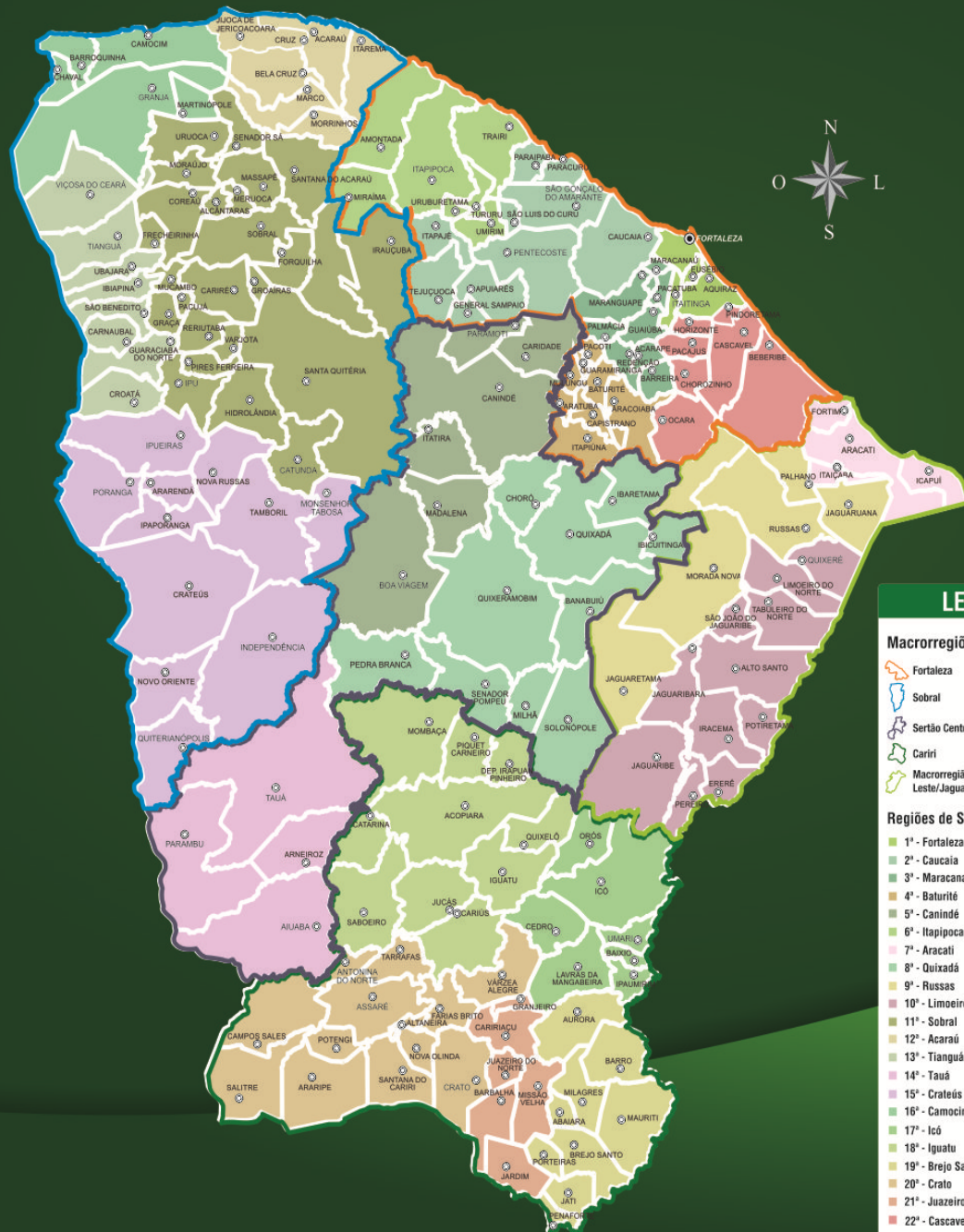


CADERNO DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE

REGIÃO DE SAÚDE LIMOEIRO DO NORTE



LEGENDA

Macrorregiões de Saúde

- Fortaleza
- Sobral
- Sertão Central
- Cariri
- Macrorregião do Litoral Leste/Jaguaribe

Regiões de Saúde

- 1° - Fortaleza
- 2° - Caucaia
- 3° - Maracanaú
- 4° - Baturité
- 5° - Canindé
- 6° - Itaipipoca
- 7° - Aracati
- 8° - Quixadá
- 9° - Russas
- 10° - Limoeiro do Norte
- 11° - Sobral
- 12° - Acaraú
- 13° - Tianguá
- 14° - Tauá
- 15° - Crateús
- 16° - Camocim
- 17° - Icó
- 18° - Iguatu
- 19° - Brejo Santo
- 20° - Crato
- 21° - Juazeiro do Norte
- 22° - Cascavel



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Saúde

Camilo Sobreira de Santana
Governador do Estado do Ceará

Henrique Jorge Javi de Souza
Secretário de Saúde do Estado do Ceará

Lilian Alves Amorim Beltrão
Secretária Executiva

Marcos Antônio Gadelha Maia
Secretário Adjunto

Coordenação

Coordenadoria de Promoção e Proteção à Saúde – COPROM

Márcio Henrique de Oliveira Garcia

Núcleos

Núcleo de Informação e Análise em Saúde – NUIAS

Thaís Nogueira Facó de Paula Pessoa

Núcleo de Vigilância Epidemiológica – NUVEP

Sheila Maria Santiago Borges

Núcleo de Vigilância Sanitária – NUVIS

Maria Dolores Duarte Fernandes

Núcleo de Vigilância de Vigilância Ambiental – NUVAM

Edenilo Baltazar Barreira Filho

Núcleo de Controle de Vetores – NUVET

Roberta de Paula Oliveira

Núcleo de Imunizações – NUIMU

Ana Vilma Leite Braga

Equipe de Elaboração

Núcleo de Informação e Análise em Saúde - NUIAS

Jeane Leandro Dias

Lindélia Sobreira Coriolano

Pedro Antônio de Castro Albuquerque

Rafael Reinaldo da Silva

Socorro Maria Pinho Penteado

Thaís Nogueira Facó de Paula Pessoa

Colaboração

Ana Karine Borges Carneiro

Ana Rita Paulo Cardoso

Augediva Maria Jucá Pordeus

Danielle Martins Rabelo

Ediânia de Castro Albuquerque

Francisco Alexandre Monteiro Nogueira

Gerlânia Maria Martins de Melo Soares

Harlen Regis da Silva Lima

Leidyane Viana da Silva

Luana de Freitas Pinto Severiano

Luiz Correia Filho

Maria Aurenice de Oliveira

Marta Maria Caetano de Souza

Macedônia Pinto dos Santos

Nayara Camila Amorim de Alvarenga Pivisan

Regina Maria Vale de Carvalho

Regiane de Moraes Araújo

Vivian da Silva Gomes

Sergio Murilo Martins Cruz

Sheila Maria Santiago Borges

Outras Instituições Envolvidas

Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará – IPECE

Secretaria das Cidades – SCIDADES

Secretaria da Educação – SEDUC

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE

APRESENTAÇÃO

A Secretaria da Saúde do Ceará (Sesa), alinhada à sua missão de “*assegurar a formulação e gestão das políticas públicas em saúde e a prestação da assistência à saúde individual e coletiva, contribuindo assim para a melhoria da qualidade de vida dos cearenses*”, busca cooperar continuamente com os gestores regionais e municipais de saúde no aperfeiçoamento dos processos e práticas de gestão.

Neste sentido, a Coordenadoria de Promoção e Proteção à Saúde (Coprom/Sesa), comprometida com a produção sistemática de informações que subsidiem o planejamento e gestão em saúde no SUS, apresenta os novos **Cadernos de Informação em Saúde**. Elaborados pelo Núcleo de Informação e Análise em Saúde (Nuias/Coprom) com colaboração de diversos setores afins, os cadernos oferecem informações acerca de aspectos demográficos e socioeconômicos, dados de mortalidade e morbidade, além de recursos e cobertura, atualizados até 2015 ou período mais recente possível para cada informação.

Trata-se de um compilado de vinte e duas publicações relacionadas a cada uma das regiões de saúde do Estado. Cada caderno apresenta dados e indicadores relevantes com enfoque nos municípios que compõem aquela região e na respectiva macrorregião de saúde.

Márcio Henrique de Oliveira Garcia
Coordenadoria de Promoção e Proteção à Saúde - Coprom

A exibição dos dados através de gráficos e tabelas, acompanhados de notas técnicas e alertas, torna a visualização rápida e prática facilitando a análise de forma regionalizada.

Os dados dos cadernos foram extraídos dos principais Sistemas de Informação em Saúde alimentados pelos municípios e monitorados pela Secretaria da Saúde do Ceará, acrescidos de informações de setores importantes como Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará (Ipece), Secretaria de Educação do Ceará (Seduc) e Secretaria das Cidades, que complementam e enriquecem o contexto de análise de saúde.

A proposta é manter uma periodicidade de publicação quadrienal, sempre vinculada ao período de início de novos mandatos da gestão municipal, justamente com o objetivo de contribuir para o conhecimento da realidade local de cada gestor.

A expectativa é que os **Cadernos de Informação em Saúde** possam subsidiar profissionais e gestores na tomada de decisões e no planejamento das ações com foco nas prioridades de cada município e região de saúde do Estado, contribuindo, assim, para a melhoria da qualidade de vida e de saúde dos cearenses.

Henrique Jorge Javi de Souza
Secretário de Saúde do Estado do Ceará

Indicadores Demográficos e Socioeconômico

Demográficos – Tabelas

- População residente, municípios da Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2015.
- População por faixa etária, municípios da Região de Saúde - Ceará, 2012.
- População do sexo masculino por faixa etária, municípios da Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2012 .
- População do sexo feminino por faixa etária, municípios da Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2012.
- Número de nascidos vivos (NV) e taxa de natalidade, municípios da Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2009 a 2015.
- Número de óbitos e coeficiente geral de mortalidade (CGM), municípios da Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2009 a 2015.

Socioeconômicos – Tabelas

- Taxa de escolarização no ensino fundamental, segundo os municípios da Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2011 a 2015.
- Taxa de escolarização no ensino médio, segundo os municípios da Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2011 a 2015.
- Índice de Desenvolvimento Municipal (IDM) e ranking, municípios da Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2012.
- Proporção da população em situação de extrema pobreza, municípios da Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2010.

Indicadores de Mortalidade

Mortalidade por causas - Tabelas

- Mortalidade proporcional por causas (Capítulo CID 10), Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2009 a 2015.
- Mortalidade proporcional pelas principais causas, Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2009 a 2015.
- Mortalidade proporcional pelas principais causas (Cap CID 10), municípios da Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2015.

Mortalidade por causas - Figuras

- Taxa de mortalidade por doenças cerebrovasculares por Região de Saúde - Ceará, 2015.
- Taxa de mortalidade por doenças isquêmicas do coração por Região de Saúde - Ceará, 2015.
- Taxa de mortalidade por doenças hipertensivas por Região de Saúde - Ceará, 2015.
- Taxa de mortalidade por homicídio por Região de Saúde - Ceará, 2015.
- Taxa de mortalidade por acidentes de trânsito por Região de Saúde - Ceará, 2015.
- Taxa de mortalidade por acidentes de moto por Região de Saúde - Ceará, 2015.
- Taxa de mortalidade por câncer de próstata por Região de Saúde - Ceará, 2015.
- Taxa de mortalidade por câncer de mama feminina por Região de Saúde - Ceará, 2015.
- Taxa de mortalidade por câncer de pulmão por Região de Saúde - Ceará, 2015.
- Taxa de mortalidade por câncer de estômago por Região de Saúde - Ceará, 2015.

Indicadores de Mortalidade

Mortalidade infantil - Tabelas

- Taxa de mortalidade infantil e seus componentes (neonatal e pós-neonatal), municípios da Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2015.
- Número e proporção de óbitos evitáveis em < 1 ano segundo tipo de evitabilidade, municípios da Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2015

Mortalidade infantil - Figuras

- Taxa de mortalidade infantil por Região de Saúde - Ceará, 2015.

Mortalidade materna - Tabelas

- Número de óbitos e razão de mortalidade materna por Região de Saúde da Macroregião Limoeiro do Norte - Ceará, 2013 a 2015.
- Número de óbitos maternos, municípios da Região de Saúde de Limoeiro do Norte - Ceará, 2013 a 2015.

Mortalidade materna - Figuras

- Razão de mortalidade materna (RMM) por Região de Saúde - Ceará, 2015.

Doenças transmissíveis - Tabelas

- Número de casos confirmados das principais doenças transmissíveis, municípios da Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2015

Indicadores de Morbidade

Doenças transmissíveis - Figuras

- Taxa de incidência de dengue por Região de Saúde - Ceará, 2015.
- Taxa de incidência de leishmaniose visceral por Região de Saúde - Ceará, 2015
- Taxa de incidência de leishmaniose tegumentar por Região de Saúde - Ceará, 2015
- Taxa de detecção de hanseníase por Região de Saúde - Ceará, 2015
- Taxa de incidência de tuberculose por Região de Saúde - Ceará, 2015
- Taxa de incidência de aids por Região de Saúde - Ceará, 2015
- Taxa de incidência de sífilis congênita por Região de Saúde - Ceará, 2015

Notificação de violência praticada contra a criança, o adolescente, a mulher e o idoso – Tabelas

- Número de casos notificados de violência, municípios da Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2009 a 2015

Notificação de violência praticada contra a criança, o adolescente, a mulher e o idoso – Figuras

- Número de casos notificados de violência praticada contra a criança, adolescente, mulher e o idoso por Região de Saúde - Ceará, 2015.

Internação hospitalar - Tabelas

- Número e proporção de internação por causas (Capítulo CID 10), Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2015.
- Número e proporção de internação pelas principais causas específicas, Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2015.
- Número e proporção de internação pela principais causas (Cap CID 10), municípios da Região de Saúde de Limoeiro do Norte - Ceará, 2015.

Internação hospitalar - Figuras

- Taxa de internação por traumatismo por Região de Saúde - Ceará, 2015.
- Taxa de internação por pneumonia por Região de Saúde - Ceará, 2015.
- Taxa de internação por doenças infecciosas intestinais por Região de Saúde - Ceará, 2015.

Internação hospitalar condições sensíveis à atenção primária - Tabelas

- Proporção de internações por condições sensíveis à atenção primária, municípios da Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2015.

Internação hospitalar condições sensíveis à atenção primária - Figuras

- Proporção de internações por condições sensíveis à atenção primária, municípios da Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2015.

Recursos - Tabelas

- N.º profissionais de saúde (por 1.000 hab), municípios da Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2015.
- N.º de unidades de saúde (CAPS, CEO, policlínica, UPA, hospital), municípios da Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2015.
- Cobertura da Atenção Primária, municípios da Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2015.
- Gasto público com saúde como proporção do PIB e proporção da receita aplicada em saúde, municípios da Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2013 e 2015.
- Proporção da receita própria aplicada em saúde, municípios da Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2013 a 2015.

Coberturas - Tabelas

- Coberturas vacinais, municípios da Região de Saúde Canindé - Ceará, 2014 e 2015
- Número e percentual de algumas características dos nascidos vivos, municípios da Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2015.
- Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada e cobertura de 1ª consulta odontológica programática, municípios da Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2015.
- Proporção de amostras de água examinadas para parâmetros coliforme total, cloro residual e turbidez, municípios da Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2013/2015.
- Proporção de amostras de água examinadas para parâmetros coliforme total, cloro residual e turbidez por Região de Saúde - Ceará, 2013 a 2015.
- Taxa de cobertura urbana de abastecimento de água e esgotamento sanitário, municípios da Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2015.
- Número de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias e executadas, segundo municípios da Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2015.
- Monitoramento das ações de combate ao Aedes Aegypti, municípios da Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2015.

LISTA DE SIGLAS

Aids - Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

BCG – Bacillus Calmette-Guérin

CAPS - Centros de Atenção Psicossocial

CAGECE - Campanha de Água e Esgoto do Ceará

CEO - Centros de Especialidades Odontológicas

CGM - Coeficiente Geral de Mortalidade

CID-10 - Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, 10ª revisão

CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

CV – Cobertura Vacinal

CRES – Coordenadoria Regional de Saúde

DATASUS - Departamento de Informática do SUS/MS

DCC - Dengue com Complicação

DNV - Declaração de Nascido Vivo

DO – Declaração de Óbito

DN – Declaração de Nascidos

ESF - Estratégia de Saúde da Família

FHD - Febre Hemorrágica da Dengue

FTA- Abs - Fluorescent Treponemal Antibody Absorption

Hib - Haemophilus Influenzae

HB – Hepatite B

ICSAP – Internações de Condições Sensíveis à Atenção Primária

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IDB - Indicadores e Dados Básicos

IPECE - Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará

IDM - Índice de Desenvolvimento do Município

LV – Leishmaniose Visceral

LT - Leishmaniose Tegumentar

MIF - Mulher em Idade Fértil

MS - Ministério da Saúde

McR – Macrorregião de Saúde

NV - Nascidos Vivos

OMS – Organização Mundial da Saúde

PIB - Produto Interno Bruto

PNI – Programa Nacional de Saúde

RS - Regional de Saúde

RIPSA - Rede Interagencial de Informações para a Saúde

RMM - Razão de Mortalidade Materna

SEDUC – Secretaria da Educação do Ceará

SAAE - Serviço Autônomo de Água e Esgoto

SCD - Síndrome do Choque da Dengue

SIA/SUS - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS

LISTA DE SIGLAS

SISAR - Sistema de Saneamento Rural Cearense

Siab - Sistema de Informações da Atenção Básica

SIH/SUS - Sistema de Informações Hospitalares do SUS

SIM - Sistema de Informação sobre Mortalidade

Sinan - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

Sinasc - Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos

Siops - Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos de Saúde

SI-PNI - Sistema de Informações do PNI

SUS - Sistema Único de Saúde

SVS - Secretaria de Vigilância em Saúde

TMI - Taxa de Mortalidade Infantil

TB - Tuberculose

TPHA - Treponema Pallidum Hemagglutination Test

VDRL - Venereal Disease Research Laboratory

VIP - Vacina Inativada Poliomielite

VOP - Vacina Poliomielite

INTRODUÇÃO

Os **Cadernos de Informação em Saúde** oferecem um repertório de informações relevantes e estratégicas que possibilitam o reconhecimento da situação de saúde dos municípios e regiões podendo, assim, embasar as discussões de avaliação e planejamento de ações no sentido de identificar prioridades em saúde. Para tanto, os Cadernos foram divididos em quatro grandes blocos temáticos: Indicadores Demográficos e Socioeconômicos, Indicadores de Mortalidade, Indicadores de Morbidade e Indicadores de Recursos e Cobertura.

Os **Indicadores Demográficos e Socioeconômicos** permitem conhecer as características de uma determinada população e seu comportamento ao longo dos anos de acordo com o contexto socioeconômico em que está inserida. Informações como distribuição da população por sexo e faixa etária, taxa de natalidade, taxa de escolarização e proporção da população em situação de extrema pobreza são essenciais para construção de políticas públicas de saúde que respeitem o princípio da equidade e que contribuam para a redução das desigualdades sociais.

No tocante aos **Indicadores de Mortalidade** destaca-se a importância dos dados específicos de mortalidade infantil e materna, visto que ambos são indicadores de grande relevância não só para a análise da situação de saúde, mas também por estarem diretamente relacionados a avaliação da qualidade dos serviços de saúde.

As principais doenças e agravos presentes no perfil epidemiológico do Estado são abordados no bloco dos **Indicadores de Morbidade**, ressaltando o contexto permanente das arboviroses, a exemplo da dengue, e o aumento da ocorrência das violências e acidentes. Neste bloco são descritas ainda as principais causas de internação hospitalar, com destaque às causas de internação por condições sensíveis à atenção básica.

A partir das informações do bloco de **Indicadores de Recursos e Cobertura** é possível reconhecer a capacidade instalada dos municípios no que se refere aos equipamentos e serviços de saúde, recursos humanos e financeiros. Ênfase especial deve ser dada às informações de coberturas vacinais, diante da necessidade permanente de controle das doenças imunopreveníveis, principalmente após a experiência do surto de sarampo no Estado do Ceará.

Esta versão dos Cadernos apresenta como inovação a inclusão do indicador relacionado às ações de vigilância sanitária consideradas necessárias aos municípios, e ainda dos indicadores de infestação predial e cobertura de visita domiciliar para o controle do *Aedes aegypti*.

Por fim, espera-se que os Cadernos de Informação em Saúde alcancem os objetivos propostos, sendo reconhecidos e utilizados por profissionais e gestores como um valioso instrumento de análise da situação de saúde e de direcionamento das políticas públicas nos municípios e regiões de saúde.

