2	1	1	-	8
0304040053 QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE RETO/ CANAL ANAL/ MARGEM ANAL	1	-	-	-	-	-	-	1
0304050024 QUIMIOTERAPIA DE ADENOCARCINOMA DE COLON	1	-	-	-	-	3	10	14
0304050040 HORMONIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA EM ESTADIO I	-	-	-	-	2	12	14	28
0304050113 HORMONIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA EM ESTADIO III	-	8	8	-	-	-	-	16
0304050121 HORMONIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA EM ESTADIO II	-	-	-	-	-	-	15	15
0304050130 QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA EM ESTADIO I	-	-	-	-	2	1	-	3
0304060135 QUIMIOTERAPIA DE LINFOMA NAO HODGKIN DE GRAU DE MALIGNIDADE INTERMEDIARIO OU ALTO - 1ª LINHA	-	-	-	-	-	4	-	4
0304060224 QUIMIOTERAPIA DE LINFOMA DIFUSO DE GRANDES CELULAS B 1ª LINHA	-	-	-	-	5	-	-	5
0304070017 QUIMIOTERAPIA DE CANCER NA INFANCIA E ADOLESCENCIA - 1ª LINHA	-	7	-	-	-	-	-	7
0304070025 QUIMIOTERAPIA DE CANCER NA INFANCIA E ADOLESCENCIA - 2ª LINHA	-	-	10	-	-	-	-	10
0304080012 FATOR ESTIMULANTE DO CRESCIMENTO DE COLONIAS DE GRANULOCITOS / MACROFAGOS	-	4	5	-	-	-	-	9

0304080071 INIBIDOR DA OSTEOLISE	6	3	1	3	5	-	5	23
0305010093 HEMODIALISE (MAXIMO 1 SESSAO POR SEMANA - EXCEPCIONALIDADE)	12	7	9	10	5	2	4	49
0305010107 HEMODIALISE (MAXIMO 3 SESSOES POR SEMANA)	628	655	822	686	504	497	520	4.312
0306020068 TRANSFUSAO DE CONCENTRADO DE HEMACIAS	4	8	4	29	34	14	18	111
0306020076 TRANSFUSAO DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS	-	-	-	-	-	-	7	7
0306020106 TRANSFUSAO DE PLASMA FRESCO	-	2	-	-	3	-	2	7
0309030129 LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA (ONDA DE CHOQUE PARCIAL / COMPLETA EM 1 REGIAO RENAL)	-	-	12	-	12	12	4	40
0401010015 CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	3	39	56	5	7	31	23	164
0401010058 EXCISAO DE LESAO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS E MUCOSA	8	3	1	5	3	2	7	29
0404010121 EXERESE DE TUMOR DE VIAS AEREAS SUPERIORES, FACE E PESCOCO	-	-	-	-	-	1	-	1
0404010318 RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE OUVIDO / FARINGE / LARINGE / NARIZ	1	1	-	1	-	-	-	3
0404020054 DRENAGEM DE ABSCESSO DA BOCA E ANEXOS	-	-	-	2	-	-	-	2
0404020097 EXCISAO E SUTURA DE LESAO NA BOCA	-	-	-	-	-	-	1	1
0405010141 SIMBLEFAROPLASTIA	-	-	-	-	-	1	-	1
0405010184 TRATAMENTO CIRURGICO DE BLEFAROCALASE	-	-	-	-	1	-	-	1
0405030045 FOTOCOAGULACAO A LASER	-	2	-	-	-	-	-	2
0405030053 INJECAO INTRA-VITREO	1	-	1	-	2	-	-	4
0405030070 RETINOPEXIA C/ INTROFLEXAO ESCLERAL	1	-	-	-	-	-	-	1
0405030193 PAN-FOTOCOAGULACAO DE RETINA A LASER	2	2	2	-	1	-	-	7
0405050020 CAPSULOTOMIA A YAG LASER	-	1	-	1	-	2	1	5
0405050097 FACECTOMIA C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	-	-	-	1	-	-	-	1
0405050178 IRIDECTOMIA	-	-	-	-	-	1	-	1

CIRURGICA								
0405050364 TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO	-	-	4	10	5	8	2	29
0405050372 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	19	10	13	16	19	17	6	100
0406020140 EXCISAO E SUTURA DE LINFANGIOMA / NEVUS	-	-	-	-	-	1	-	1
0407020128 DILATACAO DIGITAL / INSTRUMENTAL DO ANUS E/OU RETO	-	-	-	1	-	-	-	1
0407040196 PARACENTESE ABDOMINAL	3	-	-	-	-	-	-	3
0408020172 REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LESAO FISARIA NO PUNHO	-	-	-	-	-	-	1	1
0408020202 REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA DOS OSSOS DO ANTEBRACO	-	-	-	1	-	-	-	1
0408060352 RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-OSSEO	-	-	-	-	2	-	-	2
0408060425 REVISAO CIRURGICA DE COTO DE AMPUTACAO DOS DEDOS	1	-	-	-	-	-	-	1
0409050083 POSTECTOMIA	-	1	1	-	2	-	-	4
0409060089 EXCISAO TIPO I DO COLO UTERINO	-	-	-	1	-	-	-	1
0409060097 EXERESE DE POLIPO DE UTERO	-	-	-	-	-	1	-	1
0409070181 HIMENOTOMIA	-	-	-	1	-	-	-	1
0410010014 DRENAGEM DE ABSCESSO DE MAMA	-	-	-	-	-	1	-	1
0417010060 SEDACAO	-	11	6	10	12	24	10	73
0418010030 CONFECCAO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA P/ HEMODIALISE	4	1	2	2	-	-	1	10
0418010048 IMPLANTE DE CATETER DE LONGA PERMANENCIA P/ HEMODIALISE	1	-	-	-	1	-	-	2
0418010064 IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN P/HEMODIALISE	2	-	4	4	-	4	7	21
0418020019 INTERVENCAO EM FISTULA ARTERIO-VENOSA	-	-	-	-	-	-	1	1
0501010017 COLETA DE SANGUE EM HEMOCENTRO P/ EXAMES DE HISTOCOMPATIBILIDADE (CADASTRO DE DOADOR NO REDOME)	1	-	-	-	1	1	-	3
0501010050 IDENTIFICACAO DE DOADOR VOLUNTARIO DE CELULAS	1	1	-	-	1	1	-	4

TRONCO HEMATOPOETICAS PARA CADASTRO NO REDOME (POR D								
0501040021 IDENTIFICACAO DE DOADOR FALECIDO DE RIM / PANCREAS E RIM-PANCREAS	-	-	1	-	-	-	-	1
0501040030 IDENTIFICACAO DE DOADOR VIVO DE RIM 1A FASE (POR DOADOR TIPADO)	-	-	-	-	-	1	-	1
0501040048 IDENTIFICACAO DE DOADOR VIVO DE RIM 2A FASE (POR DOADOR TIPADO)	-	-	-	-	-	1	-	1
0501040064 PROVAS CRUZADAS EM RECEPTORES DE DOADORES FALECIDOS (CROSS MATCH)	-	-	-	-	3	-	1	4
0501050019 AVALIACAO DE REATIVIDADE DO RECEPTOR CONTRA PAINEL EM RECEPTORES HIPERSENSIBILIZADOS DE ORGAOS	-	-	1	1	3	1	1	7
0501050027 IDENTIFICACAO DE RECEPTOR DE RIM / PANCREAS E RIM-PANCREAS	-	-	1	1	-	-	-	2
0501050035 AVALIACAO DE REATIVIDADE EM RECEPTORES NAO SENSIBILIZADOS	-	-	1	1	3	1	1	7
0504010018 CONTAGEM DE CELULAS ENDOTELIAIS DA CORNEA	-	-	1	2	-	-	-	3
0504010026 PROCESSAMENTO DE CORNEA / ESCLERA	-	-	1	-	-	-	-	1
0504010034 SEPARACAO E AVALIACAO BIOMICROSCOPICA DA CORNEA	-	-	1	2	-	-	-	3
0505010097 TRANSPLANTE DE CORNEA	-	1	-	-	-	-	-	1
0506010058 AVALIACAO DO POSSIVEL DOADOR FALECIDO DE ORGAOS OU TECIDOS PARA TRANSPLANTES	-	-	-	1	-	-	-	1
0604010010 MESALAZINA 400 MG (POR COMPRIMIDO)	-	-	270	1.080	-	-	-	1.350
0604030037 CABERGOLINA 0,5 MG (POR COMPRIMIDO)	-	-	-	-	32	-	-	32
0604040040 FORMOTEROL 12 MCG + BUDESONIDA 400 MCG (POR CAPSULA INALANTE)	-	660	1.020	1.140	-	-	-	2.820
0604040059 FORMOTEROL 12 MCG + BUDESONIDA 400 MCG PO INALANTE (POR FRASCO DE 60 DOSES)	-	-	-	-	1	1	-	2
0604040075 FORMOTEROL 6MCG + BUDESONIDA 200 MCG (POR CAPSULA INALANTE)	-	-	-	120	-	-	-	120

