

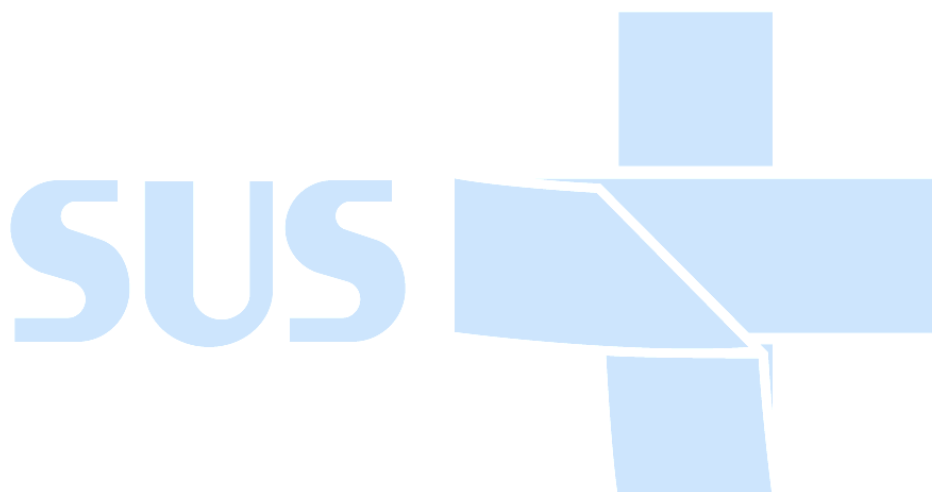
# **Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde 2012 - 2013**



Ministério da Saúde  
Estado do Ceará  
Região de Saúde de Russas

**Municípios integrantes da Região de Saúde de Russas:**

1. Jaguaretama
2. Jaguaruana
3. Morada Nova
4. Palhano
5. Russas



Em Fortaleza no dia 17 de agosto de 2012,

#### REUNIDOS

A União neste ato representado pelo seu Ministro de Estado da Saúde, **Alexandre Rocha Santos Padilha**, brasileiro, médico, solteiro, RG nº 173466758 SSP/SP e CPF nº 131.926.798-08, o Governador do Estado do Ceará, **Cid Ferreira Gomes**, brasileiro, engenheiro civil, casado, RG nº 2000031026967 SSP/CE e CPF nº 209.120.133-20, o Secretário de Estado da Saúde, **Raimundo José Arruda Bastos**, brasileiro, médico, casado, RG nº 558012 SSP/CE e CPF nº 104.630.033-49 juntamente com os Prefeitos Municipais e seus respectivos Secretários de Saúde da Região de Saúde de Russas do Estado do Ceará, a saber: município de **Jaguetama**: Prefeito **Afonso Cunha Saldanha**, brasileiro, empresário, casado, RG nº 920150188-6 SSP/CE e CPF nº 046.302.703-53 e Secretária de Saúde **Luzia Cunha Saldanha de Brito**; município de **Jaguaruana**: Prefeito **Antonio Roberto Rocha Silva**, brasileiro, empresário, casado, RG nº 2007002036019 SSP/CE e CPF nº 021.357.313-91 e Secretária de Saúde **Lisiane Chaves Machado**; município de **Morada Nova**: Prefeito **Glauber Barbosa Castro**, brasileiro, servidor federal, divorciado, RG nº 3918280 SSP/CE e CPF nº 210.608.943-00 e Secretário de Saúde **Wilames Freire Bezerra**; município de **Palhano**: Prefeito **Francisco Nilson Freitas**, brasileiro, auditor fiscal, casado, RG nº 2004005198636 SSP/CE e CPF nº 309.989.303-00 e Secretária de Saúde **Francisca Izeuda Lima Santos**; município de **Russas**: Prefeito **Raimundo Cordeiro de Freitas**, brasileiro, empresário, casado, RG nº 2004030025692 SSP/CE e CPF nº 103.000.403-00 e Secretária de Saúde **Marta Maria Dantas Nunes**, assumem, conjuntamente, o compromisso de organizarem de maneira compartilhada as ações e os serviços de saúde na **Região de Saúde de Russas**, respeitadas as autonomias federativas, reconhecendo que a razão de ser do SUS é o cidadão, devendo, assim, os entes federativos, signatários deste contrato, comprometerem-se a assegurar o conjunto das ações e serviços de saúde postos neste contrato na **Região de Saúde de Russas**, realizando uma gestão responsável, orientada pelas necessidades de saúde da população, ouvindo, reconhecendo seus direitos e, buscando junto com os profissionais de saúde, oferecer um atendimento humanizado e eficiente, reconhecendo a necessidade de aproximação entre os cidadãos e os serviços de saúde, com o objetivo de sua melhoria, tanto quanto à sua qualidade quanto às relações humanas e interpessoais.

#### FIRMAM

O presente **CONTRATO ORGANIZATIVO DA AÇÃO PÚBLICA DA SAÚDE Nº 09/CE**, referente à **Região de Saúde de Russas** para o período de **2012 a 2013** no qual se estabelecem as condições gerais e comuns e as condições específicas de cada ente signatário no âmbito do Sistema Único de Saúde.

O **CONTRATO ORGANIZATIVO DA AÇÃO PÚBLICA DA SAÚDE** tem suas bases no Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011 e nas demais decisões consensuais das Comissões Intergestores do SUS, os quais definem a organização

das ações e serviços na **Região de Saúde de Russas**, durante o período assinalado, estando, ainda, em consonância com os princípios e diretrizes constitucionais do SUS e o conjunto de normas legais e infralegais organizadoras do SUS.

O presente contrato, abaixo assinado, é composto pela Parte I, Parte II (e seus Anexos I, II e III), Parte III e a Parte IV, contendo a rubrica do servidor público Sr. **Israel Guimarães Peixoto**, brasileiro, enfermeiro, casado, RG nº 2004010252529 SSP/CE e CPF nº 214.180.123-00 indicado neste ato pelos signatários, os quais reconhecem que sua rubrica valida ~~as 269 (duzentas e sessenta e nove) as~~ páginas deste contrato, o qual ficará arquivado na Secretaria de Estado da Saúde do Ceará, em uma única via.

---

**Alexandre Rocha Santos Padilha**  
Ministro da Saúde

---

**Cid Ferreira Gomes**  
Governador de Estado do Ceará

---

**Afonso Cunha Saldanha**  
Prefeito de Jaguarétama

---

**Antonio Roberto Rocha Silva**  
Prefeito de Jaguaruana

---

**Glauber Barbosa Castro**  
Prefeito de Morada Nova

---

**Francisco Nilson Freitas**  
Prefeito de Palhano

---

**Raimundo Cordeiro de Freitas**  
Prefeito de Russas

---

**Raimundo José Arruda Bastos**  
Secretário de Estado da Saúde do Ceará

---

**Luzia Cunha Saldanha Brito**  
Secretária Municipal de Saúde de Jaguarétama

---

**Lisiane Chaves Machado**  
Secretária Municipal de Saúde de Jaguaruana

---

**Wilames Freire Bezerra**  
Secretário Municipal de Saúde de Morada Nova

---

**Francisca Izeuda Lima Santos**  
Secretária Municipal de Saúde de Palhano

---

**Marta Maria Dantas Nunes**  
Secretária Municipal de Saúde de Russas

**INDICE**

**Pág.**

PREÂMBULO	0 <del>32</del>
<b>PARTE I RESPONSABILIDADES ORGANIZATIVAS</b>	<b>06</b>
CLÁUSULA PRIMEIRA Do Objeto	07
CLÁUSULA SEGUNDA Das Disposições Gerais	07
CLÁUSULA TERCEIRA Dos Princípios e Diretrizes do SUS	08
CLÁUSULA QUARTA Da Gestão Centrada no Cidadão	08
CLÁUSULA QUINTA Das Ações e Serviços Públicos de Saúde na Região	09
CLÁUSULA SEXTA Das Diretrizes sobre a Rede de Atenção à Saúde e da Garantia da Continuidade do Acesso	09
CLÁUSULA SÉTIMA Das Diretrizes sobre o Acesso Ordenado às Ações e Serviços na Rede de Atenção à Saúde	10
CLÁUSULA OITAVA Do Planejamento da Saúde Integrado	11
CLÁUSULA NONA Das Diretrizes sobre a Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde	12 <del>4</del>
CLÁUSULA DÉCIMA Da Articulação Interfederativa	13 <del>2</del>
CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA Das Diretrizes da Gestão do Trabalho e Educação em Saúde	13
CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA Das Diretrizes sobre o Financiamento	14 <del>3</del>
CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA Das Medidas de Aperfeiçoamento do Sistema	14
CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA Das Diretrizes Gerais sobre Monitoramento, Avaliação de Desempenho e Auditoria	14
CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA Das Sanções Administrativas	15
CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA Da Publicidade	16
<b>PARTE II RESPONSABILIDADES EXECUTIVAS E SEUS ANEXOS I, II e III</b>	<b>17</b>
CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA Das Diretrizes Nacionais	18
CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA Dos Objetivos, Metas Regionais e Responsabilidades Solidárias	19
Anexo I - Caracterização dos Entes Signatários e da Região de Saúde de Russas	64
Anexo II – Programação Geral de Ações e Serviços de Saúde	179
Anexo III – Quadro das Referências entre os Entes Signatários das Ações e Serviços de Saúde e Relação dos Serviços com Direção Única em Relação aos Entes Signatários	249 <del>50</del>
<b>PARTE III RESPONSABILIDADES ORÇAMENTÁRIAS E FINANCEIRAS</b>	<b>262</b>
CLÁUSULA DÉCIMA NONA Das Responsabilidades pelo Financiamento do Contrato	263 <del>3</del>
<b>PARTE IV MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO E AUDITORIA</b>	<b>266</b>
CLÁUSULA VIGÉSIMA Do Monitoramento, Avaliação de Desempenho e Auditoria	267
<del>CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA Da Originalidade e Rubrica</del>	<del>268</del>

**Formatado:** Espaço Depois de: 0 pt, Espaçamento entre linhas: simples

**Formatado:** Espaço Depois de: 0 pt, Espaçamento entre linhas: simples

**Formatado:** Espaço Depois de: 0 pt, Espaçamento entre linhas: simples

**Parte I**

**SUS**

**Das responsabilidades  
organizativas do SUS**

**CLÁUSULA PRIMEIRA  
DO OBJETO**

**1.1.** As cláusulas e condições deste CONTRATO têm por objeto a organização, o financiamento e a integração das ações e dos serviços de saúde, sob a responsabilidade dos entes federativos na **Região de Saúde de Russas**, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde dos usuários através da rede de atenção a saúde para conformar o Sistema Único de Saúde (SUS).

**CLÁUSULA SEGUNDA  
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

**2.1.** O presente contrato consubstancia as decisões nacionais dos entes federativos na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e os consensos referendados na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), devendo as regras de operacionalização deste contrato durante a sua execução serem discutidas na Comissão Intergestores Regional (CIR).

**2.2.** Este contrato é composto pela Parte I, Parte II, Parte III, Parte IV assim dispostas:

**2.2.1.** A Parte I deste contrato explicita as responsabilidades a que os entes Signatários estão submetidos em relação à organização do SUS.

**2.2.2.** A Parte II explicita as responsabilidades executivas dos entes Signatários, com os seguintes conteúdos:

- a) as diretrizes e os objetivos do Plano Nacional de Saúde – PNS e das políticas nacionais;
- b) os objetivos regionais plurianuais, sempre em consonância com o disposto nos planos de saúde nacional, estadual e municipal;
- c) as metas regionais anuais, os indicadores e as formas de avaliação;
- d) os prazos de execução.

**2.2.3.** A Parte II do contrato contará, ainda, com três Anexos da seguinte forma:

Anexo I: caracterização do ente Signatário e da Região de Saúde de acordo com dados do Mapa da Saúde.

Anexo II: programação geral das ações e serviços de saúde na Região de Saúde, que conterà:

a) a relação das ações e serviços executados na Região de Saúde, observada a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) e a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e as correspondentes responsabilidades individuais e solidárias; e

b) o mapa de metas em relação às ações e serviços a serem executados na Região de Saúde, no que se refere a investimento.

Anexo III: a relação dos serviços de saúde em cada esfera de governo e as respectivas responsabilidades pelo referenciamento do usuário de outro Município, respeitada a direção única em cada esfera de governo, de acordo com o disposto na Lei 8.080/90.

**2.2.4.** Parte III deste contrato dispõe sobre as responsabilidades orçamentárias e financeiras: financiamento global do contrato, custeio e investimento, formas de incentivo, cronograma de desembolso e as regras nacionais e estaduais sobre financiamento.

**2.2.5.** A Parte IV deste contrato dispõe sobre as responsabilidades pelo monitoramento, avaliação de desempenho e auditoria.

**2.3.** Anualmente, o presente contrato será aditado para ajustes, sempre de acordo com os planos de saúde e as decisões das comissões intergestores registradas em atas, entretanto a formalização deverá ocorrer de uma única vez, no mês de fevereiro.

**2.4.** Este contrato será assinado em uma única via, cabendo ao Estado a autenticação de cópias para todos os entes Signatários, as quais serão validadas como originais.

**2.5.** Este contrato vigorará por **01 (hum) ano e 5 (cinco) meses** a contar de **agosto de 2012 até dezembro de 2013**, podendo ser renovado pelo período de **02 (dois) anos**.

**2.6.** Por ocasião da renovação ou da revisão anual deste contrato, os Signatários se comprometem a adotar medidas que permitam o aprimoramento do processo de construção da integração das ações e serviços de saúde da região, incorporando novas ações e serviços e outras atividades não contempladas neste contrato, quando houver necessidade.

### **CLÁUSULA TERCEIRA DOS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DO SUS**

**3.1.** O SUS se assenta em valores da sociedade brasileira expressos na Constituição Federal do país, a qual garante que a saúde é direito de todos e dever do Estado, assegurado mediante o acesso universal e igualitário às ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde e, considera o princípio da equidade, previsto no Decreto nº 7.508/2011, a participação da comunidade, a eficiência e melhoria da qualidade dos serviços, a humanização no atendimento e a valorização dos profissionais de saúde como valores sociais que permeiam este contrato em todas as suas cláusulas e condições.

**3.2.** Este contrato tem como compromisso dos entes Signatários garantirem atendimento integral ao cidadão, com base na RENASES e de acordo com a hierarquização das ações e serviços que competem à **Região de Saúde de Russas**, fundado na orientação de que é necessário atuar de maneira integrada e sistêmica, tanto no âmbito do próprio setor da saúde como nas demais áreas sociais, ambientais e econômicas que influenciam e condicionam a saúde das pessoas, promovendo a intersetorialidade, com o fim de diminuir as desigualdades sociais e erradicar a pobreza, devendo haver uma integração entre todos os níveis de assistência à saúde, sempre orientadas para a qualidade dos resultados. (Art. 196 da CF e arts. 12 e 13 da Lei 8.080/90).

**3.3.** Os Signatários se comprometem, ainda, nos termos do art. 197 da Constituição Federal, a regulamentar, fiscalizar e controlar as ações e serviços de saúde, exercidos tanto pelo Poder Público, direta ou indiretamente, e pelos particulares, pessoas físicas e jurídicas, devendo a Comissão Intergestores Bipartite definir as regras básicas do planejamento da saúde no Estado, o qual deverá ser o resultado das necessidades de saúde da população em geral, devendo os serviços ser organizados neste sentido, tanto os públicos quanto os privados, contratados e conveniados com o SUS ou não.

**3.4.** Os Signatários deste contrato se comprometem a respeitar a diretriz constitucional da direção única em cada esfera de governo em relação à contratação complementar dos serviços privados de saúde.