Indicadores Demográficos

População residente, municípios da Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2015

Município	População
Alto Santo	16.876
Ererê	7.104
Iracema	14.071
Jaguaribara	11.102
Jaguaribe	34.561
Limoeiro do Norte	58.175
Pereiro	16.115
Potiretama	6.318
Quixeré	21.572
São João do Jaguaribe	7.721
Tabuleiro do Norte	30.263
RS Limoeiro do Norte	223.878
McR Litoral Leste	537.226
Ceará	8.904.459

População por faixa etária, municípios da Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2012

Município	<1	1 a 4	5 a 9	10 a 19	20 a 39	40 a 59	60 a 69	70 e +	Total
Alto Santo	206	996	1.466	3.172	5.160	3.581	1.005	919	16.505
Ererê	101	388	555	1.355	2.185	1.417	476	445	6.922
Iracema	177	801	1.162	2.538	4.285	2.870	931	1.044	13.808
Jaguaribara	172	656	860	1.991	3.414	2.238	691	630	10.652
Jaguaribe	525	1.993	2.847	6.702	9.942	7.540	2.366	2.402	34.317
Limoeiro do Norte	852	3.033	4.153	10.274	18.945	12.740	3.492	2.766	56.255
Pereiro	257	899	1.377	3.348	4.619	3.229	1.024	1.085	15.838
Potiretama	90	367	542	1.228	1.990	1.252	380	332	6.181
Quixeré	319	1.273	1.743	4.191	6.941	4.127	1.278	938	20.810
São João do Jaguaribe	86	306	484	1.277	2.319	1.944	714	658	7.788
Tabuleiro do Norte	426	1.514	2.192	5.523	9.601	6.660	1.896	1.710	29.522
RS Limoeiro do Norte	3.211	12.226	17.381	41.599	69.401	47.598	14.253	12.929	218.598
McR Litoral Leste	7.861	29.180	41.009	101.537	170.423	110.638	33.256	29.325	523.229
Ceará	140.578	515.992	708.874	1.724.817	2.852.628	1.738.389	481.042	443.685	8.606.005

População do sexo masculino por faixa etária, municípios da Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2012

Município	<1	1 a 4	5 a 9	10 a 19	20 a 39	40 a 59	60 a 69	70 e +	Total
Alto Santo	119	497	729	1.612	2.606	1.783	515	426	8.287
Ererê	47	199	287	691	1.131	670	237	213	3.475
Iracema	82	413	610	1.283	2.172	1.339	441	471	6.811
Jaguaribara	84	334	447	1.004	1.747	1.140	340	309	5.405
Jaguaribe	261	1.027	1.480	3.407	4.840	3.538	1.132	1.095	16.780
Limoeiro do Norte	463	1.574	2.079	5.214	9.238	6.059	1.686	1.264	27.577
Pereiro	140	469	681	1.689	2.298	1.562	462	506	7.807
Potiretama	50	180	273	658	1.035	624	206	162	3.188
Quixeré	176	658	872	2.104	3.548	1.996	615	436	10.405
São João do Jaguaribe	42	152	237	664	1.147	934	327	291	3.794
Tabuleiro do Norte	214	756	1.099	2.776	4.694	3.154	867	808	14.368
RS Limoeiro do Norte	1.678	6.259	8.794	21.102	34.456	22.799	6.828	5.981	107.897
McR Litoral Leste	4.070	14.943	20.895	51.891	85.371	53.318	15.840	13.432	259.760
Ceará	71.865	262.879	361.038	872.076	1.394.371	819.169	221.205	192.257	4.194.860

População do sexo feminino por faixa etária, municípios da Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2012

Município	<1	1 a 4	5 a 9	10 a 19	20 a 39	40 a 59	60 a 69	70 e +	Total
Alto Santo	87	499	737	1.560	2.554	1.798	490	493	8.218
Ererê	54	189	268	664	1.054	747	239	232	3.447
Iracema	95	388	552	1.255	2.113	1.531	490	573	6.997
Jaguaribara	88	322	413	987	1.667	1.098	351	321	5.247
Jaguaribe	264	966	1.367	3.295	5.102	4.002	1.234	1.307	17.537
Limoeiro do Norte	389	1.459	2.074	5.060	9.707	6.681	1.806	1.502	28.678
Pereiro	117	430	696	1.659	2.321	1.667	562	579	8.031
Potiretama	40	187	269	570	955	628	174	170	2.993
Quixeré	143	615	871	2.087	3.393	2.131	663	502	10.405
São João do Jaguaribe	44	154	247	613	1.172	1.010	387	367	3.994
Tabuleiro do Norte	212	758	1.093	2.747	4.907	3.506	1.029	902	15.154
RS Limoeiro do Norte	1.533	5.967	8.587	20.497	34.945	24.799	7.425	6.948	110.701
McR Litoral Leste	3.791	14.237	20.114	49.646	85.052	57.320	17.416	15.893	263.469
Ceará	68.713	253.113	347.836	852.741	1.458.257	919.220	259.837	251.428	4.411.145

Notas técnicas: População

1. Interpretação

- Expressa a magnitude do contingente demográfico e sua distribuição relativa por faixa etária, sexo e residência.

2. Usos

- Prover o denominador para cálculo de taxas de base populacional;
- Dimensionar a população alvo de ações e serviços;
- Analisar variações geográficas e temporais na distribuição de idades;
- Contribuir para o planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas relacionadas à saúde, educação, trabalho, previdência, moradia e assistência social, para os diversos segmentos de idade;
- Orientar a alocação de recursos públicos, como, por exemplo, no financiamento de serviços em base *per capita*;
- Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas de alcance social.

3. Fonte

- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), estimativas populacionais, estratificada por idade e sexo, pelo MS/SGEP/Datasus.

Indicadores Demográficos

Número de nascidos vivos (NV) e taxa de natalidade, municípios da Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2009 a 2015

Município	2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015	
	Nº NV	Taxa	Nº NV	Taxa	Nº NV	Taxa	Nº NV	Taxa	Nº NV	Taxa	Nº NV	Taxa	Nº NV	Taxa
Alto Santo	194	9,3	182	11,1	213	13,0	200	12,1	177	10,6	189	11,2	208	12,3
Ererê	60	8,2	41	6,0	37	5,4	48	6,9	50	7,1	45	6,4	14	2,0
Iracema	182	12,0	175	12,8	173	12,6	180	13,0	156	11,1	185	13,2	182	12,9
Jaguaribara	166	16,0	163	15,7	147	14,0	131	12,3	142	13,0	148	13,5	159	14,3
Jaguaribe	464	12,7	485	14,1	481	14,0	449	13,1	454	13,1	514	14,8	479	13,9
Limoeiro do Norte	794	14,2	774	13,8	821	14,5	766	13,6	785	13,7	756	13,1	846	14,5
Pereiro	240	15,2	222	14,1	205	13,0	216	13,6	200	12,5	229	14,2	155	9,6
Potiretama	81	11,8	81	13,2	83	13,5	64	10,4	70	11,2	81	12,9	54	8,5
Quixeré	310	15,7	285	14,7	300	15,3	272	13,1	252	11,9	294	13,7	323	15,0
São João do Jaguaribe	85	10,0	75	9,5	83	10,6	81	10,4	64	8,2	72	9,3	73	9,5
Tabuleiro do Norte	402	13,6	425	14,5	423	14,4	384	13,0	363	12,1	405	13,4	399	13,2
RS Limoeiro do Norte	2.978	13,1	2.908	13,4	2.966	13,6	2.791	12,8	2.713	12,2	2.918	13,1	2.892	12,9
McR Litoral Leste	7.217	13,6	7.077	13,7	6.904	13,3	6.657	12,7	6.481	12,2	6.737	12,6	6.983	13,0
Ceará	131.393	15,4	128.827	15,2	128.589	15,1	126.866	14,7	124.874	14,2	128.681	14,6	132.056	14,8

Notas técnicas: Taxa de natalidade (Número de nascidos vivos por 1.000 habitantes)

1. Interpretação

- Expressa a intensidade com a qual a natalidade atua sobre uma determinada população; Em geral, taxas elevadas estão associadas a condições socioeconômicas precárias e a aspectos culturais da população.

2. Usos

- Analisar variações geográficas e temporais da natalidade; Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas relativas à atenção materna e infantil.

3. Fonte

- Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos – Sinasc (instrumento de coleta do dado: Declaração de Nascido Vivo – DNV), Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Número de óbitos e coeficiente geral de mortalidade (CGM), municípios da Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2009 a 2015

Município	2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015	
	Nº óbito	CGM	Nº óbito	CGM	Nº óbito	CGM	Nº óbito	CGM	Nº óbito	CGM	Nº óbito	CGM	Nº óbito	CGM
Alto Santo	87	4,2	71	4,3	82	5,0	80	4,8	91	5,4	91	5,4	86	5,1
Ererê	40	5,5	34	5,0	47	6,8	36	5,2	44	6,2	38	5,4	40	5,6
Iracema	85	5,6	72	5,2	68	4,9	114	8,3	86	6,1	84	6,0	115	8,2
Jaguaribara	47	4,5	59	5,7	57	5,4	59	5,5	64	5,9	76	6,9	73	6,6
Jaguaribe	209	5,7	223	6,5	227	6,6	222	6,5	206	5,9	241	7,0	246	7,1
Limoeiro do Norte	305	5,4	282	5,0	354	6,2	344	6,1	361	6,3	374	6,5	386	6,6
Pereiro	91	5,7	101	6,4	96	6,1	90	5,7	107	6,7	81	5,0	104	6,5
Potiretama	21	3,0	31	5,1	20	3,2	28	4,5	28	4,5	30	4,8	43	6,8
Quixeré	117	5,9	102	5,3	117	6,0	119	5,7	135	6,4	135	6,3	110	5,1
São João do Jaguaribe	70	8,2	58	7,3	70	8,9	58	7,4	85	10,9	65	8,4	66	8,5
Tabuleiro do Norte	170	5,7	178	6,1	197	6,7	200	6,8	243	8,1	228	7,6	209	6,9
RS Limoeiro do Norte	1.242	5,5	1.211	5,6	1.335	6,1	1.350	6,2	1.450	6,5	1.443	6,5	1.478	6,6
McR Litoral Leste	2.882	5,4	2.722	5,3	3.049	5,9	3.115	6,0	3.283	6,2	3.381	6,3	3.442	6,4
Ceará	44.193	5,2	43.844	5,2	47.877	5,6	48.708	5,7	51.635	5,9	51.943	5,9	54.963	6,2

Notas técnicas: Coeficiente geral de mortalidade (CGM) - Número de óbitos por 1.000 habitantes

1. Interpretação

- Expressa a intensidade com a qual a mortalidade atua sobre uma determinada população; Taxas elevadas podem estar associadas a baixas condições socioeconômicas ou refletir elevada proporção de pessoas idosas na população total.

2. Usos

- Analisar variações geográficas e temporais da mortalidade; Monitorar a cobertura do Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM.

3. Fonte

- Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM (instrumento de coleta do dado: Declaração de Óbito – DO), Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Alerta!

- Observar se o município vem obtendo o **parâmetro mínimo aceitável** de CGM (Portaria MS/SVS Nº 201/2010):

- CGM \geq 4,4 óbitos por 1.000 habitantes para municípios com população < 50.000 hab.

- CGM \geq 5,3 óbitos por 1.000 habitantes para municípios com população \geq 50.000 hab.

I - Município com população inferior a 30.000 habitantes: será considerada situação irregular na alimentação do SIM, quando não houver o envio de nenhuma notificação positiva ou negativa por mês de ocorrência, por 2 (dois) meses consecutivos, no período avaliado;

II - Município com população de 30.000 habitantes ou mais: será considerada situação irregular na alimentação do SIM, quando não houver a transferência de pelo menos 80% (oitenta por cento) do volume esperado de registros de óbitos por mês de ocorrência, por 2 (dois) meses consecutivos, no período avaliado.

- Procurar coletar todas as DOs ocorridas no município, de pessoas residentes no local ou não, nas fontes: hospitais, cartórios, cemitérios, Instituto Médico Legal, Serviço de Verificação de óbito, domicílios e outros.
- Digitar as DO dos óbitos ocorridos no município até 60 dias após a ocorrência (notificação oportuna), com exceção para os óbitos de **mulheres em idade fértil (MIF)**, **óbitos maternos** e **infantis** que devem ser digitados até 30 dias após a ocorrência (Portaria MS/SVS, nº 1119/2008 e 72/2010).

Alerta!

Todas as DNVs devem ser recolhidas das maternidades e digitadas nos Sinasc. Nos nascimentos sem assistência médica, a DNV deve ser emitida por um profissional de saúde devidamente habilitado, pertencente à equipe ou unidade de saúde de vinculação da mãe da criança (Portaria MS/SVS nº 116, 2009).

Indicadores Socioeconômicos

Taxa de escolarização no ensino fundamental, segundo os municípios da Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2011 a 2015

Município	Taxa de Escolarização no Ensino Fundamental (%)										Percentual de Distorção no Ensino fundamental				
	2011		2012		2013		2014		2015		2011	2012	2013	2014	2015
	Bruta	Líquida	Bruta	Líquida	Bruta	Líquida	Bruta	Líquida	Bruta	Líquida					
Alto Santo	87,5	79,9	84,9	77,9	85,3	79,1	96,7	86,2	90,9	81,8	16,9	15,2	13,4	12,2	10,3
Ererê	93,3	84,5	91,1	80,9	94,7	84,6	92,9	85,9	91,8	84,2	19,4	18,7	16,5	12,4	12,3
Iracema	96,1	89,5	91,4	86,9	95,6	91,4	98,5	94,1	98,3	93,4	7,4	5,5	5,2	4,6	3,8
Jaguaribara	107,6	97,3	103,9	93,8	107,6	96,4	110,8	99,7	109,5	97,5	19,5	18,3	18,6	15,8	15,0
Jaguaribe	107,7	95,1	103,4	90,9	108,4	95,1	113,4	99,9	110,0	97,4	25,1	22,9	21,0	16,3	13,2
Limoeiro do Norte	102,7	93,4	98,5	90,1	102,5	94,3	104,0	96,1	102,1	94,5	16,1	15,0	13,5	12,5	11,6
Pereiro	106,4	93,4	104,0	90,6	105,7	92,6	106,2	92,3	107,9	91,4	22,2	22,0	20,7	18,8	17,7
Potiretama	103,1	92,8	98,9	89,9	101,7	91,3	98,1	89,0	92,2	84,5	17,8	15,4	12,7	9,9	7,7
Quixeré	101,6	94,3	90,6	84,4	95,0	88,4	98,3	91,3	94,6	88,1	13,1	11,9	11,8	11,1	10,5
São João do Jaguaribe	98,1	87,4	89,1	81,7	96,7	88,9	100,5	91,9	95,3	87,5	16,0	14,6	12,7	11,1	10,6
Tabuleiro do Norte	101,5	90,5	94,9	84,4	96,7	85,4	98,0	87,5	91,3	83,9	20,6	19,8	17,8	15,4	10,7
Ceará	99,7	90,2	95,5	87,1	98,4	90,1	100,8	92,4	97,5	89,6	16,6	15,2	14,1	12,5	11,0

Notas técnicas: Escolaridade

1. Interpretação

-Expressa o perfil de escolarização da população, na faixa etária recomendada, segundo o nível de ensino, no ano considerado.

-2. Usos

- Dimensionar a situação de escolarização, na faixa etária recomendada, nos diferentes níveis de ensino; Subsidiar os processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas de saúde e educação.

-3. Fonte

- Secretaria de Educação do Estado do Ceará – Seduc. Célula de Estudos e Pesquisas.

Alerta!

Elevadas taxas de distorção e baixas taxas de escolarização podem indicar a necessidade de estratégias de articulação intersetorial, no sentido da promoção da saúde. As ações de educação em saúde, a cargo das equipes da atenção primária, devem considerar este indicador, desde o planejamento e na eleição de estratégias pedagógicas.

Taxa de escolarização no ensino médio, segundo os municípios da Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2011 a 2015

Município	Taxa de Escolarização no Ensino Médio (%)										Percentual de Distorção no Ensino Médio				
	2011		2012		2013		2014		2015		2011	2012	2013	2014	2015
	Bruta	Líquida	Bruta	Líquida	Bruta	Líquida	Bruta	Líquida	Bruta	Líquida					
Alto Santo	52,0	31,4	53,9	35,9	58,5	38,8	62,6	43,2	61,8	44,9	36,2	31,7	29,5	25,7	22,6
Ererê	47,3	30,5	58,6	40,4	55,1	43,0	55,7	42,5	54,2	40,6	18,8	25,5	15,4	18,5	18,0
Iracema	78,7	65,0	80,0	66,8	74,6	63,5	82,2	67,5	81,0	65,6	12,2	10,0	7,8	10,8	12,4
Jaguaribara	80,7	55,0	81,3	57,0	64,7	45,2	70,0	47,4	67,3	50,6	23,7	20,8	15,8	19,5	18,4
Jaguaribe	71,1	51,5	69,3	52,1	62,6	47,0	69,1	50,1	74,0	54,8	18,0	17,8	17,3	21,7	22,3
Limoeiro do Norte	78,4	61,1	77,7	62,0	76,3	62,5	83,7	67,3	78,3	62,6	14,8	12,8	11,9	13,5	14,2
Pereiro	68,9	46,6	81,4	59,2	90,7	63,7	100,5	75,6	97,4	75,0	22,2	17,5	15,4	15,1	18,6
Potiretama	69,5	44,9	58,6	39,7	66,5	48,1	77,2	55,3	76,3	57,5	39,0	26,9	20,9	21,0	23,5
Quixeré	78,6	59,5	75,4	59,0	71,8	55,9	68,6	53,4	62,6	50,1	18,3	15,3	13,8	11,2	13,2
São João do Jaguaribe	92,0	58,3	92,2	63,2	87,6	62,9	72,1	52,7	59,4	45,2	22,7	19,5	18,7	23,7	23,0
Tabuleiro do Norte	72,8	55,0	75,4	55,6	69,7	53,8	74,7	57,0	75,6	58,7	17,1	19,0	17,5	18,5	16,9
Ceará	80,1	54,0	78,3	54,7	74,0	52,7	76,0	55,0	72,5	54,2	23,8	22,0	20,9	20,3	19,4

Notas técnicas: Taxa de escolarização

Taxa de escolarização bruta: percentual da população matriculada em determinado nível de ensino, em relação à população total que se encontra na faixa etária recomendada para esse nível de ensino.

Taxa de escolarização líquida: percentual da população em determinada faixa etária que se encontra matriculada no nível de ensino recomendado a essa faixa etária; é calculada para as faixas etárias de 0 a 3 anos; 4 a 6 anos; 7 a 14 anos; e 15 a 17 anos, que correspondem, respectivamente, a creche, pré-escola, Ensino Fundamental e Ensino Médio.

Taxa de distorção idade-série: percentual de alunos, em cada série, com idade superior à idade recomendada para aquela série, considerando-se, no sistema educacional brasileiro, a idade de 6 anos no caso do Ensino Fundamental de nove anos, e a de 15 anos para o ingresso no Ensino Médio.

Indicadores Socioeconômicos

Índice de Desenvolvimento Municipal (IDM) e ranking, municípios da Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2012

Município	IDM	Ranking
Alto Santo	19,3	133º
Ererê	15,9	160º
Iracema	22,1	103º
Jaguaribara	20,3	120º
Jaguaribe	23,3	91º
Limoeiro do Norte	40,1	16º
Pereiro	16,4	155º
Potiretama	18,5	141º
Quixeré	32,3	42º
São João do Jaguaribe	20,2	123º
Tabuleiro do Norte	23,0	97º

Proporção da população em situação de extrema pobreza, municípios da Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2010

Município	População Extremamente Pobre			
	Urbana		Rural	
	Nº	%	Nº	%
Alto Santo	1.227	15,3	2.650	31,9
Ererê	615	17,8	1.160	34,3
Iracema	1.843	18,8	1.375	35,2
Jaguaribara	1.017	14,1	872	27,4
Jaguaribe	3.213	13,8	3.786	34,0
Limoeiro do Norte	2.724	8,4	3.173	13,3
Pereiro	1.347	24,8	4.670	45,2
Potiretama	367	13,6	1.374	40,1
Quixeré	1.856	15,6	1.687	22,6
São João do Jaguaribe	228	7,2	1.065	22,5
Tabuleiro do Norte	1.824	9,7	3.166	30,5
RS Limoeiro do Norte	16.261	12,9	24.978	27,7
Ceará	726.270	11,4	776.654	36,9

Alerta!

Incluir, na justificativa de projetos, a posição do município no ranking; com ênfase naqueles voltados à redução de desigualdades.