0604110022 GOSSERRELINA 10,80 MG INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)	-	-	-	4	1	-	4	9
0604230010 OLANZAPINA 5 MG (POR COMPRIMIDO)	-	150	120	-	-	-	-	270
0604230028 OLANZAPINA 10 MG (POR COMPRIMIDO)	-	120	60	120	180	-	-	480
0604230079 CLOZAPINA 25 MG (POR COMPRIMIDO)	-	-	-	180	-	-	-	180
0604230087 CLOZAPINA 100 MG (POR COMPRIMIDO)	-	-	-	180	-	-	-	180
0604260016 SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 100 MG INJETAVEL (POR FRASCO DE 5 ML)	-	56	102	24	10	-	44	236
0604330022 CLOPIDOGREL 75 MG (POR COMPRIMIDO)	-	-	-	-	-	-	60	60
0604340044 CICLOSPORINA 100 MG (POR CAPSULA)	-	-	120	960	1.200	1.140	540	3.960
0604380011 ADALIMUMABE 40 MG INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)	-	-	18	24	24	24	20	110
0604380038 ETANERCEPTE 50MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA OU SERINGA PREENCHIDA)(ORIGINADOR)	-	8	24	-	-	-	-	32
0604380070 CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)	-	-	-	-	-	-	10	10
0604400012 SEVELAMER 800 MG (POR COMPRIMIDO)	-	3.240	6.480	7.338	3.339	3.750	3.420	27.567
0604430019 RALOXIFENO 60 MG (POR COMPRIMIDO)	-	112	252	61	302	300	150	1.177
0604470045 ALFAEPOETINA 4.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	-	183	496	468	388	504	428	2.467
0604500068 TOPIRAMATO 25 MG (POR COMPRIMIDO)	-	360	780	300	960	-	-	2.400
0604550014 TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 U INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	-	-	-	3	5	3	1	12
0604550022 TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 U INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	-	-	-	-	-	-	1	1
0604590024 ISOTRETINOINA 20 MG (POR CAPSULA)	-	-	120	-	-	-	-	120
0604610017 SOMATROPINA 4 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	-	198	146	-	-	91	272	707
0604610025 SOMATROPINA 12 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	-	12	26	-	-	-	12	50
0604610033 SOMATROPINA 16UI INJETAVEL (POR FRASCO AMPOLA)	-	-	-	-	-	-	22	22

0604620039 CALCITRIOL 0,25 MCG (POR CAPSULA)	-	180	1.248	1.218	1.266	966	630	5.508
0604620047 CALCITRIOL 1,0 MCG INJETAVEL (POR AMPOLA)	-	144	24	-	-	-	-	168
0604770030 PARICALCITOL 5,0 MCG/ML SOLUCAO INJETAVEL (AMPOLA COM 1 ML)	-	-	-	-	-	24	100	124
0604780010 INSULINA ANALOGA DE ACAO RAPIDA 100 UI/ML (TUBETES DE 3ML)	-	-	-	-	-	8	34	42
0701010010 ANDADOR FIXO / ARTICULADO EM ALUMINIO COM QUATRO PONTEIRAS.	-	-	-	-	-	-	1	1
0701010037 CADEIRA DE RODAS PARA BANHO COM ASSENTO SANITARIO	-	-	-	-	1	-	-	1
0701010045 CADEIRA DE RODAS PARA TETRAPLEGICO - TIPO PADRAO	-	-	1	-	-	1	-	2
0701010118 BENGALA CANADENSE REGULAVEL EM ALTURA (PAR)	-	-	-	1	-	-	-	1
0701020237 ORTESE SUROPODALICA SEM ARTICULACAO EM POLIPROPILENO (INFANTIL)	-	-	-	-	-	1	-	1
0701030143 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO C	-	-	2	6	-	1	2	11
0701050012 BOLSA DE COLOSTOMIA FECHADA COM ADESIVO MICROPOROSO	-	-	-	-	12	-	-	12
0701050020 BOLSA DE COLOSTOMIA COM ADESIVO MICROPORO DRENAVEL	281	360	160	305	260	340	360	2.066
0701050047 CONJUNTO DE PLACA E BOLSA PARA OSTOMA INTESTINAL	-	50	113	120	95	50	90	518
0701060018 BARREIRAS PROTETORAS DE PELE SINTETICA E/OU MISTA EM FORMA DE PO / PASTA E/OU PLACA	6	25	4	2	6	8	7	58
0701060042 CONJUNTO DE PLACA E BOLSA PARA UROSTOMIZADOS	-	10	-	-	-	-	-	10
0701070099 PROTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVIVEL	146	17	-	61	-	-	-	224
0701070102 PROTESE PARCIAL MAXILAR REMOVIVEL	118	17	-	41	-	-	-	176
0701070129 PROTESE TOTAL MANDIBULAR	91	14	-	29	-	-	-	134
0701070137 PROTESE TOTAL MAXILAR	131	10	-	41	-	-	-	182

0702100013 CATETER DE LONGA PERMANENCIA P/ HEMODIALISE	1	-	-	-	1	-	-	2
0702100021 CATETER P/ SUBCLAVIA DUPLO LUMEN P/ HEMODIALISE	2	-	4	4	-	4	7	21
0702100099 DILATADOR P/ IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN	2	-	4	4	-	4	7	21
0702100102 GUIA METALICO P/ INTRODUCAO DE CATETER DUPLO LUMEN	2	-	4	4	-	4	7	21
0702120065 LIQUIDO DE PRESERVACAO PARA TRANSPLANTE DA CORNEA (20 ML)	-	-	1	2	-	-	-	3
0803010010 AJUDA DE CUSTO P/ ALIMENTACAO/PERNOITE DE PACIENTE	-	-	24	6	17	6	-	53
0803010087 UNIDADE DE REMUNERACAO PARA DESLOCAMENTO DE PACIENTE POR TRANSPORTE AEREO (CADA 200 MILHAS)	-	-	16	4	8	4	-	32
TOTAL	2.559	8.876	15.058	17.558	11.479	10.463	8.532	74.528

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

A nível de atenção de internação hospitalar, o município não possui estabelecimento de saúde para esta finalidade, tendo pactuação com os serviços hospitalares dos municípios de João Câmara/RN, Alexandria/RN, Ceará-Mirim/RN e Natal/RN. Além da pactuação via PPI, tem convênio com repasse financeiro mensal com o município de João Câmara/RN, para o serviço de Porta de Urgência e Emergência do Hospital Regional de Saúde e o serviço de Obstetrícia para os partos de risco habitual com o município de Ceará Mirim/RN. Segue abaixo a série histórica das internações hospitalares por município de residência:

**Tabela nº 27:** Série Histórica de procedimentos hospitalares dos SUS por local de residência – Caiçara do Norte/RN e grupo de procedimento , no período de 2015 a 2020

Grupo de Procedimento	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
Procedimentos com finalidade diagnóstica	-	-	-	-	2	1	-	3
Procedimentos Clínicos	49	137	144	146	132	123	120	851

Procedimentos Cirúrgicos	11	131	95	104	132	171	111	755
Transplantes de órgãos, tecidos e células			4	1				5
TOTAL	60	268	243	251	266	295	231	1614

Fonte: Datasus/tabnet/SIH

### 3.3 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A Assistência Farmacêutica reforça e dinamiza a organização do sistema municipal quanto ao acesso do usuário aos medicamentos, tornando-o mais eficiente, consolidando vínculos entre os serviços e a população e contribuindo para a universalização do acesso e a integralidade das ações. No município de Caiçara do Norte, esta área conta com um profissional farmacêutico que gerencia as atividades da Assistência Farmacêutica e as unidades básicas de saúde possui unidades de dispensação. O município possui REMUME (Relação Municipal de Medicamentos Essências) baseada na RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais) e no perfil epidemiológico da população.

A aquisição dos medicamentos é baseada na demanda do serviço e a distribuição é realizada pela Farmácia Central, que fica localizada no Centro de Saúde, onde ocorre a dispensação para os usuários e a realização do abastecimento das demais UBS, através de um cronograma mensal ou sempre que necessário.