#### **Princípio da solidariedade**

**3.5.** O princípio da solidariedade que informa este contrato se define como a partilha da responsabilidade, entre os entes Signatários, pela integralidade da assistência à saúde do cidadão, ante a impossibilidade de um ente em prestar determinadas ações e serviços de saúde ao seu cidadão e o direito em referenciá-lo a outros serviços da Região de Saúde ou entre Regiões de Saúde.

### **CLÁUSULA QUARTA DA GESTÃO CENTRADA NO CIDADÃO**

**4.1.** A satisfação do cidadão da **Região de Saúde de Russas** deve ser compromisso dos dirigentes, gestores e trabalhadores de saúde que integram a rede de atenção à saúde, responsabilizando os Signatários deste contrato, nos termos do artigo 37 do Decreto nº 7.508/2011, a desenvolver estratégias que incorporem a escuta e as opiniões dos cidadãos como ferramenta de melhoria dos serviços, além de promover uma gestão que tenha como centro o cidadão, sua participação na definição das políticas de saúde e no seu controle, acesso à informação e disseminação de informações em saúde, conforto, respeito à intimidade e aos seus direitos e garantias constitucionais, e apoiar movimentos de mobilização social em defesa do SUS.



**4.2.** Os entes Signatários deste contrato se comprometem a implantar e implementar serviços de ouvidoria, mantendo o Poder Público em permanente contato com o cidadão, sendo estes serviços facilitadores na intermediação para a resolução de problemas da população, na avaliação dos serviços de saúde, no acesso a informação e disseminação da informação em saúde e no disposto nos incisos I e II do art. 37 do Decreto nº 7508/2011.

**4.3.** Os conselhos de saúde devem ter acesso a toda documentação que comprove a execução deste contrato para o exercício do controle social.

**4.4.** Os direitos e deveres do cidadão no SUS deverão ser divulgados em todos os serviços de saúde, indicando o caráter público do atendimento e sua relação de serviços prestados.

**4.5.** Os Signatários se comprometem a envidar todos os esforços para garantia de que o funcionamento do conselho de saúde e das conferências de saúde, como forma de atuação da sociedade na condução do SUS, sejam fatos na gestão da saúde.

#### **CLÁUSULA QUINTA DAS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE NA REGIÃO**

**5.1.** A integralidade das ações e serviços de saúde é um conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos que compreendem a promoção, prevenção, vigilância em saúde e assistência à saúde e, exigidos para cada caso na rede de atenção à saúde na **Região de Saúde de Russas**.

##### **DA RENASES**

**5.2.** A Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde, de acordo com o Decreto nº 7508/2011, compreende todas as ações e serviços que o SUS oferece ao usuário para atendimento da integralidade da assistência à saúde.

**5.3.** Cada Signatário deste contrato é individualmente responsável pela garantia de ações e serviços públicos de saúde, de acordo com o previsto na Parte II e seu Anexo II, mediante a prestação direta ou mediante o referenciamento resolutivo do cidadão na rede de atenção à saúde regional e interregional.

**5.4.** Permanentemente, os entes Signatários deverão, no que couber, adequar os seus serviços às alterações realizadas na RENASES, sempre que a mesma for revista ou quando houver listas complementares à RENASES dos entes Signatários, observando o art.5º do decreto 7508/2011.

**5.5.** O Ministério da Saúde e a Secretaria de Estado da Saúde se comprometem, respectivamente, neste contrato, a publicar e encaminhar aos demais entes Signatários todas as alterações promovidas na RENASES e listas complementares estaduais.

##### **DA RENAME**

**5.6.** Para efeito deste contrato, a RENAME é parte integrante da assistência farmacêutica, estabelecida na Lei nº 8080/1990, com a alteração da Lei nº 12.401/2011 e o Decreto nº 7.508/2011.

**5.7.** Os Signatários deste contrato se comprometem a garantir o acesso do usuário do SUS à assistência farmacêutica de acordo com as responsabilidades previstas neste contrato e nos termos da legislação específica.

**5.8.** Para efeito deste contrato, os medicamentos garantidos aos usuários do SUS são os estabelecidos na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME, conforme Decreto nº 7508/2011, Resolução CIT nº 01/2012 e a Portaria GM/MS nº 533, de 28/03/2012.

#### **CLÁUSULA SEXTA DAS DIRETRIZES SOBRE A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE E DA GARANTIA DA CONTINUIDADE DO ACESSO**

**6.1.** A rede de atenção à saúde deverá ser conformada segundo as diretrizes do Decreto 7508/2011 e outras normas pactuadas na CIT e, de forma complementar, pela CIB.

6.2. Para efeito deste contrato, a rede de atenção à saúde, constituída pelos entes federativos responsáveis pela saúde no âmbito desta **Região de Saúde**, é a forma prevista para a organização das ações e serviços de saúde e conforma a partir das diferentes densidades tecnológicas que, integradas mediante sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, visam garantir a integralidade do cuidado.

6.3. Os serviços de saúde executados pelo Poder Público, de forma indireta, mediante contrato e convênio, são partes integrantes do SUS desta Região e fazem parte da rede de atenção à saúde.

6.4. A organização da rede de atenção à saúde visa à integração regional de ações e serviços de saúde mediante planejamento regional integrado, a qual deve garantir a atenção integral da saúde, de maneira contínua, com a atenção primária à saúde sendo a ordenadora da rede.

6.5. Os regramentos definidos pelos entes Signatários na Região de Saúde em comum acordo na CIR ou na CIB deverão ser observados pelos prestadores privados que complementam os serviços públicos de saúde mediante contrato ou convênio.

6.6. Os Signatários do presente contrato se comprometem a fortalecer os serviços de saúde públicos e os privados complementares ao SUS na Região de Saúde.

6.7. Os Signatários se obrigam a assegurar, conforme o disposto no Decreto nº 7508/2011 e normas vigentes, o referenciamento do usuário de forma regulada a rede de atenção à saúde.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA DAS DIRETRIZES SOBRE O ACESSO ORDENADO ÀS AÇÕES E SERVIÇOS NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE**

##### **Das Portas de entrada**

7.1. Nos termos deste contrato, os serviços do SUS serão garantidos ao cidadão na rede de atenção à saúde pelas portas de entradas definidas no Decreto nº 7508/2011 e outras que venham a ser acrescentadas.

7.2. A atenção básica é a ordenadora do sistema e, portanto, deve ser resolutive na Região de Saúde.

7.3. Para efeito deste contrato a expressão atenção básica tem o mesmo significado que atenção primária.

##### **Da Identificação do Usuário**

7.4. A identificação do usuário nos serviços de saúde se dará mediante o Cartão Nacional de Saúde, o qual será implementado na **Região de Saúde de Russas**, conforme **Cronograma Regional** e, acordado nas comissões intergestores correspondentes.

7.5. Os entes Signatários se comprometem a observar as diretrizes nacionais na implantação do Cartão Nacional de Saúde, na região.

##### **Do ordenamento do acesso**

7.6. Os Signatários deste contrato se comprometem a ordenar o acesso do cidadão às ações e serviços de saúde constantes da RENASES, fundado na gravidade do risco à saúde, na vulnerabilidade da pessoa e no critério cronológico, observadas sempre as especificidades previstas em leis para pessoas com proteção especial, devendo o risco individual e coletivo prevalecer sobre quaisquer outros critérios.

##### **Da Regulação**

7.7. As responsabilidades pela regulação da rede de atenção à saúde na **Região de Saúde de Russas** são as definidas na política nacional de regulação do SUS.

**7.8.** Os Signatários deste contrato se comprometem a fazer a regulação das ações e serviços de saúde mediante controle e avaliação, regulação do acesso às ações e serviços de saúde, garantia da continuidade do cuidado, sempre de forma ordenada, oportuna e qualificada, observadas as normas e estruturas locais, regionais e interestaduais, pactuadas entre gestores, respeitando as portas de entrada definidas no Decreto nº 7.508/2011 e neste contrato.

**7.9.** As Normas Técnicas, Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas e demais regulamentos, deverão ser observados na garantia do acesso às ações e serviços de saúde.

#### **Da participação complementar do setor privado**

**7.10.** Os Signatários se comprometem a qualificar a participação complementar do setor privado no SUS, mediante contrato ou convênio, aprimorando o cadastramento, controle, fiscalização, avaliação, formas de pagamento e outras condições.

**7.11.** Os Signatários deste contrato comprometem-se a celebrar contratos ou instrumento similar com os estabelecimentos que prestam serviços ao SUS, conforme cronograma pactuado, submetendo estes serviços à regulação do acesso pelo gestor contratante.

### **CLÁUSULA OITAVA DO PLANEJAMENTO DA SAÚDE INTEGRADO**

**8.1.** O planejamento do SUS, para efeito deste contrato, confere aos entes Signatários o compromisso de discutir permanentemente nos Conselhos de Saúde e nas Comissões Intergestores a política de saúde e a sua execução e integração, respeitadas as normas vigentes.

**8.1.1** A elaboração do Plano de Saúde e do Relatório de Gestão é obrigatória à manutenção das transferências de recursos financeiros previstos neste contrato a cargo da União para os Estados, Distrito Federal e Municípios, conforme disposto no artigo 4º da Lei 8.142/1990 e artigo 2º do Decreto 1.232/1994.

**8.2.** O planejamento regional integrado será a base para a instalação de novos serviços de saúde na Região, sejam públicos ou privados, contratados e conveniados, observando o Mapa da Saúde e o disposto no art. 197, combinado com o art. 174 da CF e Decreto 7.508/2011.

**8.3.** Os entes Signatários se comprometem a realizar o planejamento regional integrado, com base nos planos de saúde, aprovados pelos Conselhos de Saúde, e na análise da situação de saúde da região, conformando o mapa da saúde e definindo as metas anuais que comporão os termos aditivos anuais deste contrato.

**8.4.** Os entes Signatários devem, em seu âmbito administrativo, formular, gerenciar, implementar e avaliar o processo permanente de planejamento, orientado pelas necessidades de saúde da população, definindo as diretrizes, os objetivos e as metas que comporão os planos de saúde de cada ente, os quais devem ser discutidos e aprovados pelos conselhos de saúde respectivos.

**8.5.** O Mapa da Saúde, nos termos do Decreto 7508, é a descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema.

**8.6.** Os Signatários deste contrato devem utilizar o Mapa da Saúde na identificação das necessidades de saúde da população da **Região de Saúde de Russas**, nas dimensões referentes às condições de vida e ao acesso aos serviços e ações de saúde para que, mediante planejamento integrado, possam definir as prioridades da região.

**8.7.** Os Signatários se comprometem a atualizar e divulgar o Mapa da Saúde da região, incorporando a visão atual e futura com o objetivo de transformação da realidade sanitária da **Região de Saúde de Russas**.

**8.8.** Os entes Signatários se comprometem a manter atualizados os seguintes sistemas de informação em saúde de base nacional:

- a) Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB),

- b) Sistema de Informação sobre Agravos de Notificação (SINAN),
- c) Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI),
- d) Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC),
- e) Sistema de Informação Ambulatorial (SIA),
- f) Cadastro Nacional de Estabelecimentos e Profissionais de Saúde (CNES),
- g) Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão (SARGSUS),
- h) Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM),
- i) Sistema de Informação Hospitalar (SIH), nos casos onde houver assistência hospitalar,
- j) Comunicação de Internação Hospitalar (CIH),
- k) Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS).

#### CLÁUSULA NONA

##### DAS DIRETRIZES SOBRE A PROGRAMAÇÃO GERAL DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

**9.1.** A Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde da **Região de Saúde de Russas** define as responsabilidades de cada ente na rede de atenção à saúde no que se refere à organização e responsabilidade pela prestação das ações e serviços na Região de Saúde, visando à integralidade da atenção.

**9.2.** Os entes Signatários se comprometem a atualizar a Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde anualmente mediante termo aditivo.

**9.3.** Os entes Signatários se comprometem a desenvolver ações de acompanhamento das metas físicas e financeiras da programação, assim como dos fluxos de referência e contra-referência e dos processos relacionados à continuidade do cuidado do usuário na rede de atenção à saúde, em especial as redes temáticas.

**9.4.** A Programação Pactuada e Integrada (PPI) e demais programações vigentes, para efeito deste contrato, serão utilizadas, como referência para a Programação Geral de Ações e Serviços de Saúde conforme anexo II, parte II deste contrato.

**9.5.** Para efeitos deste contrato são considerados conteúdos da Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde:

I. Quadro síntese que explicita os critérios e parâmetros adotados e a programação física das ações e serviços de saúde;

II. Quadros com os limites financeiros da assistência de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar por município (programação financeira), com explicitação da parcela referente à população própria e à referenciada, onde os recursos alocados como ajustes não devem ultrapassar 20% do limite financeiro da assistência de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar, conforme normas vigentes.

III- Programações físicas e financeiras resultantes da implantação das redes estratégicas como Rede Cegonha, Rede de Atenção às Urgências, Rede de Atenção Psicossocial, entre outras, e programadas nos Planos de Ação das Redes Temáticas, e outras que vierem a ser implementadas.

IV- Quadro síntese com a programação das ações e metas de vigilância em saúde e da atenção básica.

V - Mapa de Metas: quadro de investimentos realizados na região.

**9.6.** Os entes Signatários comprometem-se no prazo de **18 (dezoito) meses** construir a nova programação geral de ações e serviços de saúde que contemplará a totalidade das ações de assistência à saúde (da atenção básica e especializada), de promoção, de vigilância (sanitária, epidemiológica e ambiental), de assistência farmacêutica, constantes da RENASES e RENAME a serem realizadas na **Região de Saúde de Russas** a partir das prioridades definidas no planejamento regional integrado.

**CLÁUSULA DÉCIMA  
DA ARTICULAÇÃO INTERFEDERATIVA**

**Comissão Intergestores Bipartite e Regional**

**10.1.** Nos termos do Decreto 7.508/2011 e da Lei 12.466, de 2011, a **Região de Saúde de Russas** deve contar com a Comissão Intergestores Regional (CIR), responsável pelo acompanhamento da execução dos consensos estabelecidos neste contrato e pela implementação do planejamento regional integrado em conjunto com o Estado.

**10.2.** O Estado deve assegurar o funcionamento adequado da CIB, e o COSEMS, a representação dos Municípios nesta comissão.

**10.3.** Na CIR da **Região de Saúde de Russas** deve ser assegurada a representação do Estado e dos municípios signatários do presente contrato, incluída a participação da União, quando couber.

**10.4.** Os entes signatários comprometem-se a realizar reuniões periódicas da CIR para definição da gestão compartilhada do SUS na Região de Saúde e a execução do presente contrato.

**10.5.** Os entes Signatários devem fortalecer o processo de regionalização da **Região de Saúde de Russas**, de forma a garantir apoio técnico e financeiro tripartite para qualificação da CIR.

**CLÁUSULA DÉCIMA-PRIMEIRA  
DAS DIRETRIZES DA GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

**11.1.** Os Signatários do presente contrato comprometem-se a valorizar os trabalhadores da saúde e a desenvolver políticas de gestão do trabalho articuladas com as de educação na saúde, visando democratizar as relações de trabalho, desprecarizar e humanizar o trabalho em saúde, e promover a saúde do trabalhador do SUS.

**11.2.** Os Signatários comprometem-se a estabelecer espaços de negociação permanente entre trabalhadores e gestores da saúde.

**11.3.** Os Signatários do presente contrato comprometem-se a observar e implantar as pactuações estabelecidas na mesa nacional de negociação permanente do SUS.

**11.4.** Os Signatários devem implementar políticas de educação e gestão do trabalho que favoreçam o provimento e a fixação de trabalhadores para suprir as necessidades da rede de atenção à saúde.

