



Plano Municipal de Saúde 2022-2025

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TERRA





NOVA PARA O EXERCÍCIO DE 2022-2025

Aline Cleanne Filgueira Freire de Carvalho **Prefeita Municipal**

Samara Aislan de Sá Callou Secretária Municipal de Saúde

Joyce Edinizia Nogueira de Carvalho Diretora de Coordenadoria de Atenção Básica

Wislânia Kerllen Freire de Carvalho Diretor do Departamento de Vigilância Epidemiológica e Sanitária

> Irlânia Bezerra da Silva **Diretora da Unidade Mista Joaquina de Sá Parente**

Irlânia Bezerra da Silva **Presidente do Conselho Municipal de Saúde**

Irlânia Bezerra da Silva Maria de Fátima da Silva Santos Orlando Florêncio dos Santos Maria Elenilda da Silva Pereira Wislânia Kerllen Freire de Carvalho Isabela Freire de Menezes Gilmara de Carvalho Menezes Ernadia Soray de Alencar Monteiro Bezerra Edvan Marinho de Carvalho Rejane Ribeiro Xavier Edvania Ribeiro da Silva Maria do Socorro Parente Ferreira Leite Aline Cristina Barros dos Anjos Fernando José Bezerra Cicera Adnívia dos Santos Araújo Elaine Cristina Moraes Rodrigues Solange Maria Rodrigues Gomes José Luzivaldo Neto Edson Carlos Gonçalves Maria Jucilene Moraes Liene Valdemira da Silva Maria Joana Ribeiro Maria Joseane Parente João Avanilton dos Santos

Conselheiros Municipais de Saúde

Marineide Bezerra – Apoiadora Planejamento em Saúde Hugo Fonseca Bernardes – Apoio do Planejamento VII GERES David Pereira de Barros Júnior – Apoiador Vigilância Epidemiológica VII GERES Apoiadores VII GERES





FIGURAS

Figura 1: Localização	6
Figura 2: Pirâmide etária do município de Terra Nova, em 2017	
Figura 3: Localização Geográfica do município de Terra Nova no estado de Pernambuco e na VII	
Região de Saúde/PE.	8
Figura 4: Evolução das condições de nascimento	15
	20





QUADROS

Quadro 1: População Residente por Faixa Etária e Sexo, em Terra Nova, no ano de 2021	. 7
Quadro 2: População Residente por ano, no município de Terra Nova	. 7
Quadro 3: Rede Física de Saúde Pública e Privada prestadora de Serviços ao SUS, no município de	
Torra Nova	12





TABELAS

Tabela 1: Proporção de Domicílios por Tipo de Abastecimento de Agua, no município de Terra Nova
10
Tabela 2: Proporção de Domicílios por tipo de Instalação Sanitária, no município de Terra Nova10
Tabela 3: Proporção de Domicílios por Tipo de Destino de Lixo, no município de Terra Nova10
Tabela 4: Informações sobre Nascimentos, do município de Terra Nova15
Tabela 5: Frequência e percentual de nascidos vivos com 7 e + Consultas de Pré Natal do município de
Terra Nova em 2020
Tabela 6: Distribuição Percentual das Internações por Grupo de Causas e Faixa Etária - CID10, no
município de Terra Nova, no ano de 2020
Tabela 7: Mortalidade Proporcional (%) por Faixa Etária Segundo Grupo de Causas - CID10, no
município de Terra Nova, no Ano de 2020
Tabela 8: Outros Indicadores de Mortalidade, do município de Terra Nova
Tabela 9: Imunobiológicos
Tabela 10: Frequência e percentual de nascidos vivos com 7 e + Consultas de Pré Natal do município
de Terra Nova em 2016/202023
Tabela 11: Frequência e percentual de nascidos vivos com 7 e + Consultas de Pré Natal do município
de Terra Nova no ano de Janeiro a Agosto 2017/202123
Tabela 12: Coeficiente de Óbitos por afecções do período Perinatais por mil Nascidos Vivos do
município de Terra Nova no ano de 2017/202123
Tabela 13: Coeficiente de mortalidade perinatal (por mil nascidos vivos) no município de Terra Nova
no 1º Quadrimestre do ano de 2017/202124
Tabela 14: Coeficiente de mortalidade perinatal (por mil nascidos vivos) no município de Terra Nova
no 2º Quadrimestre do ano de 2017/2021
Tabela 15: Proporção de Internações por condições sensíveis à Atenção Primária no município de
Terra Nova no ano de 2018 a 202024
Tabela 16: Distribuição dos indicadores de desempenho do SisPacto do município de Terra Nova no
ano de 2017 a 2020
Tabela 17: Número de leitos ocupados, em média, por pacientes com COVID, por estabelecimento de
saúde
Tabela 18: Número de testes realizados para detecção de COVID, por estabelecimento de saúde27
Tabela 19: Quantidade de óbitos de residentes no município, segundo grupo CID-1029
Tabela 20: Quantidade de Óbitos de residentes no município, segundo grupo CID-1029
Tabela 21: Número de pacientes com COVID que evolíram para casos graves, por estabelecimento de
saúde
Tabela 22: Número de pacientes infectados por COVID que foram recuperados, por estabelecimento
de saúde30
Tabela 23: Quantidade de doses recebidas e aplicadas nas unidades de saúde do município no ano de
2021





Sumário

1.	Apresentação	4
2.	Planejamento em Saúde	5
3.	Análise dos aspectos demográficos e socioeconômicos	6
4.	Escolaridade	8
5.	Trabalho e Rendimento	9
6.	O índice de desenvolvimento humano municipal - IDHM	9
7.	Território e Ambiente	10
8.	Aspectos Socioeconômicos	11
9.	Renda	12
10.	Serviços de Saúde	12
11.	Perfil Epidemiológico	13
12.	Natalidade	13
13.	Análise das condições de saúde na perspectiva da população)14
14.	Taxa de Natalidade	15
15.	Morbidade Hospitalar	17
16.	Mortalidade	18
17.	Imunização	21
18.	Assistência farmacêutica	22
19.	Série dos indicadores	22
20.	Pactuação de Indicadores Interfederativos	
21.	Pandemia Covid 19	26
22.	Internamentos de COVID 19	27
23.	Testagem para o Covid 19	28
24.	Óbito pelo COVID 19	29
25.	Casos graves de Covid 19	30
26.	Pacientes Infectados que foram Recupardos	31
27.	Informações sobre a vacinação no município - COVID 19	31
28.	Vacinação do Covid 19	32
29.	Número de Paciente com Covid	
30.	Compromissos do Plano Municipal de Saúde	36





1. Apresentação

As diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde – SUS, as propostas aprovadas na Conferência Municipal de Saúde e a Pactuação de Indicadores de Saúde junto às esferas federal e estadual norteiam as ações de saúde de Terra Nova.

A realização da VII Conferência Municipal de Saúde "Saúde: Planejar para Atender", garantiu a efetiva participação social, embasando o planejamento das ações. O Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 foi construído através de um processo participativo e integrado dos que constituem o Sistema Municipal de Saúde.

O controle social tem avançado, porém a complexidade de todo o sistema de saúde, requer não só a participação democrática em discussões, mas também uma capacitação permanente de gestores, trabalhadores e conselheiros de saúde para o enfrentamento dos desafios que se colocam.

Com o início de um novo Governo Municipal em janeiro de 2020, eleito mediante a apresentação e discussão de um Plano de Governo, incluindo a área de Saúde, que deverá ser implementado no período de 2022 a 2025, buscamos aprofundar o diagnóstico da situação de saúde da população residente em Terra Nova, além de detalhar as diretrizes, objetivos e ações prioritárias a serem desenvolvidas pela Rede de Atenção à Saúde, através de um conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente (atenção primária, urgência e emergência; atenção psicossocial; atenção ambulatorial especializada; hospitalar e vigilância em saúde), com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde, bem como as ações de Média e Alta Complexidade de Terra Nova e dos municípios pactuados regionalmente através da Comissão Intergestora Regional (CIR).





2. Planejamento em Saúde

O planejamento em saúde é uma função estratégica de gestão assegurada pela Constituição Federal de 1988 e regulamentada pelas Portarias GM nº 3.085, de 01 de dezembro de 2006, que dispõe sobre o Sistema de Planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) e GM nº 3.332, de 28 de dezembro de 2006, que aprova as orientações gerais relativas aos instrumentos de planejamento.

O Plano Municipal de Saúde é um instrumento de Gestão do SUS, destinado a orientar e fortalecer a Gestão Estratégica e Participativa, na medida em que deve ser apresentado, discutido e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS). Além disso, deve orientar a elaboração da Programação Anual de Saúde (PAS) e do Relatório Anual de Gestão (RAG). A Gestão dos serviços e do Sistema Municipal de Saúde é um processo, com avaliação, revisão e atualização do mesmo, num movimento contínuo, cujo objetivo principal é contribuir para que o SUS seja capaz de garantir acesso universal, com atenção integral para os usuários de Terra Nova. Fundamental ainda será garantir a participação dos trabalhadores e gerentes dos serviços de Saúde no processo de planejamento e discussão do Plano, tendo em vista o protagonismo dos mesmos na produção do cuidado e da saúde coletiva do município.

Neste sentido, a elaboração deste Plano de Saúde contou com a participação do Grupo de Trabalho composto pelos gestores da SMS e membros do CMS que foram convidados a participar do processo. O Plano Municipal de Saúde 2022-2025 foi norteado pela Portaria/GM n° 399/2006 e regulamentada pela Portaria/GM n° 698 e n° 699/2006, bem como através do Decreto n° 7.508/ 2011, que regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, bem como as notas técnicas da Secretaria do Estado de Pernambuco (SES-PE) e Colegiado de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS-PE).

Este plano deve nortear as necessidades das políticas de saúde de acordo com a disponibilidade de recursos financeiros, apontando ações para melhorar a eficiência e eficácia do Sistema Municipal de Saúde. Frisamos que os gestores do Sistema Único de Saúde (SUS) de Terra Nova deverão trabalhar para conseguir uma relação mais justa de coofinanciamento tripartite, com participação mais expressiva de recursos Federais e Estaduais no custeio das





ações e serviços de saúde do município.