Quanto ao controle de estoque dos medicamentos dispensados, é realizado de forma manual através de registro em planilhas, pois o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica –HÓRUS, ainda não foi implantado no município, sendo uma das prioridades na área da assistência farmacêutica. Esse sistema é fornecido gratuitamente pelo Ministério da Saúde e DAF (Departamento de Assistência Farmacêutica) e é uma ferramenta de gestão que permite o controle mais eficiente dos recursos financeiros investidos nos processos de aquisição e distribuição dos medicamentos, melhor controle de estoque com redução de perdas e das interrupções no fornecimento dos medicamentos nos serviços; geração de dados para o desenvolvimento de indicadores da assistência farmacêutica para auxiliar o planejamento, avaliação e monitoramento das ações nessa área.

### 3.4 REDE DE SERVIÇOS

O município de Caiçara do Norte/RN , na sua rede própria de serviços de saúde possui Unidades Básicas de Saúde que funciona o atendimento das equipes de Atenção Primária à Saúde , a Secretaria Municipal de Saúde que funciona a Central Municipal Ambulatorial de Regulação e as vigilâncias. A Secretaria Municipal de Saúde pretende implantar o serviço de Unidade Mista de Saúde. Segue abaixo os dados da rede de serviços municipais:

**Tabela nº 28** - Rede de Serviços de Saúde de Caiçara do Norte, segundo o Cadastro de Estabelecimento do CNES, ano 2021.

CNES	Nome Fantasia	Natureza Jurídica	Gestão
6575854	Secretaria Municipal de Saúde de Caiçara do Norte	Administração Pública	Municipal
7038127	Posto de Saúde de Nova Olinda	Administração Pública	Municipal
2474042	Centro de Saúde de Caiçara do Norte	Administração Pública	Municipal
2474034	Centro Clínico das Rocas	Administração Pública	Municipal
0952885	Farmácia Básica de Caiçara do Norte	Administração Pública	Municipal

Fonte: CNES

Importante ressaltar que o Transporte Sanitário é um importante serviço implantado no município, atendendo aos usuários na dimensão da atenção primária a saúde, rede de atenção especializada e urgência e emergência, oportunizando o acesso dos pacientes aos serviços de saúde, no entanto se faz necessário renovar a frota dos transportes.

### 3.5 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

No campo da saúde, a vigilância está relacionada às práticas de atenção e promoção da saúde dos cidadãos e aos mecanismos adotados para prevenção de doenças. Além disso, integra diversas áreas de conhecimento e aborda diferentes temas, tais como política e planejamento, territorialização, epidemiologia, processo saúde-doença, condições de vida e situação de saúde das populações, ambiente e saúde e processo de trabalho. A partir daí, a vigilância se distribui entre: epidemiológica, ambiental, sanitária e saúde do trabalhador.

A vigilância epidemiológica reconhece as principais doenças de notificação

compulsória e investiga epidemias que ocorrem em territórios específicos. Além disso, age no controle dessas doenças específicas. No município de Caiçara do Norte/RN acompanha os casos de notificação, investigação e encerramentos dos agravos de notificação compulsória, as ações de imunização, cobertura vacinal e acompanhamentos dos dados referente a mortalidade e nascimento. Toda estas atividades tem como instrumentos fundamentais a alimentação, monitoramento e avaliação dos relatórios do SINAN – Sistema de Informações de Agravos de Notificação, SIM – Sistema de Informação de Mortalidade e SINASC – Sistema de Informação de Agravos de Notificação. As ações nos campos da vigilância epidemiológica e de Saúde do Trabalhador são executadas pelos profissionais que atuam na Atenção Primária a Saúde, principalmente pelo enfermeiro, e no município existe um profissional enfermeiro para coordenar a Atenção Primária à Saúde e Vigilância Epidemiológica.

A vigilância sanitária tem a missão de garantir qualidade e segurança de produtos e serviços.

As ações de vigilância sanitária dirigem-se, ao controle de bens, produtos e serviços que oferecem riscos à saúde da população, como alimentos, produtos de limpeza, cosméticos e medicamentos. Realizam a fiscalização de serviços de interesse da saúde, como escolas, hospitais, clubes, academias, parques e centros comerciais, e ainda inspecionam os processos produtivos que podem pôr em riscos e causar danos ao trabalhador e ao meio ambiente. No município de Caiçara do Norte/RN a Vigilância Sanitária é composta por um Coordenador e dois (02) fiscais, que desenvolvem suas ações de cadastro e inspeção estabelecimento sujeitos a fiscalização VISA, educação em saúde, recebimento e atendimento de denúncia entre outros, cuja atividades são informadas no sistema de informação ambulatorial. Em relação ao programa do VIGIÁGUA – Vigilância da qualidade da água, o município encontra-se aguardando a capacitação dos profissionais pela III URSAP/RN para implantação.

A Vigilância Ambiental no município tem sua atuação voltada para o combate às endemias, principalmente as arboviroses transmitidas pelo Aedes Aegypti, e ao controle e prevenção da raiva animal. O município não dispõe de Centro de controle de Zoonoses e quando há necessidade de análise de amostras, as mesmas são encaminhadas para o LACEN-Laboratório Central. Anualmente é

realizada a campanha de vacinação antirrábica, vacinando a população canina e felina. A equipe de combate às endemias do município é formada por 5 (cinco) agentes e um coordenador, os quais não possuem vínculo efetivo. O município encontra-se aguardando a capacitação dos profissionais para a implantação do programa de combate a Leishmaniose Visceral. As ações de controle vetorial das arboviroses consistem na identificação do vetor transmissor (mosquito ou larva) para o tratamento focal e eliminação dos criadouros. As atividades de campo no combate ao Aedes Aegypti vêm sendo desenvolvidas a fim de obter um índice de infestação predial satisfatório, que de acordo com a OMS (Organização Mundial da Saúde), deve ser abaixo de 1%, para se manter afastado o risco de epidemia.

#### **4. GESTÃO EM SAÚDE**

##### **4.1. FINANCIAMENTO**

A Constituição Federal de 1988 determina as fontes de receita para custear as despesas com ações e serviços públicos de saúde. De acordo com a legislação, o financiamento do Sistema Único de Saúde é responsabilidade da União, dos Estados e dos municípios.

A Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, define os percentuais de investimento financeiro de cada esfera de gestão no SUS. Municípios e o Distrito Federal devem aplicar no mínimo 15% da arrecadação de imposto (recursos próprios) em ações e serviços públicos de saúde por ano. Já o Estado, 12%. Para o governo federal, o total aplicado deve corresponder ao valor comprometido no exercício financeiro antecedente, adicionado do percentual relativo à variação do Produto Interno Bruto (PIB) do ano anterior toda lei orçamentária anual.

Segundo o Conselho Nacional de Saúde, (2020) desde a aprovação da Emenda Constitucional (EC) 95, o orçamento para a Saúde tem diminuído cada vez mais. Somente em 2019, houve perda de investimentos na área representou R\$ 20 bilhões, o que significa, na prática a desvinculação do gasto mínimo de 15% da receita da União com a Saúde. Segundo o Economista Francisco Funcia, em 2017 quando a emenda passou a vigorar, os investimentos em serviços públicos de saúde representavam 15,77% da arrecadação da União, em 2019, representaram 13,54%.

O Fundo Nacional de Saúde é a fonte de financiamento das entidades integrantes do SUS, e promove descentralização de recursos, via transferência aos

estados e municípios. Financia ações e serviços públicos de saúde ASPS) em dois blocos: Custeio de ASPS e Investimentos na rede de serviços públicos de saúde, regulamentado pela Portaria nº 3992, de 28 de dezembro de 2017.

Os atos normativos da Política do SUS regulamenta as condições para a transferência de recursos federais aos estados e municípios, elencando instrumentos básicos, essenciais a serem elaborados e executados pelos municípios: regularização de informações ao SIOPS, Existência de Conselho de Saúde, Fundo de Saúde, de Plano Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde, Relatório Detalhado dos quadrimestres, Relatório Anual de Gestão.

O município de Caiçara do Norte vem trabalhando no sentido de cumprir com as normativas referente ao planejamento e execução das ações de saúde, referente aos instrumentos de gestão, com a devida regularidade das informações na plataforma do DIGISUS do Ministério da Saúde. A nível financiamento municipal das despesas de ações de saúde, observa-se o cumprimento da aplicação do percentual estabelecido na Lei Complementar 141/2012, como mostra a tabela a seguir.