**11.5.** Os Signatários ao elaborarem e reformularem planos de carreira, cargos e salários devem considerar as diretrizes nacionais estabelecidas nas normas vigentes.

**11.6.** Os Signatários se comprometem a identificar o quantitativo de trabalhadores a serem formados e qualificados de acordo com as necessidades dos serviços de saúde.

**11.7.** As atribuições e responsabilidades dos entes signatários na institucionalização e implementação das ações de educação permanente devem ser baseadas nas prioridades e necessidades de saúde loco regionais e nas diretrizes da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.

**11.8.** Os signatários deverão promover a integração e o aperfeiçoamento das ações de Educação Permanente em Saúde da Região de Saúde com o apoio e coordenação das Comissões de Integração Ensino-Serviço (CIES).

**CLÁUSULA DÉCIMA-SEGUNDA  
DAS DIRETRIZES SOBRE O FINANCIAMENTO**

**12.1.** Em obediência ao disposto na Lei nº 8.080/1990 e na Constituição Federal, os recursos para financiamento da **Região de Saúde de Russas** a serem transferidos entre os entes federativos deste contrato serão depositados, prioritariamente, de forma direta e automática dos fundos de saúde originários para os fundos de saúde dos entes Signatários correspondentes, obedecidas as programações financeiras dos Tesouros Nacional, Estadual e Municipal.

**12.2.** As Regiões de Saúde serão referência para as transferências de recursos entre os entes federativos, conforme disposto no art. 6º, do Decreto nº 7.508/2011.

**12.3.** As referências para os planos de custeio e o de investimentos globais serão:

**12.3.1.** Planos de Saúde

**12.3.2.** Programação Pactuada Integrada (PPI) e demais programações;

**12.3.3.** Planos regionais das redes prioritárias;

**12.3.4.** Incentivos financeiros das políticas nacionais e estaduais.

**12.4.** Os recursos da União serão repassados de forma direta mediante os blocos de financiamento aqui previstos e de forma indireta mediante produtos que serão contabilizados neste contrato (insumos estratégicos, medicamentos especializados, equipamentos, dentre outros).

**12.5. Da Gestão e Organização dos Fundos de Saúde.**

**12.5.1.** A direção nacional do SUS, na forma da Lei 8.080/1990, prestará cooperação técnica e financeira aos Estados, Distrito Federal e aos Municípios para o aperfeiçoamento da atuação institucional dos seus fundos de saúde responsáveis pela aplicação de todos os recursos destinados às ações e serviços públicos de saúde, bem como para a realização de todas as obrigações e ou responsabilidades atribuídas neste contrato.

**CLÁUSULA DÉCIMA-TERCEIRA  
DAS MEDIDAS DE APERFEIÇOAMENTO DO SISTEMA**

**13.1.** Para efeito deste contrato são consideradas medidas de aperfeiçoamento do sistema todas aquelas não relacionadas diretamente ao Sistema de Saúde, mas que repercutem indiretamente no referido sistema.

**13.2.** Com o objetivo de aprimorar as relações institucionais com o Poder Judiciário e o Ministério Público, os entes signatários se comprometem a desenvolver medidas com a finalidade de subsidiar o Poder Judiciário e o Ministério Público, técnica e cientificamente, nas decisões a serem tomadas em relação a assuntos pertinentes à saúde no âmbito da **Região de Saúde de Russas**.

**CLÁUSULA DÉCIMA-QUARTA  
DAS DIRETRIZES GERAIS SOBRE MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO E AUDITORIA**

**14.1.** Para efeitos deste contrato, os entes comprometem-se a realizar o **controle do contrato**, entendendo por controle o conjunto das ações de monitoramento, de avaliação de desempenho e de auditoria.

**14.2.** Comprometem-se cada ente signatário realizar ações de monitoramento, entendido para efeito deste contrato, como a verificação da conformidade das responsabilidades assumidas quanto à execução do contrato, buscando possíveis soluções, em tempo real e de forma preventiva, para os problemas identificados.

**14.3.** As ações de monitoramento devem ser um processo permanente no âmbito da presente Região de Saúde e orientarem-se pelas responsabilidades, objetivos, metas e indicadores assumidos pelo presente Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde.

**14.4.** Os entes signatários comprometem-se a realizar a avaliação de desempenho de forma a medir periodicamente o desempenho de cada ente na execução do contrato, de acordo com indicadores e parâmetros estabelecidos neste contrato.

**14.5.** A auditoria deve verificar a execução do contrato quanto aos aspectos orçamentário, operacional, patrimonial, além de analisar a conformidade do gasto, devendo ser realizado concomitante e a *posteriori* e analisar os processos e resultados de acordo com as cláusulas e condições deste contrato.

**14.6.** Os signatários, no âmbito de suas competências legais e das normas vigentes, deverão:

**14.6.1.** Verificar e auditar a regularidade do cumprimento das responsabilidades deste contrato e atuar concomitante e a *posteriori* em relação ao cumprimento deste contrato informando aos entes signatários quaisquer indícios de eventuais irregularidades.

**14.7.** Os entes signatários poderão, de comum acordo, no âmbito do SNA, realizar atividades de auditoria nas ações e serviços dos entes na Região de Saúde, respeitada a legislação vigente.

**14.8.** Os componentes do Sistema Nacional de Auditoria – SNA realizarão as suas atividades de maneira integrada, devendo articular atividades em conjunto para que o controle seja exercido de maneira sistêmica.

**14.9.** A regularidade da aplicação dos recursos do SUS será objeto de verificação pelos componentes do Sistema Nacional de Auditoria, de acordo com suas competências, sem prejuízo da apuração pelos demais órgãos e entes de controle interno e externo.

**14.10.** O Sistema Nacional de Auditoria deverá, ainda, mediante seus componentes municipal, estadual e federal e a atuação integrada e individual atuar como agente auxiliar no monitoramento do contrato.

**14.11.** A ouvidoria, no âmbito do monitoramento e da avaliação, tem a finalidade de contribuir com a avaliação do sistema, através da visão do usuário, estabelecendo comunicação entre o cidadão e o Poder Público, de forma a promover encaminhamentos necessários para a solução de problemas.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA-QUINTA DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

##### **Do Processo de Apuração de Responsabilidade e Ajustamento pelo Descumprimento do Contrato**

**15.1.** Fica definido que o descumprimento de qualquer das cláusulas e condições previstas neste contrato será objeto de discussão na CIR e/ou CIB, sempre com vistas à sua regularização, mediante termo aditivo ao presente contrato.

**15.2.** O termo aditivo deverá dispor sobre prazos e formas de cumprimento das cláusulas e condições contratuais não cumpridas quando então o ente signatário responsável pela transferência de recursos financeiros em relação à cláusula em condição não cumprida, deverá ser ouvido obrigatoriamente nas comissões intergestores.

**15.3.** Quando ocorrer descumprimento das cláusulas e condições deste contrato, deve ser feita a comunicação dessa situação à CIR e à CIB, por qualquer um dos entes signatários, cabendo a estas Comissões notificarem os entes correspondentes para apresentarem as suas justificativas.

**15.4.** Em todas as situações de descumprimento das cláusulas, condições e programações deste contrato deverá haver a participação de todos os entes signatários nas comissões intergestores regional e bipartite para a devida negociação.

**15.5.** Fica estabelecido o seguinte fluxo quanto aos dissensos nas comissões intergestores:

I - em caso de dissensos na CIR, os entes signatários deste contrato, poderão encaminhar recurso à CIB, com clara argumentação contida em exposição de motivos; e

II - permanecendo a discordância em relação à decisão da CIB quanto ao recurso, os entes signatários poderão encaminhar o recurso à CIT;

III- As Comissões Intergestores deverão observar o prazo de até de 45 dias contados a partir da data do protocolo para tramitação, análise, discussão e posicionamento sobre o dissenso;

IV – Transcorrido o prazo sem apreciação, os signatários poderão enviá-lo para a instância seguinte;

#### **Realocação dos recursos**

**15.6.** Havendo descumprimento dentro dos novos prazos estabelecidos no item 15.2, o signatário que não justificar a sua falta, terá suspenso os recursos correspondentes à situação identificada.

**15.7.** A realocação dos recursos será pelo período correspondente ao descumprimento apurado e em valores que correspondam às ações e aos serviços não executados.

**15.8.** Durante a realocação dos recursos, a CIB/CIR discutirá um plano de atendimento à saúde da população daquele território para que a mesma não se veja prejudicada, definindo qual, ou quais, entes federativos ficarão responsáveis pelo recebimento e aplicação dos recursos pelo prazo da inadimplência contratual, devendo, então, a realocação dos recursos ser efetuada.

**15.9.** A realocação dos recursos, na Região de Saúde ou no Estado signatário serão realizadas após esgotadas as tentativas de ajustamento.

**15.10.** No caso de constatada impropriedade ou irregularidade da aplicação de recursos, o resultado da auditoria será encaminhado às autoridades competentes para adoção das devidas providências, bem como comunicado às Comissões Intergestores, sem prejuízo de outros encaminhamentos.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA DA PUBLICIDADE**

##### **Da Publicidade**

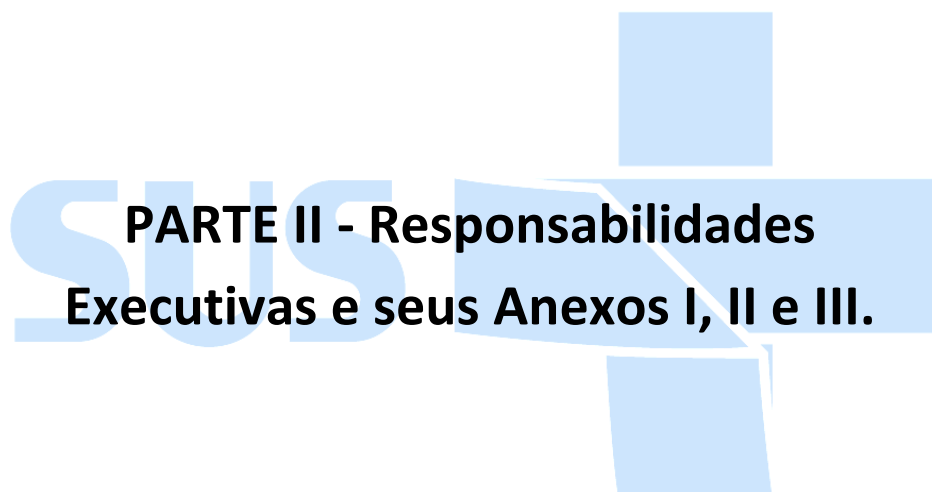
**16.1.** O presente contrato será publicado, por extrato, no Diário Oficial da União e dos demais entes signatários, se houver interesse, uma vez que a publicação no DOU poderá substituir as demais publicações;

**16.2.** O presente contrato, na íntegra, será encaminhado ao Conselho Estadual de Saúde e aos Conselhos Municipais para o acompanhamento de sua execução, sendo que o seu conteúdo deverá fazer parte do Relatório Anual de Gestão.

**16.3.** O presente contrato deve, ainda, ser tornado público, sob o formato de publicação impressa e/ou por meio eletrônico para conhecimento e acesso de qualquer cidadão que deverá, assim, ter pleno conhecimento dos acordos firmados entre os entes federativos em sua Região de Saúde para que possa exercer o controle social.

**16.4.** O extrato publicado no Diário Oficial deverá ser encaminhado a CIT, CIB e CIR para ciência.



A large, light blue graphic of a cross is centered on the page. The cross is composed of four rectangular arms of equal length, meeting at a central point. The text is overlaid on the horizontal arm of the cross.

**PARTE II - Responsabilidades  
Executivas e seus Anexos I, II e III.**

## CLÁUSULA DÉCIMA-SÉTIMA DAS DIRETRIZES NACIONAIS

**17.1.** As diretrizes nacionais, seus objetivos e metas regionais, no que couber, são de cumprimento obrigatório pelos entes signatários deste contrato.

**17.2.** São as seguintes as diretrizes nacionais:

### DIRETRIZES NACIONAIS

**Diretriz 1:** - *Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada.*

**Diretriz 2:** *Aprimoramento da rede de urgências, com expansão e adequação de UPAs, SAMU, PS e centrais de regulação, articulando-a com outras redes de atenção.*

**Diretriz 3:** *Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da Rede Cegonha, com ênfase nas áreas e população de maior vulnerabilidade.*

**Diretriz 4** - *Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de Crack e outras drogas.*

**Diretriz 5** - *Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecendo as ações de promoção e prevenção.*

**Diretriz 6** - *Implementação do subsistema de atenção à saúde indígena, articulado com o SUS, baseado no cuidado integral, com observância às práticas de saúde e às medicinas tradicionais, com controle social, e garantia do respeito às especificidades culturais.*

**Diretriz 7** - *Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.*

**Diretriz 8** - *Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.*

**Diretriz 9** – *Aprimoramento da regulação e da fiscalização da saúde suplementar, com articulação da relação público-privada, geração de maior racionalidade e qualidade no setor saúde.*

**Diretriz 10** - *Fortalecimento do complexo industrial e de ciência, tecnologia e inovação em saúde como vetor estruturante da agenda nacional de desenvolvimento econômico, social e sustentável, com redução da vulnerabilidade do acesso à saúde e da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.*

**Diretriz 11** - *Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações do trabalho dos profissionais e trabalhadores de saúde.*

**Diretriz 12** - *Implementação do novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.*

**Diretriz 13** - *Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.*

**Diretriz 14** - *Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental, de forma sustentável, para a promoção da saúde e redução das desigualdades sociais, com ênfase no programa de aceleração do crescimento.*

#### Diretrizes Estaduais

17.3. As diretrizes estaduais aqui previstas são de cumprimento obrigatório para o Estado signatário e para os municípios, cabendo ao estado definir em comum acordo com os demais signatários como se dará a sua participação.

17.4. São as seguintes as diretrizes estaduais:

**Diretriz 1:** - Acesso da população às ações e serviços de saúde com qualidade.

**Diretriz 2:** Proteção à saúde individual e coletiva.

**Diretriz 3:** Fortalecimento da gestão, controle social e desenvolvimento institucional do SUS.

#### CLAUSULA DÉCIMA-OITAVA DOS OBJETIVOS, METAS REGIONAIS E RESPONSABILIDADES SOLIDÁRIAS

18.1. Os Objetivos, Metas Regionais e Responsabilidades Solidárias deste contrato para sua execução são as seguintes:

18.1.1.

**Diretriz 1:** Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.

**Objetivo Regional (1.1.):** Ampliação do acesso da população às ações e serviços básicos de saúde nos municípios.

Código/ Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianual- 2013	Meta Regional Anual-2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012		Fonte de Verificação
U1.1. Cobertura populacional estimada pelas EAB	2010 <b>78,86%</b>	<b>75%</b>	<b>70%</b>	Jaguaretama	70%	SIAB/SCNES
				Jaguaruana	70%	
				Morada Nova	75%	
				Palhano	93%	
				Russas	70%	
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>			<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>			
1. Co-financiamento das ações e serviços básicos de saúde nos municípios;						
2. Educação permanente para os gestores e profissionais da atenção básica e						
3. Cooperação técnica aos municípios nas áreas de gestão e atenção à saúde.						

--	--

**Diretriz 1:** Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.

**Objetivo Regional (1.1.):** Ampliação do acesso da população às ações e serviços básicos de saúde nos municípios.

Código/ Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianual-2013	Meta Regional Anual-2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012	Fonte de Verificação
U1.2. Proporção de internações sensíveis à atenção básica (ISAB).	2010 <b>16,3%</b>	<b>18%</b>	<b>20%</b>	Jaguetama 10% Jaguaruana 20% Morada Nova 5% Palhano 8% Russas 31%	SIH-SUS
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>			<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>		
1. Co-financiamento das ações e serviços básicos de saúde nos municípios; 2. Educação permanente para os gestores e profissionais da atenção básica e 3. Cooperação técnica aos municípios nas áreas de gestão e atenção à saúde.					