3. Análise dos aspectos demográficos e socioeconômicos

Localizada na Mesorregião do Sertão Central de Pernambuco, Terra Nova, possui 361 km² de área territorial. Apresenta coordenadas de latitude 07°56'00" sul e à longitude 39°17'45" oeste. Distante da capital, Recife 567 km, a via de acesso é a PE 483 e BR-232.

Limites:

• Norte: Serrita

• Sul: Cabrobó

• Leste: Salgueiro

• Oeste: Parnamirim.



Possui apenas um distrito (Guarani), dentre os bairros localizados na área urbana: Alto da Bela Vista, Alto do Cruzeirão, Alto da Caatinguinha, Alto da Compesa, Vila Real, Baixa da Compesa, Loteamento Adelina de Sá Barreto Dum e Centro. Os localizados na área rural têm Malhada do Canto, Várzea da Barra, Batalhão, Porcos, Barreiros, Cacimba Velha, Contendas, Morais, Rancharia, Espinho, Pilões, Pau de Colher, João Correia, Sussuarana, Gravatá, Destino e Rochedo. No Distrito do Guarani há: Rua Antonio Pedro Clementino, Rua Glicério Parente, Praça Antonio Pereira Dum e as fazendas: Almas, Várzea Alegre, Caracó, Impueira, Pedra do Cachorro, Riachinho, Arara, Trincheira, Sanguessuga, Serrote do Sabiá, Veados, Baraúna, Passagem de Pedra, Assentamento Mororó, Fazenda Mororó, Várzea do Mulungu, Jatobá, Riacho Seco, Trincheira, Chácara Santa Rita, Pitombeira, Riacho dos cavalos, Poço da Pedra e Angico.

Segundo estimativa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2021 a população estimada do município de Terra Nova foi de 10.311 habitantes, distribuídos em uma extensão territorial de 361 km², com densidade demográfica de 28,95 hab./km².

Observa-se na distribuição populacional por faixa etária no ano de 2021 (Quadro 1), uma população eminentemente jovem, levando a pensar em serviços de saúde voltados para





esta clientela tão exposta a doenças sazonais, pela própria fisiopatologia como as crianças; tanto quanto problemas socioeducacionais como a gravidez na adolescência; entre outras situações específicas desta faixa etária.

Quadro 1: População Residente por Faixa Etária e Sexo, em Terra Nova, no ano de 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
Menor 1 ano	84	78	162
1 a 4 anos	401	344	745
5 a 9 anos	506	470	976
10 a 14 anos	543	511	1.054
15 a 19 anos	487	490	977
20 a 29 anos	931	874	1.805
30 a 39 anos	811	750	1.561
40 a 49 anos	596	580	1.176
50 a 59 anos	375	384	759
60 a 69 anos	278	290	568
70 a 79 anos	146	178	324
80 anos e mais	89	115	204
Total	5.247	5.064	10.311

Fonte: IBGE Atualizado em 28-09-2021 as 10:33h

A população de 60 ou mais, totalizou o número de 1.096 habitantes (IBGE, 2021) considerando o aumento da expectativa de vida em nosso país, no município de Terra Nova esta faixa etária representou no referido ano, 11% da população total do município. O envelhecimento ativo e saudável é o grande objetivo nesse processo. Se considerarmos saúde de forma ampliada torna-se necessária alguma mudança no contexto atual em direção à produção de um ambiente social e cultural mais favorável para população idosa.

Quadro 2: População Residente por ano, no município de Terra Nova

Ano	População estimada	Método
2010	9.256	Censo
2011	9.409	Estimativa
2012	9.534	Estimativa
2013	9.916	Estimativa
2014	10.052	Estimativa
2015	10.185	Estimativa
2016	10.313	Estimativa
2017	10.437	Estimativa
2018	9.983	Estimativa
2019	10.096	Estimativa
2020	10.204	Estimativa
2021	10.311	Estimativa





Fonte: IBGE, Censos e Estimativas

Figura 2: Pirâmide etária do município de Terra Nova, em 2017

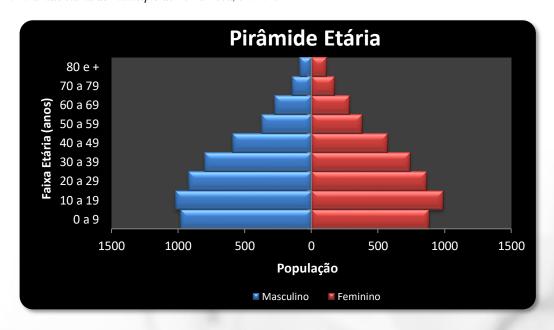


Figura 3: Localização Geográfica do município de Terra Nova no estado de Pernambuco e na VII Região de Saúde/PE.



4. Escolaridade





Em 2019, os alunos dos anos inicias da rede pública da cidade tiveram nota média de 5,3 no IDEB. Para os alunos dos anos finais, essa nota foi de 5,2. Na comparação com cidades do mesmo estado, a nota dos alunos dos anos iniciais colocava esta cidade na posição 61 de 185. Considerando a nota dos alunos dos anos finais, a posição passava a 20 de 185. A taxa de escolarização (para pessoas de 6 a 14 anos) foi de 98.2 em 2010. Isso posicionava o município na posição 14 de 185 dentre as cidades do estado e na posição 1.768 de 5.570 dentre as cidades do Brasil. (IBGE, 2021).

5. Trabalho e Rendimento

Em 2019, o salário médio mensal era de 1.6 salários mínimos, essa média colocou a cidade na posição 91 de 185 com relação às cidades do estado. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 5,9%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 141 de 185. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 4352 de 5570 e 4955 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, o ultimo senso realizado em 2010 mostra que ha 54.4% da população nessas condições, o que o colocava na posição 32 de 185 dentre as cidades do estado e na posição 568 de 5570 dentre as cidades do Brasil (IBGE, 2021).

6. O índice de desenvolvimento humano municipal – IDHM

O Índice de Desenvolvimento Humano - IDH é um índice composto trivetorial, que quantifica as realizações médias de um país, através de três dimensões básicas do desenvolvimento humano: longevidade, conhecimento e qualidade de vida. As variáveis utilizadas para indicar esses três eixos são a expectativa de vida, o nível educacional (alfabetização de adultos e escolaridade conjunta dos ensinos primário, secundário e superior) e o produto interno bruto (PIB) real per capita.

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) é semelhante ao IDH, mas não idêntico. Inclui as três dimensões mencionadas (renda, longevidade e educação, com pesos iguais), mas com algumas adaptações para adequar o índice (concebido para comparar países) à unidade de análise que é, neste caso, o município.





Os padrões do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento - PNUD são os valores de 0,500 e 0,800, separando, respectivamente, o baixo do médio e o médio do alto desenvolvimento humano. O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal de Terra Nova - IDHM é de 0,599.

7. Território e Ambiente

O munícipio de Terra Nova apresenta 46.9% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 85.3% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 9.1% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Quando comparado com os outros municípios do estado, fica na posição 83 de 185, 40 de 185 e 63 de 185, respectivamente. Já quando comparado a outras cidades do Brasil, sua posição é 2369 de 5570, 1963 de 5570 e 2903 de 5570, respectivamente (IBGE, 2021).

Tabela 1: Proporção de Domicílios por Tipo de Abastecimento de Água, no município de Terra Nova

Abastecimento Água	1991	2000	2010
Rede geral	67,10	77,33	76,88
Poço ou nascente na propriedade	2,03	1,39	0,14
Outra forma	30,87	21,28	22,98

Fonte: IBGE/Censos Demográficos

Tabela 2: Proporção de Domicílios por tipo de Instalação Sanitária, no município de Terra Nova

Instalação Sanitária	1991	2000	2010
Rede geral de esgoto ou pluvial	0,36	32,86	45,01
Fossa séptica	0,90	1,90	1,83
Fossa rudimentar	32,61	4,73	15,25
Vala	0,86	14,90	6,36
Outro tipo	-	0,05	0,11
Não sabe	1,58	0,07	13,52
Não tinham	63,70	45,48	17,92

Fonte: IBGE/Censos Demográficos

Tabela 3: Proporção de Domicílios por Tipo de Destino de Lixo, no município de Terra Nova

Coleta de lixo	1991	2000	2010
Coletado	22,50	38,80	59,79
Queimado (na propriedade)	0,29	15,05	26,97
Enterrado (na propriedade)	-	0,09	-





Jogado	76,46	46,05	11,89
Outro destino	0,75	-	1,34

Fonte: IBGE/Censos Demográficos

Observando o quadro acima, outro problema que interfere nos problemas de saúde da população que é destino dos dejetos, que quando não utilizados de forma correta poluem o meio ambiente e comprometem o processo saúde doença da população. De acordo com quadro acima a maior parte dos dejetos são coletados pela administração pública.

A limpeza urbana é realizada pela secretaria de Infraestrutura e meio ambiente. A coleta de lixo é diária. Apesar desse desempenho, aproximadamente 40% domicílios depositam o lixo a céu aberto, queimam, enterram, deixam jogado ou dá outro destino, percentual significante já que o lixo influencia na saúde da população. Mas esse percentual atinge principalmente os domicílios na zona rural onde não há coleta pública.

8. Aspectos Socioeconômicos

As principais atividades econômicas do município são: Agricultura que sofreu alterações ao longo dos anos com a cebola perdendo seu espaço para culturas que estão em expansão atualmente como o maracujá, a macaxeira e o mamão, a criação de bovinos, caprinos, ovínos e suínos e a Administração Pública. Dentre as principais atrações que movimentam a economia local, podemos citar a Festa do Padroeiro São Sebastião no mês de janeiro, a Festa de Nossa Senhora do Perpetuo Socorro no mês de setembro, da cultura tradicional que concentra muitos visitantes, dinamizando a economia local.

Na opção lazer destacamos momentos de recreações na quadra poliesportiva, nos campos de futebol localizados na área rural, banhos na barragem Nilo Coelho aonde famílias se reúne para curtir a natureza e na praça Coronel Jeremias Parente de Sá onde está o maior aglomerado de bares. O que nos leva a repensar mais opções de lazer saudável e não saudável.