Notas técnicas: Índice de Desenvolvimento Municipal -IDM

O Índice de Desenvolvimento Municipal (IDM) representa a consolidação de um conjunto de 30 indicadores subdivididos em quatro grupos: Fisiográficos, fundiários e agrícolas; Demográficos e econômicos; Infraestrutura de apoio; e Sociais. O índice global calculado, conforme a metodologia proposta, para cada município, permite sua classificação ou ranking no conjunto de valores atingidos.

1. Interpretação

-Expressa o nível de desenvolvimento alcançado por um determinado município em relação ao conjunto considerado, no ano analisado.

2. Usos

-Na tomada de decisão quanto à alocação de recursos no sentido da redução de desigualdades.

3. Fonte

- Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará - Ipece.

Notas técnicas: Proporção da população em situação de extrema pobreza

A proporção da população com rendimento mensal domiciliar per capita de até 70 reais foi considerada pelo Ministério do Desenvolvimento Social (MDS), em 2011, como marcador da linha de extrema pobreza ou miséria.

No Ceará, em 2010, foi observado que Fortaleza, Maracanaú, Pacatuba, Eusébio e Horizonte apresentaram os menores percentuais de população em situação de miséria. Já Granja, Choró, Croatá, Miraíma e Santana do Acaraú atingiram os maiores percentuais. Os valores inferiores a 15% foram identificados em 20 municípios. Em 76 municípios o indicador foi superior a 30%. Este quadro evidencia grandes disparidades entre os municípios do Ceará quanto à condição de miséria (Ipece, 2011).

1. Interpretação

-Perfil da população em situação de extrema pobreza.

2. Usos

-Subsidiar os processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas de saúde, com ênfase naquelas voltadas à redução de desigualdades.

3. Fonte

- Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará - Ipece.

Indicadores de Mortalidade - Mortalidade por causas

Mortalidade proporcional por causas (Capítulo CID 10), Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2009 a 2015

Causa (Capítulo CID 10)	2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	54	4,3	43	3,6	45	3,4	38	2,8	42	2,9	46	3,2	35	2,4
II. Neoplasias (tumores)	178	14,3	183	15,1	182	13,6	232	17,2	226	15,6	277	19,2	226	15,3
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	6	0,5	8	0,7	11	0,8	5	0,4	9	0,6	9	0,6	6	0,4
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	70	5,6	65	5,4	72	5,4	78	5,8	73	5,0	86	6,0	82	5,6
V. Transtornos mentais e comportamentais	24	1,9	25	2,1	36	2,7	16	1,2	22	1,5	15	1,0	14	0,9
VI. Doenças do sistema nervoso	28	2,3	19	1,6	22	1,6	31	2,3	30	2,1	28	1,9	32	2,2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-	-	1	0,1	-	-	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	452	36,4	376	31,0	446	33,4	386	28,6	441	30,4	431	29,9	466	31,6
X. Doenças do aparelho respiratório	100	8,1	120	9,9	120	9,0	145	10,7	157	10,8	108	7,5	164	11,1
XI. Doenças do aparelho digestivo	46	3,7	42	3,5	43	3,2	41	3,0	37	2,6	52	3,6	60	4,1
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	6	0,5	7	0,6	6	0,4	2	0,1	4	0,3	3	0,2	3	0,2
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	4	0,3	8	0,7	5	0,4	3	0,2	4	0,3	6	0,4	4	0,3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	15	1,2	16	1,3	25	1,9	19	1,4	28	1,9	20	1,4	15	1,0
XV. Gravidez parto e puerpério	3	0,2	-	-	3	0,2	-	-	1	0,1	2	0,1	2	0,1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	33	2,7	18	1,5	22	1,6	17	1,3	27	1,9	23	1,6	25	1,7
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	10	0,8	8	0,7	14	1,0	7	0,5	9	0,6	9	0,6	15	1,0
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	54	4,3	56	4,6	57	4,3	53	3,9	49	3,4	50	3,5	47	3,2
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	159	12,8	217	17,9	226	16,9	276	20,4	291	20,1	277	19,2	280	19,0
Total	1.242	100	1.211	100	1.335	100	1.350	100	1.450	100	1.443	100	1.476	100

Nota: Excluído 2 óbito sem causa básica

Alerta!

- As principais causas de óbito em nosso meio (doenças cardiovasculares, causas externas e cânceres) estão associadas a fatores de risco como: hipertensão arterial, obesidade, sedentarismo, alimentação inadequada, tabagismo e consumo abusivo de álcool e outros.

- Prevenir essas doenças e agravos com ações de promoção da saúde, como: estímulo à atividade física – Academias da Saúde- e alimentação saudável; proporcionar áreas de lazer e esporte; elaborar plano municipal de prevenção e redução da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis, envolvendo setores da sociedade.

Notas técnicas: Mortalidade proporcional por grupos de causas

1. Interpretação

- Mede a participação relativa dos principais grupos de causas de morte no total de óbitos;
 - De modo geral, é influenciado pela participação de fatores que contribuem para aumentar ou diminuir determinadas causas, alterando a distribuição proporcional das demais: condições socioeconômicas, perfil demográfico, infraestrutura de serviços públicos, acesso e qualidade dos serviços de saúde.

2. Usos

- Analisar variações populacionais, geográficas e temporais da mortalidade por grupos de causas em segmentos populacionais, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos;
 - Contribuir na avaliação dos níveis de saúde e de desenvolvimento socioeconômico da população, prestando-se para comparações nacionais e internacionais;
 - Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas visando à adoção de medidas preventivas e assistenciais relativas a cada grupo de causa.

3. Fonte

- Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS): Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).

Indicadores de Mortalidade - Mortalidade por causas

Mortalidade proporcional pelas principais causas, Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2009 a 2015

Causa	2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Doenças isquêmicas do coração	126	10,1	120	9,9	135	10,1	131	9,7	146	10,1	143	9,9	146	9,9
Doenças cerebrovasculares	122	9,8	99	8,2	123	9,2	99	7,3	127	8,8	120	8,3	128	8,7
Doenças hipertensivas	97	7,8	77	6,4	90	6,7	71	5,3	87	6,0	91	6,3	107	7,2
Acidente de trânsito	61	4,9	84	6,9	69	5,2	129	9,6	109	7,5	100	6,9	96	6,5
Diabetes mellitus	51	4,1	43	3,6	55	4,1	57	4,2	54	3,7	66	4,6	55	3,7
Pneumonia	46	3,7	58	4,8	69	5,2	82	6,1	91	6,3	71	4,9	98	6,6
Homicídio	44	3,5	70	5,8	86	6,4	105	7,8	131	9,0	128	8,9	130	8,8
Insuficiência cardíaca	43	3,5	39	3,2	48	3,6	29	2,1	34	2,3	39	2,7	30	2,0
Neoplasia maligna do estômago	24	1,9	20	1,7	16	1,2	24	1,8	26	1,8	29	2,0	21	1,4
Doenças do fígado	22	1,8	17	1,4	19	1,4	13	1,0	16	1,1	21	1,5	26	1,8
Neoplasia maligna da laringe	22	1,8	17	1,4	19	1,4	13	1,0	16	1,1	1	0,1	4	0,3
Doenças pulmonares obstrutivas crônicas	19	1,5	24	2,0	17	1,3	18	1,3	21	1,4	17	1,2	26	1,8
Septicemia	19	1,5	12	1,0	16	1,2	10	0,7	13	0,9	14	1,0	18	1,2
Neoplasia maligna da mama feminina	15	1,2	7	0,6	12	0,9	13	1,0	13	0,9	17	1,2	19	1,3
Neoplasia maligna da próstata	13	1,0	14	1,2	17	1,3	13	1,0	18	1,2	22	1,5	19	1,3
Neoplasia maligna do esôfago	13	1,0	11	0,9	7	0,5	13	1,0	7	0,5	10	0,7	6	0,4
Transtornos mentais e comport por uso do álcool	13	1,0	10	0,8	21	1,6	13	1,0	16	1,1	10	0,7	6	0,4
Neoplasia maligna dos brônquios e dos pulmões	9	0,7	28	2,3	20	1,5	35	2,6	29	2,0	31	2,1	29	2,0
Doença de Alzheimer	3	0,2	1	0,1	8	0,6	13	1,0	14	1,0	14	1,0	18	1,2
Demais causas	480	38,6	460	38,0	488	36,6	469	34,7	482	33,2	499	34,6	496	33,6
Total	1.242	100	1.211	100	1.335	100	1.350	100	1.450	100	1.443	100	1.478	100

Nota: Incluído 2 óbito sem causa básica nas demais causas

Mortalidade proporcional pelas principais causas (Cap CID 10), municípios da Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2015

Município	Doenças do aparelho circulatório		Causas externas		Neoplasias		Demais causas		Total
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Alto Santo	26	30,2	14	16,3	11	12,8	35	40,7	86
Ererê	13	32,5	3	7,5	7	17,5	17	42,5	40
Iracema	37	32,2	15	13,0	23	20,0	40	34,8	115
Jaguaribara	26	35,6	13	17,8	17	23,3	17	23,3	73
Jaguaribe	92	37,4	35	14,2	33	13,4	86	35,0	246
Limoeiro do Norte	107	27,7	86	22,3	56	14,5	137	35,5	386
Pereiro	39	37,5	10	9,6	16	15,4	39	37,5	104
Potiretama	15	34,9	7	16,3	3	7,0	18	41,9	43
Quixeré	29	26,4	32	29,1	14	12,7	35	31,8	110
São João do Jaguaribe	22	33,3	17	25,8	15	22,7	12	18,2	66
Tabuleiro do Norte	60	28,7	48	23,0	31	14,8	70	33,5	209
RS Limoeiro do Norte	466	31,5	280	18,9	226	15,3	506	34,2	1.478
McR Litoral Leste	1010	29,3	630	18,3	556	16,2	1.246	36,2	3.442
Ceará	14.864	26,5	8.715	17,8	8.247	15,1	23.134	42,1	54.963

Nota: Incluído 2 óbito sem causa básica nas demais causas

Notas técnicas: Taxa de Mortalidade por causa (Número de óbitos por determinada causa por 100.000 habitantes)

1. Interpretação

-Estima o risco de morte por causas e dimensiona a sua magnitude como problema de saúde pública.

2. Usos

- Contribuir na avaliação dos níveis de saúde e de desenvolvimento socioeconômico da população;

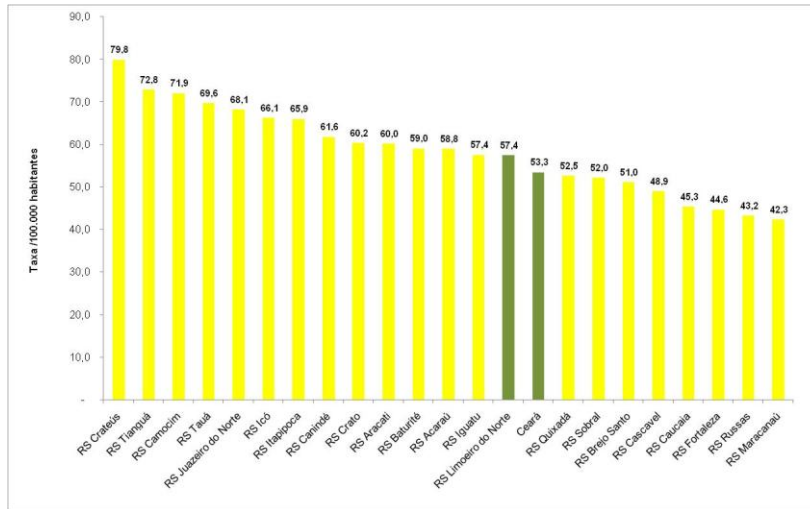
- Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas visando à adoção de medidas preventivas e assistenciais relativas a cada grupo de causas.

3. Fonte

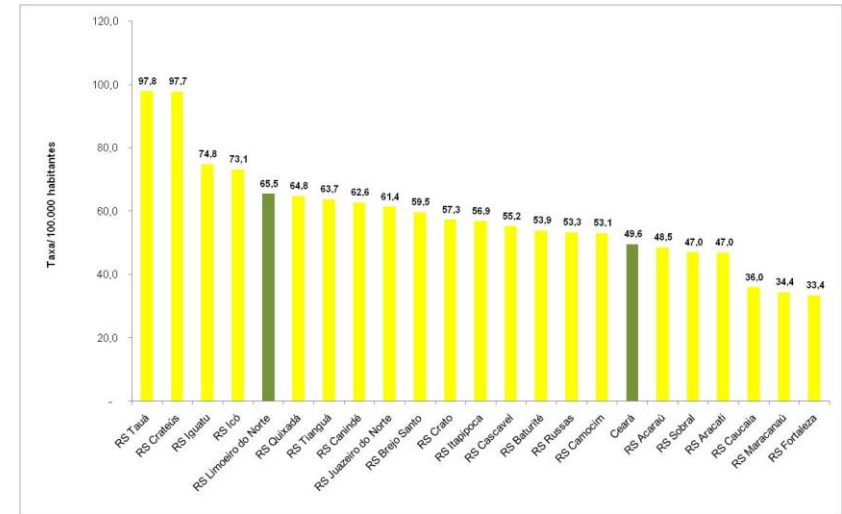
- Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM (instrumento de coleta de dado: Declaração de Óbito – DO), Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Indicadores de Mortalidade - Mortalidade por causas

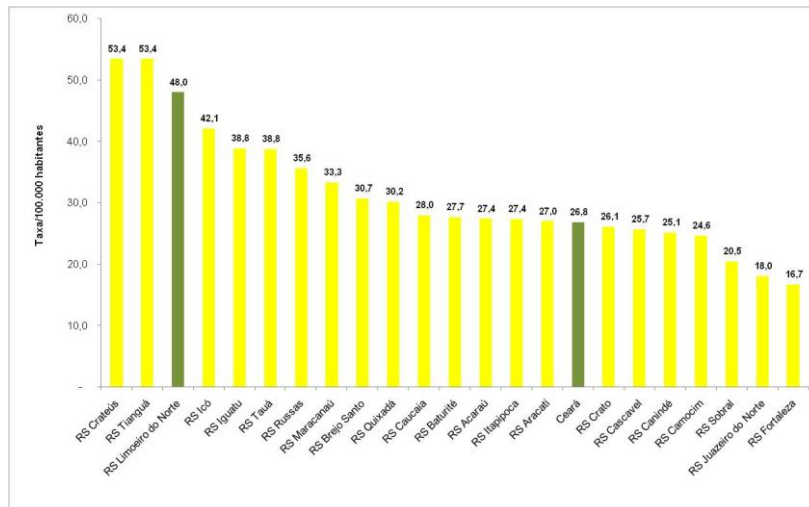
Taxa de mortalidade por doenças cerebrovasculares por Região de Saúde - Ceará, 2015



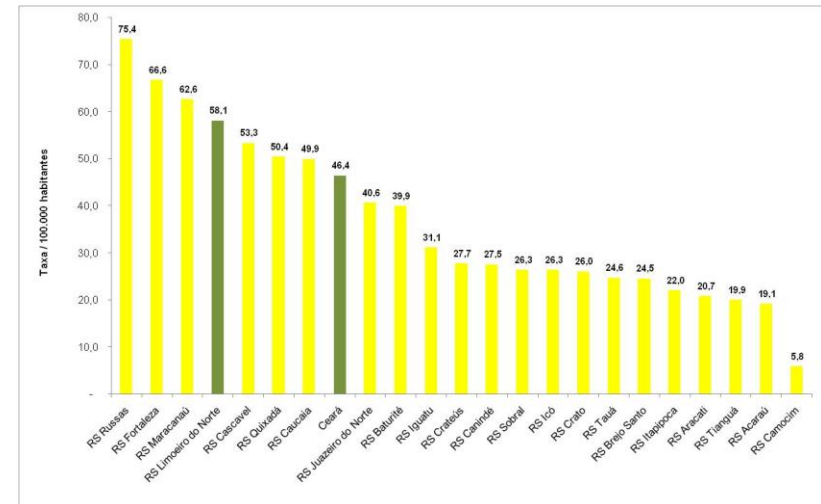
Taxa de mortalidade por doenças isquêmicas do coração por Região de Saúde - Ceará, 2015



Taxa de mortalidade por doenças hipertensivas por Região de Saúde - Ceará, 2015

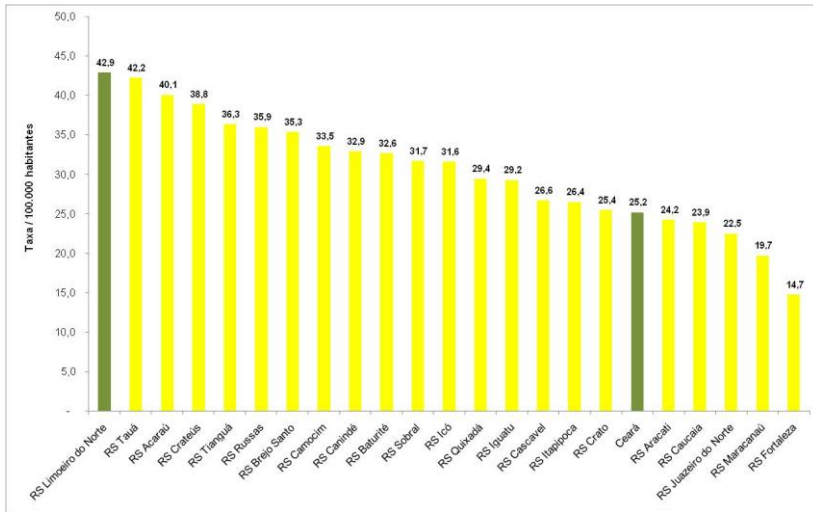


Taxa de mortalidade por homicídio por Região de Saúde - Ceará, 2015

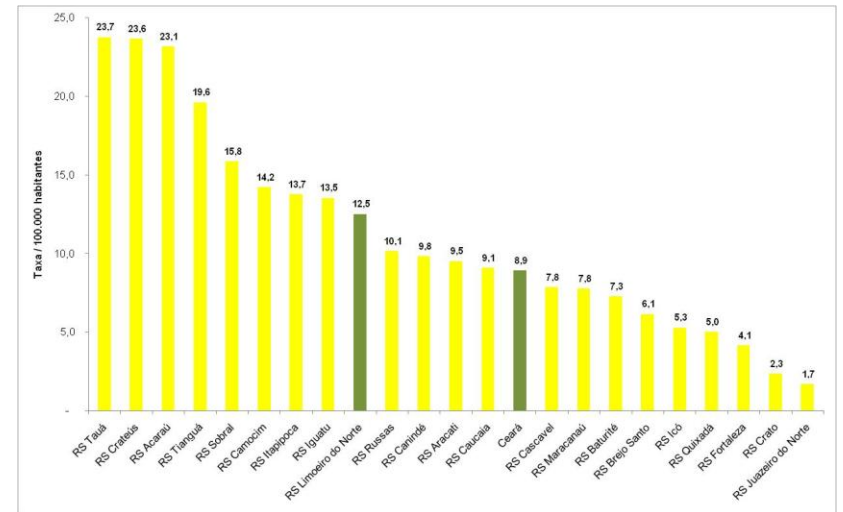


Indicadores de Mortalidade - Mortalidade por causas

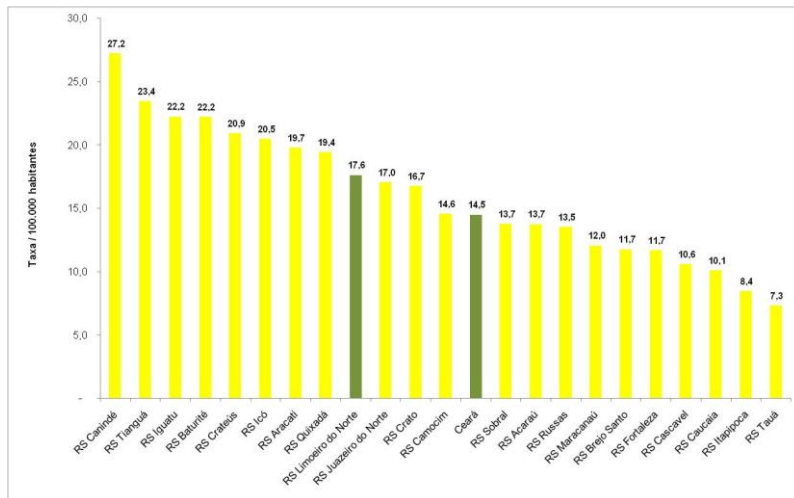
Taxa de mortalidade por acidentes de trânsito por Região de Saúde - Ceará, 2015