**Diretriz 1:** Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.

**Objetivo Regional (1.1.):** Ampliação do acesso da população às ações e serviços básicos de saúde nos municípios.

Código/ Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianual-2013	Meta Regional Anual-2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012	Fonte de Verificação
U1.3. Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada.	2010 <b>9,06%</b>	<b>15%</b>	<b>10%</b>	Jaguetama 15% Jaguaruana 10% Morada Nova 6% Palhano 35% Russas 1%	SIA- SUS e IBGE
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>			<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>		
1. Co-financiamento das ações e serviços básicos de saúde nos municípios; 2. Educação permanente para os gestores e profissionais da atenção básica e 3. Cooperação técnica aos municípios nas					

áreas de gestão e atenção à saúde.	
------------------------------------	--

**Diretriz 1:** Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.

**Objetivo Regional (1.1.):** Ampliação do acesso da população às ações e serviços básicos de saúde nos municípios.

Código/ Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianual- 2013	Meta Regional Anual-2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012	Fonte de Verificação
U1.4. Proporção de exodontia em relação aos procedimentos.	2010  <b>12,52%</b>	<b>9%</b>	<b>10%</b>	Jaguetama 20% Jaguaruana 10% Morada Nova 9,5% Palhano 11% Russas 11%	SIA-SUS e IBGE
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>			<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>		
1. Co-financiamento das ações e serviços básicos de saúde nos municípios;					
2. Educação permanente para os gestores e profissionais da atenção básica e					
3. Cooperação técnica aos municípios nas áreas de gestão e atenção à saúde.					

**Diretriz 1:** Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.

**Objetivo Regional (1.1.):** Ampliação do acesso da população às ações e serviços básicos de saúde nos municípios.

Código/ Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianual- 2013	Meta Regional Anual-2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012	Fonte de Verificação
U1.5. Cobertura de acompanhamento das condicionalidades do PBF.	2011  <b>84,25</b>	<b>80%</b>	<b>80%</b>	Jaguetama 85% Jaguaruana 80% Morada Nova 80% Palhano 80% Russas 80%	Sistema do PBF
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>			<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>		
1. Co-financiamento das ações e serviços básicos de saúde nos municípios;					
2. Educação permanente para os gestores e profissionais da atenção básica e					

3. Cooperação técnica aos municípios nas áreas de gestão e atenção à saúde.	
-----------------------------------------------------------------------------	--

**Diretriz 1:** Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.

**Objetivo Regional (1.1.1):** Ampliação do acesso da população às ações e serviços básicos de saúde nos municípios.

Código/ Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianual- 2013	Meta Regional Anual-2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012	Fonte de Verificação
E1.1.Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal	2010 <b>53,23%</b>	<b>60%</b>	<b>55%</b>	Jaguaretama 80% Jaguaruana 55% Morada Nova 53% Palhano 90% Russas 35%	SIAB
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>			<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>		
1. Co-financiamento das ações e serviços básicos de saúde nos municípios;					
2. Educação permanente para os gestores e profissionais da atenção básica e					
3. Cooperação técnica aos municípios nas áreas de gestão e atenção à saúde.					

**Diretriz 1:** Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.

**Objetivo Regional (1.4):** Ampliação do acesso da população às ações e serviços básicos de saúde com qualidade nos municípios da região.

Código/ Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianual- 2013	Meta Regional Anual-2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012	Fonte de Verificação
C1.2.Percentual de equipes aderidas ao PMAQ	2011 <b>57,1%</b>	<b>60%</b>	<b>57%</b>	Jaguaretama 28,6% Jaguaruana 57% Morada Nova 27% Palhano 66,7% Russas 50%	SIAB
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>			<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>		
1. Co-financiamento das ações e serviços básicos de saúde nos municípios;					
2. Educação permanente para os gestores e profissionais da atenção básica e					

3. Cooperação técnica aos municípios nas áreas de gestão e atenção à saúde.	
-----------------------------------------------------------------------------	--

**Diretriz 2:** Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de prontos-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.

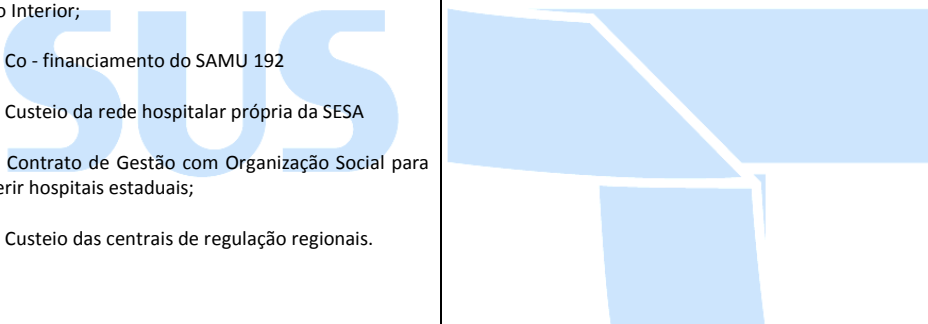
**Objetivo Regional (2.5):** Estruturação da rede de atenção às urgências

Código/ Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianual- 2013	Meta Regional Anual-2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012		Fonte de Verificação
U2.1. Proporção de unidades de saúde com serviço de notificação de violência implantada.	2011  <b>3,42%</b>	<b>6,84%</b>	<b>3,42%</b>	Jaguaretama	10%	SINAN NET
				Jaguaruana	4%	
				Morada Nova	2%	
				Palhano	14%	
				Russas	1,8%	
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>			<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>			
1. Custeio das atividades de coordenação regional;  2. Educação Permanente para gestores municipais e profissionais da atenção à saúde;  3. Cooperação técnica aos municípios nas áreas de gestão e atenção à saúde.			1. Propor políticas públicas voltadas para a prevenção de violências e de promoção da saúde;  2. Elaborar e disponibilizar normativas técnico-científicas orientadoras para o desenvolvimento das ações;  3. Prestar apoio técnico a estados e municípios no desenvolvimento de ações de prevenção das violências;  4. Financiar, junto com estados e municípios, ações de prevenção das violências;  5. Realizar estudos sobre a ocorrência de violências no país;  6. Gerenciar sistemas de informação voltados à vigilância em saúde;  7. Disponibilizar informações sobre a ocorrência de violências no país;  8. Promover ações de educação permanente no âmbito da Vigilância em Saúde;			

--	--

**Diretriz 2:** Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de prontos-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.

**Objetivo Regional (2.5):** Estruturação da rede de atenção às urgências

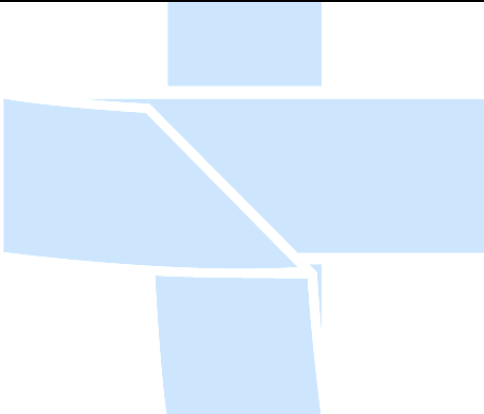
Código/ Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianual- 2013	Meta Regional Anual- 2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012		Fonte de Verificação
E2.2.Cobertura do serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192)	2011  0%	<b>3 suportes básicos e 1 suporte avançado</b>	<b>0%</b>	Jaguaretama	0	Portarias Publicadas
				Jaguaruana	0	
				Morada Nova	0	
				Palhano	0	
				Russas	0	
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>				<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>		
1. Coordenação do processo de estruturação da Rede das Urgências; 2. Auxílio financeiro para o custeio de hospital polo; 3. Gestão e gerência do SAMU 192 nos municípios do Interior; 4. Co - financiamento do SAMU 192 5. Custeio da rede hospitalar própria da SESA 6. Contrato de Gestão com Organização Social para gerir hospitais estaduais; 7. Custeio das centrais de regulação regionais.						



--	--

**Diretriz 3:** Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da Rede Cegonha, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

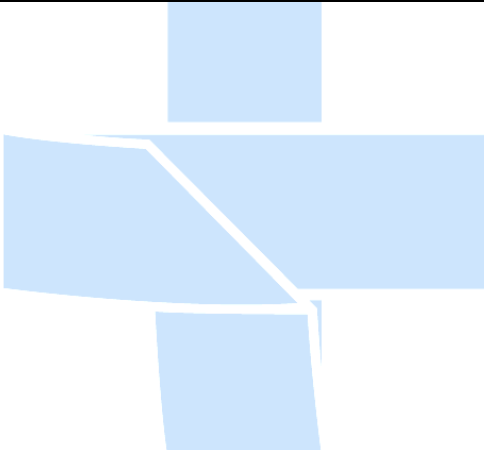
**Objetivo Regional (3.8):** Implantação e/ou implementação das ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer do colo do útero.

Código/ Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianual-2013	Meta Regional Anual-2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012	Fonte de Verificação
U3.1. Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária.	2010  <b>0,35</b>	<b>0,4</b>	<b>0,3</b>	Jaguaretama 0,3 Jaguaruana 0,3 Morada Nova 0,3 Palhano 0,15  Russas 0,3	SIA-SUS e IBGE
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>			<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>		
1. Coordenação do processo de estruturação da Rede Cegonha; 2. Co-financiamento do custeio de hospital de pequeno porte; 3. Auxílio financeiro para o custeio de hospital polo; 4. Auxílio financeiro para o custeio de hospital estratégico; 5. Educação Permanente para gestores municipais e profissionais da atenção à saúde; 6. Cooperação técnica aos municípios nas áreas de gestão e atenção à saúde; 7. Apoio técnico para implantação e/ou implementação dos Comitês de mortalidade materno-infantil e de aleitamento materno; 8. Apoio técnico para implementação de ações de humanização nas maternidades polo.					

--	--

**Diretriz 3:** Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da Rede Cegonha, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

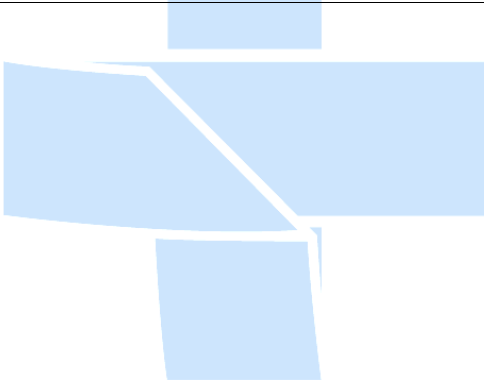
**Objetivo Regional (3.9):** Ampliação da oferta de ações e serviços organizados em rede de atenção à saúde materna e infantil.

Código/Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianual-2013	Meta Regional Anual-2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012	Fonte de Verificação
U3.2. Proporção de partos normais na região.	2010 <b>53,6%</b>	<b>52%</b>	<b>50%</b>	Jaguaretama 55% Jaguaruana 50% Morada Nova 50% Palhano 59% Russas 40%	SINASC
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>			<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>		
1. Coordenação do processo de estruturação da Rede Cegonha; 2. Co-financiamento do custeio de hospital de pequeno porte; 3. Auxílio financeiro para o custeio de hospital polo; 4. Auxílio financeiro para o custeio de hospital estratégico; 5. Educação Permanente para gestores municipais e profissionais da atenção à saúde; 6. Cooperação técnica aos municípios nas áreas de gestão e atenção à saúde; 7. Apoio técnico para implantação e/ou implementação dos Comitês de mortalidade materno-infantil e de aleitamento materno; 8. Apoio técnico para implementação de ações de humanização nas maternidades polo.					

--	--

**Diretriz 3:** Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da Rede Cegonha, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

**Objetivo Regional (3.9):** Ampliação da oferta de ações e serviços organizados em rede de atenção à saúde materna e infantil.

Código/ Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianual-2013	Meta Regional Anual-2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012	Fonte de Verificação
U3.3. Proporção de gestantes com no mínimo sete consultas de pré-natal.	2010 <b>70,3%</b>	<b>72%</b>	<b>70%</b>	Jaguaretama 80% Jaguaruana 70% Morada Nova 70% Palhano 60% Russas 70%	SINASC
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>			<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>		
1. Coordenação do processo de estruturação da Rede Cegonha; 2. Co-financiamento do custeio de hospital de pequeno porte; 3. Auxílio financeiro para o custeio de hospital polo; 4. Auxílio financeiro para o custeio de hospital estratégico; 5. Educação Permanente para gestores municipais e profissionais da atenção à saúde; 6. Cooperação técnica aos municípios nas áreas de gestão e atenção à saúde; 7. Apoio técnico para implantação e/ou implementação dos Comitês de mortalidade materno-infantil e de aleitamento materno; 8. Apoio técnico para implementação de ações de humanização nas maternidades polo.					

--	--

**Diretriz 3:** Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da Rede Cegonha, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

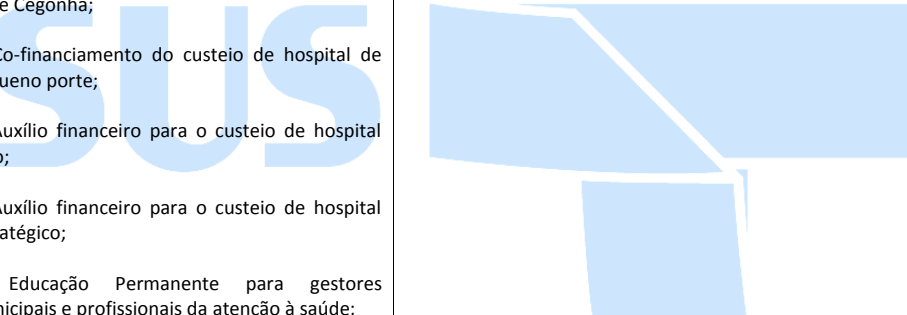
**Objetivo Regional (3.9):** Ampliação da oferta de ações e serviços organizados em rede de atenção à saúde materna e infantil.

Código/ Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianual-2013	Meta Regional Anual-2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012	Fonte de Verificação
U3.4. Proporção de gestantes usuárias do SUS que realizaram teste rápido para a sífilis.	2010  <b>0%</b>	<b>50%</b>	<b>5%</b>	Jaguetama 0% Jaguaruana 0% Morada Nova 0% Palhano 0% Russas 14%	SISPRENATAL WEB
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>			<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>		
1. Coordenação do processo de estruturação da Rede Cegonha; 2. Co-financiamento do custeio de hospital de pequeno porte; 3. Auxílio financeiro para o custeio de hospital polo; 4. Auxílio financeiro para o custeio de hospital estratégico; 5. Educação Permanente para gestores municipais e profissionais da atenção à saúde; 6. Cooperação técnica aos municípios nas áreas de gestão e atenção à saúde; 7. Apoio técnico para implantação e/ou implementação dos Comitês de mortalidade materno-infantil e de aleitamento materno; 8. Apoio técnico para implementação de ações de humanização nas maternidades polo.			1. Propor políticas públicas voltadas para a saúde das gestantes e da criança; 2. Elaborar e disponibilizar normativas técnico-científicas orientadoras para o desenvolvimento das ações; 3. Prestar apoio técnico a estados e municípios no desenvolvimento de ações de saúde voltadas para as gestantes e crianças; 4. Financiar, junto com estados e municípios, ações de Vigilância em Saúde voltadas para as gestantes e crianças; 5. Realizar estudos sobre a saúde das gestantes e crianças; 6. Gerenciar sistemas de informação voltados à vigilância em saúde; 7. Disponibilizar informações sobre a saúde das gestantes e crianças; 8. Promover ações de educação permanente no âmbito da Vigilância em Saúde;		

--	--

**Diretriz 3:** Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da Rede Cegonha, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

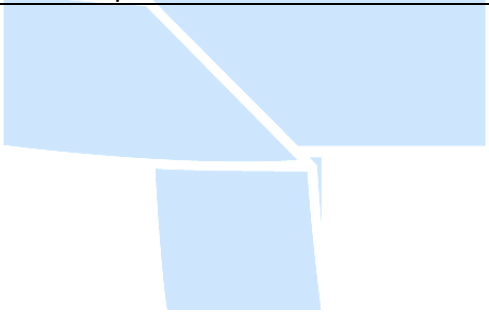
**Objetivo Regional (3.9):** Ampliação da oferta de ações e serviços organizados em rede de atenção à saúde materna e infantil.