Dispomos de alguns grupos sociais organizados dentre eles temos: sindicatos de





trabalhadores rurais, pastoral da família, pastoral da criança, pastoral da saúde, pastoral da pessoa idosa, pastoral da juventude, Movimentos Evangélicos, Associação dos Alcoólatras Anônimos, e associação dos moradores rurais das três fazendas (barra, pau de colher e espinhos), associação de produtores agrícolas da Faz Destino, associação dos produtores rurais da Sussuarana, associação dos pequenos produtores rurais da faz. Pau de Colher, Associação dos Criadores de Pernambuco (ASSERPE), Associação de costureiras artesanais de Terra Nova, Associação dos moradores da Baixa da Compesa e o PROAME (Projeto Amigos do Esporte) que é uma organização não governamental de iniciativa voluntária que prevê a inserção de jovens as práticas esportivas atrelada ao bom desenvolvimento escolar e tirar a criança da ociosidade. Esses grupos se relacionam com fim de alcançar objetivos comuns e partilhar uma interdependência funcional, substituindo a simples soma de indivíduo alheado e isolado. É esta interdependência a causa da forte influência do grupo na comunidade e na conduta dos seus integrantes.

No município temos algumas instituições importantes para desenvolvimento local que é o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) destinado à prestação de serviços e programas socioassistenciais de proteção social básica às famílias e indivíduos, e à articulação destes serviços no seu território de abrangência, e uma atuação intersetorial na perspectiva de potencializar a proteção social.

9. Renda

Conforme dados do IBGE (2018) o município possui um baixo índice do Produto Interno Bruto por pessoa – PIB per capita, em média de 6.866,55 reais, quando comparamos com algumas cidades da região.

10. Serviços de Saúde

No ano de 2021 o município de Terra Nova contava com 9 estabelecimentos de saúde de acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde de 2021 (CNES), sendo 08 estabelecimentos Público de gestão municipal e 1 da Rede Privada, conforme a tabela abaixo especificando os serviços neste município.





Quadro 3: Rede Física de Saúde Pública e Privada prestadora de Serviços ao SUS, no município de Terra Nova

Tipo de	Total	Tipo de Gestão			
Estabelecimento		Municipal	Estadual	Privada	
Central de Gestão em Saúde	1	1	0	0	
Centro de Saúde/ Unidade Básica	5	5	0	0	
Unidade Mista	1	1	0	0	
Central de Abastecimento	1	1	0	0	
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT ISOLADO)	1	0	0	1	
Total	9	8	0	1	

Fonte: CNES 2021

11. Perfil Epidemiológico

Esse perfil Epidemiológico tem a função de apresentar indicadores de saúde da população residente em Terra Nova, no período de 2022 a 2025, fornecendo informações de mortalidade, natalidade e morbidade, coletadas nos Sistemas oficiais de informação: Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN), Sistema de Informação em Mortalidade (SIM) e no Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC).

O perfil epidemiológico também tem como objetivo contribuir na condução da política de saúde deste município, norteando as prioridades no planejamento das ações para promoção da saúde e prevenção de doenças, no intuito de fortalecimento da atenção primária em saúde e redes de atenção à saúde.

12. Natalidade

O perfil de nascidos vivos constitui em relevante informação para o campo da saúde pública, pois a partir do mesmo, podem-se construir inúmeros indicadores, voltados para





avaliação de riscos à saúde do segmento materno-infantil. O Ministério da Saúde implantou o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) em 1990 com o objetivo de reunir informações epidemiológicas referentes aos nascimentos informados em todo território nacional.

Sua implantação ocorreu de forma lenta e gradual em todas as unidades da Federação e em muitos municípios já apresenta um número de registros maior do que o publicado pelo IBGE, com base nos dados de Cartório de Registro Civil. O SINASC tem, como instrumento padronizado de coleta de dados, a declaração de nascido vivo (DN), cuja emissão é de competência exclusiva do Ministério da Saúde. A emissão da Declaração de Nascido Vivo é realizada no município de ocorrência do nascimento.

A organização mundial de Saúde (OMS) define nascido vivo, como "todo produto da concepção que, independentemente do tempo de gestação, depois de expulso ou extraído do corpo da mãe, respira ou apresenta outro sinal de vida, tal como batimento cardíaco, pulsação do cordão umbilical ou movimentos efetivos dos músculos de contração voluntária, estando ou não desprendida da placenta."

O preenchimento e emissão da DN são de competência e responsabilidade dos profissionais de saúde e parteiras (reconhecidas e vinculadas as Unidades de Saúde) responsáveis pela assistência ao parto ou ao recém-nascido, no caso dos partos hospitalares ou domiciliares com assistência.

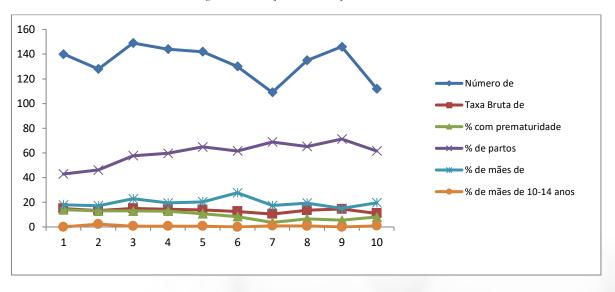
13. Análise das condições de saúde na perspectiva da população

Em 14 de Setembro de 2021 foi realizada a VII Conferência Municipal de Saúde de Terra Nova para atualizar a análise da situação e elaboração de propostas para subsidiar a elaboração do Plano Municipal de Saúde 2022-2025. A conferência foi estruturada em quatro grupos e quatro eixos para elaboração de propostas.





Figura 4: Evolução das condições de nascimento



14. Taxa de Natalidade

A taxa bruta de natalidade é o número de crianças que nascem vivas anualmente por cada mil habitantes, numa determinada área. A taxa de natalidade é geralmente o fator decisivo na determinação da taxa de crescimento populacional. Depende tanto do nível de fertilidade e na estrutura etária da população. Há algumas décadas atrás, as taxas de natalidade no Brasil eram elevadas, em patamar similar à de outros países subdesenvolvidos.

Contudo, houve sensível diminuição dessa taxa nos últimos anos, que pode ser explicada pelo aumento da população urbana, já que a natalidade é bem menor nas cidades, em consequência da progressiva integração da mulher no mercado de trabalho e da difusão do controle de natalidade.

Em Terra Nova a taxa de natalidade no ano 2020 foi de 10,98 por mil habitantes (Fonte: DATASUS – 2012). Podem-se analisar neste indicador as condições de acesso, acolhimento e qualidade da assistência Pré-natal nos períodos ressaltados na série histórica. O resultado pode ser norteador para o processo de planejamento na gestão de saúde do município tendo em vista a oferta de 7 ou + consultas de Pré natal buscando reduções da mortalidade materna e infantil.

Tabela 4: Informações sobre Nascimentos, do município de Terra Nova

Condições	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Número de nascidos vivos	140	128	149	144	142	130	109	135	146	112





Taxa Bruta de Natalidade	14,9	13,4	15,0	14,3	13,9	12,60	10,44	13,52	14,46	10,98
com prematuridad e	14,0	13,0	13,0	12,8	10,8	8,46	3,67	6,67	5,48	8,04
% de partos cesáreos	42,9	46,1	57,7	59,7	64,8	61,54	68,81	65,19	71,23	61,61
% de mães de 10-19 anos	17,9	17,2	22,8	19,4	20,4	27,69	17,43	19,26	15,07	19,64
% de mães de 10-14 anos	0	2,3	0,7	0,7	0,7	0	0,92	0,74	0	0,89

O indicador Baixo Peso ao Nascer mede a frequência (porcentagem) de nascidos vivos de baixo peso (inferior a 2.500 gramas). O baixo peso ao nascer expressa retardo do crescimento intrauterino ou prematuridade e representa importante fator de risco para a morbimortalidade neonatal e infantil. Valores abaixo de 10% são aceitáveis internacionalmente, embora a proporção encontrada nos países desenvolvidos varie em torno de 6% (RIPSA). Ao analisar a Tabela 8, em relação ao parto cesáreo observa-se que houve um aumento significativo ao longo do período entre 2011 e 2020. Porém, no ano de 2020, observa-se uma redução de partos cesáreos em relação aos três anos que o antecedem. Vale ressaltar que, de acordo com o Ministério da Saúde, a média estabelecida para o Estado de Pernambuco é de 25% de parto cesariano, portanto, o nosso município ainda mantém proporções elevadas.

O indicador proporção de partos normais mede a ocorrência de partos normais em relação ao total de partos realizados. São dados do SINASC, portanto, estão somados tanto os partos pagos pelo SUS como os pagos pelos planos privados de saúde ou pelo desembolso direto. O parto normal está relacionado a menores taxas de complicações do parto e do recémnascido. O indicador permite avaliar a qualidade da assistência prestada, uma vez que o aumento excessivo de partos cesáreos, acima do padrão de 15% definido pela Organização Mundial de Saúde (OMS), pode refletir um acompanhamento inadequado do pré-natal e/ou indicações equivocadas do parto cirúrgico em detrimento do parto normal. Em geral, entre 70 e 80% de todas as gestantes podem ser consideradas de baixo risco no início do trabalho de parto (OMS, 1996). Segundo os parâmetros internacionais, a necessidade de cesarianas é de 15 a 25% dos partos. Observamos na série, Tabela 8 que em Terra Nova matem-se o número de partos cesáreo maior que os partos normais, sendo o inverso do preconizado pela OMS.

De acordo com a tabela 8, houve uma manutenção no número de gravidez na





adolescência (menores de 15 anos) no período de 2010 a 2020, o que nos faz refletir sobre a efetividade das ações que estão sendo realizadas para combater este índice.