**Tabela nº 29 - Demonstrativo de Indicadores Financeiros - despesas com saúde no período 2015 a 2020, segundo o Sistema de Informação de Orçamento Público em Saúde, SIOPS**

DESCRIÇÃO DA DESPESA	ANO/ R\$ (%)					
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob responsabilidade do município, por habitante.	532,94	518,72	515,82	750,76	664,11	974,15
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	55,02	57,98	68,81	23,46	61,36	54,90
Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	2,64	0,66	5,60	4,99	2,15	8,27
Participação % da desp. com serviços de terceira – pessoa jurídica na despesa total com saúde	10,10	12,78	0,82	9,38	8,96	9,25
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,24	0,27	5,35	6,03	6,40	1,95
% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	44,39	44,89	49,93	47,13	50,74	54,97
<b>% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012</b>	<b>23,58</b>	<b>19,66</b>	<b>15,61</b>	<b>15,37</b>	<b>21,29</b>	<b>15,18</b>

Fonte: SIOPS

#### 4.1. RECURSOS HUMANOS

A Secretaria Municipal de Saúde conta com recursos humanos específicos, cujos profissionais desempenham ações inerentes as suas funções.

O quadro de servidores é composto por 133 trabalhadores da saúde, cujo vínculo empregatício é a maioria de contrato por tempo determinado, seguido de estatutário e cargo comissionado.

Os servidores desenvolvem suas atividades nos seguintes serviços de saúde: PSF 1 Centro, PSF 2 Rocas, PSF 3 Terra Santa, Centro de Saúde, Vigilância Sanitária, Endemias, Central Municipal de Regulação Ambulatorial e Secretaria Municipal de Saúde.

As categorias profissionais de saúde presente no quadro são: **PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR:** médicos (plantonistas), enfermeiros (plantonistas) médico psiquiatra, médico ultrassonografista, médicos da ESF - Equipe de Saúde da Família, Enfermeiros da ESF – Equipe de Saúde da Família, Cirurgião Dentista da ESF, Equipe do NASF - Psicólogo Clínico, Assistente Social, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Profissional da Educação Física, Nutricionista – Farmacêutico, Coordenadores de áreas técnicas. **PROFISSIONAIS DE NÍVEL MÉDIO E FUNDAMENTAL:** Agentes Administrativos, ACS - Agentes Comunitários de Saúde, Agentes de Endemias, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, Fiscais da VISA, Auxiliar/Técnico em Saúde Bucal, Motoristas, Vigilantes, Digitadores, Auxiliar de Laboratório, ASD – Auxiliar de Serviços Diversos, entre outros.

Ressalta-se a alta rotatividade dos profissionais médicos da Estratégia Saúde da Família, afetando a operacionalização das ações planejadas, realidade presente no municípios de pequeno porte em todo o Brasil, tendo em vista uma série de fatores contribuintes, como o subfinanciamento da saúde e a ausência de um Plano de Cargo e Carreira e Salários dos Servidores do SUS, uniformizada e devidamente responsabilizada pelos três entes federados. No âmbito da Coordenação das áreas técnicas, contempla-se com um coordenador da atenção básica e vigilância epidemiológica, um coordenador de endemias e um coordenador da vigilância sanitária.

Uma área de extrema importância na Secretaria de Saúde é a da Informática, onde são fornecidas informações para o Ministério da Saúde através dos

sistemas de informação em saúde, cada vez mais crescente a necessidade de incorporação de tecnologia de informática e recurso humanos capacitados para operacionalizar os sistemas: CNES, E-SUS, SIA, SIM, SINASC, SINAN, Bolsa Família, SisPNCD, entre outros. Para a digitação dos dados produzidos pelos profissionais de saúde o quadro é composto por digitadores e um funcionário cedido pelo Ministério da Saúde ao município.

No que se refere ao desenvolvimento profissional e educação em saúde, a Secretaria de Saúde possui como meta elaborar o Plano de Educação Permanente em Saúde, possibilitando a qualificação do processo de trabalho em saúde, relacionando o ensino, a atenção à saúde, a gestão do sistema e a participação do controle social. Promovendo e incentivando a participação dos trabalhadores da saúde e controle social em capacitações que promovam qualificação profissional, melhorias das práticas em saúde, atualização dos processos de trabalhos, orientado para a melhoria da qualidade dos serviços e para a equidade no cuidado e no acesso aos serviços de saúde.

#### **4.2. REGULAÇÃO**

A Política Nacional de Regulação no SUS foi intitulada pela Portaria nº 1.559, de 1º de agosto de 2008 a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão, como instrumento que possibilite a plenitude das responsabilidades sanitárias assumidas pelas esferas de governo. Ela está organizada em três dimensões de atuação, necessariamente integradas entre si: regulação de sistemas de saúde, regulação de atenção à saúde, nesta compreende as atividades de cadastramentos dos usuários no cartão nacional do SUS, a contratualização da programação pactuada integrada – ppi na região de saúde, cadastramento dos profissionais e serviços de saúde no CNES, e regulação do acesso à assistência, na qual insere-se as atividades de regulação médica da atenção pré-hospitalar e hospitalar de às urgências, controle dos leitos e das agendas de consultas e procedimentos especializados, entre outros.

Ressalta-se que neste processo regulatório, a regulação das referências intermunicipais é responsabilidade do gestor estadual, expressa na coordenação do processo de construção da programação pactuada integrada da atenção em saúde, do processo de regionalização, do desenho da rede. É fato a grande necessidade

de melhor estruturação e implantação de novos serviços de média e alta complexidade na III região de Saúde do RN.

No município de Caiçara do Norte a regulação se materializa a nível de regulação de atenção à saúde ambulatorial através do funcionamento da Central Municipal de Regulação com o agendamento através do Sistema de Regulação – SISREG e SIGUS – Sistema Integrado de Regulação e Gerenciamento do SUS – SIGUS, conforme pactuação da PPI. Os municípios pactuados para o atendimento das ações de média complexidade e alta complexidade não realizadas no município a nível ambulatorial , são: João Câmara/RN, Ceará Mirim/RN, Guamaré e Natal. A nível hospitalar são : João Câmara/RN, Ceará Mirim, Alexandria/RN e Natal/RN.

Importante expressar que além da pactuação via PPI, o município contratualizou através de convênio o serviço de obstétrica de parto de risco habitual com o município de Ceará Mirim/RN, mediante repasse financeiro mensal por meio de recurso do OGN e convênio com o município de João Câmara/RN, para o serviço da porta de entrada da urgência do Hospital de João Câmara, também mediante repasse financeiros mensal por meio de recurso do OGM. A nível de atenção psicossocial, o município é pactuado com o CAPS do município de Parazinho/RN.

A central de Regulação Municipal é um setor de intensa atividade diária com agendamento de exames e consultas através do SISREG e SIGUS, conforme PPI, e também de forma sistemática já garante a articulação com o serviço diário do Transporte Sanitário do município para garantir o deslocamento do usuário até o serviço de realização da consulta e ou procedimento agendado.

A nível de regulação em saúde no âmbito dos atendimentos de urgência e emergência e atenção hospitalar, o serviço de porta de entrada da urgência municipal que funciona como o primeiro atendimento médico e de enfermagem nas 24 hs e se o caso requeira atendimento de maior complexidade são referenciados para os municípios de João Câmara/RN ou Natal/RN, conforme fluxos regulatórios, devidamente regulado com a Central Médica de Regulação da SESAP/RN, REGULA RN e /ou com os serviços de saúde de referência.

#### **4.4 CONTROLE SOCIAL**

O controle social é a participação da sociedade no acompanhamento e

verificação da gestão pública na execução das políticas públicas, avaliando o alcance de seus objetivos e metas. No âmbito do SUS o controle social é regulamentado pela Lei nº 8.142/90 que em seu art. 1º trata em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo da instância colegiada do Conselho de Saúde e Conferência de Saúde, estas tem papel relevantes na formulação da Política de Saúde do SUS.

O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.(BRASIL, 1990).

No município de Caiçara do Norte/RN o Conselho Municipal de Saúde foi instituído pela Lei nº 006 de 05/06/1997. Na composição atual, gestão 2021- 2023, após eleições realizadas em setembro de 2021 ,conforme Portaria nº 105/2021 e Portaria nº 38/2022 – GP-PMCN, o colegiado é composto por 8 (oito) membros titulares e 8 (oito) suplentes, respeitando a paridade prevista nos atos normativos, sendo 50% dos conselheiros representantes do segmento usuário, 25% dos conselheiros representantes do segmento governo e 25% dos conselheiros representante do segmento profissionais de saúde. O Conselho na realização de reuniões periódicas para acompanhar, avaliar, as ações de saúde executadas, através de suas deliberações vem contribuindo para a efetivação e qualificação da Política Municipal de Saúde.