Código/ Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianual-2013	Meta Regional Anual-2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012	Fonte de Verificação
U3.5. Proporção de mulheres vinculadas ao local de ocorrência do parto	2010	80%	0%	Jaguetama 0%	SISPRENATAL WEB
	0%			Jaguaruana 0%	
				Morada Nova 0%	
				Palhano 0%	
				Russas 0%	
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>			<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>		
1. Coordenação do processo de estruturação da Rede Cegonha; 2. Co-financiamento do custeio de hospital de pequeno porte; 3. Auxílio financeiro para o custeio de hospital polo; 4. Auxílio financeiro para o custeio de hospital estratégico; 5. Educação Permanente para gestores municipais e profissionais da atenção à saúde; 6. Cooperação técnica aos municípios nas áreas de gestão e atenção à saúde; 7. Apoio técnico para implantação e/ou implementação dos Comitês de mortalidade materno-infantil e de aleitamento materno; 8. Apoio técnico para implementação de ações de humanização nas maternidades polo.					

--	--

**Diretriz 3:** Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da Rede Cegonha, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

**Objetivo Regional (3.9):** Ampliação da oferta de ações e serviços organizados em rede de atenção à saúde materna e infantil.

Código/ Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianual-2013	Meta Regional Anual-2012	Responsabilidade Municipal		Fonte de Verificação
				Meta Anual 2012		
U3.6. Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	2010  3	<= 4	<= 5	Jaguetama	2	SIM e Sistema de Investigação de óbitos maternos
				Jaguaruana	2	
				Morada Nova	2	
				Palhano	1	
				Russas	2	
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>				<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>		
1. Coordenação do processo de estruturação da Rede Cegonha; 2. Co-financiamento do custeio de hospital de pequeno porte; 3. Auxílio financeiro para o custeio de hospital polo; 4. Auxílio financeiro para o custeio de hospital estratégico; 5. Educação Permanente para gestores municipais e profissionais da atenção à saúde; 6. Cooperação técnica aos municípios nas áreas de gestão e atenção à saúde; 7. Apoio técnico para implantação e/ou implementação dos Comitês de mortalidade materno-infantil e de aleitamento materno; 8. Apoio técnico para implementação de ações de humanização nas maternidades polo.						

--	--

**Diretriz 3:** Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da Rede Cegonha, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

**Objetivo Regional (3.9):** Ampliação da oferta de ações e serviços organizados em rede de atenção à saúde materna e infantil.

Código/ Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianual-2013	Meta Regional Anual-2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012	Fonte de Verificação
U3.7. Taxa de mortalidade infantil. (Nº absoluto de óbitos infantis)	2010  25	<= 22	<= 25	Jaguetama 4 Jaguaruana 6 Morada Nova 12 Palhano 4 Russas 10	SIM e SINASC
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>			<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>		
1. Coordenação do processo de estruturação da Rede Cegonha; 2. Co-financiamento do custeio de hospital de pequeno porte; 3. Auxílio financeiro para o custeio de hospital polo; 4. Auxílio financeiro para o custeio de hospital estratégico; 5. Educação Permanente para gestores municipais e profissionais da atenção à saúde; 6. Cooperação técnica aos municípios nas áreas de gestão e atenção à saúde; 7. Apoio técnico para implantação e/ou implementação dos Comitês de mortalidade materno-infantil e de aleitamento materno; 8. Apoio técnico para implementação de ações de humanização nas maternidades polo.					

--	--

**Diretriz 3:** Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da Rede Cegonha, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

**Objetivo Regional (3.9):** Ampliação da oferta de ações e serviços organizados em rede de atenção à saúde materna e infantil.

Código/ Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianual-2013	Meta Regional Anual-2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012	Fonte de Verificação
U3.8. Proporção de óbitos infantis e fetais investigados.	2011  <b>92,1%</b>	<b>=&gt; 80%</b>	<b>=&gt; 80%</b>	Jaguetama 80% Jaguaruana 80% Morada Nova 85% Palhano 80% Russas 80%	SIM
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>			<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>		
1. Coordenação do processo de estruturação da Rede Cegonha; 2. Co-financiamento do custeio de hospital de pequeno porte; 3. Auxílio financeiro para o custeio de hospital polo; 4. Auxílio financeiro para o custeio de hospital estratégico; 5. Educação Permanente para gestores municipais e profissionais da atenção à saúde; 6. Cooperação técnica aos municípios nas áreas de gestão e atenção à saúde; 7. Apoio técnico para implantação e/ou implementação dos Comitês de mortalidade materno-infantil e de aleitamento materno; 8. Apoio técnico para implementação de ações de humanização nas maternidades polo.			1. Propor políticas públicas voltadas para a redução de óbitos infantis e fetais; 2. Elaborar e disponibilizar normativas técnico-científicas orientadoras para o desenvolvimento das investigações; 3. Prestar apoio técnico a estados e municípios no desenvolvimento de ações de investigação de óbitos; 4. Financiar, junto com estados e municípios, as ações voltadas para a investigação de óbitos; 5. Realizar estudos sobre as mortalidades infantil e fetal; 6. Gerenciar sistemas de informação voltados à vigilância em saúde; 7. Disponibilizar os formulários necessários ao registro das informações da investigação de óbitos; 8. Disponibilizar informações sobre as mortalidades infantil e fetal; 9. Promover ações de educação permanente no âmbito da Vigilância em Saúde;		



--	--

**Diretriz 3:** Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da Rede Cegonha, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

**Objetivo Regional (3.9):** Ampliação da oferta de ações e serviços organizados em rede de atenção à saúde materna e infantil.

Código/ Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianual-2013	Meta Regional Anual-2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012	Fonte de Verificação
U3.9. Proporção de óbitos maternos e de mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis de morte materna investigada	2010  <b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>90%</b>	Jaguetama 90% Jaguaruana 80% Morada Nova 90% Palhano 90% Russas 90%	SIM
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>			<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>		
1. Coordenação do processo de estruturação da Rede Cegonha; 2. Co-financiamento do custeio de hospital de pequeno porte; 3. Auxílio financeiro para o custeio de hospital polo; 4. Auxílio financeiro para o custeio de hospital estratégico; 5. Educação Permanente para gestores municipais e profissionais da atenção à saúde; 6. Cooperação técnica aos municípios nas áreas de gestão e atenção à saúde; 7. Apoio técnico para implantação e/ou implementação dos Comitês de mortalidade materno-infantil e de aleitamento materno; 8. Apoio técnico para implementação de ações de humanização nas maternidades polo.			1. Propor políticas públicas voltadas para a redução de óbitos maternos; 2. Elaborar e disponibilizar normativas técnico-científicas orientadoras para o desenvolvimento das investigações; 3. Prestar apoio técnico a estados e municípios no desenvolvimento de ações de investigação de óbitos; 4. Financiar, junto com estados e municípios, as ações voltadas para a investigação de óbitos; 5. Realizar estudos sobre a mortalidade de mulheres em idade fértil; 6. Gerenciar sistemas de informação voltados à vigilância em saúde; 7. Disponibilizar os formulários necessários ao registro das informações da investigação de óbitos; 8. Disponibilizar informações sobre a mortalidade de mulheres em idade fértil;		

	9. Promover ações de educação permanente no âmbito da Vigilância em Saúde;
--	----------------------------------------------------------------------------

**Diretriz 3:** Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da Rede Cegonha, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

**Objetivo Regional (3.10):** Implantação e/ou implementação das ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer de mama.

Código/ Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianual-2013	Meta Regional Anual-2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012	Fonte de Verificação
E3.1. Razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	2010 <b>0,09</b>	<b>0,17</b>	<b>0,15</b>	Jaguaretama 0,08 Jaguaruana 0,15 Morada Nova 0,12 Palhano 0,07 Russas 0,20	SIA e IBGE
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>			<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>		
1. Custeio das Policlínicas, de no mínimo 40% do valor total estimado; 2. Custeio da rede própria da SESA; 3. Contrato de Gestão com Organização Social para gerir hospitais estaduais; 4. Custeio das centrais de regulação regionais; 5. Auxílio financeiro para custeio do Grupo de Educação e Estudos Oncológicos - GEON da UFC.					

--	--

**Diretriz 3:** Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da Rede Cegonha, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

**Objetivo Regional (3.9):** Ampliação da oferta de ações e serviços organizados em rede de atenção à saúde materna e infantil.

Código/ Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianual-2013	Meta Regional Anual-2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012	Fonte de Verificação
E3.2. Taxa de incidência de sífilis congênita	2010 <b>2,61</b>	<b>2,0</b>	<b>2,5</b>	Jaguaretama 1 Jaguaruana 2 Morada Nova 0 Palhano 1 Russas 6	SINAN e SINASC
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>			<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>		
1. Co- financiamento para realização do teste rápido para sífilis;  2. Educação Permanente para profissionais da atenção à saúde.			1. Propor políticas públicas voltadas para a redução de doenças sexualmente transmissíveis;  2. Elaborar e disponibilizar normativas técnico-científicas orientadoras para o desenvolvimento das ações voltadas para a redução de doenças sexualmente transmissíveis;  3. Prestar apoio técnico a estados e municípios no desenvolvimento de ações sob sua responsabilidade;  4. Financiar, junto com estados e municípios, as ações de Vigilância em Saúde voltadas para a redução de doenças sexualmente transmissíveis;  5. Realizar estudos sobre as doenças sexualmente transmissíveis;  6. Gerenciar sistemas de informação voltados à vigilância em saúde;  7. Disponibilizar os insumos necessários à prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças sexualmente transmissíveis;		

	<p>8. Disponibilizar informações sobre as doenças sexualmente transmissíveis;</p> <p>9. Promover ações de educação permanente no âmbito da Vigilância em Saúde;</p>
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Diretriz 3:** Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da Rede Cegonha, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

**Objetivo Regional (3.8):** Implantação e/ou implementação das ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer do colo do útero.

Código/Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianual-2013	Meta Regional Anual-2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012	Fonte de Verificação
C3.1. Seguimento/tratamento informado de mulheres com diagnóstico de lesões intra-epiteliais de alto grau de colo de útero	2011 57,7%	80%	70%	Jaguaretama 80% Jaguaruana 70% Morada Nova 70% Palhano 95% Russas 90%	SISCOLO
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>			<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>		
1. Cooperação técnica aos municípios nas áreas de gestão e atenção à saúde;					
2. Custeio da rede própria da SESA.					

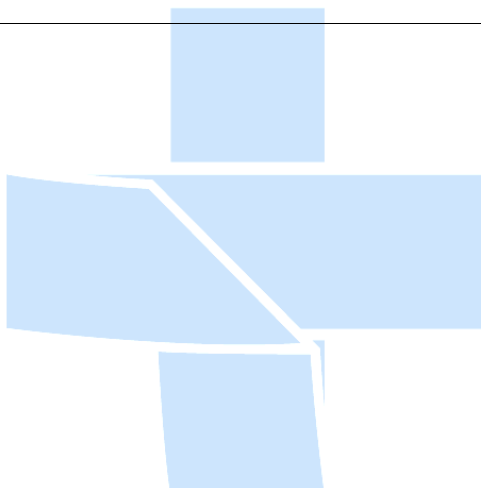
**Diretriz 3:** Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da Rede Cegonha, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

**Objetivo Regional (3.9):** Ampliação da oferta de ações e serviços organizados em rede de atenção à saúde materna e infantil.

Código/Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianual-2013	Meta Regional Anual-2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012	Fonte de Verificação
C3.2. Proporção de		100%	80%	Jaguaretama 100%	SIH/SUS

gestantes com acompanhante durante internação para realização do parto	2010 <b>0%</b>			Jaguaruana 100%		
				Morada Nova 50%		
				Palhano 100%		
				Russas 100%		
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>			<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>			
<p>1. Coordenação do processo de estruturação da Rede Cegonha;</p> <p>2. Educação Permanente para diretores e profissionais das maternidades e da atenção básica;</p> <p>3. Cooperação técnica aos municípios nas área materno infantil;</p> <p>4. Apoio técnico para implementação de ações de humanização nas maternidades.</p>						

SUS



**Diretriz 4** – Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.

**Objetivo Regional (4.11):** Ampliação da oferta de ações e serviços organizados em rede de Atenção Psicossocial, em articulação com outros pontos intersetoriais.

Código/ Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianual-2013	Meta Regional Anual-2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012	Fonte de Verificação
E4.1. Cobertura do Centro de Atenção Psicossocial.	2010  1,5%	2,0%	1,5%	Jaguetama Não se Aplica Jaguaruana <= 1,55 Morada Nova >= 1,61 Palhano Não se Aplica Russas >= 1,43	Área Técnica de Saúde Mental
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>			<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>		
1. Coordenação do processo de estruturação da Rede de Atenção Psicossocial;					
2. Educação Permanente para gestores e profissionais de saúde;					
3. Cooperação técnica aos municípios na área de saúde mental.					

**Diretriz 4** – Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.

**Objetivo Regional (4.11):** Ampliação da oferta de ações e serviços organizados em rede de Atenção Psicossocial, em articulação com outros pontos intersetoriais.

Código/ Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianual-2013	Meta Regional Anual-2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012	Fonte de Verificação
C4.2. Centros de Atenção Álcool e Drogas (CAPS/AD) qualificados	2010  0	2	0	Jaguetama 0% Jaguaruana 0% Morada Nova 0% Palhano 0% Russas 0%	Área Técnica de Saúde Mental
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>			<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>		
1. Coordenação do processo de estruturação da Rede de Atenção Psicossocial;					
2. Educação Permanente para gestores e profissionais de saúde;					
3. Cooperação técnica aos municípios na área de saúde mental;					
4. Subsídio financeiro para Comunidades Terapêuticas.					

**Diretriz 5** – Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.

**Objetivo Regional (5.12):** Ampliação do acesso de portadores de doenças crônicas às ações e serviços qualificados e organizados em rede de atenção.

Código/ Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianual-2013	Meta Regional Anual-2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012	Fonte de Verificação
U5.1. Taxa de mortalidade prematura (<70 anos) pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	2010 <b>112,7</b>	<b>105/ 100.000 hab</b>	<b>110/ 100.000 hab.</b>	Jaguaretama 117,0 Jaguaruana 106,0 Morada Nova 109,0 Palhano 157,0  Russas 106,0	SIM
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>			<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>		
1. Cooperação Técnica aos Municípios para desenvolvimento das ações de Vigilância das DANT; 2. Educação Permanente para profissionais;			1. Propor políticas públicas voltadas para a prevenção de fatores de risco e promoção da saúde; 2. Elaborar e disponibilizar normativas técnico-científicas orientadoras para o desenvolvimento de ações de prevenção e promoção da saúde; 3. Prestar apoio técnico a estados e municípios no desenvolvimento de ações sob sua responsabilidade; 4. Financiar, junto com estados e municípios, as ações voltadas para a prevenção e promoção da saúde; 5. Realizar estudos, análises e pesquisas sobre fatores de risco à saúde; 6. Gerenciar sistemas de informação voltados à vigilância em saúde; 7. Disponibilizar informações sobre fatores de risco e promoção da saúde; 8. Promover ações de educação permanente no âmbito da Vigilância em Saúde;		

**Diretriz 5** – Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.

**Objetivo Regional (5.13):** Ampliação do acesso da população idosa e de portadores de doenças crônicas às ações e serviços qualificados e organizados em rede de atenção.