Tabela 5: Frequência e percentual de nascidos vivos com 7 e + Consultas de Pré Natal do município de Terra Nova em 2020

Ano do	Nenhuma	1-3 vezes	4-6 vezes	7 e +	Não	Ignorado	Total	% 7 e +
Nascimento					informado			Consultas
2020	0	2	8	101	0	0	112	90,18
Total	0	2	8	101	0	0	112	90,18

Fonte: SINASC 2020

15. Morbidade Hospitalar

Tabela 6: Distribuição Percentual das Internações por Grupo de Causas e Faixa Etária - CID10, no município de Terra Nova, no ano de 2020

					•					
Capítulo CID	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 49	50 a 64	65 e mais	60 e mais	Total
CAP I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	-	42, 86	-	-	12,50	55,56	34,48	33,33	33,93
CAP II - Neoplasias (tumores)			_							_
CAP III - Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-	-	-	-	_		-
CAP IV - Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	-	_	-	-	-	-	6,90	6,67	3,57
CAP V - Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CAP VI - Doenças do sistema nervoso	-	-	-				-	-	-	.]
CAP VII - Doenças do olho e anexos	_	_	_	_	-	_	_	-	_	_
CAP VIII - Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-		-	-	-	-	-		_	-
CAP IX - Doenças do aparelho circulatório	-	-	-	-	-	12,50	-	6,90	6,67	5,36
CAP X - Doenças do aparelho respiratório	100,00	100,00	42,86	100,00	-	25,00	11,11	31,03	30,00	32,14
CAP XI - Doenças do aparelho digestivo	-	-	14,29	-	-	-	-	-	-	1,79
CAP XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	_	-	-	-	-	12,50	11,11	-	_	3,57
CAP XIII - Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CAP XIV - Doenças do aparelho geniturinário	-	-	-	-	-	25,00	22,22	20,69	23,33	17,86
CAP XV - Gravidez parto e puerpério			-	-	-	-	-	-		-
CAP XVI - Algumas afec originadas no período perinatal		<u>-</u>	-	-	-	-	-	-		-
CAP XVII - Malf cong deformid e anomalias cromossômicas			-	-	-	-	-	-		-
CAP XVIII - Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	 		-	-	12,50	-	-	-		1,79





CAP XIX. Lesões enven e alg out										
conseq causas externas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CAP XX - Causas externas de										
morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CAP XXI. Contatos com serviços de										
saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CAP XXII.Códigos para propósitos										
especiais	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	100,00	100,00	100,00	100,00	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Fonte: SIH/SUS. Situação da base de dados nacional em 03/2017

Observa-se que em 2016 o maior número de internamentos foi por algumas doenças infecciosas e parasitárias, com 33,93% das internações. A segunda maior causa de internamento foi gravidez, parto e puerpério 32,14% das internações hospitalares no período, o que condiz basicamente com o número de nascidos vivos no mesmo período. Em terceiro lugar estão às internações por causas de doenças do aparelho respiratório com 32,14% das internações no ano de 2016.

16. Mortalidade

Tabela 7: Mortalidade Proporcional (%) por Faixa Etária Segundo Grupo de Causas - CID10, no município de Terra Nova, no Ano de 2020

	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 49	50 a 64	65 e mais	
Grupo de Causas									Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1,7	-	-	-	-	1,7	-	5,2	8,6
II. Neoplasias (tumores)	-	-	-	-	-	1,7	5,2	12,1	18,9
IX. Doenças do aparelho circulatório	-	-	-	-	-	1,7	6,9	20,7	29,3
X. Doenças do aparelho respiratório	1,7	-	-	-	-	1,7	- 13	10,3	13,7
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	-	-	-		-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade		-			1,7	6,9	, 37	1,7	10,3
Demais causas definidas	-	-	-	-	-	1,7	3,4	13,8	18,9
Total	3,4	-	- 17	1	1,7	15,4	15,5	63,8	100,0

Fonte: SIM/VII GERES-PE.

A taxa de mortalidade infantil é obtida por meio do número de crianças que morrem antes de completar 1 ano, a cada mil nascidas vivas. Esse dado é um aspecto de fundamental importância para avaliar a qualidade de vida, pois, por meio dele, é possível obter informações sobre a eficácia dos serviços públicos, tais como: saneamento básico, sistema de saúde, disponibilidade de remédios e vacinas, acompanhamento médico, educação, maternidade, alimentação adequada, entre outros (Francisco, 2016).





Tabela 8: Outros Indicadores de Mortalidade, do município de Terra Nova

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Total de óbitos	47	56	49	39	62	59	57	58	56	58
Coeficiente Geral de Mortalidade por 1.000 hab.	5,0	5,9	4,9	3,9	6,1	5,7	5,5	5,8	5,5	5,7
% óbitos por causas mal definidas	14,9	8,9	14,3	-	1,6	5,1	1,8	1,7	1,8	1,7
Total de óbitos infantis	5	3	2	2	-	-	-	-	-	2
Óbitos por causas evitáveis em menores de 1 ano	5	3	2	2	-					
Mortalidade por ciclo de vida										
- Menor de 1 ano	5	3	2	2	4	1	0	0	0	2
- 1 a 9 anos	-	-	-	1	-	1	1	0	1	0
- 10 a 19 anos	-	3	1	-	1	2	2	1	0	1
- 20 a 39 anos	6	6	3	6	7	6	7	5	8	5
- 40 a 59 anos	7	11	16	6	11	7	5	8	10	13
- 60 anos e mais	29	33	27	24	39	42	39	41	37	37
- Idade Ignorada/Fetal	-	-	-	-	-	-	3	3	-	-

Fonte: SIM/SES-PE.

Na análise da tabela acima percebemos que os coeficientes gerais de mortalidade por 1.000 habitantes têm aumentado, o que requer uma análise profunda para se descobrir as causas destas alterações para intervir de forma eficaz. Em termos de óbitos por faixa etária vemos que o maior percentual se encontra na faixa de 60 anos ou mais o que só comprova o aumento da expectativa de vida dos brasileiros ao longo dos anos e isso está diretamente ligado à melhoria na qualidade de vida dos indivíduos. Assim como as causas de morbidades hospitalares, a maior causa de óbitos no município em 2020 foi por doenças do aparelho circulatório, como podemos observar no tabela 7.

Tabela 9: Imunobiológicos

Imunobiológicos	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
BCG	100,00	107,5	98,9	88,7	114,1	106,0	96,0	77,9	78,6	71,1	56,4	14,6



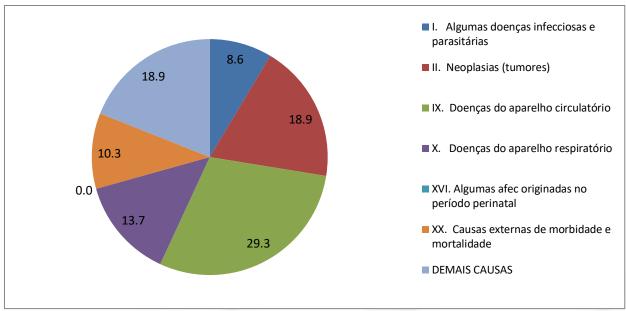


Hepatite B em < 1mês	-	-	-	-	-	-	-	-	-	58,6	43,0	24,3
Rotavírus Humano	-	77,5	103,9	91,1	109,4	99,3	102,0	94,0	75,7	119,5	98,7	97,9
Meningococo C	-	-	-	-	-	-	134,2	87,9	81,4	119,2	96,0	94,4
Hepatite B	116,3	112,1	111,0	101,8	120,8	108,1	112,8	98,7	87,1	121,9	102,0	97,9
Penta	-	-	-	-	-	-	-	34,9	84,3	1219,	102,0	95,8
Pneumocócica	-	-	-	-	-	65,1	118,1	89,9	84,3	122,7	101,3	99,3
Poliomielite	112, 1	124,3	115, 4	109, 5	114, 8	119, 5	116, 1	97,3	84,3	110, 9	100, 0	93,1
Febre Amarela	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hepatite A	-	-	-	-	-		1	-	-	46,1	116, 8	91,0
Pneumocócica(1º ref)	-	-	-	-	-	-	-	-	72,1	103, 9	96,0	93,8
Meningococo C (1º ref)	-								76,4	86,7	100, 0	114, 6
Poliomielite(1° ref)	-	-	-	-	-	-	-	-	66,4	72,7	63,1	123, 6
Tríplice Viral D1	112, 6	120,2	111, 5	110, 7	122, 2	108, 7	100, 7	107, 4	119, 3	104, 7	96,6	104, 9
Tríplice Viral D2	-	-	-	-	-	-	-	-	68,6	69,5	120, 8	94,4
Tetra Viral(SRC+VZ)	-	-	-	-	-3/1	-	-	- /	20,0	50,8	75,8	1,4
Tetra Bacteriana (DPT + HiB)	110, 5	120,8	112, 6	110, 1	116, 8	114, 1	110, 7	92,0	-	-	-	-
DTP (Tetra\Penta)	-	-	-	-	-	-		-	84,3	121, 9	102, 0	95,8
Tríplice Bacteriana(DTP)(1° ref)	-	-	-	-	-	-	-	-	72,9	89,8	102, 0	103, 5
Dupla adulto e tríplice acelular gestante	-	-	-	-	-	-	-	-	32,1	-	-	-
dTpa gestante	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Figura 5: Imunização







17. Imunização

A prevenção e a erradicação das doenças transmissíveis são possíveis através da utilização de vacinas específicas, ou seja, a imunização. Assim, a imunização da população contra as doenças infecciosas melhora a qualidade de vida de grande parcela da humanidade, sendo responsável em parte, pelo aumento da expectativa de vida e a diminuição da mortalidade infantil. A Cobertura Vacinal (CV) evidencia se as vacinas que integram o Calendário Básico de Vacinação da Criança estão de acordo com o preconizado pelo PNI. O Parâmetro Nacional de Cobertura Vacinal em menores de 01 ano para Referência é de > 95% para todas as vacinas, com exceção da BCG e Rotavírus Humano ≥ 90% e Febre Amarela que é preconizado cobertura vacinal de 100%.

Cobertura Vacinal (%) por Tipo de Imunobiológico

A Tabela 9 mostra a situação do município de Terra Nova quanto às coberturas vacinais no período de 2012 a 2016. Percebe-se que a maioria dos anos avaliados apresentam boas coberturas em todas as vacinas.