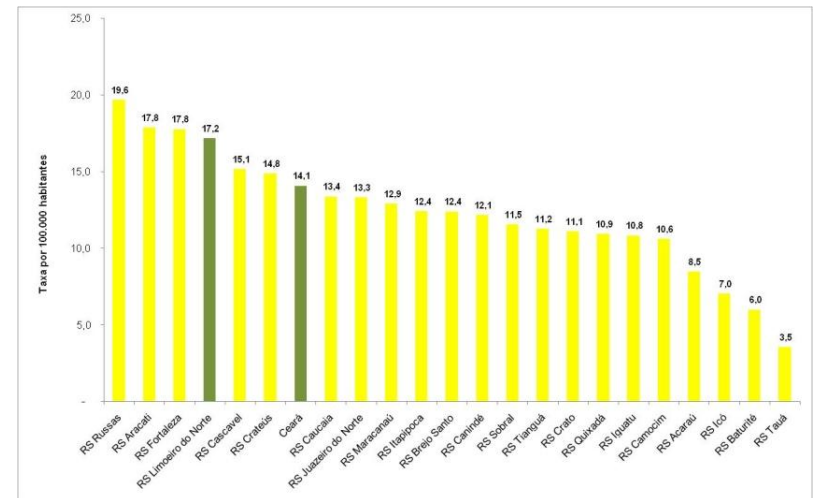
Taxa de mortalidade por acidentes de moto por Região de Saúde - Ceará, 2015



Taxa de mortalidade por câncer de próstata por Região de Saúde - Ceará, 2015

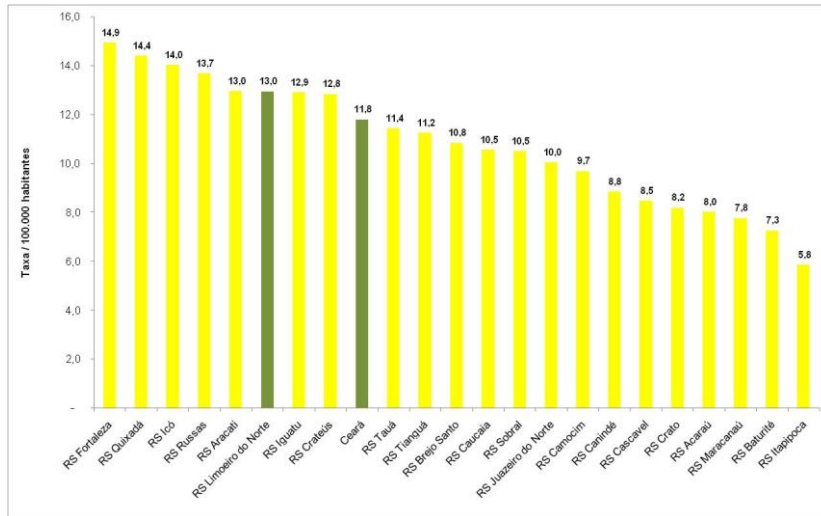


Taxa de mortalidade por câncer de mama feminina por Região de Saúde - Ceará, 2015

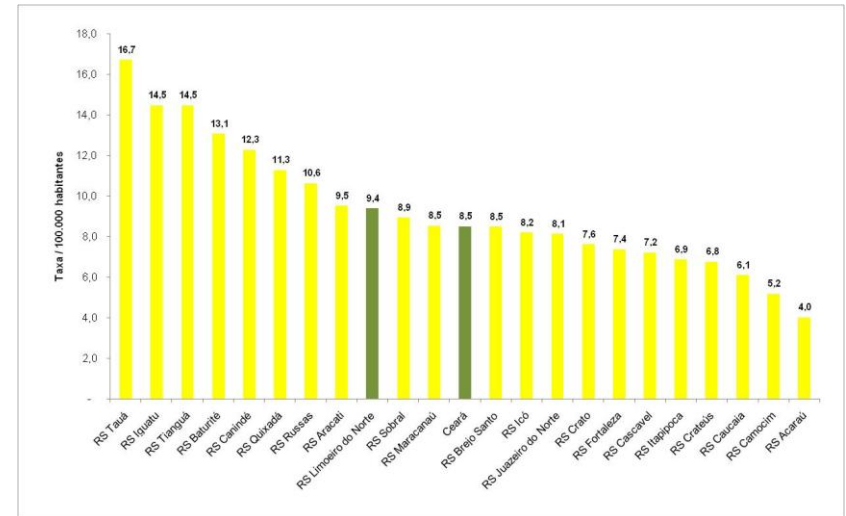


Indicadores de Mortalidade - Mortalidade por causas

Taxa de mortalidade por câncer de pulmão por Região de Saúde - Ceará, 2015



Taxa de mortalidade por câncer de estômago por Região de Saúde - Ceará, 2015



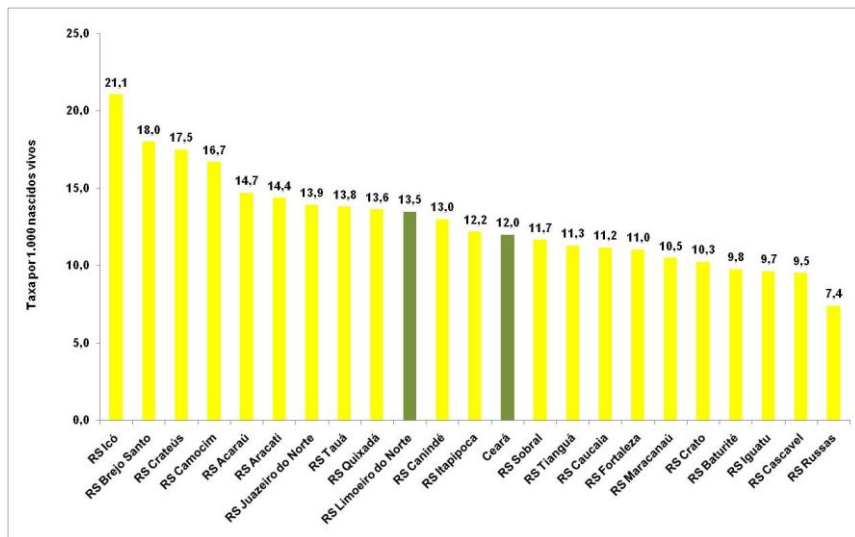
Indicadores de Mortalidade - Mortalidade infantil

Taxa de mortalidade infantil e seus componentes (neonatal e pós-neonatal), municípios da Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2015

Municípios	Neonatal		Pós-neonatal		TMI	
	(menor de 28 dias)		(28 dias a menor de 1 ano)		(menor de 1 ano)	
	N.º	Taxa	N.º	Taxa	N.º	Taxa
Alto Santo	4	19,2	1	4,8	5	24,0
Ererê	1	71,4	-	-	1	71,4
Iracema	-	-	1	5,5	1	5,5
Jaguaribara	2	12,6	-	-	2	12,6
Jaguaribe	4	8,4	-	-	4	8,4
Limoeiro do Norte	8	9,5	1	1,2	9	10,6
Pereiro	5	32,3	-	-	5	32,3
Potiretama	1	18,5	-	-	1	18,5
Quixerê	4	12,4	2	6,2	6	18,6
São João do Jaguaribe	-	-	-	-	-	-
Tabuleiro do Norte	4	10,0	1	2,5	5	12,5
RS Limoeiro do Norte	33	11,4	6	2,1	39	13,5
McR Litoral Leste	62	8,9	18	2,6	80	11,5
Ceará	1.139	8,6	447	3,4	1.586	12,0

* 1 óbito sem especificação de faixa etária

Taxa de mortalidade infantil por Região de Saúde - Ceará, 2015



Notas técnicas: Taxa de Mortalidade infantil (Número de óbitos de menores de 1 ano por 1.000 nascidos vivos)

Interpretação

- Estima o risco de morte dos nascidos vivos durante o seu primeiro ano de vida;
- Reflete, de maneira geral, as condições de desenvolvimento socioeconômico e infra-estrutura ambiental, bem como o acesso e a qualidade dos recursos disponíveis para atenção à saúde materna e da população infantil.

2. Usos

- Analisar variações populacionais, geográficas e temporais da mortalidade infantil, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos;
- Contribuir na avaliação dos níveis de saúde e de desenvolvimento socioeconômico da população;
- Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde voltadas para a atenção pré-natal e ao parto, bem como para a proteção da saúde infantil.

3. Fonte

- Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM;
- Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos – Sinasc.

Alerta!

- Todo óbito de crianças menores de um ano deve ser **notificado** (digitado no SIM federal) até 30 dias da ocorrência do óbito (oportunidade), **investigado** e com a ficha síntese **digitada** até 120 dias (Portaria MS/SVS nº 72/2010).
- Municípios com população ≥ 80.000 habitantes devem ter Comitê de Prevenção da Mortalidade Infantil implantado e funcionando.
- Municípios com população <80.000 habitantes devem ter Comissão Técnica de Prevenção da Mortalidade Infantil e encaminhar as investigações para o Comitê Regional.

Indicadores de Mortalidade - Mortalidade infantil

Número e proporção de óbitos evitáveis em < 1 ano segundo tipo de evitabilidade, municípios da Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2015

Município	Ações de Imunoprevenção		Adeq. Atenção à Gestação		Adeq. Atenção ao Parto		Adeq. Atenção ao RN		Ações de Diag. e Tratamento		Ações de Promoção à Saúde		Total Causas Evitáveis		Total < 1 ano
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Alto Santo	-	-	1	20	1	20	2	40	-	-	-	-	4	80	5
Ererê	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Iracema	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Jaguaribara	-	-	-	-	1	50	-	-	-	-	-	-	1	50	2
Jaguaribe	-	-	1	25	1	25	-	-	-	-	-	-	2	50	4
Limoeiro do Norte	-	-	2	22,2	2	22,2	1	11,1	-	-	-	-	5	55,6	9
Pereiro	-	-	2	40	-	-	1	20	-	-	-	-	3	60	5
Potiretama	-	-	-	-	1	100	-	-	-	-	-	-	1	100	1
Quixeré	-	-	3	50	2	33,3	-	-	-	-	-	-	5	83,3	6
São João do Jaguaribe	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tabuleiro do Norte	-	-	1	20	1	20	1	20	-	-	-	-	3	60	5
RS Limoeiro do Norte	-	-	10	25,6	9	23,1	5	12,8	-	-	-	-	24	61,5	39
McR Litoral Leste	-	-	11	25,0	10	22,7	6	13,6	-	-	0	0	27	61,4	44
Ceará	3	0,2	210	13,2	170	10,7	555	35,0	91	5,7	61	3,8	1.090	68,7	1.586

Mortalidade Infantil por causas evitáveis

1. Interpretação

- São definidos como aquelas preveníveis, total ou parcialmente, por ações efetivas nos serviços de saúde que estejam acessíveis em determinados locais e época;
- São as causas de óbitos cuja ocorrência está intimamente relacionada à intervenção médica, sugerindo que determinados óbitos não deveriam ocorrer, por ser possível sua prevenção e/ou o tratamento do agravo ou condição que o determina.

2. Usos

- A classificação dos óbitos como evitáveis tem como objetivo o monitoramento e avaliação dos serviços de saúde, bem como a realização de análises de tendências temporais e a comparação de indicadores entre as regiões, além disso, auxilia a planejar medidas para sua redução;
- Analisar a tendência da mortalidade infantil, segundo causas evitáveis, possibilita avaliar com maior precisão o estado de saúde da população infantil de um determinado local, além de fornecer subsídios para implantação de intervenções mais apropriadas às necessidades dos grupos populacionais de maior vulnerabilidade;
- Estudos sobre evitabilidade são importantes ferramentas de monitoramento da mortalidade cujas causas são evitáveis pela atenção à saúde e de identificação de eventos sentinela sensíveis à qualidade dessa atenção;
- Mede a participação relativa das causas evitáveis ou reduzíveis no coeficiente da mortalidade infantil.

3. Fontes de dados:

- Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM.

Alerta!

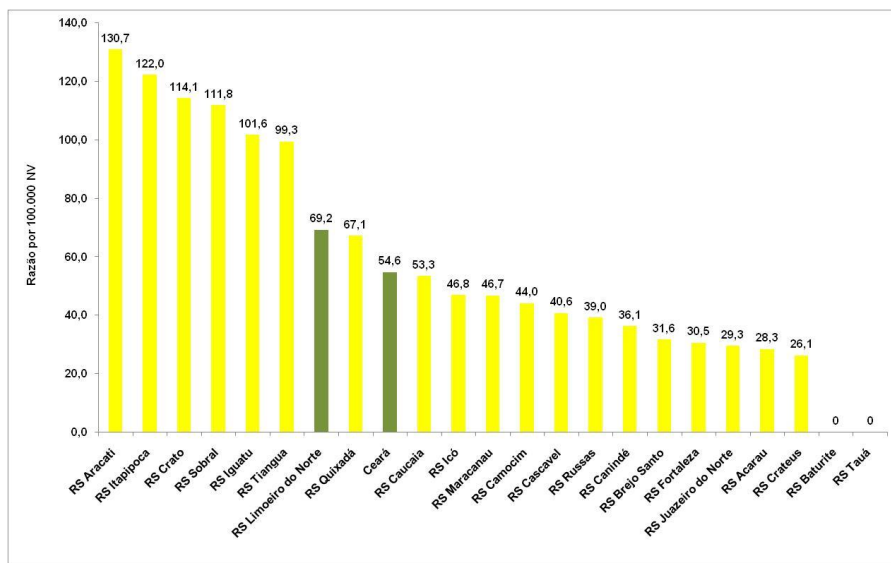
Entre as ações que devem ser alvo de avaliações para redução da mortalidade infantil por causas evitáveis, destacam-se: o acompanhamento adequado e oportuno no pré-natal com estímulo ao parto normal a fim de reduzir a prematuridade e o baixo peso ao nascer; a adequada triagem clínico-laboratorial no pré-natal da gestante e a prevenção de morbidades maternas que afetam o feto ou o recém-nascido, tais como o Diabetes Mellitus Gestacional e as Doenças Hipertensivas na Gestação; ampliação do acesso do recém-nascido de alto risco às ações de média e alta complexidade para a prevenção do óbito por transtornos cardiorrespiratórios e de infecções específicas do período perinatal.

Indicadores de Mortalidade – Mortalidade materna

Número de óbitos e razão de mortalidade materna por Região de Saúde da Macroregião Litoral Leste - Ceará, 2013 a 2015

Região de Saúde	2013			2014			2015		
	Nº Materno	Nº Obstétrico	RMM	Nº Materno	Nº Obstétrico	RMM	Nº Materno	Nº Obstétrico	RMM
7ª Aracati	-	-	-	2	1	73,2	3	2	130,7
9ª Russas	4	2	85,5	4	3	126,6	1	1	39,0
10ª Limoeiro do Norte	1	1	36,9	3	1	35,9	3	2	69,2
McR Litoral Leste	5	3	46,3	9	5	76,6	7	5	76,6
Ceará	140	103	82,5	135	84	65,5	105	70	54,6

Razão de mortalidade materna (RMM) por Região de Saúde - Ceará, 2015



Notas técnicas: Razão de mortalidade materna (Número de óbitos maternos por 100.000 nascidos vivos)

1. Interpretação

- Estima a frequência de óbitos femininos, ocorridos durante a gravidez e até 42 dias após o término da gravidez, atribuídos a causas ligadas à gravidez, ao parto e ao puerpério, em relação ao total de nascidos vivos. O número de nascidos vivos é adotado como uma aproximação do total de mulheres grávidas; Reflete a qualidade da atenção à saúde da mulher. Taxas elevadas de mortalidade materna estão associadas à insatisfatória prestação de serviços de saúde a esse grupo, desde o planejamento familiar e a assistência pré-natal, até a assistência ao parto e ao puerpério.

2. Usos

- Analisar variações populacionais, geográficas e temporais da mortalidade materna, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos; Contribuir na avaliação dos níveis de saúde e de desenvolvimento socioeconômico;
- Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde direcionadas à atenção pré-natal, ao parto e ao puerpério.

3. Fonte

- Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM;
- Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos – Sinasc.

Número de óbitos maternos, municípios da Região de Saúde de Limoeiro do Norte - Ceará, 2013 a 2015

Município	2013		2014		2015	
	Nº Materno	Nº Obstétrico	Nº Materno	Nº Obstétrico	Nº Materno	Nº Obstétrico
Alto Santo	-	-	-	-	-	-
Ererê	-	-	-	-	-	-
Iracema	1	1	-	-	-	-
Jaguaribara	-	-	-	-	-	-
Jaguaribe	-	-	-	-	-	-
Limoeiro do Norte	-	-	-	-	2	2
Pereiro	-	-	-	-	-	-
Potiretama	-	-	-	-	-	-
Quixeré	-	-	3	1	-	-
São João do Jaguaribe	-	-	-	-	-	-
Tabuleiro do Norte	-	-	-	-	1	-
RS Limoeiro do Norte	1	1	3	1	3	2
Ceará	140	103	135	84	105	70

Alerta!

-As principais causas dos óbitos maternos foram as síndromes hipertensivas da gestação e as síndromes hemorrágicas, consideradas evitáveis; Todo óbito materno ou de mulher em idade fértil – MIF deve ser **notificado** (digitado no SIM federal) até 30 dias da ocorrência do óbito (oportunidade), **investigado** e com a ficha síntese **digitada** até 120 dias (Portaria MS/SVS nº 72/2010); Municípios com população ≥ 80.000 habitantes devem ter Comitê de Prevenção da Mortalidade Materna implantado e funcionando; Municípios com população < 80.000 habitantes devem ter Comissão Técnica de Prevenção da Mortalidade Materna e encaminhar as investigações para o Comitê Regional.

Indicadores de Morbidade - Doenças transmissíveis

Número de casos confirmados das principais doenças transmissíveis, municípios da Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2015

Município	Dengue	Aids	Leishmaniose Tegumentar	Leishmaniose Visceral	Tuberculose	Hanseníase	Sífilis congênita	Hepatites			Doença meningocócica
								A	B	C	
Alto Santo	0	0	4	3	1	0	0	0	0	0	0
Ererê	0	0	2	11	0	2	0	0	0	0	0
Iracema	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jaguaribara	337	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
Jaguaribe	49	4	0	1	6	3	0	0	0	0	0
Limoeiro do Norte	225	2	22	0	7	0	2	0	1	0	0
Pereiro	22	2	18	0	0	1	0	0	0	0	0
Potiretama	0	0	0	1	0	3	0	0	0	0	0
Quixeré	85	0	0	3	4	5	0	0	0	0	0
São João do Jaguaribe	8	0	0	0	4	1	0	1	0	0	0
Tabuleiro do Norte	187	5	25	3	6	6	0	1	0	1	0
RS Limoeiro do Norte	921	13	71	22	29	21	3	2	1	1	0
McR Litoral Leste	2.011	29	90	190	88	78	15	4	95	126	7
Ceará	56.981	934	601	560	3.448	1.851	1.138	43	143	175	21

Notas técnicas: Taxa de incidência doenças transmissíveis:

(dengue, aids, leishmaniose visceral, leishmaniose tegumentar, tuberculose, hanseníase, hepatites, doença meningocócica - Taxa de incidência: número de casos por 100.000 habitantes; sífilis congênita - Taxa de incidência: número de casos por 1.000 nascidos vivos)

1. Interpretação

-Indica a frequência anual de casos confirmados dessas doenças, ou seja, a intensidade com que a doença acomete a população, condições favoráveis à transmissão da doença e deficiência nas ações de controle pertinentes.

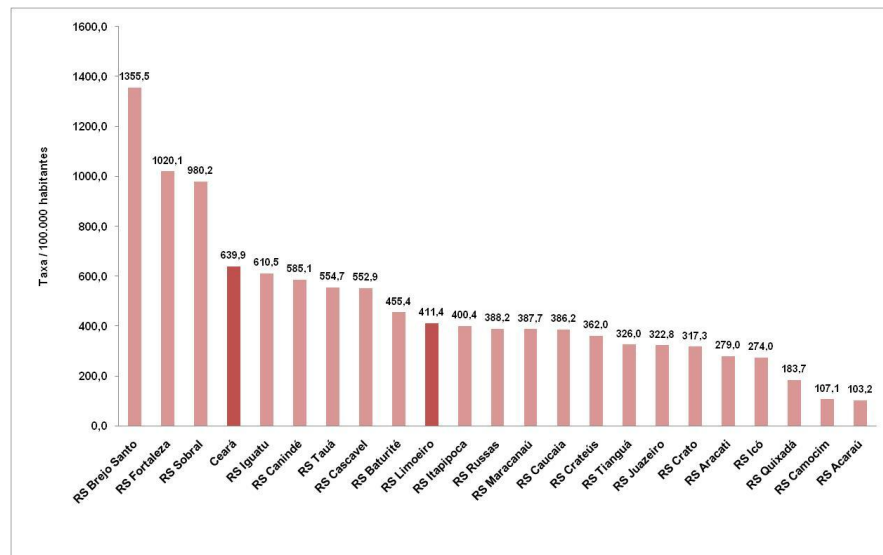
2. Usos

- Analisar variações populacionais, geográficas e temporais na distribuição de casos dessas doenças; - Contribuir para a avaliação e orientação das ações de controle; Subsidiar processos de planejamento, execução, monitoramento e avaliação de políticas e ações de saúde direcionadas para esse grupo de doenças, de acordo com as suas especificidades.