#### 4.5 QUADRO DO PPA: 2022 – 2025

**PROGRAMA:** 007 Manutenção e Desenvolvimento dos Serviços de Saúde

**OBJETIVO:** Ampliar e Ofertar os Serviços de Saúde Ofertados

**JUSTIFICATIVA:** Oferecer os Serviços de Saúde a todos

**PUBLICO ALVO:** Servidores Municipais e População

FUNÇÃO		SAÚDE					
SUBFUNÇÃO		ATENÇÃO BÁSICA					
ENTIDADE	PROJETO ATIVIDADE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	FONTE	CATEGORIA	ANO 2022	ANO 2023	ANO 2024	ANO 2025
020701-Fundo Municipal de Saúde de Caiçara do Norte/RN	2080 - Manutenção das Ações Estratégicas	214 – Transferência Fundo a Fundo de Recursos do SUS proveniente do Governo	Despesa Corrente - 3	500.000,00	550.000,00	600.000,00	650.000,00
020901-Fundo Municipal de Saúde de Caiçara do Norte/RN	2072 – Manutenção Programa de Atenção Primária	214 – Transferência Fundo a Fundo de Recursos do SUS proveniente do Governo	Despesa Corrente - 3	900.000,00	950.000,00	1.000.000,00	1.050.000,00
020901-Fundo Municipal de Saúde de Caiçara do Norte/RN	1058 – Desenvolvimento do Bloco de Investimento	215 – Transferência Fundo a Fundo de Recursos do SUS proveniente do Governo	Despesa de Capital - 4	40.000,00	50.000,00	60.000,00	70.000,00

<b>FUNÇÃO</b>	<b>10</b>	<b>SAÚDE</b>					
<b>SUBFUNÇÃO</b>	<b>302</b>	<b>ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL</b>					
<b>ENTIDADE</b>	<b>UNIDADE ORÇAMENTÁRIA</b>	<b>FONTE</b>	<b>CATEGORIA</b>	<b>ANO 2022</b>	<b>ANO 2023</b>	<b>ANO 2024</b>	<b>ANO 2025</b>
020901-Fundo Municipal de Saúde de Caiçara do Norte/RN	1058 – Desenvolvimento do Bloco de Investimento	215 – Transferência Fundo a Fundo de Recursos do SUS proveniente do Governo	Despesa Capital - 4	40.000,00	40.000,00	40.000,00	40.000,00
020901-Fundo Municipal de Saúde de Caiçara do Norte/RN	1091 – Aquisição de Ambulância e Unidade de UTI	001 – Recursos Ordinários	Despesa Capital - 4	150.000,00	60.000,00	70.000,00	80.000,00

<b>FUNÇÃO</b>	<b>10</b>	<b>SAÚDE</b>					
<b>SUBFUNÇÃO</b>	<b>304</b>	<b>VIGILÂNCIA SANITÁRIA</b>					
<b>ENTIDADE</b>	<b>UNIDADE ORÇAMENTÁRIA</b>	<b>FONTE</b>	<b>CATEGORIA</b>	<b>ANO 2022</b>	<b>ANO 2023</b>	<b>ANO 2024</b>	<b>ANO 2025</b>
020901-Fundo Municipal de Saúde de Caiçara do Norte/RN	214 – Transferência Fundo a Fundo de Recursos do SUS proveniente do Governo	215 – Transferência Fundo a Fundo de Recursos do SUS proveniente do Governo	Despesa Corrente - 3	60.000,00	70.000,00	80.000,00	90.000,00
020901-	1058 –	215 – Transferência	Despesa	20.000,00	20.000,00	20.000,00	20.000,00

Fundo Municipal de Saúde de Caiçara do Norte/RN	Desenvolvimento do Bloco de Investimento	Fundo a Fundo de Recursos do SUS proveniente do Governo	Capital - 4				
---	--	---	-------------	--	--	--	--

<b>FUNÇÃO</b>	<b>10</b>	<b>SAÚDE</b>					
<b>SUBFUNÇÃO</b>	<b>305</b>	<b>VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA</b>					
<b>ENTIDADE</b>	<b>UNIDADE ORÇAMENTÁRIA</b>	<b>FONTE</b>	<b>CATEGORIA</b>	<b>ANO 2022</b>	<b>ANO 2023</b>	<b>ANO 2024</b>	<b>ANO 2025</b>
020901-Fundo Municipal de Saúde de Caiçara do Norte/RN	2077 – Programa de Vigilância Epidemiológica	214 – Transferência Fundo a Fundo de Recursos do SUS proveniente do Governo	Despesa Corrente - 3	60.000,00	70.000,00	80.000,00	90.000,00

<b>FUNÇÃO</b>	<b>10</b>	<b>SAÚDE</b>					
<b>SUBFUNÇÃO</b>	<b>303</b>	<b>SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO</b>					
<b>ENTIDADE</b>	<b>UNIDADE ORÇAMENTÁRIA</b>	<b>FONTE</b>	<b>CATEGORIA</b>	<b>ANO 2022</b>	<b>ANO 2023</b>	<b>ANO 2024</b>	<b>ANO 2025</b>
020901-Fundo Municipal de Saúde de Caiçara do Norte/RN	2077 – Programa de Vigilância Epidemiológica	214 – Transferência Fundo a Fundo de Recursos do SUS proveniente do Governo	Despesa Corrente - 3	70.000,00	80.000,00	90.000,00	100.000,00

<b>FUNÇÃO</b>	<b>10</b>	<b>SAÚDE</b>						
<b>SUBFUNÇÃO</b>	<b>122</b>	<b>ADMINISTRAÇÃO GERAL</b>						
<b>ENTIDADE</b>	<b>UNIDADE ORÇAMENTÁRIA</b>	<b>FONTE</b>	<b>CATEGORIA</b>	<b>ANO 2022</b>	<b>ANO 2023</b>	<b>ANO 2024</b>	<b>ANO 2025</b>	
020901-Fundo Municipal de Saúde de Caiçara do Norte/RN	2081 – Manutenção das ações do Conselho Municipal de Saúde	001 – Recursos Ordinários	Despesa Corrente - 3	30.000,00	40.000,00	50.000,00	60.000,00	
020901-Fundo Municipal de Saúde de Caiçara do Norte/RN	2048 – Manutenção de Consórcios Públicos	001 – Recursos Ordinários	Despesa Corrente - 3	50.000,00	60.000,00	70.000,00	80.000,00	
020901-Fundo Municipal de Saúde de Caiçara do Norte/RN	1002- Aquisição de Veículos e Equipamentos	001 – Recursos Ordinários	Despesa Capital - 4	30.000,00	40.000,00	50.000,00	50.000,00	
020901-Fundo Municipal de Saúde de Caiçara do Norte/RN	1016 – Construção Reforma Ampliação de Postos, UBS e demais Unidades de Saúde	001 – Recursos Ordinários	Despesa Capital - 4	250.000,00	60.000,00	70.000,00	70.000,00	
020901-Fundo	1181 – Aquisição de Imóveis	001 – Recursos Ordinários	Despesa Capital - 4	30.000,00	40.000,00	50.000,00	40.000,00	

Municipal de Saúde de Caiçara do Norte/RN							
---	--	--	--	--	--	--	--

Fonte: Anexo IV da Lei n. 207 de 07/07/21

## 5. QUADRO DE DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS

### Propostas da 5ª Conferência Municipal de Saúde de Caiçara do Norte/RN - 2019

#### **EIXO PRINCIPAL: Democracia e Saúde: Saúde como Direito e Consolidação e Financiamento do SUS**

#### **EIXO 1 – Saúde como direito**

**Proposta Municipal:** Capacitar e Qualificar todas as categorias dos profissionais da saúde para atender e acolher todas as demandas da comunidade

#### **EIXO 2 – Consolidação dos Princípios do SUS**

**Proposta Municipal:** Triagem específica para aperfeiçoar o fluxo do atenção na Atenção Básica

#### **EIXO 3 – Financiamento adequado e suficiente para o SUS**

**Proposta Municipal:** Aplicação integral do orçamento da seguridade social no financiamento da saúde

### **QUADRO DE DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS**

#### **Diretriz 1 – Fortalecimento da Atenção Primária a Saúde**

A diretriz acima tem Relação com as diretrizes Nacionais : **Sim**

### **Diretriz do Plano Nacional de Saúde (2020 -2023)**

- Garantia do acesso da população a serviços públicos de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, de modo a considerar os determinantes sociais, atendendo às questões culturais, de raça/cor/etnia, gênero, orientação sexual, identidade de gênero e geração e de ciclos de vida, aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada e a consolidação das redes regionalizadas de atenção integral às pessoas no território