O HIV é a sigla em inglês do vírus da imunodeficiência humana. Ter o HIV não é a mesma coisa que ter a AIDS. Há muitos soropositivos que vivem anos sem apresentar sintomas e sem desenvolver a doença. Mas, podem transmitir o vírus pelas relações sexuais desprotegidas, pelo compartilhamento de seringas contaminadas ou de mãe para filho durante a gravidez e a amamentação. Por isso, é sempre importante fazer o teste e se proteger em todas as situações. O Ministério da Saúde amplia a Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública e inclui a infecção pelo vírus





da Aids com a publicação da Portaria 1271 de 06 de junho de 2014, passando a ser obrigatório notificar os casos de infecção por HIV. A obrigatoriedade era restrita aos casos de infecção em gestante, parturiente, puérpera e criança exposta ao risco de transmissão vertical do vírus, ou, para os outros casos, após a confirmação do diagnóstico. A notificação da infecção pelo HIV segue os mesmos critérios de sigilo definidos na Lei de Acesso à Informação (12.527/2011). Os profissionais de saúde têm que notificar todos os casos de AIDS em adultos e crianças, mesmo que tenham sido comunicados anteriormente como infecção pelo HIV. Precisam ser notificados os portadores por HIV e também as pessoas que vivem com AIDS. Quem está em acompanhamento clínico-laboratorial e foi diagnosticado em data anterior à publicação da Portaria será notificado à medida que comparecer à rede de serviços de saúde. Os laboratórios da rede privada devem informar, periodicamente, a Vigilância Epidemiológica todos os casos diagnosticados de infecção pelo HIV.

18. Assistência farmacêutica

A assistência farmacêutica é integrante da Política Nacional de Saúde e envolve um conjunto de ações voltadas à promoção, à proteção e à recuperação da saúde, tendo o medicamento como insumo essencial. A prática da integralidade na assistência farmacêutica nos afastará da lógica do foco no produto e, com isso, garantiremos a promoção do uso racional de medicamentos, por intermédio de ações que disciplinem a prescrição, a dispensação e o consumo de medicamentos.

Condição essencial para avançarmos no que está previsto nas Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde: Consolidação do SUS (BRASIL, 2006), que, por meio do Pacto de Gestão, incluem como prioritária a organização dos serviços de assistência farmacêutica. A Central de Abastecimento Farmacêutico - CAF, sob a orientação de um farmacêutico, faz a distribuição dos medicamentos básicos para as unidades de saúde do município.

Existe um programa municipal de assistência farmacêutica, a padronização de medicamentos segue a lista pactuada na CIB-PE e as aquisições são realizadas através de processos licitatórios. O espaço físico para estocagem e armazenamento necessita de adequações para atender todas as normas de boas práticas de estocagem e armazenamento

19. Série dos indicadores

Política Estadual de Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde – PEFAP





Em relação ao percentual de nascidos vivos de mães com 07 ou mais consultas de prénatal, percebe-se que houve crescimento chegando a 90,32% no ano de 2020. Em 2021, até o mês de Agosto 94,32% das gestantes tinham realizado 7 ou mais consultas de pré-natal, conforme apresentado na tabela 14. Preconiza-se que este indicador tenha como resultado acima de 72%. Este indicador pode estar relacionado com um dos fatores que interferem na mortalidade perinatal e infantil ao mostrar quantas vezes a gestante foi assistida durante a assistência pré-natal.

Os exames citopatológicos do colo uterino não tiveram entre os anos 2014 e 2016 não tiveram bons resultados. O Ministério da Saúde preconiza que este indicador tenha resultado acima de 0,33 na população feminina de faixa etária de 25 a 59 anos.

Tabela 10: Frequência e percentual de nascidos vivos com 7 e + Consultas de Pré Natal do município de Terra Nova em 2016/2020

Ano do	Nenhuma	1-3 vezes	4-6 vezes	7 e +	Não	Ignorado	Total	% 7 e +
Nascimento					informado			Consultas
2020	0	1	11	112	0	0	124	90,32
Total	0	1	11	112	0	0	124	90,32

Fonte: SINASC 2021

Tabela 11: Frequência e percentual de nascidos vivos com 7 e + Consultas de Pré Natal do município de Terra Nova no ano de Janeiro a Agosto 2017/2021

Ano do	Nenhum	1-3	4-6	7 e +	Não	Ignorad	Total	% 7 e +
Nascimento	a	vezes	vezes		informado	0		Consultas
2021	2	0	3	83	-	- (88	94,32
Total	2	0	3	83	-	-	88	94,32

Fonte: SINASC 2021

Tabela 12: Coeficiente de Óbitos por afecções do período Perinatais por mil Nascidos Vivos do município de Terra Nova no ano de 2017/2021.

Ano do	Nasc.	Nascidos vivos +ob	Feta	< 7d	>22	Soma Óbitos Fetais + Óbitos	Coef.
Óbito	Vivos	fetais	l		d	<7 dias	Perinatal
2021 Total	88	88	0	0	0	0	0,0

Fonte SINASC/SIM Período de Janeiro a Agosto 2021.





Tabela 13: Coeficiente de mortalidade perinatal (por mil nascidos vivos) no município de Terra Nova no 1º Quadrimestre do ano de 2017/2021.

Mês	Nasc. Vivos	Nasc.	Óbitos	Óbitos 0-	Soma	Coefic.
		Vivos +	fetais	6 dias	Óbitos Fetais+	Perinatal
		Óbitos fetais			Óbitos 0-6 dias	
Janeiro	15	15	0	0	0	0,0
fevereiro	10	10	0	0	0	0,0
Março	13	13	0	0	0	0,0
Abril	11	11	0	0	0	0,0
Total	49	49	0	0	0	0,0

Fonte: SINASC e SIM período de Janeiro a Abril 2021.

Tabela 14: Coeficiente de mortalidade perinatal (por mil nascidos vivos) no município de Terra Nova no 2º Quadrimestre do ano de 2017/2021.

Mês	Nasc. Vivos	Nasc. Vivos + Óbitos fetais	Óbitos fetais	Óbitos 0- 6 dias	Soma Óbitos Fetais+ Óbitos 0-6 dias	Coefic. Perinatal
Maio	10	10	0	0	0	0,0
Junho	11	11	0	0	0	0,0
Julho	10	10	0,	0	0	0,0
Agosto	8	8	0	0	0	0,0
Total	39	39	0	0	0	0,0

Fonte: SINASC e SIM período de Maio a Agosto 2021.

Tabela 15: Proporção de Internações por condições sensíveis à Atenção Primária no município de Terra Nova no ano de 2018 a 2020.

	Ano	2018	Ano	2019	Ano	2020
Mês	Total de Internamentos	Internamentos por Causas	Total de Internamentos	Internamentos por Causas	Total de Internamentos	Internamentos por Causas
		Sensíveis		Sensíveis		Sensíveis
Janeiro	8	6	15	5	3	1
Fevereiro	4	2	7	4	13	10
Março	6	4	3	2	11	4
Abril	6	2	16	4	6	4
Maio	6	3	22	6	7	1
Junho	5	3	8	3	8	3
Julho	1	0	5	1	7	4
Agosto	4	2	14	6	5	0
Setembro	4	3	5	1	3	3
Outubro	4	2	6	5	9	1
Novembro	11	0	4	2	8	1
Dezembro	13	5	3	3	12	1
Total	72	32	108	42	92	33
Proporção	44	1,44	38	3,88	35	,86

Fonte: SIH/SUS Atualizado em 13/01/2022 ás 10h10min





O indicador Internações por Causas Sensíveis a Atenção Básica é um indicador valioso para monitoramento e a avaliação deste nível de atenção, pois representam um conjunto de problemas de saúde nos quais a resolutividade de ações da atenção primária diminuiria o risco de internações. Vários estudos demonstram que altas taxas de internações por condições sensíveis à atenção primária estão associadas a deficiências na cobertura dos serviços e/ou à baixa resolutividade da atenção primária para determinados problemas de saúde (Caderno de Saúde Pública, 2009).

20. Pactuação de Indicadores Interfederativos

O exame citopatológico realiza uma classificação inicial entre lesões de baixo e de alto grau que irá definir a conduta clínica. Para o primeiro grupo, o exame deve ser repetido em 6 meses. Para o segundo, deve ser realizado imediatamente o exame de colposcopia para aprofundamento diagnóstico e definição do tratamento. O rastreamento realizado no Brasil é de tipo oportunístico, ou seja, é realizado quando a mulher procura o serviço de saúde. Verifica-se nos dados compilados da tabela abaixo que o maior índice de Lesão de alto grau foi encontrado na faixa etária de 25 a 34 anos e em mulheres acima de 64 anos. Referente ao Carcinoma epidermóide invasor evidencia-se na faixa etária acima de 64 anos. Após os 65 anos se a mulher tiver feito os exames preventivos regularmente, com resultados normais, o risco de desenvolvimento do câncer cervical é reduzido dada sua lenta evolução (BRASIL, 2011).

A Tabela 16 apresenta a distribuição dos indicadores Pactuados de desempenho do município de Terra Nova no ano de 2018 a 2020. Percebe-se que a maioria dos indicadores teve bom desempenho, com exceção dos indicadores: Proporção de parto normal; Taxa de mortalidade infantil; Cobertura de CAPS.

Tabela 16: Distribuição dos indicadores de desempenho do SisPacto do município de Terra Nova no ano de 2017 a 2020

Nº	Indicadores de Saúde	2017	2018	2019	2020
1	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose	100%	83,34	100%	100%
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	100%	100%	100%	100%
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	95%	98,28%	98,21%	96,55%
4	Proporção de vacinas do calendário básico de vacinação da criança com	80%	75%	100%	100%
	coberturas vacinais alcançadas				
5	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase	100%	S/Reg	100%	100%
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos	100%	100%	0%	100%
	das coortes				
7	Número absoluto de óbitos por dengue	S/Ocor	S/Ocor	S/Ocor	S/Ocor





8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0	0	0	0
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	0	0	0	0
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	86%	119,14%	115,74%	91,55%
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária	0,44	0,55	1,01	0,30
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	0,35	0,46	0,19	0,44
13	Proporção de parto normal no sus e na saúde suplementar	40%	34,74%	28,77	35,07
14	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	0	0	0	0
	laboratorial				
15	Taxa de mortalidade infantil	2	0	0	2
15 16		100%	100%	100%	100%
	Taxa de mortalidade infantil Proporção de imóveis visitados em pelo menos 4 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis				
16	Taxa de mortalidade infantil Proporção de imóveis visitados em pelo menos 4 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	100%	100%	100%	100%
16	Taxa de mortalidade infantil Proporção de imóveis visitados em pelo menos 4 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue. Proporção de óbitos maternos investigados	100% S/Ocor	100% S/Ocor	100% S/Ocor	100% S/Ocor
16 17 18	Taxa de mortalidade infantil Proporção de imóveis visitados em pelo menos 4 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue. Proporção de óbitos maternos investigados Cobertura Populacional Estimada pelas Equipes de Atenção Básica Cobertura de Acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa	100% S/Ocor 95%	100% S/Ocor 94,21%	100% S/Ocor 76,84%	100% S/Ocor 100%

Fonte: SIM/SINASC/SINAM/TABWIN

21. Pandemia Covid 19

O primeiro caso de COVID 19 no Brasil foi confirmado em 26 de fevereiro de 2020, já em Pernambuco os primeiros casos foram confirmados em 12 de março de 2020, em nosso município foi confirmado no mês de abril do mesmo ano, apesar de todas as recomendações em conformidade com todos os protocolos estabelecidos era inevitável que o Sar-cov2 chegasse ao nosso município. Como sabíamos era uma situação inovadora que teríamos que aprender a lhe dar, para isso foram necessárias diversas adaptações e instituição de protocolos sanitários com o intuito de evitar a propagação tão rápida do vírus causador da COVID 19, dentre as orientações estavam:

- Ficar em casa;
- Usar máscara;
- Seguir a etiqueta respiratória;
- Higienizar as mãos com água e sabão ou álcool a 70%, etc.