3. Fonte

- Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan / Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos - Sinasc, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Taxa de incidência de dengue por Região de Saúde - Ceará, 2015



Alerta!

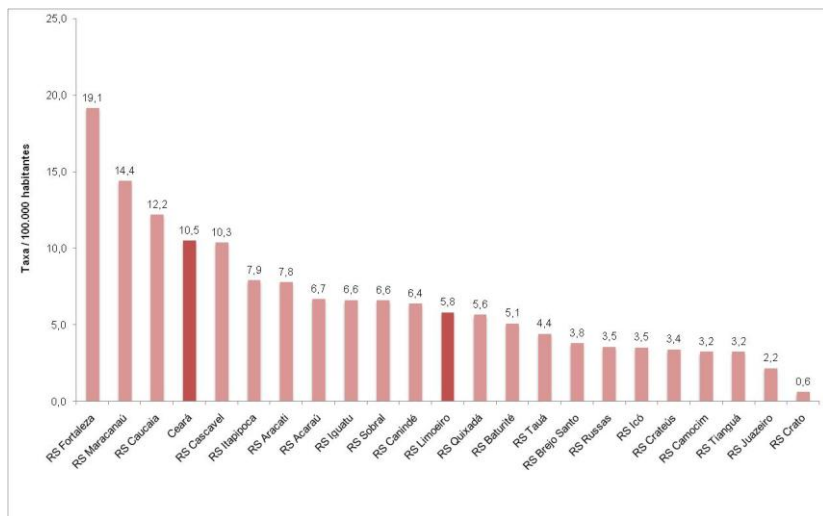
- As doenças transmissíveis de maior incidência no Estado ocorrem em quase todas as Regiões de Saúde; - A distribuição por Região de Saúde mostra onde é maior ou menor o risco de adoecer por estas doenças; - As medidas de prevenção e controle devem ser implantadas / implementadas em todos os municípios; - O diagnóstico e o tratamento adequado e oportuno evitam ou reduzem a mortalidade elevada por doenças como dengue grave, calazar e doença meningocócica.

Dengue

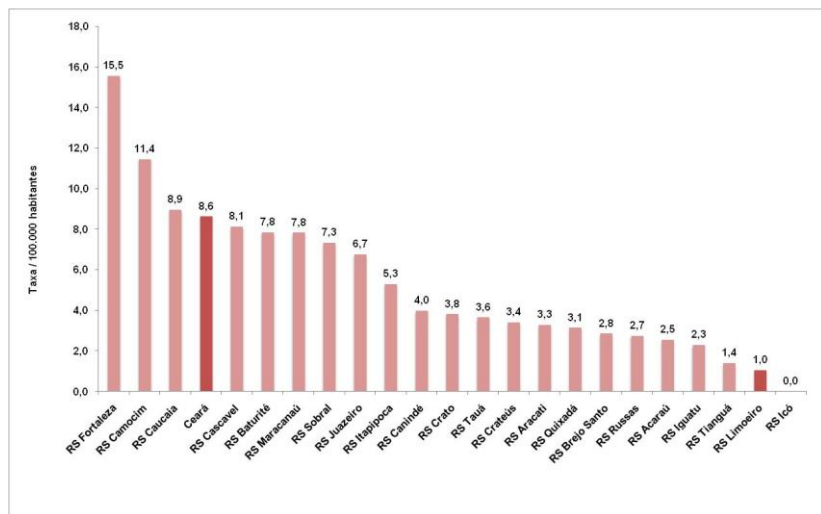
- Notificar à Vigilância Epidemiológica no âmbito Municipal e Estadual os óbitos por dengue (DCSA- Dengue com Sinais de Alarme) e DG - Dengue Grave, conforme o artigo 4º da Portaria nº 204 de 17/02/2016; - Reduzir o número de óbitos por dengue, de forma a alcançar níveis menores de 1% da taxa de letalidade, conforme preconiza a OMS-Organização Mundial da Saúde. Isso vem refletir a qualidade na prestação da assistência ao paciente com dengue; - Estabelecer a visita dos imóveis em pelo menos 4 ciclos de visitas, dos 6 preconizados ao ano, pelos agentes de endemias, contribuindo assim com a eliminação dos criadouros no ambiente doméstico e a mudança de comportamento da população.

Indicadores de Morbidade - Doenças transmissíveis

Taxa de incidência de aids por Região de Saúde - Ceará, 2015



Taxa de incidência de sífilis congênita por Região de Saúde - Ceará, 2015



Crianças comprovadamente infectadas pelo HIV

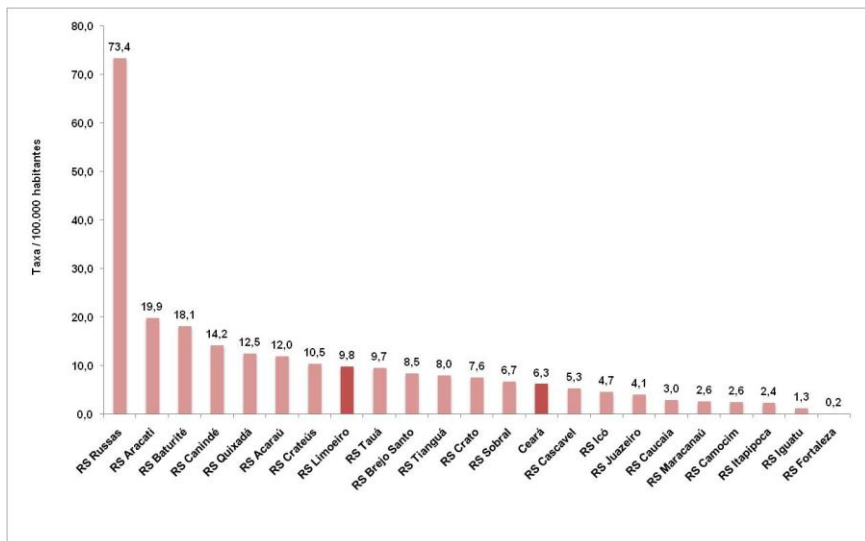
- Devem ser acompanhadas em serviços ambulatoriais especializados (SAE) para manejo da terapia antiretroviral quando necessário, tratamento das infecções oportunistas e quimioprofilaxia;
 - O esquema vacinal das crianças com HIV/aids está contido no manual dos centros de referência para imunobiológicos especiais - Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis.
- Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais. 4. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014.160p.

Sífilis congênita

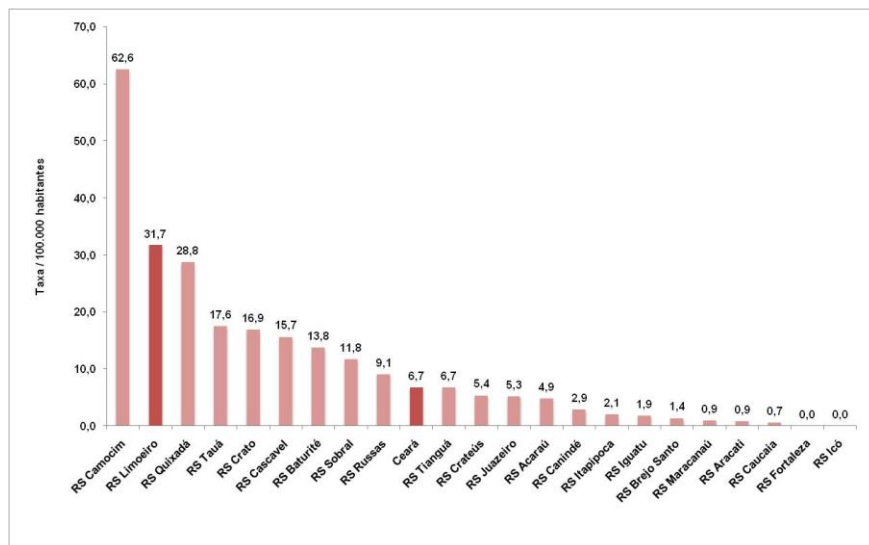
- A sífilis congênita é doença de notificação compulsória para fins de vigilância epidemiológica desde 1986 (Portaria nº 542 de 22/12/1986);
- Os casos de sífilis em gestantes são detectados no pré-natal de qualidade;
- A gestante com sífilis e o parceiro devem ser tratados adequadamente nas UBS (Portaria MS/SVS nº 3.161, 2011);
- Criança com diagnóstico de sífilis congênita, garantir:
 - Seguimento nas UBS com consultas ambulatoriais mensais até o 6º mês de vida e bimensais do 6º ao 12º mês;
 - VDRL com seguimento (a cada 3 meses) e TPHA ou FTA-ABS após os 18 meses de idade para confirmação do caso;
 - Acompanhamento oftalmológico, neurológico e audiológico semestral por 2 anos.

Indicadores de Morbidade - Doenças transmissíveis

Taxa de incidência de leishmaniose visceral por Região de Saúde - Ceará, 2015



Taxa de incidência de leishmaniose tegumentar por Região de Saúde - Ceará, 2015



Leishmaniose Visceral - LV

-Doença causada pela picada do Flebotomíneo *Lutzomyia longipalpis* e que tem como agente etiológico o protozoário *Leishmania spp.*

- A região Nordeste ainda apresenta o maior número de casos;
- Em áreas urbanas o cão é o principal reservatório e em áreas rurais a raposa;
- A importância da doença reside na gravidade da mesma em crianças e pacientes com co-infecção LV / HIV;

- A estratégia de controle da doença está voltada para a identificação e eliminação dos reservatórios, dentre eles o cão, aplicação de inseticidas para eliminação do vetor e diagnóstico e tratamento adequado dos casos registrados.

O objetivo principal do Programa de LV é a redução da letalidade por meio do diagnóstico e do tratamento precoces e eficazes.

-A meta preconizada pelo Ministério da Saúde é de reduzir o número absoluto de óbitos por LV.

As ações para o controle da LV envolvem:

- O tratamento dos casos confirmados;
- Tratamento de paciente acima de 50 anos com anfotericina B lipossomal;
- Realização de inquérito sorológico canino censitário;
- Capacitação de profissionais para diagnóstico e tratamento da LV.

Leishmaniose Tegumentar Americana - LTA

- A Leishmaniose Tegumentar Americana é uma doença infecciosa, não contagiosa, causada por diferentes espécies de protozoários do gênero, que acomete pele e mucosas. Os vetores são flebotomíneos do gênero *Lutzomyia*;

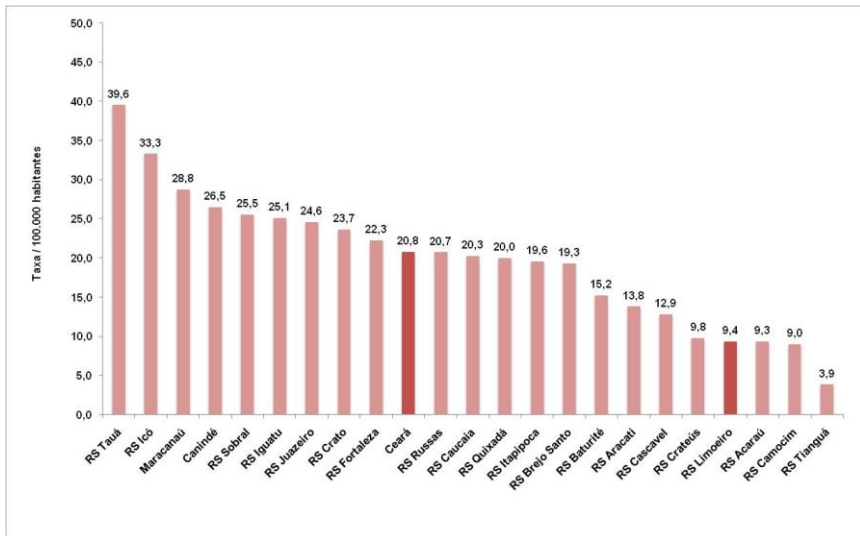
- Primariamente, é uma infecção zoonótica, afetando outros animais além do homem;
- A leishmaniose tegumentar tem ampla distribuição mundial;
- O Programa de Vigilância da Leishmaniose Tegumentar Americana (PV-LTA) tem como objetivo diagnosticar e tratar precocemente os casos detectados, visando reduzir as deformidades provocadas pela doença;
- O critério de cura é clínico sendo indicado o acompanhamento regular por 12 meses. Entretanto, para fins de encerramento do caso no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), não é necessário aguardar o término do acompanhamento;

Os objetivos específicos do PV-LTA são:

- Identificar e monitorar unidades territoriais de relevância epidemiológica; investigar e caracterizar surtos; monitorar formas graves com destruição de mucosa; identificar precocemente os casos autóctones em áreas consideradas não-endêmicas; reduzir o número de casos em áreas de transmissão domiciliar; adotar medidas de controle pertinentes, após investigação epidemiológica, em áreas de transmissão domiciliar; monitorar os eventos adversos aos medicamentos.

Indicadores de Morbidade - Doenças transmissíveis

Taxa de detecção de hanseníase por Região de Saúde - Ceará, 2015



Hanseníase

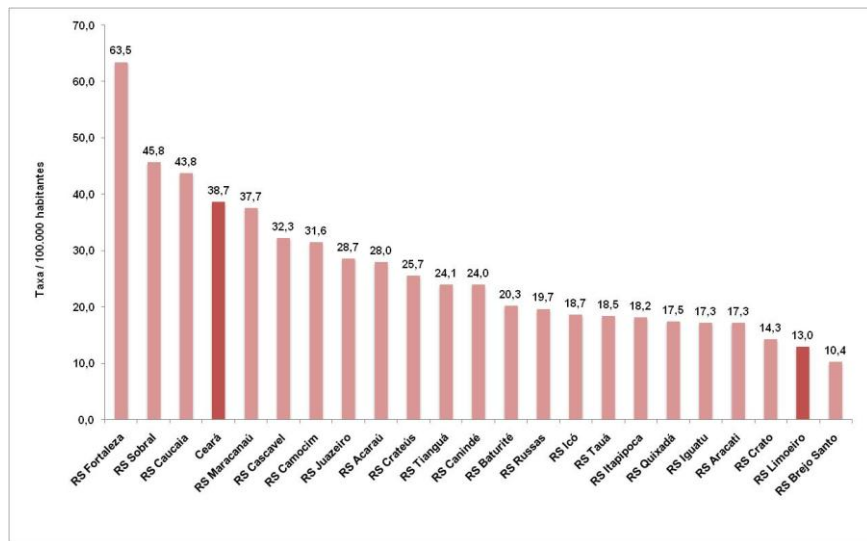
- A hanseníase é uma doença infecciosa crônica, causada pelo *Mycobacterium leprae* que afeta principalmente a pele e os nervos periféricos. O bacilo tem capacidade de infectar grande número de pessoas (alta infectividade), mas baixo poder de causar doença (baixa patogenicidade);

- Meta de cura: 90% dos casos;
- Meta de exames de comunicantes: 80% dos contatos registrados.

Recomendações:

- Aumentar a detecção precoce e cura dos casos diagnosticados;
- Realizar a busca ativa de casos entre contatos intradomiciliares;
- Realizar a busca ativa de casos entre escolares;
- Identificar áreas geográficas endêmicas e silenciosas;
- Identificar populações vulneráveis;
- Monitorar a ocorrência de casos da doença em menores de 15 anos.

Taxa de incidência de tuberculose por Região de Saúde - Ceará, 2015



Tuberculose

Meta:

- Detectar no mínimo 70% dos casos esperados (o parâmetro nacional recomendado é de que 1% da população seja Sintomático Respiratório (SR) e desses, 4% sejam BK +);
- Curar 85% dos casos em tratamento;
- Manter o abandono abaixo de 5% (aceitável pelo MS).

Recomendações:

- Aumentar em 100% o número de SR examinados;
- Expandir o tratamento supervisionado para 100% dos casos;
- Disponibilizar teste anti HIV para 100% dos casos de adultos com TB;
- Registrar e analisar periodicamente os casos de TB por meio do livro de sintomático respiratório e do livro de registro de pacientes e acompanhamento de tratamento dos casos;
- Garantir a realização do exame para diagnóstico (baciloscopia) para 100% dos SR e o resultado do exame em até 24 horas.

Indicadores de Morbidade – Notificação de Violência praticada contra a criança, adolescente, mulher e o idoso

Número de casos notificados de violência, municípios da Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2009 a 2015

Município	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Alto Santo	0	0	0	0	0	3	0
Ererê	0	0	0	0	1	1	0
Iracema	1	1	5	2	5	6	2
Jaguaribara	0	0	0	0	3	2	2
Jaguaribe	0	0	0	0	1	12	1
Limoeiro do Norte	5	16	15	11	14	8	11
Pereiro	0	0	0	0	1	2	0
Potiretama	0	1	0	0	0	0	0
Quixerê	0	1	3	0	0	4	44
São João do Jaguaribe	0	0	0	0	0	0	1
Tabuleiro do Norte	0	1	0	1	1	4	2
RS Limoeiro do norte	6	20	23	14	26	42	63
McR Litoral Leste	28	36	58	120	156	248	279
Ceará	553	751	919	2.312	2.354	3.374	4.405

Notas técnicas: Número de casos notificados de violência praticada contra a criança, o adolescente, a mulher e o idoso

1. Interpretação

- Indica a frequência de casos notificados de violência praticada contra a criança, o adolescente, a mulher e o idoso, os quais são mais suscetíveis à violência doméstica;
 - Reflete, de maneira geral, as condições de desenvolvimento socioeconômico, infraestrutura ambiental e desigualdade social, bem como o acesso aos recursos disponíveis para uma vida com qualidade: lazer, educação, saúde e esportes, entre outros.

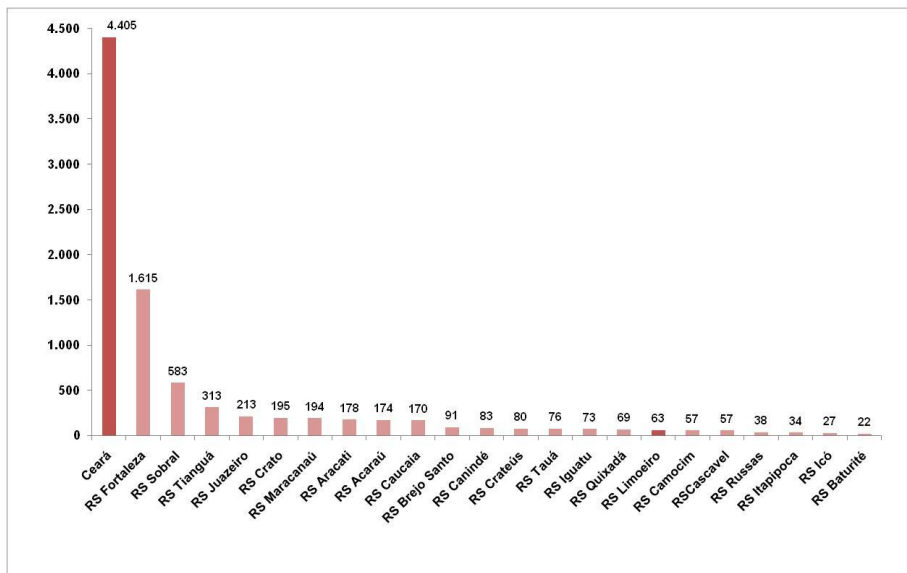
2. Usos

- Analisa variações populacionais, geográficas e temporais na distribuição de casos notificados de violência contra a mulher, criança, adolescente e o idoso;
 - Contribui para a avaliação e orientação das ações de controle;
 - Subsidiar processos de planejamento, execução, monitoramento e avaliação de políticas e ações de saúde direcionadas para promoção da saúde e prevenção da violência.

3. Fonte

- Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

Número de casos notificados de violência praticada contra a criança, adolescente, mulher e o idoso por Região de Saúde - Ceará, 2015



Alerta!

- Todo caso de violência praticada contra a criança, o adolescente, a mulher e o idoso deve ser notificado pelo Sinan.

- A ausência de casos notificados pelos municípios sugere subnotificação.

- Dada a diversidade de sua tipologia e complexidade na origem da violência, recomenda-se o envolvimento dos setores de educação, saúde, ação social e segurança pública nas ações de prevenção e de promoção da saúde.