Código/Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianual-2013	Meta Regional Anual-2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012	Fonte de Verificação
C5.2. Cobertura vacinal contra gripe	2011 <b>82,75%</b>	<b>&gt;= 80%</b>	<b>&gt;= 80%</b>	Jaguaretama 80% Jaguaruana 80% Morada Nova 80% Palhano 80% Russas 80%	SI-PNI
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>			<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>		
1. Cooperação Técnica aos Municípios para desenvolvimento de ações na Atenção à Pessoa Idosa;					
2. Educação Permanente para profissionais da Atenção à Pessoa Idosa;					
3. Co-financiamento das ações de realização de campanhas de vacinação.					

**Diretriz 7** – Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

**Objetivo Regional (7.15):** Fortalecimento das ações e serviços de promoção, proteção e vigilância em saúde.

Código/Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianual-2013	Meta Regional Anual-2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012	Fonte de Verificação
U7.1. Coberturas vacinais de todas as vacinas do calendário básico de vacinação da criança	2011 <b>94,36%</b>	BCG e VORH= <b>90%</b> Demais = <b>95%</b>	BCG e VORH= <b>90%</b> Demais = <b>95%</b>	Jaguaretama 90% e 95% Jaguaruana 90% e 95% Morada Nova 90% e 95% Palhano 90% e 95% Russas 90% e 95%	SI-PNI e APi
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>			<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>		
1. Cooperação Técnica aos Municípios;			1. Propor políticas públicas voltadas para a redução de doenças imunopreveníveis; 2. Elaborar e disponibilizar normativas técnico-científicas orientadoras para o desenvolvimento das ações de vacinação; 3. Prestar apoio técnico a estados e municípios no desenvolvimento de ações sob sua responsabilidade; 4. Financiar, junto com estados e municípios, as ações de Vigilância em Saúde voltadas para a redução das doenças imunopreveníveis; 5. Realizar estudos sobre as doenças imunopreveníveis; 6. Gerenciar sistemas de informação voltados à vigilância em saúde; 7. Disponibilizar os imunobiológicos constantes no Programa Nacional de Imunização; 8. Disponibilizar informações sobre doenças imunopreveníveis;		
2. Educação Permanente para profissionais;					
3. Custeio de Unidades da Rede SESA (LACEN e SVO).					



	9. Promover ações de educação permanente no âmbito da Vigilância em Saúde;
--	----------------------------------------------------------------------------

**Diretriz 7** – Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

**Objetivo Regional (7.15):** Fortalecimento das ações e serviços de promoção, proteção e vigilância em saúde.

Código/ Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianual-2013	Meta Regional Anual-2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012	Fonte de Verificação
U7.2. Proporção de Cura nas coortes de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	2010 <b>91,17%</b>	<b>&gt;= 85%</b>	<b>&gt;= 85%</b>	Jaguaretama 100% Jaguaruana 85% Morada Nova 90% Palhano 100% Russas 85%	SINAN
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>			<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>		
1. Cooperação Técnica aos Municípios; 2. Educação Permanente para profissionais; 3. Custeio de Unidades da Rede SESA (LACEN e SVO).			1. Propor políticas públicas voltadas para o controle da Tuberculose; 2. Elaborar e disponibilizar normativas técnico-científicas orientadoras para o desenvolvimento de ações; 3. Prestar apoio técnico a estados e municípios no desenvolvimento de ações sob sua responsabilidade; 4. Financiar, junto com estados e municípios, as ações de Vigilância em Saúde voltadas para o controle da Tuberculose; 5. Realizar estudos sobre a Tuberculose e seu controle; 6. Gerenciar sistemas de informação voltados à vigilância em saúde; 7. Disponibilizar informações sobre a Tuberculose e as ações de controle; 8. Promover ações de educação permanente no âmbito da Vigilância em Saúde;		

--	--

**Diretriz 7** – Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

**Objetivo Regional (7.15):** Fortalecimento das ações e serviços de promoção, proteção e vigilância em saúde.

Código/Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianual-2013	Meta Regional Anual-2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012	Fonte de Verificação
U7.3. Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	2010 <b>82,35%</b>	<b>&gt;= 90%</b>	<b>&gt;= 90%</b>	Jaguaretama 100% Jaguaruana 90% Morada Nova 90% Palhano 100% Russas 90%	SINAN
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>			<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>		
1. Cooperação Técnica aos Municípios; 2. Educação Permanente para profissionais; 3. Custeio de Unidades da Rede SESA (LACEN e SVO).			1. Propor políticas públicas voltadas para a eliminação da Hanseníase; 2. Elaborar e disponibilizar normativas técnico-científicas orientadoras para o desenvolvimento de ações; 3. Prestar apoio técnico a estados e municípios no desenvolvimento de ações sob sua responsabilidade; 4. Financiar, junto com estados e municípios, as ações de Vigilância em Saúde voltadas para a eliminação da Hanseníase; 5. Realizar estudos sobre a Hanseníase e sua eliminação; 6. Gerenciar sistemas de informação voltados à vigilância em saúde; 7. Disponibilizar informações sobre a Hanseníase e as ações voltadas para a sua eliminação; 8. Promover ações de educação permanente no âmbito da Vigilância em Saúde;		

--	--

**Diretriz 7** – Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

**Objetivo Regional (7.15):** Fortalecimento das ações e serviços de promoção, proteção e vigilância em saúde.

Código/ Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianual-2013	Meta Regional Anual-2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012	Fonte de Verificação
U7.4. Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	2010  <b>95,20%</b>	<b>95%</b>	<b>90%</b>	Jaguaretama 95% Jaguaruana 90% Morada Nova 95% Palhano 90% Russas 85%	SIM
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>			<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>		
1. Cooperação Técnica aos Municípios; 2. Educação Permanente para profissionais; 3. Custeio de Unidades da Rede SESA (LACEN e SVO).			1. Propor políticas públicas voltadas para a redução da mortalidade; 2. Elaborar e disponibilizar normativas técnico-científicas orientadoras para o registro de óbitos e definição da causa básica; 3. Prestar apoio técnico a estados e municípios no desenvolvimento de ações de vigilância dos óbitos; 4. Financiar, junto com estados e municípios, as ações voltadas para a vigilância do óbitos; 5. Realizar estudos sobre mortalidade; 6. Gerenciar sistemas de informação voltados à vigilância em saúde; 7. Disponibilizar os formulários necessários ao registro das informações referentes aos óbitos; 8. Disponibilizar informações sobre mortalidade; 9. Promover ações de educação permanente no âmbito da Vigilância em Saúde;		

--	--

**Diretriz 7** – Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

**Objetivo Regional (7.16):** Implantação e/ou implementação de ações de vigilância ambiental.

Código/ Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianua l-2013	Meta Regional Anual- 2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012	Fonte de Verificação
U7.5. Proporção de amostras da qualidade da água examinados para parâmetros coliformes totais, cloro residual e turbidez	2011 <b>86,67%</b>	<b>95%</b>	<b>90%</b>	Jaguaretama 95% Jaguaruana 90% Morada Nova 95% Palhano 90% Russas 85%	SISÁGUA
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>			<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>		
1. Cooperação Técnica aos Municípios; 2. Educação Permanente para profissionais; 3. Custeio de Unidades da Rede SESA (LACEN e SVO).			1. Propor políticas públicas voltadas para a melhoria da qualidade da água; 2. Elaborar e disponibilizar normativas técnico-científicas orientadoras para as ações relacionadas à qualidade da água; 3. Prestar apoio técnico a estados e municípios no desenvolvimento de ações de vigilância da qualidade da água; 4. Financiar, junto com estados e municípios, as ações voltadas para a vigilância da qualidade da água; 5. Realizar estudos sobre a qualidade da água e seu controle; 6. Gerenciar sistemas de informação voltados à vigilância em saúde; 7. Disponibilizar informações sobre a qualidade da água; 8. Promover ações de educação permanente no âmbito da Vigilância em Saúde;		

Tabela formatada

**Diretriz 7** – Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

**Objetivo Regional (7.15):** Fortalecimento das ações e serviços de promoção, proteção e vigilância em saúde.

Código/ Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianua l-2013	Meta Regional Anual- 2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012	Fonte de Verificação
U7.6. Proporção de casos de DNC encerrados oportunamente, após notificação.	2011 <b>83,33%</b>	<b>80%</b>	<b>80%</b>	Jaguaretama 80% Jaguaruana 80% Morada Nova 95% Palhano 50% Russas 80%	SINAN
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>			<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>		
1. Cooperação Técnica aos Municípios; 2. Educação Permanente para profissionais; 3. Custeio de Unidades da Rede SESA (LACEN e SVO).			1. Elaborar e disponibilizar normativas técnico-científicas orientadoras para a notificação de doenças e agravos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN; 2. Prestar apoio técnico a estados e municípios para o desenvolvimento		

Tabela formatada

Formatado: Fonte: 9 pt

	<p>de ações de notificação;</p> <p>4. Financiar, junto com estados e municípios, as ações voltadas para a notificação de doenças e agravos;</p> <p>5. Gerenciar sistemas de informação voltados à vigilância em saúde;</p> <p>6. Disponibilizar informações sobre a notificação de doenças e agravos;</p> <p>7. Promover ações de educação permanente no âmbito da Vigilância em Saúde;</p>
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Diretriz 7** – Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

**Objetivo Regional (7.17):** Fortalecimento das ações e serviços de vigilância em saúde do trabalhador.

Código/ Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianual-2013	Meta Regional Anual-2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012	Fonte de Verificação
U7.7. Proporção de municípios que notificam doenças / agravos relacionados ao trabalho da população residente na região.	2011 <b>20%</b>	<b>40%</b>	<b>20%</b>	Jaguaretama 0% Jaguaruana 0% Morada Nova 0% Palhano 0% Russas 100%	SINAN
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>			<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>		
1. Cooperação Técnica aos Municípios; 2. Educação Permanente para profissionais; 3. Custeio de Unidades da Rede SESA (LACEN e SVO).			1. Propor políticas públicas voltadas para a saúde do trabalhador; 2. Elaborar e disponibilizar normativas técnico-científicas orientadoras para as ações relacionadas à saúde do trabalhador, incluindo a notificação de doenças e agravos relacionados ao trabalho; 3. Prestar apoio técnico a estados e municípios em saúde do trabalhador; 4. Financiar, junto com estados e municípios, as ações de Vigilância em Saúde voltadas para a saúde do trabalhador; 5. Realizar estudos sobre saúde do trabalhador; 6. Gerenciar sistemas de informação voltados à vigilância em saúde; 7. Disponibilizar informações sobre a saúde do trabalhador; 8. Promover ações de educação permanente no âmbito da Vigilância em Saúde;		

**Diretriz 7** – Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

**Objetivo Regional (7.18):** Fortalecimento do sistema regional de vigilância sanitária.

Código/ Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianual-2013	Meta Regional Anual-2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012	Fonte de Verificação
U7.8. Percentual de municípios da região que executam ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos	2011 <b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	Jaguaretama 100% Jaguaruana 100% Morada Nova 100% Palhano 100% Russas 100%	SIA/SUS

os municípios				
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>		<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>		
1. Cooperação Técnica aos Municípios; 2. Educação Permanente para profissionais; 3. Custeio de Unidades da Rede SESA (LACEN e SVO).				

**Diretriz 7** – Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

**Objetivo Regional (7.15):** Fortalecimento das ações e serviços de promoção, proteção e vigilância em saúde.

Código/Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianual-2013	Meta Regional Anual-2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012	Fonte de Verificação
U7.9. Incidência de AIDS em menores de cinco anos.	2011  <b>0%</b>	<b>0%</b>	<b>0%</b>	Jagaretama 0% Jaguaruana 0% Morada Nova 0% Palhano 0% Russas 0%	SINAN
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>		<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>			
1. Cooperação Técnica aos Municípios; 2. Educação Permanente para profissionais; 3. Custeio de Unidades da Rede SESA (LACEN e SVO).		1. Propor políticas públicas voltadas para a redução de doenças sexualmente transmissíveis; 2. Elaborar e disponibilizar normativas técnico-científicas orientadoras para o desenvolvimento das ações voltadas para a redução de doenças sexualmente transmissíveis; 3. Prestar apoio técnico a estados e municípios no desenvolvimento de ações sob sua responsabilidade; 4. Financiar, junto com estados e municípios, as ações de Vigilância em Saúde voltadas para a redução de doenças sexualmente transmissíveis; 5. Realizar estudos sobre as doenças sexualmente transmissíveis; 6. Gerenciar sistemas de informação voltados à vigilância em saúde; 7. Disponibilizar os insumos necessários à prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças sexualmente transmissíveis; 8. Disponibilizar informações sobre as doenças sexualmente transmissíveis; 9. Promover ações de educação permanente no âmbito da Vigilância em Saúde;			

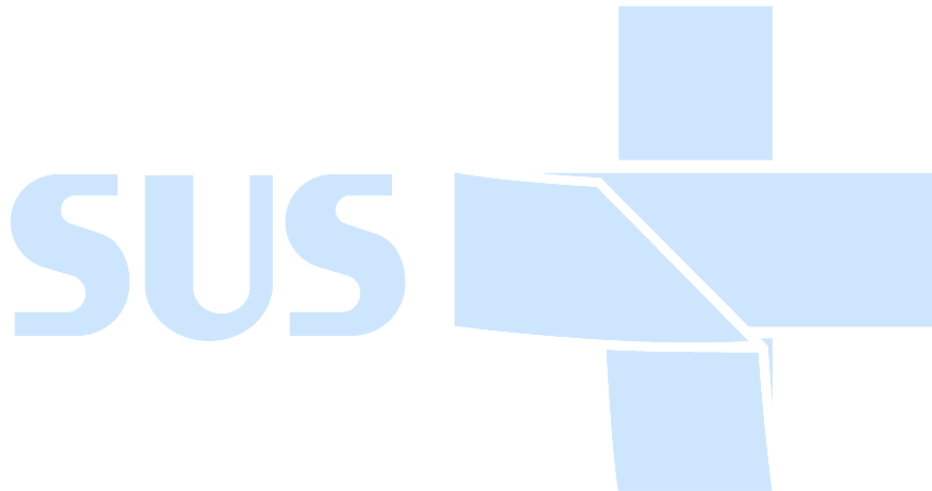
--	--

**Diretriz 7** – Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

**Objetivo Regional (7.15):** Fortalecimento das ações e serviços de promoção, proteção e vigilância em saúde.

Código/ Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianual-2013	Meta Regional Anual-2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012	Fonte de Verificação
E7.1. Proporção de pacientes HIV com 1º CD4 inferior a 350 cel/mm3 registrado no SISCEL.	2011  %			Jaguaretama 0% Jaguaruana 0% Morada Nova 0% Palhano 0% Russas 0%	SISCEL
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>			<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>		
1. Cooperação Técnica aos Municípios; 2. Educação Permanente para profissionais; 3. Custeio de Unidades da Rede SESA (LACEN e SVO).			1. Propor políticas públicas voltadas para a redução de doenças sexualmente transmissíveis; 2. Elaborar e disponibilizar normativas técnico-científicas orientadoras para prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças sexualmente transmissíveis; 3. Prestar apoio técnico a estados e municípios no desenvolvimento de ações sob sua responsabilidade; 4. Financiar, junto com estados e municípios, as ações de Vigilância em Saúde voltadas para a redução de doenças sexualmente transmissíveis; 5. Realizar estudos sobre as doenças sexualmente transmissíveis; 6. Gerenciar sistemas de informação voltados à vigilância em saúde; 7. Disponibilizar os insumos necessários à prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças sexualmente transmissíveis; 8. Disponibilizar informações sobre as doenças sexualmente transmissíveis; 9. Promover ações de educação permanente no âmbito da		