No estado de Pernambuco ficou estabelecido a criação de um Plano de contigência e





nesse deveria conter todo planejamento com as ações a serem implantadas para prevenção e combate ao vírus Sar-cov2. O municipio criou e implantou o Plano de Contigência para COVID 19 para assim poder dá uma assistência de qualidade a população, algumas ações realizadas tais como:

- Implantação de Barreiras Sanitárias;
- Implantação de Leitos de retarguarda exclusivos para Internamentos para Covid;
- Implantação de ambulatório exclusivo para Covid;
- Implantação de um local exclusivo para testagem para covid;
- Organização dos fluxos de todas as unidade de Saúde para atendimento a população para COVID19.

Todas as ações realizadas foram no intuito de resguardar a saúde dos munícipes e evitar principalmente óbitos.

Tabela 17: Número de leitos ocupados, em média, por pacientes com COVID, por estabelecimento de saúde

Nome do Estabelecimento de Saúde	Nº CNES Inserir Nº	Quantidade média mensal de leitos utilizados por pacientes com COVID		
		2020	2021	
HOSPITAL DE CAMPANHA MUNICIPAL DE SALGUEIRO	127752	1	1	
HOSPITAL REGIONAL INACIO DE SÁ	2356287	4	17	
UNIDADE MISTA JOAQUINA DE SÁ PARENTE	2639157	18	34	
HOSPITAL DR ARNALDO VASCONCELOS DE ALENCAR	2639246	3	0	
HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA MARIA	2639262	1	3	
UNIDADE MISTA ANA ALVES DE CARVALHO	2702827	1	0	
HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZ\ERRA	2712040	1	0	
NEUROCARDIO	2430118	0	1	
PRONTO SOCORRO SAO FRANCISCO LTDA	2713497	10	0	
Total		39	56	

Fonte: http://tabnet.saude.pe.gov.br/cgi-bin/tabnet?tab/tabaih08/rd2008pe1.def

22. Internamentos de COVID 19

Foi de extrema importância a implantação dos 5 leitos para os casos de Covid 19, toda assistência necessária era prestada e quando havia evoluçãoos casos eram encaminhados para as referências Estaduais.

Tabela 18: Número de testes realizados para detecção de COVID, por estabelecimento de saúde

Nome do Estabelecimento de Saúde	Nº CNES Inserir Nº	Quantidade de testes realizados para detecção de
----------------------------------	-----------------------	---





		CC	OVID
		2020	2021
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	6789544	346	6.831
LABORATÓRIO LASAC	2634651	6	15
LABORATÓRIO PETRI	7048645	20	48
HOSPITAL REGIONAL INÁCIO DE SÁ	2356287	4	196
PSF MANUEL HONORIO DA SILVA	6766986	0	3
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SALGUEIRO-PE	6542018	0	3
LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS DE TRINDADE-PE	2315297	0	1
FARMACIA DO SERTANEJO CABROBÓ-PE		0	1
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE ANTONIO PEREIRA	2213753	0	1
SECRETARIA MUCIPAL DE SAÚDE DE BELMONTE-PE	6565190	0	1
IMIP(RECIFE)		1	5
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE JUAZEIRO-CE	6776302	0	1
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CEDRO-PE	6561942	0	1
PRONTO SOCORRO SÃO FRANCISCO	2713497	2	1
NEUROCÁRDIO	2430118	0	1
UNIDADE DE VIGILÂNCIA SANITARIA E EPIDEMIOLOGIA SALGUEIRO	2714922	1	0
SECRETARIA MUNICPAL DE SAÚDE DE CAICÓ - RN	6560903	1	0
RECIFE		1	0
UPA 24H VALE DOS BARRIS	7633149	1	0
HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA MARIA	2639262	0	1
Total		383	7.110

23. Testagem para o Covid 19

A princípio foi bem difícil a aquisição de testes para detecção, em 2020 trabalhamos com as coletas de swab do tipo RT-PCR que eram encaminhadas para o LACEN em Recife e o município conseguiu adquirir Testes do tipo IgM e IgG, em meados de maio 2021 conseguimos adquirir o Teste Rápido do tipo antígeno que foi primordial para a detecção precoce, isolamento dos casos positivos, rastreio dos contatos e consequente quebra da cadeia de transmissão em tempo oportuno, principalemnte poque pelo crescente número de notificações os resultados de RT PCR pelo LACEN PE estava demorando muito a serem liberados.

Com os testes de antígenos e também com a ação do TESTA PE ampliamos a oferta de testes para sintomáticos e assintomáticos permitindo uma identificação de casos o mais precoce possível, bem como bloqueio da cadeia de transmissão.





Tabela 19: Quantidade de óbitos de residentes no município, segundo grupo CID-10.

Nome do Estabelecimento de Saúde	Nº CNES	Quantidade de pacientes com COVID atendidos		
		2020	2021	
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	6789544	346	813	
LABORATÓRIO LASAC	2634651	6	4	
LABORATÓRIO PETRI	7048645	20	4	
HOSPITAL REGIONAL INÁCIO DE SÁ	2356287	4	1	
UNIDADE DE VIGILÂNCIA SANITARIA E EPIDEMIOLOGIA SALGUEIRO	2714922	1	0	
IMIP(RECIFE)	0000434	1	0	
PRONTO SOCORRO SÃO FRANCISCO	2713497	2	0	
SECRETARIA MUNICPAL DE SAÚDE DE CAICÓ - RN	6560903	1	0	
RECIFE		1	0	
UPA 24H VALE DOS BARRIS	7633149	1	0	
Total		383	822	

^{*} Incluir todos os casos de COVID-19 registros: códigos U01-1 COVID-19, vírus identificado e U07.2 COVID-19, vírus não identificado, B34.2 (infecção por coronavírus de localização não especificada) etc.

Tabela 20: Quantidade de Óbitos de residentes no município, segundo grupo CID-10

GRUPO CID 10	ÓBITOS DE	RESIDENTES
GROPO CID 10	2020	2021
COVID 19 *	5	9
NEOPLASIAS MALIGNAS	11	10
DIABETES MELLITUS	4	4
DOENÇAS ISQUÊMICAS DO CORAÇÃO	10	6
DOENÇAS CEREBROVASCULARES	7	3
INFLUENZA [GRIPE] E PNEUMONIA	0	3
OUTRAS DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO	8	5
ACIDENTES	0	1
AGRESSÕES	2	1
DEMAIS ÓBITOS DE RESIDENTES	11	17
TOTAL	58	59

24. Óbito pelo COVID 19

Na tabela 20 acima é possível visualisar o quatitativo de óbitos ocorridos por tipo de causa nos anos de 2020 e 2021, os que que ocorreram por complicações da COVID19, foram





05 e 09 respectivamente.

Fazendo um comparativo entre as tabelas 20 e 21 (esta última são os casos de covid19 que evoluíram para casos graves - Síndrome RespiratóriaAguda Grave - SRAG), é possível analisar que dos casos graves de 2020 50% evoluíram para óbitos e em 2021 esse percentual foi de 64,28%, superior ao de 2020.

Dos casos registrados em 2021 08 aconteceram no primeiro semestre, em que infelizmente o mês de junho foi onde mais houve pessoas evoluindo com quadro de SRAG e consequentemente o maior número de óbitos registrado no município em um único mês, sendo 04.

Tabela 21: Número de pacientes com COVID que evolíram para casos graves, por estabelecimento de saúde

Nome do Estabelecimento de Saúde	Nº CNES	Quantidade de pacientes com COVID que evoluíram para Casos Graves		
		2020	2021	
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE TERRA NOVA	6789544	2	1	
HOSPITAL REGIONAL INÁCIO DE SÁ	2356287	5	10	
PRONTO SOCORRO SÃO FRANCISCO	2713497	2	1	
NEUROCÁRDIO	2430118	0	1	
HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA MARIA	2639262	0	1	
UPA 24H VALE BARRIS	7633149	1		
Total		10	14	

25. Casos graves de Covid 19

Para assistir aos casos graves foi implantado 20 leitos de UTI no Hospital Regional Inacio de Sá – Salgueiro, referência principal para o nosso município, devendo permanecer no município de origem nos leitos de retaguarda somente os casos considerados leves a moderados afim de se evitar o agravamento.