A diretriz acima tem Relação com as diretrizes Estaduais: **Sim**

### **Diretriz do Plano Estadual de Saúde ( 2020 – 2023)**

- Fortalecimento da Gestão (qualidade) do Cuidado e Regulação do Acesso

### **Diretriz 1 – Fortalecimento da Atenção Primária a Saúde**

<b>OBJETIVOS</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Valor da Meta</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
Ampliar o acesso , resolutividade e qualificação da atenção primária a saúde, aumentando à capacidade de resposta as necessidades de saúde no âmbito da APS.	- Manter a cobertura de 100% da ESF	100%	Cobertura (%) populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica (%) da ESF	100%	100%	100%	100%
	- Manter a cobertura de 100% da ESB	100%	- Cobertura (%) populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	100%	100%	100%	100%
	Garantir equipe multiprofissional na atenção primária a saúde (NASF) para 100% das ESF	100%	- Percentual de ESF/ESB com apoio da equipe multiprofissional da Atenção Básica (NASF)	100%	100%	100%	100%
	- Acompanhar as condicionalidades do programa Bolsa Família de pelo menos 80% dos cadastrados	80%	- Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	80%	80%	80%	80%
	- Ampliar a oferta de exame de mamografia de rastreamento de câncer de mama para as mulheres na faixa etária de 50 a	0,40	- Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma	0,32	0,34	0,36	0,40

69 anos		faixa etária.					
- Ampliar a testagem de Gestantes com exames de sífilis realizados durante a gestação	60%	- Percentual de Gestantes com exames de sífilis realizados durante a gestação	60%	60%	60%	60%	60%
- Ampliar a testagem em gestantes com exames de HIV durante a gestação	60%	- Percentual de Gestantes com exames de HIV durante a gestação	60%	60%	60%	60%	60%
- Ampliar a Cobertura de atendimento odontológico em gestantes durante o pré-natal	60%	- Percentual de Gestantes com atendimento odontológico durante o pré-natal	60%	60%	60%	60%	60%
- Aquisição e ou locação de no mínimo 01 (um) veículo para atenção primária a saúde	1	- Nº de veículos adquiridos e/ou locados para atenção primária a saúde	1	1	1	1	1
- Implantação do prontuário eletrônico em 100% das equipes da APS	100%	- Percentual de Equipes da Atenção Primária a Saúde com o Prontuário Eletrônico	100%	100%	100%	25%	25%
- Adquirir equipamentos e/ou material , no permanente para funcionamento de 100% UBS	100%	- Percentual (%) das UBS com aquisição de equipamentos e/ou material permanente	25%	25%	25%	25%	25%
- Locar espaço físico para o funcionamento da equipe multidisciplinar da atenção primária a saúde	No mínimo (01) espaço	- Nº de espaços locados para funcionamento do NASF	1	1	1	1	1
- Aquisição de transporte sanitário no mínimo (01) um veículo para atenção primária à saúde	No mínimo 1	- Nº de transporte sanitário para APS adquiridos	1	1	-	-	-
- Elaborar projeto de construção de UBS , reforma/ampliação em habilitação ao Programa Requalifica UBS	No mínimo 01 habilitação	- Nº de habilitações ao Programa Requalifica UBS	-	1	1	1	1
-Realizar manutenção de equipamentos e/ou de detetização e/ou, refrigeração e/ou, de pintura e/ou, hidráulica e/ou, elétrica e/ou 100% das UBS.	100%	- % de UBS com realização de serviços de manutenção (equipamentos e/ou estrutura)	100%	100%	100%	100%	100%
- Manter ou Aumentar no mínimo em 8% a razão de exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos e a	8%	- No mínimo em 5% em relação ao ano de 2021	≤ 2%	≤ 2%	≤ 2%	≤ 2%	≤ 2%

	população da mesma faixa etária em relação ao ano anterior						
	- Implantar e Implementar as ações do Programa Gestação e Nascimento Saudável em parceria com a ação social , com garantia de acesso as consultas de pré-natal, ações de promoção à saúde e garantia da referência da assistência obstétrica.	100%	- % das ações implantadas e implementadas	100%	100%	100%	100%
	-Implementar ações de saúde bucal a idosos e gestantes em 100% das ESF/ESB.	100%	- % de UBS com ações de Saúde Bucal a idosos e gestantes implementadas	100%	100%	100%	100%
	- Realizar atividades do Programa Saúde na Escola , segundo metas estabelecidas na Adesão (gravidez na adolescência, saúde bucal, alimentação saudável, entre outros) em 100% das escolas pactuadas	100%	- % de escolas pactuadas com atividades do PSE realizadas	100%	100%	100%	100%
	- Garantir a Manutenção e aprimoramento das ações dos grupos de promoção a saúde	100%	- % de grupos de promoção a saúde com ações de manutenção e aprimoramento garantidos	100%	100%	100%	100%
	- Promover reuniões de monitoramento e avaliação no mínimo 01 (uma) semestralmente em todas as equipes da atenção primária a saúde	1 semestral	- Nº de reuniões de monitoramento e avaliação realizadas semestralmente	2	2	2	2
	- Garantir no mínimo o alcance de 70% das metas conforme pactuação dos indicadores estabelecidas no SISPACTO	70%	- % de metas alcançadas dos indicadores do sispacto	70%	70%	70%	70%
	- Implementar ações de promoção de saúde no combate , controle do covid e acompanhamento pós covid – 19 em 100% da APS	100%	- % da Atenção Primária com ações de promoção, combate, controle e acompanhamento Pós COVID 19	100%	100%	100%	100%
	- Garantir as despesas de custeio de manutenção dos serviços de saúde da atenção primária à saúde	100%	- % dos serviços de saúde da primária a saúde com as despesas de custeio garantida	100%	100%	100%	100%

	- Buscar parceria com o Ministério da Saúde para implantação do Programa do Brasil Sorridente de Prótese Dentária	1	- Nº de programa implantado	-	1	-	-
	- Buscar adesão a programas do Ministério da Saúde e Programas Estaduais que o município atenda aos critérios de elegibilidade.	No mínimo 1	- Nº de adesões realizadas	1	1	1	1
	- Implantar o Programa Saúde e Cidadania na Comunidade com ações de consultas, exames, vacinação e promoção à saúde semestralmente	1	- Nº de Programa implantado	1	1	1	1
	- Garantir a vinculação de 100% das gestantes a maternidade de referência para partos de risco habitual	100%	- Percentual de gestantes com vinculação a maternidade de referência	100%	100%	100%	100%
	- Monitorar os indicadores do Previne Brasil quadrimestralmente	3	- Número de Monitoramento dos Indicadores do Previne Brasil	3	3	3	3
	- Melhorar o acesso e qualidade da assistência a saúde prestada na Atenção Primária em todas as UBS	100%	- Percentual de UBS com carteira de serviços implantadas, atendimentos médicos, enfermagem e odontológicos implantados e protocolos disponibilizados e instituídos	100%	100%	100%	100%
	- Melhorar a ambiência de 100% das UBS	100%	- % de UBS trabalhada a ambiência	25%	25%	255	25%

## Diretriz 2 – Fortalecer, qualificar e ampliar as ações da Atenção Especializada

- A diretriz acima tem relação com as diretrizes nacionais? **Sim**

**DIRETRIZ NACIONAL:** Aprimoramento das redes de urgência e emergência, com expansão e adequação de suas unidades de atendimento, do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e das Centrais de Regulação, bem como das Unidades de Pronto Atendimento (UPA), estimulando o funcionamento com pessoal capacitado e em quantidade adequada, articulando as com outras redes de atenção.

- A diretriz acima tem relação com as diretrizes estaduais? **Sim**

**DIRETRIZ ESTADUAL:** - Fortalecimento da Gestão (qualidade) do Cuidado e Regulação do Acesso

OBJETIVOS	Descrição da Meta	Valor da Meta	INDICADOR	2022	2023	2024	2025
Garantir o acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política da atenção especializada	- Cadastrar o Serviço de Saúde de Unidade Mista Municipal	1	- Nº de Serviço de Saúde Cadastrado	1	0	0	0
	- Garantir o funcionamento do Serviço de Saúde de urgência e emergência especializado nas 24 horas	1	- Nº de Serviço de Saúde de Urgência e Emergência nas 24 horas.	1	1	1	1
	- Aquisição e/ou locação de veículo para transporte de paciente	No mínimo 1	- Nº de veículos locados e ou adquiridos.	1	1	1	1
	- Garantir contratação de pelo menos de 3 serviços de atenção especializada para o aumento da oferta de serviço à população de acordo com o perfil do município	No mínimo 3	- Número de serviços de atenção especializado contratados.	3	3	3	3
	- Garantir 100% das despesas de custeio de manutenção dos serviços de saúde da atenção especializada em saúde	100%	- Percentual dos serviços de saúde da atenção especializada com as despesas de custeio garantida	100%	100%	100%	100%
	- Garantir o transporte a 100% dos pacientes referenciados para os outros serviços de saúde de maior complexidade conforme processo regulatório	100%	- Percentual de pacientes referenciados no serviço de urgência com o transporte sanitário	100%	100%	100%	100%
	- Buscar adesão ao consórcio do SAMU	1	- Nº de adesão realizada	1	1	1	1
	- Adesão ao COPIRN – Consórcio Público Intermunicipal do RN	1	- Nº de adesão da COPIRN	1	1	1	1
	- Monitoramento no mínimo semestral da Programação Pactuada Integrada	1	- Nº de monitoramentos realizados	2	2	2	2
	- Cadastrar 100% dos pacientes que realizam Tratamento Fora do Município (hemodiálise, oncologia, saúde mental e outros)	100%	- Percentual de pacientes que realizam TFD cadastrados.	100%	100%	100%	100%
	- Manter convênio para a prestação de serviço de obstetrícia – parto de risco habitual e porta de urgência	1	- Nº de convênio de obstetrícia contratualizado	1	1	1	1
- Monitorar quadrimestralmente a implantação das ações de boas práticas para o funcionamento dos serviços de saúde	3	- Nº de monitoramento realizados	3	3	3	3	