	Vigilância em Saúde;
--	----------------------





**Diretriz 7** – Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

**Objetivo Regional (7.15):** Fortalecimento das ações e serviços de promoção, proteção e vigilância em saúde.

Código/ Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianual-2013	Meta Regional Anual-2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012	Fonte de Verificação
E7.2. Número de testes sorológicos anti HCV realizados na região.	2011 <b>500</b>	<b>550</b>	<b>500</b>	Jaguaretama 07 Jaguaruana 20 Morada Nova 120 Palhano 15 Russas 45	SINAN
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>			<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>		
1. Cooperação Técnica aos Municípios; 2. Educação Permanente para profissionais; 3. Custeio de Unidades da Rede SESA (LACEN e SVO).			1. Propor políticas públicas voltadas para a redução de doenças sexualmente transmissíveis; 2. Elaborar e disponibilizar normativas técnico-científicas orientadoras para prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças sexualmente transmissíveis; 3. Prestar apoio técnico a estados e municípios no desenvolvimento de ações sob sua responsabilidade; 4. Financiar, junto com estados e municípios, as ações de Vigilância em Saúde voltadas para a redução das doenças sexualmente transmissíveis; 5. Realizar estudos sobre as doenças sexualmente transmissíveis; 6. Gerenciar sistemas de informação voltados à vigilância em saúde; 7. Disponibilizar os insumos necessários à prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças sexualmente transmissíveis; 8. Disponibilizar informações sobre doenças sexualmente transmissíveis; 9. Promover ações de educação permanente no âmbito da Vigilância em Saúde;		

**Diretriz 7** – Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

**Objetivo Regional (7.15):** Fortalecimento das ações e serviços de promoção, proteção e vigilância em saúde.

Código/ Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianual-2013	Meta Regional Anual-2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012	Fonte de Verificação
E7.3. Taxa de letalidade por Leishmaniose Visceral.	2011  0%	<= 1	<= 1	Jaguetama 0% Jaguaruana 0% Morada Nova 0% Palhano 0% Russas 0%	SIM
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>			<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>		
1. Cooperação Técnica aos Municípios;  2. Educação Permanente para profissionais;			1. Propor políticas públicas voltadas para a redução de doenças de transmissão vetorial;  2. Elaborar e disponibilizar normativas técnico-científicas orientadoras para a prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças de transmissão vetorial;  3. Prestar apoio técnico a estados e municípios no desenvolvimento de ações sob sua responsabilidade;  4. Financiar, junto com estados e municípios, as ações de Vigilância em Saúde voltadas para a redução das doenças de transmissão vetorial;  5. Realizar estudos sobre as doenças de transmissão vetorial;  6. Gerenciar sistemas de informação voltados à vigilância em saúde;  7. Disponibilizar os insumos necessários à prevenção e controle das doenças de transmissão vetorial para as Secretarias Estaduais de Saúde;  8. Disponibilizar informações sobre doenças de transmissão vetorial;  9. Promover ações de educação permanente no âmbito da Vigilância em Saúde;		

--	--

**Diretriz 7** – Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

**Objetivo Regional (7.15):** Fortalecimento das ações e serviços de promoção, proteção e vigilância em saúde.

Código/ Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianual-2013	Meta Regional Anual-2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012	Fonte de Verificação
E7.4. Proporção de cães vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina.	2011 <b>100%</b>	<b>&gt;= 80%</b>	<b>&gt;= 80%</b>	Jaguetama 90% Jaguaruana 80% Morada Nova 80% Palhano 80% Russas 90%	PLANILHAS
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>			<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>		
1. Cooperação Técnica aos Municípios; 2. Educação Permanente para profissionais;			1. Propor políticas públicas voltadas para a redução de zoonoses; 2. Elaborar e disponibilizar normativas técnico-científicas orientadoras para o desenvolvimento das ações de vacinação antirrábica; 3. Prestar apoio técnico a estados e municípios no desenvolvimento de ações sob sua responsabilidade; 4. Financiar, junto com estados e municípios, as ações de Vigilância em Saúde voltadas para a redução das zoonoses; 5. Realizar estudos sobre as zoonoses; 6. Gerenciar sistemas de informação voltados à vigilância em saúde; 7. Disponibilizar vacinas antirrábicas às Secretarias Estaduais de Saúde; 8. Disponibilizar informações sobre zoonoses; 9. Promover ações de educação permanente no âmbito da Vigilância em Saúde;		

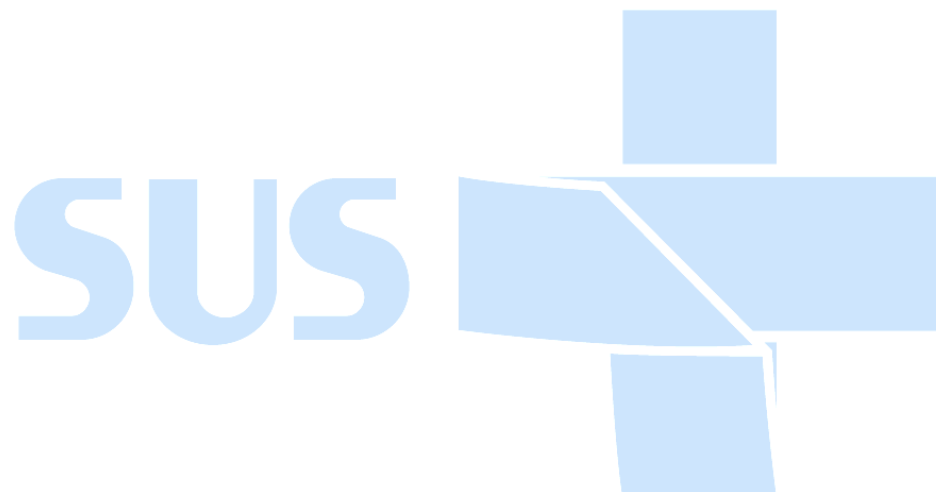
--	--

**Diretriz 7** – Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

**Objetivo Regional (7.15):** Fortalecimento das ações e serviços de promoção, proteção e vigilância em saúde.

Código/ Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianual-2013	Meta Regional Anual-2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012	Fonte de Verificação
E7.6. Proporção da população tratada para o Tracoma nas localidades/comunidades/municípios da região avaliada.	2010 <b>0%</b>	<b>0,15%</b>	<b>0,11%</b>	Jaguaretama 0% Jaguaruana 0% Morada Nova 0,14% Palhano 0% Russas 0,18%	SINAN
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>			<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>		
1. Cooperação Técnica aos Municípios; 2. Educação Permanente para profissionais;			1. Propor políticas públicas voltadas para a eliminação de doenças relacionadas à pobreza; 2. Elaborar e disponibilizar normativas técnico-científicas orientadoras para o desenvolvimento das ações; 3. Prestar apoio técnico a estados e municípios no desenvolvimento de ações sob sua responsabilidade; 4. Financiar, junto com estados e municípios, as ações de Vigilância em Saúde voltadas para a eliminação de doenças relacionadas à pobreza; 5. Realizar estudos sobre as doenças sexualmente transmissíveis; 6. Gerenciar sistemas de informação voltados à vigilância em saúde; 7. Disponibilizar insumos para prevenção e controle das doenças relacionadas à pobreza às Secretarias Estaduais de Saúde; 8. Disponibilizar informações sobre doenças relacionadas à pobreza e as ações voltadas para a sua eliminação; 9. Promover ações de educação permanente no âmbito da Vigilância em Saúde;		

--	--



**Diretriz 7** – Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

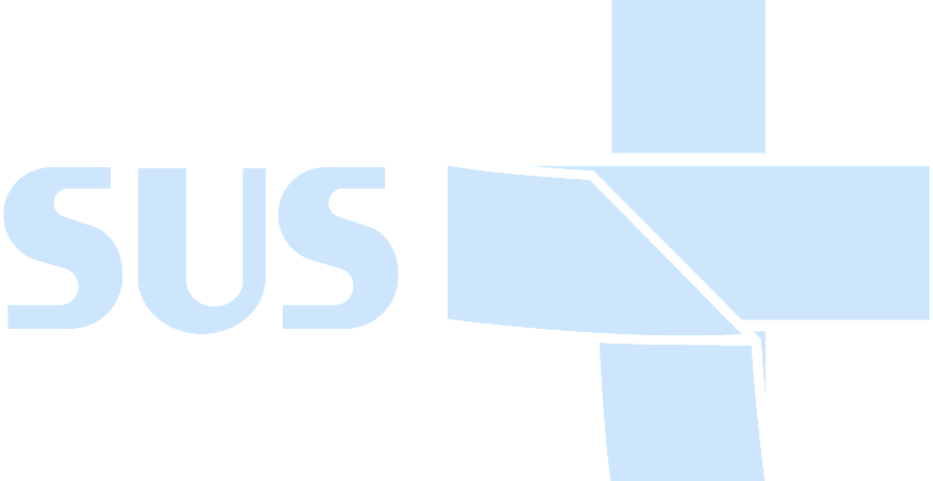
**Objetivo Regional (7.15):** Fortalecimento das ações e serviços de promoção, proteção e vigilância em saúde.

Código/ Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianual-2013	Meta Regional Anual-2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012	Fonte de Verificação
E7.9. Número absoluto de óbitos por dengue	2011  3	<= 3	<= 3	Jaguaretama 0 Jaguaruana 2 Morada Nova 1 Palhano 0 Russas 3	SIM
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>			<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>		
1. Cooperação Técnica aos Municípios; 2. Educação Permanente para profissionais; 3. Co-financiamento para as ações de controle da Dengue.			1. Propor políticas públicas voltadas para a redução de doenças de transmissão vetorial; 2. Elaborar e disponibilizar normativas técnico-científicas orientadoras para a prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças de transmissão vetorial; 3. Prestar apoio técnico a estados e municípios no desenvolvimento de ações sob sua responsabilidade; 4. Financiar, junto com estados e municípios, as ações de Vigilância em Saúde voltadas para a redução das doenças de transmissão vetorial; 5. Realizar estudos sobre as doenças de transmissão vetorial; 6. Gerenciar sistemas de informação voltados à vigilância em saúde; 7. Disponibilizar os insumos necessários à prevenção e controle das doenças de transmissão vetorial para as Secretarias Estaduais de Saúde; 8. Disponibilizar informações sobre doenças de transmissão vetorial; 9. Promover ações de educação permanente no âmbito da Vigilância em Saúde;		

**Diretriz 7** – Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

**Objetivo Regional (7.15):** Fortalecimento das ações e serviços de promoção, proteção e vigilância em saúde.

Código/ Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianual-2013	Meta Regional Anual-2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012	Fonte de Verificação
E7.10. Proporção de imóveis visitados em pelo menos 4 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue.	2011 <b>80,46%</b>	<b>100%</b>	<b>80%</b>	Jaguetama 80% Jaguaruana 80% Morada Nova 80% Palhano 80%  Russas 80%	SISFAD e SISPNCDC
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>			<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>		
1. Cooperação Técnica aos Municípios; 2. Educação Permanente para profissionais; 3. Co-financiamento para as ações de controle da Dengue.			1. Propor políticas públicas voltadas para a redução de doenças de transmissão vetorial; 2. Elaborar e disponibilizar normativas técnico-científicas orientadoras para a prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças de transmissão vetorial; 3. Prestar apoio técnico a estados e municípios no desenvolvimento de ações sob sua responsabilidade; 4. Financiar, junto com estados e municípios, as ações de Vigilância em Saúde voltadas para a redução das doenças de transmissão vetorial; 5. Realizar estudos sobre as doenças de transmissão vetorial; 6. Gerenciar sistemas de informação voltados à vigilância em saúde; 7. Disponibilizar os insumos necessários à prevenção e controle das doenças de transmissão vetorial para as Secretarias Estaduais de Saúde; 8. Disponibilizar informações sobre doenças de transmissão vetorial; 9. Promover ações de educação permanente no âmbito da Vigilância em Saúde;		





**Diretriz 7** – Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

**Objetivo Regional (7.15):** Fortalecimento das ações e serviços de promoção, proteção e vigilância em saúde.

Código/Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianual-2013	Meta Regional Anual-2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012	Fonte de Verificação
C7.1. Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose	2011 <b>82,98%</b>	<b>90%</b>	<b>85%</b>	Jaguaretama 90% Jaguaruana 85% Morada Nova 85% Palhano 100% Russas 85%	SINAN
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>			<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>		
1. Cooperação Técnica nas ações de Atenção à Tuberculose e Hanseníase; 2. Educação Permanente para profissionais; 3. Co-financiamento de material produzido para realização de campanhas educativas.			1. Propor políticas públicas voltadas para o controle da tuberculose; 2. Elaborar e disponibilizar normativas técnico-científicas orientadoras para o desenvolvimento das ações; 3. Prestar apoio técnico a estados e municípios no desenvolvimento de ações sob sua responsabilidade; 4. Financiar, junto com estados e municípios, as ações de Vigilância em Saúde voltadas para o controle da tuberculose; 5. Realizar estudos sobre a tuberculose e seu controle; 6. Gerenciar sistemas de informação voltados à vigilância em saúde; 7. Disponibilizar medicamentos às Secretarias Estaduais de Saúde; 8. Disponibilizar informações sobre a tuberculose e as ações de controle; 9. Promover ações de educação permanente no âmbito da Vigilância em Saúde;		

**Diretriz 7** – Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

**Objetivo Regional (7.15):** Fortalecimento das ações e serviços de promoção, proteção e vigilância em saúde.

Código/ Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianual-2013	Meta Regional Anual-2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012	Fonte de Verificação
C7.2. Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados.	2011  <b>88,41</b>	<b>85%</b>	<b>85%</b>	Jaguaretama 90% Jaguaruana 85% Morada Nova 85% Palhano 85% Russas 85%	SINAN
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>			<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>		
1. Cooperação Técnica nas ações de Atenção à Tuberculose e Hanseníase;  2. Educação Permanente para profissionais;  3. Co-financiamento de material produzido para realização de campanhas educativas.			1. Propor políticas públicas voltadas para a eliminação da hanseníase;  2. Elaborar e disponibilizar normativas técnico-científicas orientadoras para o desenvolvimento das ações;  3. Prestar apoio técnico a estados e municípios no desenvolvimento de ações sob sua responsabilidade;  4. Financiar, junto com estados e municípios, as ações de Vigilância em Saúde voltadas para a eliminação da hanseníase;  5. Realizar estudos sobre hanseníase e sua eliminação;  6. Gerenciar sistemas de informação voltados à vigilância em saúde;  7. Disponibilizar medicamentos às Secretarias Estaduais de Saúde;  8. Disponibilizar informações sobre a hanseníase e as ações voltadas para a sua eliminação;  9. Promover ações de educação permanente no âmbito da Vigilância em Saúde;		

--	--

**Diretriz 8** – Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

**Objetivo Regional (8.19):** Fortalecimento do sistema HÓRUS nos municípios da região.

Código/ Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianual-2013	Meta Regional Anual-2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012	Fonte de Verificação
E8.1. Percentual de municípios com o Sistema HÓRUS implantado	2011 <b>20%</b>	<b>100%</b>	<b>40%</b>	Jaguetama 0% Jaguaruana 0% Morada Nova 100% Palhano 0% Russas 100%	HÓRUS
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>			<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>		
1. Coordenação do processo de estruturação da Assistência Farmacêutica; 2. Educação Permanente para gestores, profissionais de saúde e comunidade para a Promoção do Uso Racional de Medicamentos; 3. Cooperação técnica aos municípios na área da Assistência Farmacêutica; 4. Co-financiamento da programação de medicamentos.			1. Apoiar tecnicamente a região de saúde no processo de adesão ao Sistema HÓRUS; 2. Capacitar os profissionais da região de saúde para utilização do Sistema HÓRUS; 3. Oferecer suporte técnico para a implantação e utilização do Sistema HÓRUS, por meio do apoio institucional centralizado e descentralizado DAF/SCTIE/MS; 4. Garantir a manutenção e o aprimoramento contínuo do Sistema HÓRUS, por meio do DATASUS/SEGEPE/MS; 5. Atualizar trimestralmente a Secretaria Estadual de Saúde sobre a situação de implantação nos municípios da região de saúde.		