Tabela 22: Número de pacientes infectados por COVID que foram recuperados, por estabelecimento de saúde

Nome do Estabelecimento de Saúde	Nº CNES Inserir Nº	Quantidade de pacientes infectados por COVID que foram recuperados
----------------------------------	--------------------------	--





		2020	2021
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE TERRA NOVA-PE	6789544	344	804
LABORATÓRIO LASAC	2634651	6	4
LABORATÓRIO PETRI	7048645	20	4
HOSPITAL REGIONAL INÁCIO DE SÁ	2356287	2	1
UNIDADE DE VIGILÂNCIA SANITARIA E EPIDEMIOLOGIA	2714922	1	0
SALGUEIRO			
IMIP(RECIFE)	0000434	1	0
PRONTO SOCORRO SÃO FRANCISCO	2713497	2	0
SECRETARIA MUNICPAL DE SAÚDE DE CAICÓ - RN	6560903	1	0
RECIFE		1	0
Total		378	813

26. Pacientes Infectados que foram Recuperados

Em uma análise dos casos recuperados podemos avaliar que em 2020 98,69% dos casos confirmados se recuperaram e em 2021 esse percentual foi de 98,91%, em ambos um percentual bem alto, porém não tem como não lamentar as vidas que foram perdidas nesses últimos 2 anos. Mesmo os casos considerados recuperados, muitos deles seguem com sequelas decorrentes da infecção causada pelo SAR-COV2 sejam físicas ou psicológicas, que muito ainda demandarão dos serviços de saúde.

27. Informações sobre a vacinação no município - COVID 19

Tabela 23: Quantidade de doses recebidas e aplicadas nas unidades de saúde do município no ano de 2021.

Mês/Vacina	PFIZ	ZER	CORON	NAVAC	ASTRAZ	ZENICA	JANS	SEN	TO	ΓAL
	Recebidas	Aplicadas								
janeiro	0	0	126	54	80	65	0	0	206	119
fevereiro	0	0	90	107	100	77	0	0	190	184
março	0	0	750	741	60	109	0	0	810	850
abril	0	0	630	522	570	456	0	0	1200	978
maio	60	60	130	158	1095	423	0	0	1285	641
junho	528	320	90	60	655	810	0	0	1273	1190
julho	432	469	320	530	820	984	85	85	1657	2068
agosto	1548	1226	1050	780	615	1063	5	5	3218	3074
setembro	1458	1223	920	261	105	193	0	0	2483	1677
outubro	1242	1304	0	32	500	399	0	0	1742	1735
novembro	1198	1279	0	10	100	46	0	0	1298	1335





dezembro	1074	1328	0	22	0	22	70	40	1144	1412
TOTAL	7540	7209	4106	3277	4700	4647	160	130	16506	15263

28. Vacinação do Covid 19

A vacinação contra a COVID19 foi sem dúvida a melhor arma na luta contra esse vírus tenebroso. Seu início foi datado em 18 de Janeiro de 2021, porém a nível local só podemos aplicar as primeiras doses no dia 19 de Janeiro de 2021, dia em que recebemos as primeiras doses.

A maior dificuldade no processo de realização dessa campanha de vacinação foi o fato do quantitativo de imunobiológico que estava sendo distribuído ser muito inferior a quantidade necessária, ocasionando muitos transtornos nas unidades básicas de saúde local.

É perceptível com o avançar da vacinação que os números de casos graves reduziram satisfatoriamente, assim como o número de óbitos.





De acordo com os eixos temáticos da Conferência, foram desenvolvidas as seguintes propostas:

1. Propostas

O tema central da Conferência "Saúde: Planejar para atender" foi trabalhado em quatro grupos, subdivididoem eixos propostos pela Conferência, da seguinte forma:

Grupo I

Eixo I: Atenção à Saúde

- ATENÇÃO BÁSICA
- SAÚDE BUCAL
- SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE
- SAÚDE DA MULHER
- SAÚDE DO HOMEM
- SAÚDE DO IDOSO
- ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

Coordenadora: Joyce Edinizia Nogueira deCarvalho

Grupo II

Eixo II: Vigilância em Saúde

- VIGILÂNCIA SANITÁRIA
- VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
- SAÚDE DO TRABALHADOR
- AMBIENTAL

Coordenadora: Wislânia Kerllen Freire de Carvalho

Grupo III

Eixo III: Serviços de Média e Alta complexidade, e Regulação. Coordenadora: Ernadja Soray de Alencar Monteiro Bezerra

Grupo IV

Eixo IV: Gestão e Controle Social Coordenadora: Irlânia Bezerra da Silva

De acordo com os eixos temáticos da Conferência, foram desenvolvidas asseguintes propostas:

GRUPO I





Eixo I: Atenção a Saúde

Coordenadora: Joyce Edinizia Nogueira de Carvalho

ATENÇÃO BÁSICA

- 1. Capacitar os profissionais de saúde, educação continuada e formação emacolhimento e atendimento humanizado;
- 2. Investir na saúde mental dos profissionais através de atendimento em grupo nas ESF mensalmente por equipe multiprofissional;
- 3. Trabalhar as políticas LGBTQIAP+ com as equipes de PSF;
- 4. Fazer um diagnóstico situacional por áreas e implementar as ações na UBS com finalidade de reduzir os internamentos por causas sensíveis à atenção primária;

SAÚDE BUCAL

- 5. Adquirir mais insumos odontológicos e materiais permanentes (rx, cadeira, etc.);
- 6. Fortalecer o serviço de atendimento odontológico nas UBS;
- 7. Implantar o programa de prótese dentária conforme programa ministerial;

SAÚDE DO ADOLESCENTE E CRIANÇA

- 8. Implantar o programa de redução de danos (política de álcool e outras drogas);
- 9. Fortalecer as ações de planejamento familiar;
- 10. Fortalecer o programa Saúde na Escola PSE.

SAÚDE DO HOMEM

11. Fortalecer a política de saúde do homem, assegurando a realização de consultas e exames complementares;

SAÚDE DO IDOSO

13 – Fortalecer as políticas de saúde do idoso assegurando a realização de exames e consultas complementares.

GRUPO II

Eixo II: Vigilância em Saúde e Assistência Farmacêutica

Coordenadora: Wislânia Kerllen Freire de Carvalho

- 1. Ampliar coleta do lixo doméstico em comunidade rural (com ênfase na coleta seletiva);
- 2. Contratar o profissional veterinário para oferta de serviços destinados para controle de zoonoses e demais atividades afins;
- 4. Realizar ações para conscientizar os proprietários de terrenos baldios com identificação/recadastramento do proprietário e regularização dos terrenos;





- 5. Atuar na vigilância a saúde do trabalhador: implantação de serviços de assistência àsaúde do trabalhador, na prevenção de doenças ocupacionais e demais agravos;
- 6. Conscientizar as associações de agricultores, escolas e comunidades sobre a preservação ambiental e sobre o descarte consciente dos resíduos sólidos e o uso de agrotóxicos;
- 7. Construir local adequado para guarda provisória de animais testados positivos para Leishmaniose que aguarda a contra prova;

GRUPO III

Eixo III: SERVIÇO DE MÉDIA ALTA E COMPLEXIDADE, E REGULAÇÃO Coordenadora: Ernadja Soray de Alencar Monteiro Bezerra

- 1. Aumentar quantidade de vagas nas especialidades médicas: consultas, examese ampliando o acesso ao atendimento;
- 2. Ampliar ofertas de exames de imagem (tomografia e ressonância);
- 3. Ampliar o atendimento em outras especialidades a nível regional: neurologia, neuropediatra, geriatria, alergologista, etc.;
- 4. Implantar sistema informatizado de regulação municipal;
- 5. Implantar ações interdisciplinares junto à atenção básica;
- 6. Ampliar o telecárdio para o município de Terra Nova.

GRUPO IV

Eixo IV: Gestão e Controle Social

Coordenadora: Irlânia Bezerra da Silva

- 1. Valorizar os profissionais de saúde através da implantação do plano de cargose carreiras e capacitação permanente;
- 2. Fortalecer a saúde da atenção primária do município de terra nova através deações de prevenção e promoção da saúde garantindo os serviços essenciais;
- 3. Aquisição de equipamentos permanentes:
 - Dois geradores: sendo 01 para a Unidade Mista e outro para a Rede de FrioPNI;
 - Um monitor cardíaco para Unidade Mista
 - Um aparelho de Raio-X para Unidade Mista
- 4. Formar o consórcio intermunicipal para implantação do CAPS, fortalecendo a atenção à saúde mental também nas UBS;
- 5. Realizar remapeamento do território do município de terra nova visando a





acessibilidade e resolutividade do usuário;

- 6. Fortalecer a equipe mínima na atenção primaria em saúde (odontólogo emédico);
- 7. Realizar concurso público para vagas ociosas;
- 8. Criar conselhos locais de saúde nas unidades de saúde para fortalecer a participação social junto ao conselho municipal de saúde;
- 9. Implantar serviço de capacitação permanente para controle social;
- 10. Fortalecer o planejamento em saúde do município (alimentação em tempo oportuno do sistema DIGISUS);
- 11. Realizar licitação em tempo oportuno evitando a falta de medicamentos e insumos para a população;
- 12. Implantar núcleo de saúde do trabalhador;
- 13. Designar um profissional representante do TFD para marcação de consultas e exames em Recife;
- 14. Disponibilizar casa de apoio em Recife para melhor assistir a população;
- 15. Divulgar as funções do conselho municipal de Saúde de forma permanente através das visitas nas associações, comunidades, redes sociais, distribuição de panfletos, dentre outras;
- 16. Construir pontos de apoio nas comunidades e melhoria das já existentes.

29. Compromissos do Plano Municipal de Saúde

PROGRAMA 1: ATENÇÃO À SAÚDE / ATENÇÃO BÁSICA

DIRETRIZ: Fortalecer a Atenção Básica expandido os serviços e cuidados pela estratégica de Saúde da Família, garantindo a oferta de ações de promoção, proteção, recupareção da saúde nos diferentes ciclos de vida.

OBJETIVO: Garantir a Atenção Básica de qualidade para população terranovense de acordo com os princípios do SUS.