### Diretriz 3 – Implementar e Qualificar as ações de Vigilância em Saúde

- A diretriz acima tem relação com as diretrizes nacionais? **Sim**

#### DIRETRIZ DO PLANO NACIONAL DE SAÚDE (2020 – 2023):

Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de proteção, promoção, prevenção e vigilância em saúde

- A diretriz acima tem relação com as diretrizes estaduais? **Sim**

#### DIRETRIZ DO PLANO ESTADUAL DE SAÚDE (2020 – 2023): -

Fortalecimento da Gestão (qualidade) do Cuidado e Regulação do Acesso

OBJETIVOS	Descrição da Meta	Valor da Meta	Indicador	2022	2023	2024	2025
Redução de riscos e agravos à saúde da população, por meio de ações de promoção, prevenção e qualificação das ações em vigilância em saúde	- Atingir, no mínimo 80% dos domicílios em pelo menos 4 ciclos de visita domiciliar para o controle vetorial de dengue	- mínimo 80%	- Percentual de domicílios cobertos através de visita domiciliar para o controle da dengue em pelo menos 4 ciclos.	80%	80%	80%	80%
	- Implantar o programa de leishmaniose Visceral	1	- Nº de programa de leishmaniose Visceral implantado	1	0	0	0
	- Garantir recursos humanos e materiais para a realização das ações de endemias, VISA, VIGE	100%	- Percentual de recursos humanos na equipe de acordo com a legislação e ações preconizadas desenvolvidas	100%	100%	100%	100%
	- Aquisição e / ou locação de transporte (carro ou moto) para endemias	- No mínimo 1	- Nº de transporte locados e/ou adquiridos	1	1	1	1
	- Manter o número de óbitos por dengue em zero	- Nº de óbito : zero	- Nº de óbitos por dengue	0	0	0	0
	- Aquisição de material permanente, equipamento e equipamento informática (no mínimo 2)	- No mínimo 4	- Nº de equipamentos e material permanente adquiridos	0	2	1	1
	- Monitorar os indicadores do PQAVS quadrimestralmente	3	Nº de monitoramentos realizados	3	3	3	3

- Elaboração/revisão do plano de contingência (arboviroses , enfrentamento de emergências em saúde pública – COVID 19 e outros)) para o enfrentamento e resoste a emergências em saúde publica	1	Nº de Plano de Contingência elaborado/revisado	1	1	1	1
- Investigar 100% dos óbitos MIF	100%	- Percentual de óbitos de MIF investigados	100%	100%	100%	100%
- Investigar 100% dos óbitos maternos	100%	- Percentual de óbitos maternos investigados	100%	100%	100%	100%
- Investigar 100% dos óbitos fetais	100%	- Percentual de óbitos fetais investigados	100%	100%	100%	100%
- Investigar 100% dos óbitos infantis	100%	- Percentual de óbitos infantis investigados	100%	100%	100%	100%
- Investigar 100% dos óbitos neonatais	100%	- Percentual de óbitos neonatais investigados	100%	100%	100%	100%
- Alcançar cobertura vacinal de 95% (pentavalente, poliomielite, pneumo 10 valente e triplice viral – D1) em crianças menores de 1 anos preconizadas	95%	- Percentual de Cobertura vacinal	95%	95%	95%	95%
- Curar 85% dos casos novos e TB	85%	- Percentual de cura de casos novos de TB curados	85%	85%	85%	85%
- Curar 85% dos casos novos de hanseníase	85%	- Percentual de cura de casos novos de hanseníase curados	85%	85%	85%	85%
- Realizar campanhas de prevenção anual: outubro rosa, novembro azul.	2	- Nº de eventos realizados	2	2	2	2
- Realizar 100% das campanhas de vacinação em acordo com o Ministério da Saúde	100%	- Percentual de Campanhas de Vacinação realizadas	100%	100%	100%	100%
- Implantar o Programa do Vigiágua	1	- Nº de Programa Implantado	1	1	1	1
- Realizar no mínimo 6 grupos de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios	6	Nº de ações executadas	6	6	6	6
- Garantir o registro de no mínimo 95% dos óbitos por causa básica definida	95%	- Percentual de óbitos por causa básica definida	95%	95%	95%	95%

	- Encerrar no mínimo 80% dos casos de notificação compulsória imediata em até 60 dias após notificação	80%	- Percentual de encerramento de notificação compulsória imediata	80%	80%	80%	80%
	- Implantar o PROGRAMA CUIDANDO DO TRABALHADOR	1	- Nº de programa implantado	0	1	0	0

#### Diretriz 4 – Organizar e qualificar a Assistência Farmacêutica

- A diretriz acima tem relação com as diretrizes Nacionais? **Sim**

#### DIRETRIZ DO PLANO NACIONAL DE SAÚDE (2020 – 2023):

- Garantia e aprimoramento da Assistência Farmacêutica Universal e Integral no âmbito do SUS, estimulando e pactuando a estruturação da rede de serviços e a sua força de trabalho da assistência farmacêutica das três esferas de governo.

- A diretriz acima tem relação com as diretrizes estaduais? **Sim**

#### DIRETRIZ DO PLANO ESTADUAL DE SAÚDE (2020 – 2023): -

Fortalecimento da Gestão (qualidade) do Cuidado e Regulação do Acesso

OBJETIVO	Descrição das Metas	Valor da Meta	Indicador	2022	2023	2024	2025
Organizar a assistência farmacêutica no município a fim de promover e assegurar o acesso da população aos medicamentos essenciais.	- Revisar o REMUME anualmente	1	Nº de revisão do REMUME	1	1	1	1
	- Manter atualizado a lista dos pacientes que realiza uso de medicamento contínuo em 100% ESF	100%	Percentual das ESF com lista de medicamentos contínuo atualizados	100%	100%	100%	100%
	- Garantir recursos humanos , farmacêutico na atenção primária a saúde e auxiliares de farmácia responsável pelas atividade de assistência farmacêutica em 100% das UBS	100%	- Percentual UBS com recursos humanos responsável pela Assistência Farmacêutica	100%	100%	100%	100%

	- Capacitar, no mínimo (01) uma por ano, os profissionais da farmácia da UBS para ações de qualificação da assistência farmacêutica	1	Nº de Capacitações	1	1	1	1
	- Disponibilizar a população 100% dos medicamentos relacionandos no REMUME (atenção primária a saúde )	100%	- Percentual de medicamentos do REMUME disponibilizados	100%	100%	100%	100%
	- Garantir 100% dos insumos básicos para os serviços de saúde	100%.	- Percentual de insumos básicos disponibilizados	100%	100%	100%	100%
	- Implementar as ações de funcionamento do Hórus em 100% das UBS e CAF	100%	- Percentual das UBS com as ações do Hórus implementadas	100%	100%	100%	100%

### Diretriz 5 – Contribuição à Adequada Alocação, Qualificação, Valorização e Democratização das Relações de Trabalho dos Profissionais do SUS

- A diretriz acima tem relação com as diretrizes Nacionais? **Sim**

#### DIRETRIZ DO PLANO NACIONAL DE SAÚDE (2020 – 2023):

- Contribuição para a adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos profissionais que atuam na área de saúde

- A diretriz acima tem relação com as diretrizes estaduais? **Sim**

#### DIRETRIZ DO PLANO ESTADUAL DE SAÚDE (2020 – 2023): -

Gestão do Trabalho e Educação da Saúde

OBJETIVO	Descrição das Metas	Valor da Meta	Indicador	2022	2023	2024	2025
Investir em qualificação e fixação de	- Implantar o Programa de Educação Permanente para os Profissionais de Saúde e avaliação anual	1	- Nº de Programa Implantado e Avaliado	1	1	1	1

profissionais para o SUS	- Manter o pagamento de incentivo por desempenho, conforme legislação a 100% dos profissionais da atenção primária à saúde (ESF/ESB/NASF/ACS)	100%	- Percentual dos profissionais da APS (ESF/ESB/NASF/ACS com incentivo financeiro por desempenho	100%	100%	100%	100%
	- Promover/fomentar ações de educação permanente para os profissionais de saúde de acordo com o Plano de Educação Permanente	No mínimo 50%	- Percentual das ações educação permanente executadas	50%	50%	50%	50%
	- Valorização dos servidores com efetivação do pagamento salarial mensal e regular	12	- Nº de meses de efetivação do pagamento salarial	12	12	12	12

**Diretriz 6 – Implementação de Novo Modelo de Gestão e Instrumentos de Relação Federativa, com Centralidade na Garantia do Acesso, Gestão Participativa com Foco em Resultados, Participação Social e Financiamento Estável**

- A diretriz acima tem relação com as diretrizes Nacionais? **Sim**

**DIRETRIZ DO PLANO NACIONAL DE SAÚDE (2020 – 2023):**

- Garantir e Implementar Gestão Pública e direta com instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa e democrática, qualificada e resolutiva com participação social e financiamento estável.