- Capacitar profissionais para a identificação de pessoas em situação de vulnerabilidade à violência doméstica, prevenção, promoção da saúde e cultura de paz.

- Estimular a formação de Rede para a atenção às vítimas da violência e prevenção da mesma nos grupos mais suscetíveis.

Indicadores de Morbidade – Internação hospitalar

Número e proporção de internação pelas principais causas, municípios da Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2015

Município	Algumas doenças infecciosas e parasitárias		Doenças do aparelho circulatório		Doenças do aparelho respiratório		Doenças do aparelho digestivo		Lesões, envenenamento, outras consequências de causas externas		Demais causas		Total*	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Alto Santo	87	16,5	47		8,9	57	10,8	71	13,4	83	15,7	183	34,7	528
Ererê	8	7,8	14	13,7	11	10,8	11	10,8	27	26,5	31	30,4	102	
Iracema	60	9,3	57	8,8	158	24,4	60	9,3	77	11,9	236	36,4	648	
Jaguaribara	41	13,3	31	10,0	47	15,2	27	8,7	22	7,1	141	45,6	309	
Jaguaribe	136	9,6	137	9,7	266	18,8	165	11,7	184	13,0	524	37,1	1.412	
Limoeiro do Norte	396	18,1	184	8,4	542	24,7	149	6,8	249	11,4	672	30,7	2.192	
Pereiro	135	19,5	75	10,8	119	17,1	83	12,0	72	10,4	210	30,3	694	
Potiretama	8	5,1	17	10,8	14	8,9	18	11,4	45	28,5	56	35,4	158	
Quixeré	75	13,3	51	9,0	97	17,1	40	7,1	85	15,0	218	38,5	566	
São João do Jaguaribe	26	9,2	36	12,8	28	9,9	27	9,6	37	13,1	128	45,4	282	
Tabuleiro do Norte	174	15,3	100	8,8	157	13,8	115	10,1	128	11,3	463	40,7	1.137	
RS Limoeiro Norte	1.146	14,3	749	9,3	1.496	18,6	766	9,5	1.009	12,6	2.862	35,7	8.028	
McR Litoral Leste	3.002	13,0	2.071	9,0	3.634	15,7	2.480	10,7	3.287	14,2	8.615	37,3	23.089	
Ceará	38.900	11,0	36.727	10,4	47.360	13,4	39.022	11,0	47.553	13,4	145.180	40,9	354.742	

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares-SIH/SUS

Nota: * exclui gravidez, parto e puerpério (Cap XV)

Número e proporção de internação por causas (Capítulo CID 10), Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2015

Causa (Capítulo CID 10)	Nº	%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1.146	14,3
II. Neoplasias (tumores)	590	7,3
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	60	0,7
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	156	1,9
V. Transtornos mentais e comportamentais	138	1,7
VI. Doenças do sistema nervoso	140	1,7
VII. Doenças do olho e anexos	11	0,1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	17	0,2
IX. Doenças do aparelho circulatório	749	9,3
X. Doenças do aparelho respiratório	1.496	18,6
XI. Doenças do aparelho digestivo	766	9,5
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	157	2,0
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	124	1,5
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	699	8,7
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	215	2,7
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	51	0,6
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	200	2,5
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	1.009	12,6
XXI. Contatos com serviços de saúde	304	3,8
Total*	8.028	100

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares-SIH/SUS

Nota: exclui gravidez, parto e puerpério (Cap XV)

Número e proporção de internação das principais causas específicas, Região de saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2015

Causa	Nº	%
Traumatismo (S00-T14)	876	10,9
Doenças infecciosas intestinais (A00-A09)	648	8,1
Pneumonia (J12-J18)	591	7,4
Doença isquêmica do coração (I20-I25)	210	2,6
Colelitíase/colecistite (K80-K81)	195	2,4
Influenza (J10-J11)	192	2,4
Insuficiência cardíaca (I50)	175	2,2
Doença cerebrovasculares (I60-I69)	172	2,1
Hernia (K40-K46)	139	1,7
Infecções agudas das vias aéreas superiores (J00-J06)	137	1,7
Doenças do apêndice (K35-K38)	118	1,5
Erisipela (A46)	94	1,2
Asma (J45-J46)	84	1,0
Diabetes mellitua (E10-E14)	75	0,9
Dengue (A90-A91)	74	0,9
Desconforto respiratório do RN (P22)	67	0,8
Septicemia (A40-A41)	62	0,8
Transtornos hemorrágicos e hematológicos do feto e do recém-nascidos (P50-P61)	61	0,8
Demais causas	4.058	50,5
Total Geral*	8.028	100

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares-SIH/SUS

Nota: * exclui gravidez, parto e puerpério (Cap XV)

Indicadores de Morbidade – Internação hospitalar

Notas técnicas: Proporção de internações hospitalares (SUS) por grupos de causas

Distribuição percentual das internações hospitalares financiadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), por grupos de causas selecionadas, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

1. Interpretação

- Mede a participação relativa dos grupos de causas de internação hospitalar, no total de internações financiadas pelo SUS;
- Reflete a demanda hospitalar que, por sua vez, é condicionada pela oferta de serviços no SUS. Não expressa, necessariamente, o quadro nosológico da população residente;
- A concentração de internações em determinados grupos de causas sugere correlações com os contextos econômicos e sociais.

2. Usos

- Analisar variações populacionais, geográficas e temporais na distribuição proporcional das internações hospitalares, por grupos de causas, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos;
- Contribuir na realização de análises comparativas da concentração de recursos médico-hospitalares;
- Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a assistência médico-hospitalar.

3. Fonte

- Sistema de Informações Hospitalares-SIH-SUS.

Notas técnicas: Taxa de internações por grupos de causas (Número de internações por 10.000 habitantes)

1. Interpretação

- Mede a participação relativa dos grupos de causas de internação hospitalar, no total de internações realizadas no SUS;
- Reflete a demanda hospitalar que, por sua vez, é condicionada pela oferta de serviços do SUS; não expressa, necessariamente, o quadro nosológico da população residente;
- A concentração de internações em determinados grupos de causas sugere correlações com os contextos econômicos e sociais.

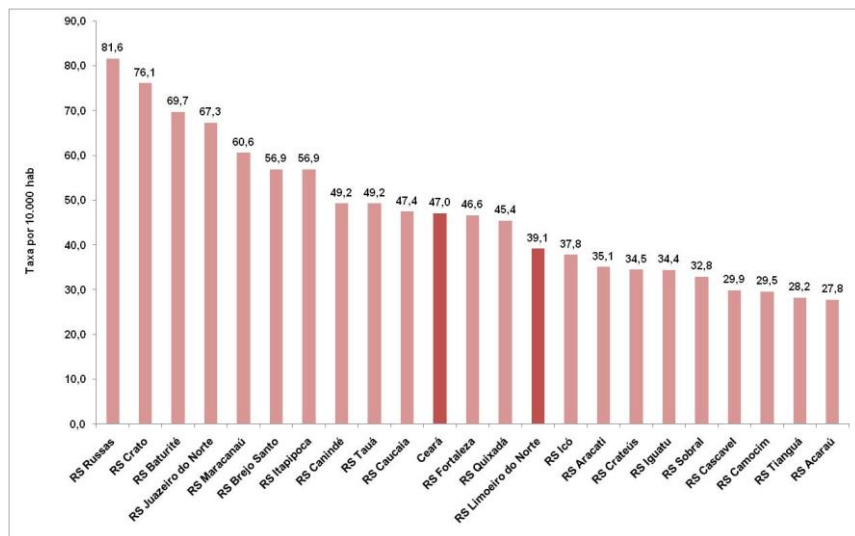
2. Usos

- Analisar variações populacionais, geográficas e temporais na distribuição proporcional das internações hospitalares, por grupos de causas, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos;
- Contribuir na realização de análises comparativas da concentração de recursos médico-hospitalares;
- Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a assistência médico-hospitalar.

3. Fonte

- Sistema de Informações Hospitalares - SIH-SUS; Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Taxa de internação por traumatismo por Região de Saúde - Ceará, 2015



Notas técnicas: Taxa de internação por traumatismo por Região de Saúde - Ceará, 2015

1. Interpretação

- Estima o risco da ocorrência de casos por causas externas (traumatismo) que motivaram internação hospitalar, e dimensiona sua magnitude como problema de saúde pública;
- A ocorrência desses agravos está relacionada à exposição a fatores de risco e determinantes dos acidentes, agressões, intoxicações entre outros grupos de causas externas que varia por faixa etária e sexo;
- Reflete as condições de acesso aos serviços hospitalares que por sua vez guarda relação com a oferta desses serviços no SUS. Expressa parcialmente o quadro nosológico da população residente para o grupo de causas considerado;
- Taxas de internações mais elevadas sugerem correlações com os contextos econômicos e sociais.

2. Usos

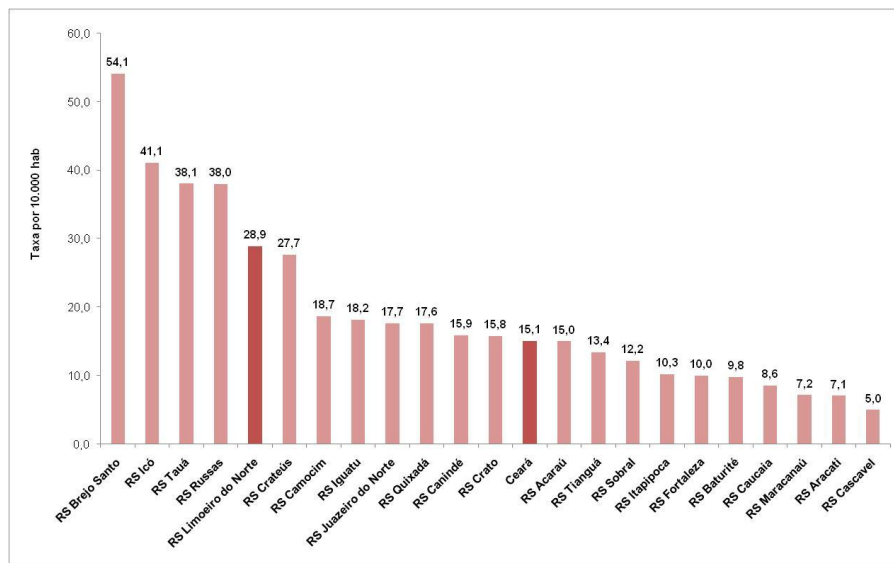
- Analisar variações populacionais, geográficas e temporais na distribuição das taxas de internações hospitalares, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos;
- Contribuir na realização de análises comparativas da necessidade e concentração de recursos médico-hospitalares, especialmente da assistência médica de urgência e de reabilitação;
- Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas, ações de prevenção e da assistência médico-hospitalar;

3. Fonte

- Sistema de Informações Hospitalares-SIH-SUS; Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Indicadores de Morbidade – Internação hospitalar

Taxa de internação por doenças infecciosas intestinais por Região de Saúde - Ceará, 2015



Notas técnicas: Taxa de internação por doenças infecciosas intestinais por Região de Saúde - Ceará, 2015

1. Interpretação

- Mede a participação relativa das internações atribuídas à doença infecciosa intestinal na população;
- Reflete as condições socioeconômicas e de saneamento, bem como as ações de atenção à saúde, principalmente a utilização de procedimentos básicos como a terapia de reidratação;

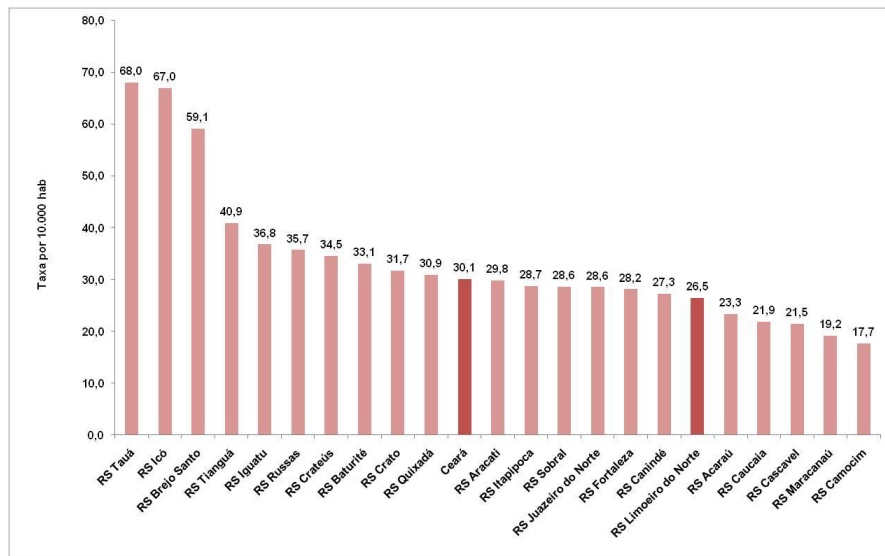
2. Usos

- Analisar variações populacionais, geográficas e temporais das internações por doenças infecciosas intestinais, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos;
- Contribuir na avaliação dos níveis de saúde e de desenvolvimento socioeconômico da população;
- Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações voltadas para a atenção básica.

3. Fonte

- Sistema de Informações Hospitalares-SIH-SUS; Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Taxa de internação por pneumonia por Região de Saúde - Ceará, 2015



Notas técnicas: Taxa de internação por pneumonia por Região de Saúde - Ceará, 2015

1. Interpretação

- Mede a participação relativa das internações atribuídas à pneumonia na população;
- Reflete as condições socioeconômicas e de atenção básica à saúde, principalmente diante de fatores ambientais que favorecem a ocorrência de infecções respiratórias.

2. Usos

- Analisar variações populacionais, geográficas e temporais da internação por pneumonia, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos;
- Contribuir na avaliação dos níveis de saúde e de desenvolvimento socioeconômico da população.

3. Fonte

- Sistema de Informações Hospitalares-SIH-SUS; Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Indicadores de Morbidade – Internação hospitalar condições sensíveis à atenção primária

Proporção de internações por condições sensíveis à atenção primária, municípios da Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2015

Município	Internações por condições sensíveis à atenção primária		Total de internações Nº
	Nº	%	
Alto Santo	121	22,9	528
Ererê	22	21,6	102
Iracema	159	24,5	648
Jaguaribara	101	32,7	309
Jaguaribe	306	21,7	1.412
Limoeiro do Norte	904	41,2	2.192
Pereiro	254	36,6	694
Potiretama	19	12,0	158
Quixerê	172	30,4	566
São João do Jaguaribe	56	19,9	282
Tabuleiro do Norte	370	32,5	1.137
RS Limoeiro do Norte	2.484	30,9	8.028
McR Litoral Leste	6.737	29,2	23.089
Ceará	86.845	24,5	354.742

Notas técnicas: Proporção de internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP)

1. Interpretação

- Expressa a participação relativa das internações, por condições que integram a Lista Brasileira de ICSAP, no total de internações em determinado local e ano.

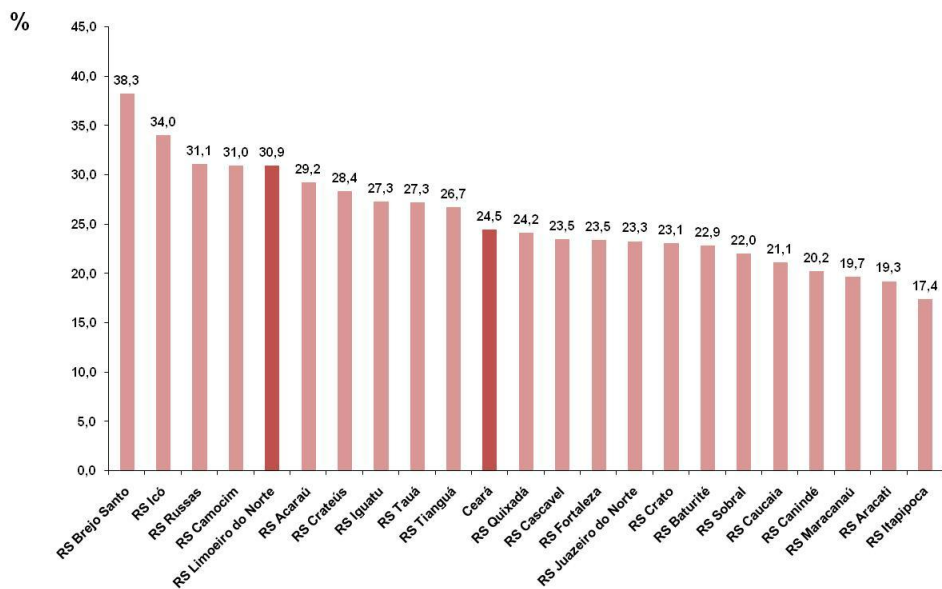
2. Usos

- A análise das taxas de internações por condições sensíveis à atenção primária têm sido como traçadores tanto no monitoramento quanto na avaliação da qualidade de ações e programas da atenção primária.

3. Fonte

- Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS).

Proporção de internações por condições sensíveis à atenção primária por Região de Saúde - Ceará, 2015



Alerta!

- Elevadas taxas de ICSAP podem indicar a necessidade de estudos avaliativos no âmbito da atenção primária, com ênfase nas ações, projetos e programas que incidam sobre as condições sensíveis.

- No Ceará, as gastroenterites infecciosas e complicações (GIC), asma e pneumonias bacterianas tem se constituído nas principais causas destas internações.

- A lista de condições sensíveis à atenção primária está disponível na Portaria MS/SAS nº 221, de 21 de abril de 2008.

Nota: no denominador foi excluído o capítulo gravidez, parto e puerpério (Cap XV).

Indicadores de Recursos

N.º profissionais de saúde (por 1.000 hab), municípios da Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2015

Município	Médico		Dentista		Enfermeiro	
	N.º	Taxa	N.º	Taxa	N.º	Taxa
Alto Santo	6	0,4	5	0,3	8	0,5
Ererê	4	0,6	3	0,4	7	1,0
Iracema	16	1,1	7	0,5	13	0,9
Jaguaribara	5	0,5	2	0,2	7	0,6
Jaguaribe	15	0,4	11	0,3	25	0,7
Limoeiro do Norte	49	0,8	38	0,7	44	0,8
Pereiro	6	0,4	7	0,4	12	0,7
Potiretama	-	-	2	0,3	8	1,3
Quixeré	6	0,3	9	0,4	13	0,6
São João do Jaguaribe	3	0,4	5	0,6	7	0,9
Tabuleiro do Norte	9	0,3	13	0,4	19	0,6
RS Limoeiro do Norte	119	0,5	102	0,5	163	0,7
McR Litoral Leste	314	0,6	210	0,4	436	0,8
Ceará	10.071	1,1	3.960	0,4	7.469	0,8

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES

Gasto público com saúde como proporção do PIB e proporção da receita aplicada em saúde, municípios da Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2013 e 2015

Município	2013			2015		
	Produto Interno Bruto	Gasto Público em Saúde	Gasto público com saúde per capita	Gasto com saúde com o proporção PIB	Gasto Público em Saúde	Gasto público com saúde per capita
Alto Santo	105.162.992	4.739.755	282,7	4,5	7.896.445	467,9
Ererê	35.846.636	3.807.852	540,8	10,6	4.898.776	689,6
Iracema	92.131.389	8.222.111	586,8	8,9	10.045.814	713,9
Jaguaribara	120.471.390	5.929.080	544,4	4,9	6.226.645	560,9
Jaguaribe	345.655.977	13.865.205	399,8	4,0	18.367.658	531,5
Limoeiro do Norte	778.957.393	30.170.504	525,9	3,9	26.882.209	462,1
Pereiro	84.017.802	6.837.498	425,7	8,1	7.969.898	494,6
Potiretama	32.181.982	3.588.722	571,6	11,2	3.503.221	554,5
Quixeré	490.028.287	10.755.869	506,4	2,2	12.941.981	599,9
São João do Jaguaribe	72.660.261	3.633.354	464,1	5,0	5.435.366	704,0
Tabuleiro do Norte	233.016.516	13.228.245	440,7	5,7	11.724.695	387,4
RS Limoeiro do Norte	2.390.130.625	104.778.194	471,6	4,4	115.892.707	517,7
McR Litoral Leste	5.622.704.110	223.849.875	420,5	4,0	271.051.345	504,5
Ceará	108.796.325.185	2.340.366.706	266,6	2,2	2.800.253.377	314,5

Notas técnicas: Recursos Próprios aplicados em saúde

1. Interpretação

- Mede o do percentual de recursos próprios aplicados em ações e serviços públicos de saúde, que demonstra a situação relativa ao cumprimento da Emenda Constitucional nº 28, de 13 de setembro de 2000, regulamentada pelo LC 141/2012.