METAS QUADRIENAIS	INDICADOR	2022	2023	2024	2025
DO PMS					
Capacitar os profissionais de saúde, educação continuada e formação em acolhimento e atendimento humanizado.	capacitação anual	1	1	1	1





Investir na saúde mental dos profissionais através de atendimento em grupo nas ESF mensalmente por equipe multiprofissional.	Palestras em grupos nas Unidades de Saúde da Familia mensalmente.	12	12	12	12
Trabalhar as políticas LGBTQIAP+ com as equipes de PSF.	as Equipes de Saúde da Familias para discursão das Politicas LGBTQIAP	2	2	2	2
Fazer um diagnóstico situacional por áreas e implementar as ações na UBS com finalidade de reduzir os internamentos por causas sensíveis à atenção primária.	Realizar 2 Monitoramento semestral nas Unidades de Saude da Familia para redução de internamentos pos causas sensiveis.	2	2	2	2
Fortalecer a saúde da atenção primária do município de terra nova através de ações de prevenção e promoção da saúde garantindo os serviços essenciais.	Realizar Palestra nas Unidades de Saúde sobre Prevenção e Promoção a Saúde.	12	12	12	12
Ampliar cobertura do Agente comunitario da nossa população.	Realizar remapeamento do território visando a acessibilidade e resolutividade do usuário	0	1	0	0
Fortalecer a equipe mínima na atenção primaria em saúde (odontólogo e médico).	Garantir a equipe minima na Atenção Primaria	0	80%	100%	100%

PROGRAMA 2: ATENÇÃO Á SAÚDE / SAÚDE BUCAL

DIRETRIZ: Expansão e implementação da assistência odontológica garantida pela rede da Atenção Básica.

OBJETIVO: Reorganizar os serviços de assistência odontológica de acordo com a Política Nacional de Saúde Bucal.

METAS QUADRIENAIS DO PMS	INDICADOR	2022	2023	2024	2025
	Aquisição de equipamentos conforme recebimento de recursos ministeriais.	0	100%	100%	100%





	Realização de	0	12	12	12
atendimento odontológico nas	palestras de				
UBS	Saúde Bucal nas				
	Unidades de				
	Saúde.				
Implantar o programa de	Realizar 21 protese	0	100%	100%	100%
prótese dentária conforme	Dentarias.				
programa ministerial.					
(*Condinionalizado					
(*Condicionalizado a					
aprovação do Projeto do					
Ministério Brasil Sorridente)					

PROGRAMA 3: ATENÇÃO À SAÚDE / SAÚDE DO ADOLESCENTE E CRIANÇA

DIRETRIZ: Atendimento as necessidades básicas, com a promoção e prevenção em sua integralidade nas ações voltadas à assistência à criança e os adolescentes.

OBJETIVO: Garantir o acesso integral a atenção à saúde da criança e do adolescente.

METAS QUADRIENAIS	INDICADOR	2022	2023	2024	2025
DO PMS				- 10	
1 6	Realizar uma	5	5	5	5
redução de danos (política de	reuniao bimestral.				
álcool e outras drogas).					
3	Realização de	100%	100%	100%	100%
planejamento familiar.	Capacitação para				
	os profissionas				
	das Unidades				
Fortalecer o programa Saúde na	Realização de	4	4	4	4
Escola – PSE.	Palestras nas				
	Escolas				





PROGRAMA 4: ATENÇÃO À SAÚDE / SAÚDE DO HOMEM

DIRETRIZ: Prevenção, monitoramento e controle da Saúde do Homem.

OBJETIVO: Prevenir e controlar as decorrências das doenças e agravos relativos a saúde do homem.

METAS QUADRIENAIS	INDICADOR	2022	2023	2024	2025
DO PMS					
Fortalecer a política de saúde	Garantia de	100%	100%	100%	100%
do homem, assegurando a	exames e				
realização de consultas e	consultas,				
exames complementares.	realização de				
	palestras nas				
	unidades de				
	saúde.				

PROGRAMA 5: ATENÇÃO À SAÚDE / SAÚDE DO IDOSO

DIRETRIZ: Proporcionar ao idoso assistência de qualidade possível ao paciente com 60 anos ou mais no município de Terra Nova

OBJETIVO: Implementar a atenção ao cuidado e detectar precocemente os estados de préfragilidade

METAS QUADRIENAIS DO PMS	INDICADOR	2022	2023	2024	2025
1' ~ 1	Realização de Palestras bimestrais.	6	6	6	6

PROGRAMA 6: VIGILÂNCIA EM SAÚDE

DIRETRIZ: Promover e proteger à saúde da população, através da identificação, controle, eliminação e/ou erradicação dos fatores de riscos oriundos da produção e consumo de bens e serviços do meio ambiente (água, ar, solo e desastres naturais), das zoonoses e da transmissão de doenças que seja alvo de controle da vigilância em saúde.

OBJETIVO: Fortalecer as ações da Vigilância Epidemiológica com a integração com a atenção primária;

- Analisar e monitorar os agravos de forma rotineira e eficiente para as ações de intervenção.
- Fortalecer e implementar os segmentos da Vigilância em Saúde, dentre as vigilâncias, Epidemiológica, Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador, analisando e monitorando as suas ações.





METAS QUADRIENAIS DO PMS	INDICADOR	2022	2023	2024	2025
Ampliar coleta do lixo doméstico em comunidade rural (com ênfase na coleta seletiva).	Ampliação da coleta dolixo doméstico em comunidades rurais	50%	75%	85%	100%
Contratar o profissional veterinário para oferta de serviços destinados para controle de zoonoses e demais atividades afins.	Contratação de profissional veterinário	1			
Realizar ações para conscientizar os proprietários de terrenos baldios com identificação/recadastramento do proprietário e regularização dos terrenos.	Realização de 01 ação anual	1 ação/anual	1 ação/anual	1 ação/anual	1 ação/anual
Atuar na vigilância a saúde do trabalhador: implantação de serviços de assistência à saúde do trabalhador, na prevenção de doenças ocupacionais e demais agravos.	Realizar monitoramento e palestras trimestrais.	4	4	4	4
Conscientizar as associações de agricultores, escolas e comunidades sobre a preservação ambiental e sobre o descarte consciente dos resíduos sólidos e o uso de agrotóxicos.	Realização de Palestras nas escolas e nas comunidades	1 palestra/ano	1 palestra/ano	1 palestra/ano	1 palestra/ano
Implementar e monitorar a assistencia adequada nos casos de leishmaniose.	Construir local adequado para guarda provisória de animais testados positivos para Leishmaniose que aguarda a contra prova.			1	
Implantar núcleo de saúde do trabalhador.	Implantação de núcleo				1

PROGRAMA 7: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

DIRETRIZ: Implementar a assistência farmacêutica no município.

OBJETIVO: Garantir e promover o acesso com qualidade à assistência farmacêutica adotando





medidas que viabilizem o processo.

METAS QUADRIENAIS DO PMS	INDICADOR	2022	2023	2024	2025
Realizar licitação em tempo oportuno evitando a falta de medicamentos e insumos para a população.	realizada	2	2	2	2

PROGRAMA 8: SERVIÇO DE MÉDIA ALTA E COMPLEXIDADE, E REGULAÇÃO

DIRETRIZ: Efetivação e reorganização do complexo Regulador do Sistema de Atenção avaliando e implementaando os serviços terceirizados/conveniados.

OBJETIVO: Garantir a integralidade da atenção, implementando assistência ambulatorial garantindo o acesso a essa modalidade de atenção

METAS QUADRIENAIS DO PMS	INDICADOR	2022	2023	2024	2025
Aumentar quantidade de vagas nas especialidades médicas: consultas, exames e ampliando o acesso ao atendimento.	Implantando o sistema Municpal de Regulação (SISREG)		1		
Ampliar ofertas de exames de imagem (tomografia e ressonância).	Tercerizando/con tratando o serviço	60%	80%	100%	100%
Ampliar o atendimento em outras especialidades a nível regional: neurologia, neuropediatra, geriatria, alergologista, etc.	Ampliação depedendo dos atendimentos da UPAE		30%	A	
Implantar sistema informatizado de regulação municipal.	Implantação do Sistema SISREG Municipal		1		
Implantar ações interdisciplinares junto à atenção básica.	Realização de Cursos para os profissionais de Saúde		70%		
Ampliar o telecárdio para o município de Terra Nova.	Essa ampliação depende da decisão Estadual.		30%		
Designar um profissional representante do TFD para marcação de consultas eexames em Recife.	Contatar um profissional para marcação dos procedimentos.		1		





Disponibilizar casa de apoio em	Amparar pacientes	1	
Recife para melhor assistir a			
população.	Fora Domicilio		

PROGRAMA 9: GESTÃO E CONTROLE SOCIAL

DIRETRIZ: Fortalecimento dos processos de governança e gestão estratégica e participativa na saúde.

OBJETIVO: Organização da rede da atenção Básica,implementando e fortalecendo os processos na area da saúde.

METAS QUADRIENAIS DO PMS	INDICADOR	2022	2023	2024	2025
Criação e Implantação do Plano de Cargos e Carreiras para servidores estatutários da Saúde	Valorizar os profissionais de saúde através da implantação do plano de cargos e carreiras.	V		1	
Aquisição de equipamentos permanentes: Dois geradores: sendo 01 para a Unidade Mista e outro para a Rede de Frio PNI; Um monitor cardíaco para Unidade Mista; Um aparelho de Raio- X para Unidade Mista. Formar o consórcio intermunicipal para implantação do CAPS, fortalecendo a atenção à saúde mental também nas UBS.	Compra e material permanente conforme recursos ministerias. (Emendas parlamentares e recursos destinados a média e alta complexidade) Realizando reuniões para possivel Projeto de implantação do consórcio.		50%		
Organização dos profissionais nos estabelecimentos de saude conforme sua necessidade.	Realizar concurso público para vagas ociosas.	1			
Criar conselhos locais de saúde nas unidades de saúde para fortalecer a participação social junto ao conselho municipal de saúde.	Realizar eleição e Palestras nas comunidades trimestralmente.	T		4	
Implantar serviço de capacitação permanente para controle social.	Realizar capacitação para os profissionais de saúde			1	
Fortalecer o planejamento em saúde do município (alimentação em tempo oportuno do sistema DIGISUS).	Realizar alimentação do Sistema DIGISUS em tempo hábil	100%	100%	100%	100%





Divulgar as funções do	Realizar Palestra	100%	100%	100%	100%
conselho municipal de Saúde	nas comunidades,e				
de forma permanente através	atualizar o sate				
das visitas nas associações,	mensalmente				
comunidades, redes sociais,	conforme reuniões				
distribuição de panfletos, dentre					
outras.					
Valorização e Adequação nos	Construir pontos		100%	100%	100%
estabelecimentos de Saúde para	de apoio nas				
um melhor atendimento a	comunidades e				
população.	melhoria das já				
	existentes.				