- A diretriz acima tem relação com as diretrizes estaduais? **Sim**

**DIRETRIZ DO PLANO ESTADUAL DE SAÚDE (2020 – 2023): -**

Desenvolvimento Institucional e Gestão Estratégica Participativa

OBJETIVOS	Descrição das Metas	Valor da Meta	Indicador	2022	2023	2024	2025
Promover gestão participativa com foco em resultados na efetividade da Política Municipal de Saúde	- Apoiar a eleição e funcionamento do Conselho Municipal de Saúde	100%	- Nº de eleições realizadas e apoio ao funcionamento	100%	100%	100%	100%
	- Garantir o investimento na saúde de acordo com a legislação vigente (no mínimo 15% dos recursos próprios)	100%	- No mínimo 15%	15%	15%	15%	15%

	- Elaborar os instrumentos de gestão (Plano Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde, Relatório Anual de Gestão e Relatórios Quadrimestrais)	100%	- Nº de instrumentos elaborados	1005	100%	100%	100%
	- Garantir a alimentação Regular alimentação bimestral do SIOPS (6 (seis) bimestre)	6	- Nº de bimestres informados e homologados	6	6	6	6
	- Realizar audiência Pública , no mínimo 01 (uma) por ano na Câmara municipal para prestação de contas	1	- Nº de audiência pública realizadas	1	1	1	1
	- Realizar conferências municipais conforme regulamentação do conselho	100%	- Percentual de Conferências municipais propostas e realizadas	100%	100%	100%	100%
	- Implementar o Funcionamento da Regulação Municipal a nível central e em 100% das UBS	100%	- Nº de ações de Regulação Municipal implementadas nas UBS e Central	100%	100%	100%	100%
	- Garantir o funcionamento da da sede Secretaria Municipal de Saúde	100%	- Percentual da garantia de financiamento das ações de gestão da Secretária Municipal de Saúde	100%	100%	100%	100%
	- Responder as demandas Administrativas e Judiciais enviadas pelos órgãos administrativos e jurisdicionais enviados a Secretaria Municipal	100%	- Percentual de demandas respondidas	100%	100%	100%	100%

	de Saúde						
	Garantir equipe técnica para assessoramento nas ações de gestão em saúde	1	- Nº de equipe técnica constituída	1	1	1	1

## 6. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

A obtenção dos resultados almejados na Política do SUS, haja vista que os subsistemas municipais, estaduais, nacional de saúde, compreende processos integrados e sistematizados de planejamento, programação, monitoramento, controle e avaliação e desta forma obter transformações dos cenários de vida e saúde. Logo, o monitoramento e avaliação são processos indispensáveis na execução da política de saúde em todas as instâncias, aumentando as possibilidades do alcance das metas e resultados programados, tendo em vista em tempo oportuno se implementar ações, revisão de metas anuais, caso necessário.

Brasil (2010) traz as seguintes conceituações:

o monitoramento e o acompanhamento continuado de compromissos (objetivos, metas e ações), explicitados em planos, programações ou projetos, de modo a verificar se estes estão sendo executados conforme preconizado.

A avaliação é entendida como um processo que implica julgar, emitir um julgamento de valor, tendo por base uma análise do que foi realizado (intervenção, ação, serviço, procedimento, etc), ou uma análise do resultado obtido, sempre em comparação com um referencial considerado como um ideal a ser alcançado.

O monitoramento acontecerá através de avaliações periódicas utilizando-se dos instrumentos físicos dos relatórios dos sistemas de informação em saúde e registros de informações locais, e será realizada pela equipe técnica da secretaria municipal de saúde, gestor, e os profissionais envolvidos (profissionais da AB, vigilância em saúde, urgência, regulação e estatística) na execução e registros das ações contidas na Programação Anual de Saúde, pactuações interfederativas, indicadores do Previne Brasil, Programa de Qualificação das Ações da Vigilância em Saúde, Programa Saúde na Escola e demais programas com o objetivo acompanhar o alcance das metas propostas. A metodologia adotada induzirá e estimulará aos atores envolvidos a reflexão, a auto-aprendizagem, a autoconscientização, a autocrítica, incorporando um monitoramento e uma avaliação do próprio desempenho, contribuindo para construção e consolidação da cultura do planejamento no âmbito do SUS.

O monitoramento e avaliação das ações de saúde programada e executadas com a equipe de profissionais envolvidos terá seu acompanhamento devidamente registrado através da plataforma de planejamento do Ministério da Saúde, o DigiSUS, que é um sistema de informação que permite um melhor acompanhamento

das metas, objetivos, diretrizes e indicadores do plano de saúde, além de permitir o registro das metas da pactuação interfederativa e a realização dos relatórios de gestão trimestrais e anuais.

## REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

Brasil, Brasília. 2010. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Subsecretaria de Planejamento e Orçamento . Sistema de Planejamento do SUS: uma construção coletiva: monitoramento e avaliação: processo de formulação, conteúdo e uso dos instrumentos do PlanejaSUS. Série Cadernos de Planejamento, v. 8.

IBGE. BRASIL. CAIÇARA DO NORTE/RN Disponível em:  
<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rn/caicara-do-norte/historico>

Conselho Nacional de Saúde. Saúde Perdeu 20 bilhões em 2019 por causa da EC/96 <http://www.conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/1044-saude-perdeu-r-20-bilhoes-em-2019-por-causa-da-ec-95-2016>. Publicado em 28 de fevereiro de 2020

Sistema de Informação de Orçamento Público em Saúde. SIOPS ; Ministério da Saúde. Disponível no endereço eletrônico :  
<http://siops.datasus.gov.br/consdetalhereenvio2.php>

BRASIL. Lei 8080/90 – Lei Orgânica da Saúde. Disponível no endereço eletrônico::  
[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm)

BRASIL. Constituição Federal de 1988. Disponível no endereço eletrônico:  
[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)

BRASIL. Lei 141 de 13 de janeiro de 2012. Disponível no endereço eletrônico:  
[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/lcp/lcp141.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp141.htm)

BRASIL. Lei 8.142/90 - Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde . Disponível no endereço eletrônico:  
[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8142.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm)

IMUNIZAÇÃO. Organização Panamericana de Saúde – OPAS. Disponível no endereço eletrônico: <https://www.paho.org/pt/topicos/imunizacao>

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Gabinete do Ministro. Portaria nº 1559, de 1º de agosto de 2008, institui a Política Nacional de Regulação do SUS.

Brasília, 2008. Disponível no endereço eletrônico

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1559\\_01\\_08\\_2008.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1559_01_08_2008.html)

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Gabinete do Ministro. Portaria nº 3992, de 28 de dezembro de 2017, dispõe sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do SUS.

Disponível no endereço eletrônico:

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3992\\_28\\_12\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3992_28_12_2017.html)

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2979, de 12 de novembro de 2019, institui o Programa Previne Brasil. Disponível no endereço eletrônico:

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Atenção Primária a Saúde. Departamento Saúde da Família. Nota Técnica nº 3/2020 – DESF/SAPS/MS – NASF-AB e Programa Previne Brasil. Disponível no endereço eletrônico:

<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.979-de-12-de-novembro-de-2019-227652180>

Edu. Caiçara do Norte/RN. Nordeste. Rio Grande do Norte . Disponível em

<https://novo.qedu.org.br/municipio/2401859-caicara-do-norte/ideb>

Plano Municipal de Saúde 2018 – 2021 de Caiçara do Norte/RN

Relatório da 5ª Conferência Municipal de Saúde de Caiçara do Norte. Tema Central: Democracia e Direito, Abril/2019.