2. Usos

- Constitui instrumento para o acompanhamento do cumprimento do dispositivo constitucional que determina aplicação mínima de recursos em ações e serviços públicos de saúde, tendo sido reconhecido seu papel na própria LC 141/2012, que o elege para tal. - Faculta aos Conselhos de Saúde e à sociedade em geral a transparência e a visibilidade sobre a aplicação dos recursos públicos. Constitui importante instrumento para a gestão pública em saúde, pois a partir das informações sobre recursos alocados no setor, têm-se subsídios para a discussão sobre o financiamento e planejamento do SUS.

3. Fonte

- Sistema de Informações do Orçamento Público em Saúde - Siops; Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará - Ipece.

Cobertura da Atenção Primária, municípios da Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2015

Município	ESB						NASF		
	ACS		ESF		MOD 1	MOD 2	TIPO 1	TIPO 2	TIP O 3
	N.º	%	N.º	%	N.º	N.º	N.º	N.º	N.º
Alto Santo	30	100	6	100	5	0	0	0	0
Ererê	17	100	3	100	2	1	0	1	0
Iracema	37	100	6	100	2	4	0	1	0
Jaguaribara	26	100	4	100	4	0	0	1	0
Jaguaribe	85	100	12	100	11	1	2	0	0
Limoeiro do Norte	134	100	17	100	9	3	1	0	0
Pereiro	40	100	7	100	6	1	0	1	0
Potiretama	17	100	3	100	2	0	0	0	0
Quixeré	49	100	9	100	7	2	1	0	0
São João do Jaguaribe	22	100	4	100	2	2	0	1	0
Tabuleiro do Norte	73	100	10	100	7	2	1	0	0
RS Limoeiro do Norte	530	...	81	...	57	16	5	5	0
McR Litoral Leste	1.203	...	188	...	125	30	18	7	0
Ceará	19.295	...	2.951	...	1.968	170	258	41	2

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES

Nota: M I - Modalidade I; M II - Modalidade II

Notas técnicas: Gasto público com saúde como proporção do PIB

1. Interpretação

- Mede a dimensão do gasto público com saúde no valor total da economia nas três esferas de governo em cada Unidade da Federação;

- Mede a participação relativa de cada esfera de governo no financiamento do Sistema Único de Saúde.

2. Usos

- Analisar variações geográficas e temporais do gasto público com saúde em relação ao PIB, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos;

- Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas de saúde.

3. Fonte

- Sistema de Informações do Orçamento Público em Saúde - Siops; Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará - Ipece.

Proporção da receita própria aplicada em saúde, municípios da Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2013 a 2015

Município	2013	2014	2015
Alto Santo	16,6	17,2	21,5
Ererê	22,7	27,0	24,2
Iracema	23,4	26,1	26,8
Jaguaribara	32,5	32,5	28,0
Jaguaribe	28,9	33,5	30,3
Limoeiro do Norte	31,9	28,3	29,9
Pereiro	27,5	28,2	18,7
Potiretama	16,7	15,4	17,3
Quixeré	31,9	34,1	27,8
São João do Jaguaribe	22,2	23,6	27,5
Tabuleiro do Norte	21,2	24,4	18,8
Ceará	13,8	15,7	14,2

N.º de unidades de saúde (CAPS, CEO, policlínica, UPA, hospital), municípios da Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2015

Município	CAPS	CEO	Policlínica	UPA	Hospital
N.º	N.º	N.º	N.º	N.º	N.º
Alto Santo	-	1	-	-	1
Ererê	-	-	-	-	1
Iracema	-	-	-	-	1
Jaguaribara	-	-	-	-	1
Jaguaribe	-	-	-	-	1
Limoeiro do Norte	2	2	2	-	4
Pereiro	-	-	-	-	1
Potiretama	-	-	-	-	1
Quixeré	-	-	-	-	1
São João do Jaguaribe	-	-	-	-	1
Tabuleiro do Norte	-	-	-	-	1
RS Limoeiro do Norte	2	3	2	0	14
McR Litoral Leste	9	6	5	1	26
Ceará	146	95	85	28	319

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES

Indicadores de Cobertura

Coberturas vacinais, municípios da Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2014 e 2015

Município	Cobertura													
	BCG		Meningocócica C		Pneumocócica 10 V		Pentavalente (DTP/Hib/HB)		Poliomielite (VIP / VOP)		Triplíce Viral D1		Rotavírus	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015
Alto Santo	95,5	98,3	98,0	104,5	109,0	101,1	98,5	100	99,0	107,3	200	97,7	100	107,9
Ererê	162,5	144,0	193,8	168,0	187,5	190,0	187,5	184,0	204,2	196,0	341,7	170,0	179,2	188,0
Iracema	126,7	133,3	118,9	127,6	133,9	133,3	127,8	130,8	122,8	126,3	140,0	93,0	102,2	117,3
Jaguaribara	118,3	117,6	116,0	123,9	125,2	124,7	116,0	121,1	138,2	120,4	152,7	114,8	119,9	119,0
Jaguaribe	116,7	120,3	111,8	118,7	111,8	118,5	111,1	118,5	112,3	117,6	138,3	100,7	112,9	119,6
Limoeiro do Norte	87,2	93,0	134,6	98,5	148,2	96,1	141,9	96,3	141,9	96,8	158,8	89,9	84,7	93,8
Pereiro	106,0	111,0	108,8	108,5	106,5	106,5	107,4	108,0	107,4	107,5	114,4	112,0	107,4	109,0
Potiretama	118,8	102,9	117,2	105,7	107,8	117,1	104,7	107,1	101,6	117,1	162,5	110,0	131,3	114,3
Quixeré	103,7	179,8	104,8	151,2	112,5	148,4	106,3	150,8	108,1	151,6	129,4	92,9	99,3	158,7
São João do Jaguaribe	100	120,3	87,7	126,6	86,4	123,4	85,2	128,1	85,2	129,7	125,9	123,4	88,9	135,9
Tabuleiro do Norte	106,8	104,7	107,0	125,3	115,1	122,0	107,8	125,9	118,5	121,5	131,8	109,6	102,1	122,3
RS de Limoeiro do Norte	104,7	114,3	117,0	116,6	124,2	115,8	119,2	116,1	122,0	116,2	149,2	101,0	101,5	115,9
McR Litoral Leste	103,4	110,9	107,1	110,8	114,2	110,8	109,7	110,4	110,4	111,0	144,8	104,8	101,9	111,1
Ceará	107,4	114,6	99,7	110,1	98,4	106,3	98,9	106,7	103,9	113,7	140,3	110,8	95,9	104,2

*Nota: De acordo com o Ministério da Saúde, o parâmetro de cobertura vacinal recomendado é de \geq meta e \leq 120%, pois esses dados ainda são administrativos e referente ao número de doses aplicadas.

Notas técnicas: Coberturas Vacinais

1. Interpretação

- Estima o nível de proteção da população infantil contra doenças selecionadas, evitáveis por imunização, mediante o cumprimento do esquema básico de vacinação.

2. Usos

- Analisar variações geográficas e temporais no percentual de crianças menores de um ano e de um ano de idade vacinadas com cada tipo de imunizante recomendado pelo Programa Nacional de Imunização (PNI);
- Diagnosticar a situação da cobertura vacinal, homogeneidade das CV e taxa de abandono nos municípios;
- Definir e aplicar critérios de risco de transmissão de doenças imunopreveníveis nos municípios;
- Identificar situações de insuficiência que possam indicar a necessidade de estudos especiais e medidas de intervenção;
- Contribuir para a avaliação operacional e de impacto dos programas de imunização, bem como para o delineamento de estratégias de vacinação;
- Avaliar a homogeneidade de coberturas vacinais, calculando o percentual de municípios que alcançam as metas Epidemiológicas, estabelecidas para cada vacina;
- Subsidiar processos de planejamento, execução, monitoramento e avaliação de políticas públicas relativas à atenção a saúde da criança e ao controle de doenças evitáveis por imunização.

3. Fonte

- Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunização – SI PNI.

Alerta!

As coberturas vacinais devem obedecer aos parâmetros:

- \geq 90% para vacinas contra tuberculose (BCG) e contra rotavírus.

- \geq 95% para vacinas contra a meningite meningocócica C, pneumocócica 10v, pentavalente (contra difteria, tétano, coqueluche, *Haemophilus influenzae* tipo b e hepatite B) e tríplice viral (contra sarampo, rubéola e caxumba).

- Coberturas vacinais acima de 100% podem significar vacinação de pessoas de municípios vizinhos, não notificados ao município de residência e ou subnotificação de nascidos vivos.

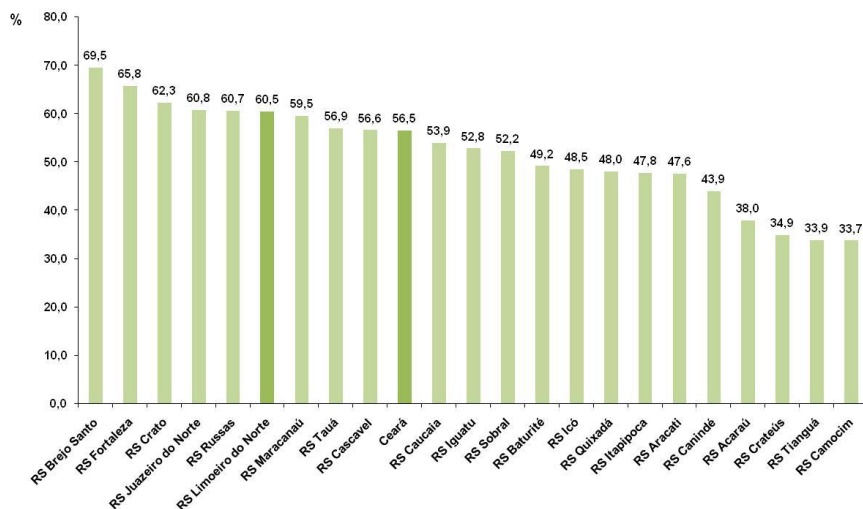
- Coberturas vacinais abaixo de 50% podem significar sub-registro, mas também a não homogeneidade em áreas específicas, o que pode por em risco a população não vacinada.

Indicadores de Cobertura

Número e percentual de algumas características dos nascidos vivos, municípios da Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2015

Município	Parto cesáreo		7 ou + consulta de pré-natal		Baixo peso ao nascer		Prematuridade	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Alto Santo	87	41,8	180	86,5	10	4,8	27	13,0
Ererê	4	28,6	9	64,3	2	14,3	3	21,4
Iracema	115	63,2	158	86,8	12	6,6	13	7,1
Jaguaribara	104	65,4	124	78,0	9	5,7	19	11,9
Jaguaribe	318	66,4	383	80,0	40	8,4	65	13,6
Limoeiro do Norte	537	63,5	582	68,8	58	6,9	88	10,4
Pereiro	73	47,1	107	69,0	11	7,1	24	15,5
Potiretama	18	33,3	37	68,5	4	7,4	11	20,4
Quixeré	180	55,7	289	89,5	25	7,7	28	8,7
São João do Jaguaribe	44	60,3	60	82,2	0	0,0	11	15,1
Tabuleiro do Norte	269	67,4	346	86,7	22	5,5	49	12,3
RS Limoeiro do Norte	1.749	60,5	2.275	78,7	193	6,7	338	11,7
McR Litoral Leste	4.032	57,7	5.363	76,8	493	7,1	826	11,8
Ceará	74.602	56,5	88.367	66,9	10.748	8,1	15.268	11,6

Proporção de partos cesáreos por Região de Saúde - Ceará, 2015



Notas técnicas: Parto Cesáreo

1. Interpretação

- Mede a participação relativa dos partos cesáreos no total de partos hospitalares. O número de nascidos vivos em partos hospitalares é adotado como uma aproximação do total de partos hospitalares;
- Percentuais elevados podem significar, entre outros fatores, a concentração de partos considerados de alto risco, em municípios onde existem unidades de referência para a assistência ao parto;
- É influenciado pelo modelo de assistência obstétrica adotado, pelas condições socioeconômicas e de saúde da gestante e pela disponibilidade de recursos especializados (tecnologias e serviços).

2. Usos

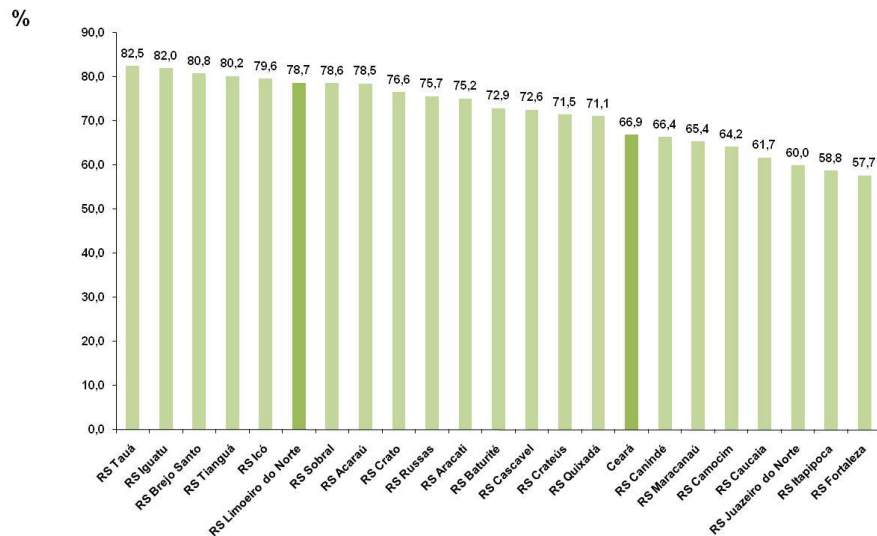
- Analisar variações geográficas e temporais da proporção de partos cesáreos, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos;
- Contribuir na análise da qualidade da assistência ao parto e das condições de acesso aos serviços de saúde, no contexto do modelo assistencial adotado;
- Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde voltadas para a atenção à saúde da mulher e da criança.

3. Fonte

- Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos – Sinasc.

Indicadores de Cobertura

Cobertura de consulta de pré-natal (7 ou mais) por Região de Saúde - Ceará, 2015



Notas técnicas: Cobertura de consulta de pré-natal

1. Interpretação

- Mede a realização de consultas de pré-natal, a partir de informações prestadas pelas mulheres durante a assistência ao parto;
- É influenciado por fatores socioeconômicos, pela infraestrutura de prestação de serviços e por políticas públicas assistenciais e preventivas.

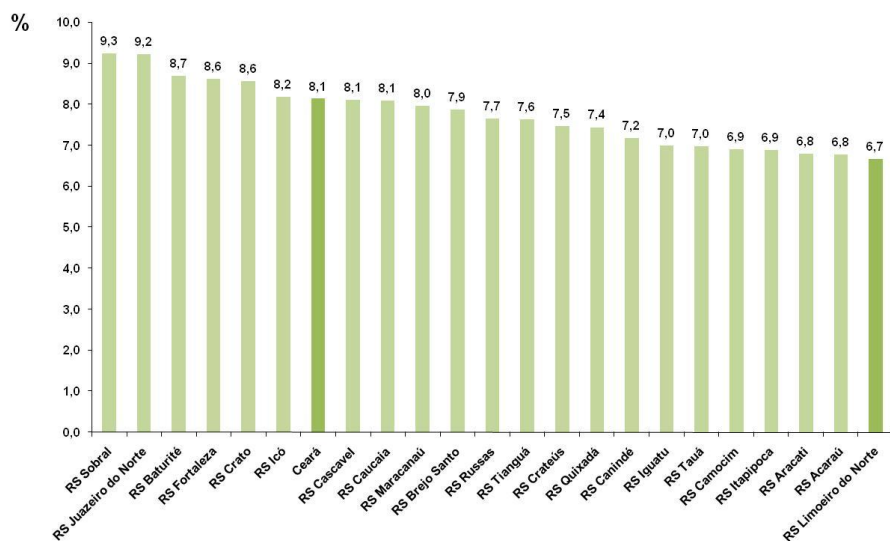
2. Usos

- Analisar variações geográficas e temporais na cobertura do atendimento pré-natal, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos;
- Contribuir na análise das condições de acesso e qualidade da assistência pré-natal, em associação com outros indicadores, tais como a mortalidade materna e infantil;
- Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas e ações de saúde voltadas para a atenção pré-natal, o parto e a atenção à saúde da criança.

3. Fonte

- Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos – Sinasc.

Proporção de nascidos vivos com baixo peso ao nascer por Região de Saúde - Ceará, 2015



Notas técnicas: Baixo peso ao nascer

1. Interpretação

- Mede, percentualmente, a frequência de nascidos vivos de baixo peso (< 2.500 gramas), em relação ao total de nascidos vivos. A ocorrência de baixo peso ao nascer expressa retardo do crescimento intra-uterino ou prematuridade e representa importante fator de risco para a morbimortalidade neonatal e infantil;
- É um preditor da sobrevivência infantil. Quanto menor o peso ao nascer, maior a probabilidade de morte precoce. Em países desenvolvidos, observam-se valores em torno de 5-6%. De acordo com o padrão internacional, valores acima de 10% são considerados inaceitáveis;
- Proporções elevadas de nascidos vivos de baixo peso estão associadas, em geral, a baixos níveis de desenvolvimento socioeconômico e de assistência materno-infantil.

2. Usos

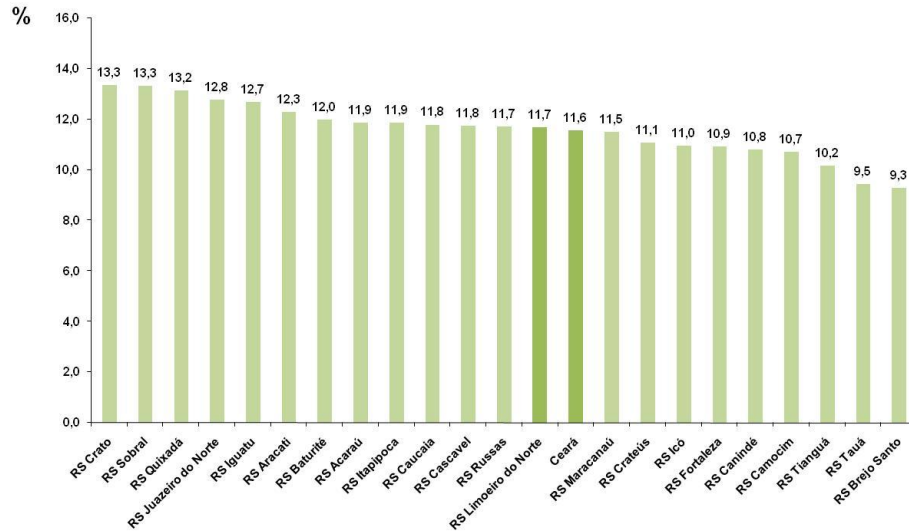
- Analisar variações populacionais, geográficas e temporais da proporção de nascidos vivos de baixo peso;
- Contribuir para orientar iniciativas de intervenção nutricional e para avaliar condições orgânicas e condutas de risco da gestante (tabagismo, alcoolismo e outras);
- Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações voltadas para a promoção da saúde reprodutiva e proteção e atenção a saúde infantil.

3. Fonte

- Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos – Sinasc.

Indicadores de Cobertura

Proporção de nascidos vivos prematuros por Região de Saúde - Ceará, 2015



Notas técnicas: Prematuridade

Recém-nascido de parto cuja gestação tenha duração menor de 37 semanas completas (menos de 259 dias). Fala-se de prematuridade extrema quando o parto ocorre antes de 28 semanas de gestação.

1. Interpretação

- Permite avaliar, de forma indireta, a disponibilidade de ações de saúde em todos os níveis de atenção (educação e saúde, promoção e prevenção, diagnóstico precoce e tratamento) para a saúde materno-infantil.

2. Usos

- Analisar as variações populacionais, geográficas e temporais do indicador, por operadora, identificando tendências e situações de desigualdade que possam demandar a realização de estudos especiais.;
- Contribuir na avaliação dos níveis de saúde e de desenvolvimento socioeconômico da população;
- Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde voltados para atenção pré-natal e ao parto, bem como para a proteção da saúde infantil.

3. Fonte: - Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos – Sinasc.

Alerta!

- Por não está com o sistema imunológico completamente desenvolvido, o risco de infecções aumenta entre os prematuros. Assim, é fundamental uma vigilância criteriosa com todos os cuidados prestados aos bebês. Esses cuidados podem ser simples, mas imperiosos, tais como a lavagem rigorosa das mãos de todos que estarão em contato com o bebê e a vigilância do ambiente que o cerca. O controle de temperatura desses recém-nascidos também deve ser seguido de perto. Uma prematuridade de 22 semanas ou menos, peso de 500 gramas, comprimento menor que 25 centímetros é incompatível com a vida.

Indicadores de Cobertura

Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada e cobertura de 1ª consulta odontológica programática, municípios da Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2015

Município	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada (%)	Cobertura de 1ª consulta odontológica programática (%)
Alto Santo	4,3	53,2
Ererê	1,4	7,6
Iracema	11,7	10,2
Jaguaribara	0,2	7,7
Jaguaribe	4,1	7,0
Limoeiro do Norte	0	0,1
Pereiro	5,0	11,2
Potiretama	11,5	18,5
Quixeré	2,4	21,1
S. João do Jaguaribe	11,0	13,3
Tabuleiro do Norte	0,8	6,0
RS Limoeiro do Norte	3,2	11,0
McR Litoral Leste	10,9	26,8
Ceará	2,5	9,7

Notas técnicas: Média da Ação Coletiva de Escovação Dental Supervisionada (Média anual de participantes X 100)

1. Interpretação

- Estima o percentual da ação coletiva de escovação dental supervisionada na população, a partir da média anual de participantes em um determinado local e período.

2. Usos

- Aumentar a prevenção das principais doenças bucais – cárie dentária e doença periodontal.

3. Fonte

- Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA;
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE.

Notas técnicas: Indicador de Cobertura de Primeira Consulta Odontológica Programática

1. Interpretação

- Estima a quantidade de pessoas que tiveram acesso à primeira consulta odontológica programática em determinado local e período.

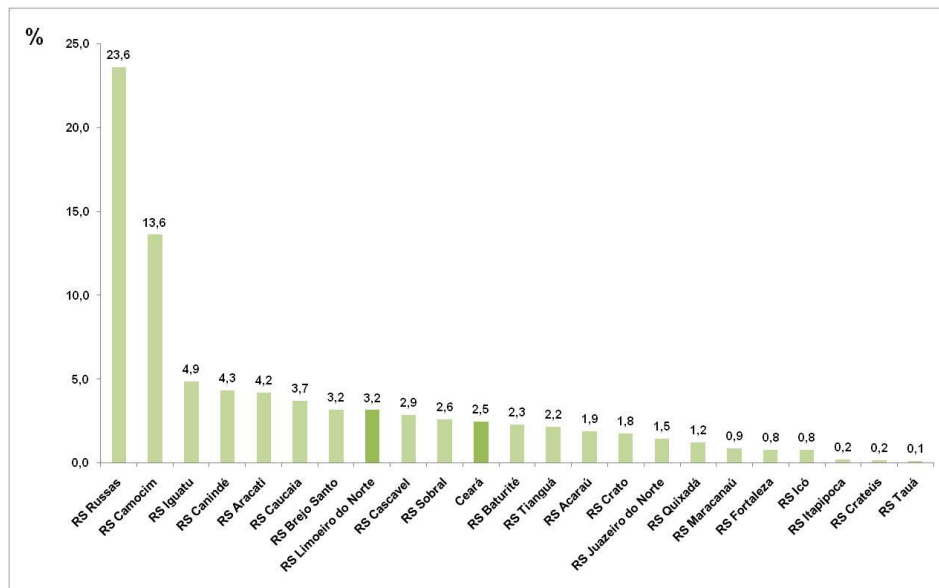
2. Usos

- Avaliação do acesso aos serviços odontológicos.

3. Fonte

- Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA;
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE.

Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada por Região de Saúde - Ceará, 2015



Alerta!

- Verificar se o procedimento Primeira Consulta Odontológica Programática está cadastrado (Código SIA/SUS 0301010153), em todas as unidades básicas de saúde.

- Este cadastramento faz-se necessário para o registro da informação no SIA/SUS.

Alerta!

- Verificar se o procedimento Escovação Dental Supervisionada está cadastrado (Código SIA/SUS 0101020031), em todas as unidades básicas de saúde. Este cadastramento faz-se necessário para o registro da informação no SIA/SUS.

- O registro do procedimento deverá ser pessoa/mês, ou seja, o número de pessoas que participou da ação coletiva de escovação supervisionada, independente da frequência (diária, semanal, mensal) e não o número de escovações realizadas. A meta pactuada pelo Estado do Ceará para o ano de 2011 foi de 6,36%.

Indicadores de Cobertura

Proporção de amostras de água examinadas para parâmetros coliforme total, cloro residual e turbidez, municípios da Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2014 a 2015

Município	Coliforme total			Cloro residual			Turbidez			Fluoreto		
	2013	2014	2015	2013	2014	2015	2013	2014	2015	2013	2014	2015
Alto santo	5,09	30,83	75	0	0	0	5,56	31,67	75,0	1,67	6,67	20,0
Erere	74,2	72,2	61,1	39,9	6,5	50,9	74,4	110,2	89,8	73,3	86,7	60,0
Iracema	83,8	165,0	149,2	37,0	159,2	78,3	86,1	166,7	151,7	0	76,7	0
Jaguaribara	32,9	129,6	177,8	0	0	0	32,9	146,3	184,3	33,3	73,3	93,3
Jaguaribe	96,3	187,2	159,6	0	5,1	2,6	94,3	191,7	164,7	55,0	66,7	80,0
Limoeiro do Norte	60,9	165,6	160,4	62,7	94,3	165,1	60,4	167,2	165,6	71,7	86,9	102,4
Pereiro	64,8	115,8	133,3	37,0	90,8	133,3	67,1	115,8	133,3	168,3	58,3	65,0
Potiretama	63,3	33,3	12,0	0	0	0	63,7	57,4	14,8	0	6,7	0
Quixere	70,8	109,9	59,1	63,9	66,7	1,5	69,9	111,4	61,4	66,7	58,3	33,3
Sao Joao do Jaguaribe	80,8	109,3	92,6	0	22,2	88,9	79,8	146,3	128,7	60,0	63,3	53,3
Tabuleiro do Norte	100,7	201,4	179,9	39,3	77,1	109,7	102,7	207,6	182,6	75,0	148,3	83,3
RS Limoeiro do Norte	67,6	126,5	119,6	28,8	50,8	62,6	68,2	137,0	127,3	61,5	67,3	55,4
Ceará	80,9	139,8	149,5	29,8	41,1	50,5	80,3	141,1	145,5	66,6	76,8	73,9

Proporção de amostras de água examinadas para parâmetros coliforme total, cloro residual e turbidez por Região de Saúde - Ceará, 2013 a 2015

Região de Saúde	Coliforme total			Cloro residual			Turbidez			Fluoreto		
	2013	2014	2015	2013	2014	2015	2013	2014	2015	2013	2014	2015
1ª Fortaleza	79,2	108,1	129,3	16,0	3,2	7,6	72,6	113,0	129,9	69,7	164,8	156,2
2ª Caucaia	87,0	109,1	125,8	56,8	71,2	71,5	87,6	117,8	139,1	80,8	62,2	61,7
3ª Maracanaú	91,4	162,7	178,3	61,5	117,5	151,2	92,2	167,7	190,8	77,9	104,2	96,0
4ª Baturite	75,4	132,2	155,9	10,7	3,7	0,8	75,1	138,2	155,3	55,2	58,1	65,6
6ª Itaipocá	94,0	119,6	157,3	56,1	93,1	111,9	93,3	110,0	172,3	83,7	76,8	87,4
22ª Cascavel	87,4	189,0	184,8	26,7	45,2	62,8	89,5	189,6	187,9	79,7	110,1	89,9
McR Fortaleza	85,3	134,8	152,9	41,5	57,5	69,6	86,1	138,1	160,6	75,2	95,1	92,1
11ª Sobral	84,5	158,2	159,8	16,7	18,6	30,7	85,6	170,3	172,3	64,4	83,1	72,3
12ª Acarau	69,9	182,2	182,8	23,2	46,4	79,3	70,1	166,3	188,6	34,8	73,0	80,4
13ª Tianguá	97,2	190,2	190,2	27,8	60,6	59,6	113,1	161,1	190,7	89,5	73,7	102,8
15ª Crateús	71,4	108,5	108,5	13,2	11,2	0,3	50,9	110,9	93,9	51,8	50,3	12,1
16ª Camocim	93,6	197,2	197,2	0,2	0	0	92,6	202,8	200,8	75,7	95,7	81,3
McR Sobral	82,7	159,7	161,1	17,1	25,8	32,9	81,6	159,7	164,7	63,5	75,2	67,1
17ª Icó	66,5	93,8	90,6	9,1	35,4	21,7	73,9	89,7	0,1	55,4	61,0	55,9
18ª Iguatu	86,5	168,9	167,3	52,1	50,1	49,1	89,5	147,3	39,5	53,3	77,2	89,4
19ª Brejo Santo	60,9	104,1	155,2	10,5	0,6	1,9	58,0	102,5	164,2	46,9	0	14,6
20ª Crato	85,3	128,5	122,4	45,2	55,6	71,0	79,1	137,1	126,5	66,4	98,3	80,9
21ª Juazeiro do Norte	66,9	114,6	146,7	25,9	37,7	63,0	65,0	121,1	164,2	64,6	0,4	38,8
McR Cariri	58,6	125,6	137,6	31,3	38,2	44,8	73,9	122,5	101,8	58,3	54,2	60,2
5ª Canindé	74,3	101,6	116,9	24,1	20,7	10,1	75,8	100,1	119,9	58,5	43,1	47,8
8ª Quixadá	76,3	152,3	163,1	26,1	48,9	73,7	71,5	152,4	163,7	70,3	102,0	104,8
14ª Tauá	85,8	176,1	176,1	4,8	16,0	25,5	89,9	158,5	186,7	73,0	116,3	47,0
McR Serião Central	77,5	136,6	151,2	21,2	33,8	44,7	76,4	137,4	154,5	67,1	86,7	75,6
7ª Aracati	95,9	143,4	159,6	97,4	87,2	85,8	94,9	154,6	169,3	80,3	89,8	111,7
9ª Russas	90,5	134,6	126,2	24,5	21,9	49,4	91,0	142,6	131,6	70,7	72,4	69,5
10ª Limoeiro do Norte	67,6	126,5	119,6	28,8	50,8	62,6	68,2	137,0	127,3	61,5	67,3	55,4
McR Litoral Leste	79,9	132,2	129,7	41,2	50,2	63,7	80,0	142,2	137,1	88,1	73,2	
Ceará	80,9	139,8	149,5	29,8	41,1	50,5	80,3	141,1	145,5	66,6	76,8	73,9

FONTE: SISAGUA

Notas técnicas: Proporção de amostras analisadas para os parâmetros coliforme total, cloro residual livre, turbidez e fluoreto

1. Interpretação

- Mede o grau de adesão do município às ações de vigilância em saúde ambiental relacionadas à qualidade da água para consumo humano;
- Avalia sistematicamente a qualidade da água consumida pela população quanto aos parâmetros básicos de acordo com o padrão estabelecido na Portaria nº 2.914/2011.

2. Usos

- Monitorar a qualidade da água consumida pela população ao longo do tempo;
- Contribuir para a promoção do acesso à água potável e prevenção de doenças de veiculação hídrica;
- Orientar os responsáveis pela operação dos sistemas e soluções alternativas coletivas sobre a adoção de medidas preventivas e corretivas em face das impropriedades detectadas;
- Subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para o saneamento.

3. Fonte

- Sistema de Informação da Qualidade da Água para Consumo Humano (Sisagua-Datasus).

Alerta!

- Cloro residual livre indica que a água foi submetida a desinfecção e sua manutenção objetiva prevenir a pós-contaminação da água tratada. Sua medida é indicador de potabilidade microbiológica da água.

- Turbidez elevada na água, além de ser esteticamente desagradável, indica a presença de partículas em suspensão, incluindo oocistos de *Cryptosporidium* e cistos de *Giardia*.

- Na avaliação da qualidade da água distribuída, em geral, tolera-se a detecção eventual de Coliformes Totais, mas requer a ausência sistemática de *E. Coli*. A presença desse patógeno na água de consumo humano é indicador mais preciso de contaminação fecal, representando alto risco de exposição humana a micro-organismos patogênicos.

- Fluoreto: a fluoretacão de água para consumo humano é obrigatória, por tratar-se de medida de promoção da Saúde Bucal. Tanto sua deficiência quanto o excesso tem significado sanitário.

Indicadores de Cobertura

Taxa de cobertura urbana de abastecimento de água e esgotamento sanitário, municípios da Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2015

Município	Taxa de Cobertura Urbana (%)			
	Água		Esgoto	
	Hab.	%	Hab.	%
Alto Santo	6.301	76,0	0	0
Ererê	3.066	85,4	0	0
Iracema	9.694	96,3	0	0
Jaguaribara	9.175	100	6.064	66,1
Jaguaribe	23.411	100	8.039	34,3
Limoeiro do Norte	33.040	98,4	9.743	29,0
Pereiro	5.513	99,2	0	0
Potiretama	2.817	100	0	0
Quixeré	6.126	46,2	0	0
São João do Jaguaribe	3.141	100	1.338	42,6
Tabuleiro do Norte	18.151	93,1	2.495	12,8
Ceará	6.305.528	94,1	2.679.353	40,0

Notas técnicas: Cobertura de abastecimento de água

1. Interpretação

- Mede a cobertura de serviços de abastecimento adequado de água à população, por meio de rede geral de distribuição;
- Expressa as condições socioeconômicas regionais e a priorização de políticas governamentais direcionadas ao desenvolvimento social;

2. Usos

- Analisar variações geográficas e temporais na cobertura de abastecimento de água à população, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos;
- Subsidiar análises de risco para a saúde associados a fatores ambientais. Baixas coberturas favorecem a proliferação de doenças transmissíveis decorrentes de contaminação ambiental;
- Contribuir na análise da situação socioeconômica da população;
- Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para o saneamento básico, especialmente as relacionadas ao abastecimento de água.

3. Fonte

- Secretaria das Cidades.

Notas técnicas: Cobertura de esgotamento sanitário

1. Interpretação

- Mede a cobertura populacional da disposição adequada do esgoto sanitário, através de rede coletora ou fossa séptica;
- Expressa as condições socioeconômicas regionais e a priorização de políticas governamentais direcionadas ao desenvolvimento social.

2. Usos

- Analisar variações geográficas e temporais na cobertura de esgotamento sanitário, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos;
- Subsidiar análises de risco para a saúde associados a fatores ambientais. Baixas coberturas favorecem a proliferação de doenças transmissíveis decorrentes de contaminação ambiental;
- Contribuir na análise da situação socioeconômica da população;
- Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para o saneamento básico, especialmente as relacionadas ao esgotamento sanitário.

3. Fonte: Secretaria das Cidades.

Indicadores de Cobertura

Número de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias e executadas, segundo municípios da Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2015

Município	Cadastro de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	Licenciamento dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	Atividade educativa para a população	Recebimento de denúncias /reclamações	Atendimento à denúncias /reclamações	Atividades educativas para o setor regulado	Instauração de processo administrativo sanitário	Total de Procedimentos Executados
Alto Santo	211	0	42	92	86	0	0	431
Ererê	5	43	1	24	25	0	0	98
Iracema	12	23	32	177	153	4	0	401
Jaguaribara	11	24	4	9	27	0	0	75
Jaguaribe	15	94	37	32	32	290	0	500
Limoeiro do Norte	38	170	1	57	30	228	1	525
Pereiro	0	106	277	55	55	169	0	662
Potiretama	0	0	47	0	0	0	0	47
Quixeré	66	120	3	46	51	384	0	670
São João do Jaguaribe	9	2	8	15	14	19	0	67
Tabuleiro do Norte	642	55	18	128	112	900	49	1.904
RS Limoeiro do Norte	1.009	637	470	635	585	1.994	50	5.380
McR Litoral Leste	2.698	1.510	815	1.183	1.083	2.490	179	9.958
Ceará	31.034	31.678	23.113	12.008	10.234	16.663	2.460	127.190

Notas técnicas: Número de ações de vigilância sanitária

1. Interpretação

- O indicador é importante para avaliar, nas diversas dimensões municipais, o nível de implementação das ações de vigilância sanitária, colaborando para uma coordenação nacional mais efetiva;
- Esse indicador é composto pelas ações identificadas como necessárias para serem executadas em todos os municípios: 1-cadastro de estabelecimentos sujeitos à VISA 2- instauração de processos administrativos de VISA 3- inspeção em estabelecimentos sujeitos à VISA 4-atividades educativas para população 5- atividades educativas para o setor regulado 6- recebimento de denúncias 7- atendimento de denúncias.

2. Usos

- Identificar quais os municípios da região de Saúde realizam as ações consideradas necessárias, uma vez que são ações possíveis de serem executadas por todos os municípios;
- Contribui para a redução dos riscos e agravos à saúde, fortalecendo a promoção e proteção da saúde da população;
- O estímulo às ações preventivas ou de promoção à saúde firmando o compromisso de todo gestor.

3. Fonte

- Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA.

Alerta!

Os procedimentos de vigilância sanitária (Visa) realizados pelos municípios são alimentados, mês a mês, no Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIA/SUS), de acordo com as Portarias GM/MS nº 1.378/2013 e nº 475/2014.

Como forma de obter a informação na sua totalidade a Portaria GM/MS nº 475/2014, condicionou o repasse financeiro à alimentação do SIA/SUS.

Os municípios podem recorrer ao Conselho das Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS) e as áreas de controle e avaliação dos estados ou a coordenação estadual de Visa para maiores esclarecimentos.

Indicadores de Cobertura

Monitoramento das ações de combate ao *Aedes Aegypti*, municípios da Região de Saúde Limoeiro do Norte - Ceará, 2015

Município	Índice de Infestação Predial por <i>Aedes Aegypti</i>						Cobertura de visita domiciliar para controle de infestação por <i>Aedes Aegypti</i>					
	1º Ciclo	2º Ciclo	3º Ciclo	4º Ciclo	5º Ciclo	6º Ciclo	1º Ciclo	2º Ciclo	3º Ciclo	4º Ciclo	5º Ciclo	6º Ciclo
Alto Santo	0,4	1,5	0,5	0,3	0,2	-	59,8	60,0	60,3	60,4	41,3	-
Ererê	-	0,5	0,9	0,5	0,1	-	53,9	55,6	55,8	56,0	66,6	66,6
Iracema	0,3	0,4	0,1	0,1	0,1	-	74,1	75,1	75,8	76,1	-	-
Jaguaribara	0,0	0,3	0,3	-	-	-	65,8	70,7	71,2	71,3	71,9	-
Jaguaribe	0,1	0,1	0,2	-	-	-	71,5	72,5	73,5	74,0	48,6	-
Limoeiro do Norte	0,6	2,1	1,6	0,9	1,2	0,9	79,3	80,4	64,8	-	-	-
Pereiro	0,9	1,6	2,2	1,3	1,1	-	74,2	74,7	75,0	75,2	53,6	-
Potiretama	0,7	0,9	0,8	0,6	1,4	2,9	81,1	82,0	82,5	83,5	83,8	84,2
Quixeré	2,0	1,8	1,7	1,9	1,1	1,4	83,0	83,5	83,5	82,6	84,6	15,7
São João do Jaguaribe	0,3	0,9	0,4	-	-	-	49,8	50,4	50,8	51,3	-	-
Tabuleiro do Norte	0,0	0,6	1,1	1,1	2,5	-	70,0	71,0	74,3	74,5	74,5	-
Ceará	62,7	63,3	60,4	47,5	28,3	13,2

Notas técnicas:

1. Interpretação

- Mede, percentualmente a quantidade de imóveis que foi visitada pelo agente de controle de endemias em cada ciclo de visitas domiciliares realizados por município.

2. Uso

- Avaliar quantitativamente o número de imóveis visitados em cada um dos ciclos de visitas domiciliares de rotina para o controle do *Aedes aegypti*.

3. Fonte

- Sistema de Informação do Programa Nacional de Controle da Dengue - SISPNCD, Planilhas de Informação Mensal, Sistema Informatizado de monitoramento da presidência da republica- SimPR e FormSUS.

Alerta!

Os municípios devem realizar as visitas domiciliares em 6 ciclos anuais, destes pelo menos 4 ciclos devem ter no mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados para o controle vetorial do *Aedes aegypti*.

Esta atividade esta atrelada a Portaria nº 1.378/GM/MS, de 08 de julho de 2013, e regulamentado pelas Portarias nº 1.708/GM/MS, de 16 de agosto de 2013, nº 2.778/GM/MS, de 18 de dezembro de 2014, e nº 328/GM/MS, de 07 de março de 2016, defini compromissos e responsabilidades a serem assumidas pelas três esferas de governo expressas em metas estabelecidas: a federal, com financiamento e apoio técnico, a estadual e a municipal, buscando induzir a implementação de ações que garantam a consecução da meta.