**Diretriz 8** – Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

**Objetivo Regional (8.19):** Estruturação dos serviços de Assistência Farmacêutica nos municípios com população em extrema pobreza.

Código/ Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianual-2013	Meta Regional Anual-2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012	Fonte de Verificação
E8.2. Proporção de municípios da extrema pobreza com farmácias das UBS e centrais de abastecimento farmacêutico estruturados	2011 <b>0%</b>	<b>60%</b>	<b>0%</b>	Jaguetama 0% Jaguaruana 0% Morada Nova 0% Palhano Não se aplica Russas Não se aplica	Adesão comprovada
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>			<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>		
1. Coordenação do processo de estruturação da Assistência Farmacêutica; 2. Educação Permanente para gestores, profissionais de saúde e comunidade para a Promoção do Uso Racional de Medicamentos; 3. Cooperação técnica aos municípios na área da Assistência Farmacêutica;			1. Disponibilizar as diretrizes para a estruturação dos serviços de Assistência Farmacêutica na Atenção Básica; 2. Apoiar a estruturação dos serviços de Assistência Farmacêutica na Atenção Básica dos municípios habilitados no Programa QUALIFAR-SUS, no Eixo Estrutura, com recurso para equipamentos, mobiliários e manutenção de serviços; 3. Prestar cooperação técnica articulada com as Secretarias Estaduais de Saúde e regiões de saúde, para implementação		

4. Co-financiamento da programação de medicamentos.	das ações necessárias à estruturação dos serviços de Assistência Farmacêutica na Atenção Básica;
-----------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------

**Diretriz 11** – Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos trabalhadores do SUS.

**Objetivo Regional (11.22):** Implementação das ações de educação permanente em saúde.

Código/Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianual-2013	Meta Regional Anual-2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012	Fonte de Verificação
U11.1. Ações de educação permanente implementadas para qualificação das redes de atenção, pactuadas na CIR e aprovadas na CIB	2011 0%	100%	100%	Jaguaretama 100% Jaguaruana 100% Morada Nova 100% Palhano 100%  Russas 100%	CGTES e CIES
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>			<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>		
1. Coordenação das CIES - Comissões de Integração Ensino Serviço;			1. Apoiar o funcionamento das Comissões de Integração Ensino Serviço (SIES)		
2. Desenvolvimento de ações de Educação Permanente para gestores e profissionais de saúde;			2. Apoiar na elaboração do Plano Regional e Plano Estadual de Educação Permanente na definição de estratégias para atender as demandas de qualificação das redes de atenção		
3. Cooperação técnica aos municípios e às instituições de ensino na área de Educação Permanente em Saúde;			3. Definição metodológica da coleta de dados para dimensionamento da força de trabalho no SUS		
4. Co-financiamento da programação de Educação Permanente em Saúde.			4. Financiamento das ações definidas nos planos de educação permanente.		

**Diretriz 11** – Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos trabalhadores do SUS.

**Objetivo Regional (11.24):** Implementação das ações de gestão do trabalho em saúde na região.

Código/Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianual-2013	Meta Regional Anual-2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012	Fonte de Verificação
C11.7. Proporção de vínculos protegidos entre os trabalhadores que atendem ao SUS na esfera pública.	2011 10%	50%	20%	Jaguaretama 20% Jaguaruana 20% Morada Nova 30% Palhano 30%  Russas 40%	CNES e SARGSUS
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>			<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>		
1. Coordenação da Mesa de Negociação Estadual;			1. Promover e apoiar ações nas três esferas para aumentar a proporção de vínculos de trabalho protegidos no SUS		
2. Cooperação técnica aos municípios e às instituições de ensino na área de Gestão do Trabalho em Saúde.			2. Auxiliar na realização do diagnóstico da força de trabalho em saúde.		

--	--

**Diretriz 12:** Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.

**Objetivo Regional (12.25):** Implementação de práticas de gestão participativa e controle social.

Código/ Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianual-2013	Meta Regional Anual-2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012	Fonte de Verificação
E12.1. Atesto do Conselho de Saúde para divulgação dos direitos e deveres do cidadão nos serviços de saúde.	2011 <b>0%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	Jaguaretama 100% Jaguaruana 100% Morada Nova 100% Palhano 100% Russas 100%	CMS
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>			<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>		
1. Coordenação do processo de planejamento e gestão;  2. Cooperação técnica aos municípios e às instituições de ensino na área de planejamento e gestão.					

**Diretriz 12:** Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.

**Objetivo Regional (12.26):** Implantação de novo modelo de gestão e de instrumentos de relação federativa.

Código/ Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianual-2013	Meta Regional Anual-2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012	Fonte de Verificação
C12.1. Proporção de unidades municipais próprias sob gestão municipal.	2011 <b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	Jaguaretama 100% Jaguaruana 100% Morada Nova 100% Palhano 100% Russas 100%	CNES
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>			<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>		
1. Apoio técnico aos municípios na estruturação do setor de regulação controle, avaliação e auditoria;  2. Custeio das atividades da Equipe Estadual de Regulação e Auditoria.					

--	--

**Diretriz 12:** Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.

**Objetivo Regional (12.26):** Implantação de novo modelo de gestão e de instrumentos de relação federativa.

Código/Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianual-2013	Meta Regional Anual-2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012	Fonte de Verificação
C12.2. Proporção das ações e serviços da atenção básica sob gestão municipal.	2011 <b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	Jaguetama 100% Jaguaruana 100% Morada Nova 100% Palhano 100% Russas 100%	CNES
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>			<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>		
1. Apoio técnico aos municípios na estruturação do setor de regulação controle, avaliação e auditoria; 2. Custeio das atividades da Equipe Estadual de Regulação e Auditoria.					

**Diretriz 13 –** Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

**Objetivo Regional (13.25):** Implementação de práticas de gestão participativa e controle social.

Código/Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianual-2013	Meta Regional Anual-2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012	Fonte de Verificação
U13.1. Proporção de Ouvidorias implantadas nos municípios	2011 <b>0%</b>	<b>100%</b>	<b>0%</b>	Jaguetama 0% Jaguaruana 0% Morada Nova 0% Palhano 0% Russas 0%	SIOUVISUS
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>			<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>		
1. Apoio técnico aos municípios na estruturação das Ouvidorias; 2. Custeio das atividades da Equipe Técnica Regional.			1. Disponibilizar o sistema informatizado OuvidorSUS, capacitações e cooperação técnica.		

--	--

**Diretriz 13** – Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

**Objetivo Regional (13.27):** Utilização de instrumentos de gestão, com geração de ganhos de produtividade e eficiência do SUS.

Código/ Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianual-2013	Meta Regional Anual-2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012	Fonte de Verificação
E13.1. Municípios da Região de Saúde com SNA estruturados	2011  <b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	Jaguetama 100% Jaguaruana 100% Morada Nova 100% Palhano 100% Russas 100%	Sistema de Auditoria/ SISAUD-SUS e DENASUS
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>			<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>		
1. Apoio técnico aos municípios na estruturação do setor de regulação controle, avaliação e auditoria;  2. Custeio das atividades da Equipe Estadual de Regulação e Auditoria.			1. Prestar cooperação técnica, que consiste em oferecer capacitação sobre técnicas de auditoria e operacionalização do SISAUD-SUS;  2. Disponibilizar o SISAUD-SUS e prestar assistência operacional.		

#### 18.1.2. Quadro de indicadores e metas das diretrizes estaduais

**Diretriz 1** – Acesso da população às ações e serviços de saúde com qualidade.

**Objetivo Regional (1.2):** Aprimoramento dos serviços especializados nos municípios da região.

Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianual-2013	Meta Regional Anual-2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012	Fonte de Verificação
Cobertura de consulta médica especializada	2011  <b>50,26</b>	<b>70%</b>	<b>50%</b>	Jaguetama 22% Jaguaruana 50% Morada Nova 20% Palhano 12% Russas 20%	SIA/SUS e IBGE
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>			<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>		
1. Custeio das Policlínicas, de no mínimo 40% do valor total estimado;  2. Educação Permanente para gestores municipais e profissionais da atenção especializada;  3. Cooperação técnica aos municípios nas áreas de gestão e atenção à saúde.					

--	--

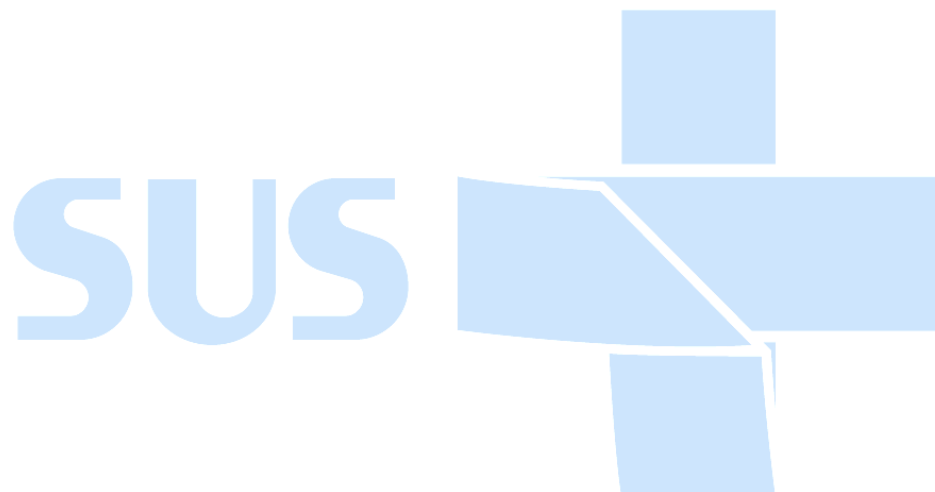
**Diretriz 1** – Acesso da população às ações e serviços de saúde com qualidade.

**Objetivo Regional (1.9):** Ampliação da oferta de ações e serviços organizados em rede de atenção à saúde materna e infantil.

Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianual-2013	Meta Regional Anual-2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012	Fonte de Verificação
Nº de óbitos infantis neonatais	2011 16	<= 16	<= 16	Jaguetama 3 Jaguaruana 4 Morada Nova 8 Palhano 1 Russas 10	SIM
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>			<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>		
1. Coordenação do processo de estruturação da Rede Cegonha; 2. Co-financiamento do custeio de hospital de pequeno porte; 3. Auxílio financeiro para o custeio de hospital polo; 4. Auxílio financeiro para o custeio de hospital estratégico; 5. Educação Permanente para gestores municipais e profissionais da atenção à saúde; 6. Cooperação técnica aos municípios nas áreas de gestão e atenção à saúde; 7. Apoio técnico para implantação e/ou implementação dos Comitês de mortalidade materno-infantil e de aleitamento materno; 8. Apoio técnico para implementação de ações de humanização nas maternidades polo.			1. Propor políticas públicas voltadas para a redução de óbitos infantis e fetais; 2. Elaborar e disponibilizar normativas técnico-científicas orientadoras para o desenvolvimento das investigações; 3. Prestar apoio técnico a estados e municípios no desenvolvimento de ações de investigação de óbitos; 4. Financiar, junto com estados e municípios, as ações voltadas para a investigação de óbitos; 5. Realizar estudos sobre as mortalidades infantil e fetal; 6. Gerenciar sistemas de informação voltados à vigilância em saúde; 7. Disponibilizar os formulários necessários ao registro das informações da investigação de óbitos; 8. Disponibilizar informações sobre as mortalidades infantil e fetal; 9. Promover ações de educação permanente no âmbito da Vigilância em Saúde.		



--	--



**Diretriz 2:** Proteção à saúde individual e coletiva

**Objetivo Regional (2.2):** Aprimoramento dos serviços especializados nos municípios da região.

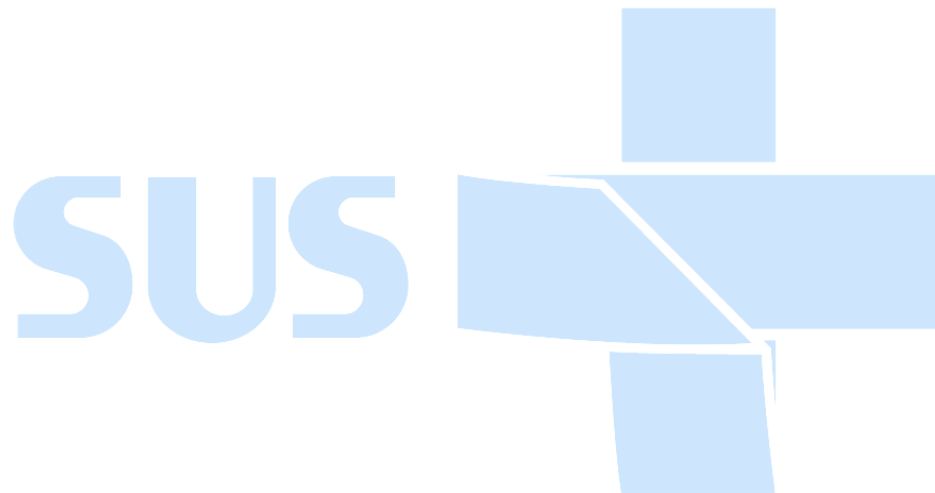
Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianual-2013	Meta Regional Anual-2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012	Fonte de Verificação
Taxa de internação por AVC de 30 a 59 anos	2010 <b>9,78</b>	<b>&lt;= 8</b>	<b>&lt;= 9</b>	Jaguaretama <= 5 Jaguaruana <= 3 Morada Nova <= 3 Palhano <= 8 Russas <= 15	SIH/SUS e IBGE
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>			<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>		
1. Co-financiamento das ações e serviços básicos de saúde nos municípios; 2. Auxílio financeiro para o custeio de hospital polo; 3. Auxílio financeiro para o custeio de hospital estratégico; 4. Custeio da rede hospitalar própria da SESA; 5. Contrato de Gestão com Organização Social para gerir hospitais estaduais; 6. Educação Permanente para gestores municipais e profissionais da atenção especializada; 7. Cooperação técnica aos municípios nas áreas de gestão e atenção à saúde.			1. Propor políticas públicas voltadas para a prevenção de fatores de risco e promoção da saúde; 2. Elaborar e disponibilizar normativas técnico-científicas orientadoras para o desenvolvimento de ações de prevenção e promoção da saúde; 3. Prestar apoio técnico a estados e municípios no desenvolvimento de ações sob sua responsabilidade; 4. Financiar, junto com estados e municípios, as ações voltadas para a prevenção e promoção da saúde; 5. Realizar estudos, análises e pesquisas sobre fatores de risco à saúde; 6. Gerenciar sistemas de informação voltados à vigilância em saúde; 7. Disponibilizar informações sobre fatores de risco e promoção da saúde; 8. Promover ações de educação permanente no âmbito da Vigilância em Saúde;		

**Diretriz 2:** Proteção à saúde individual e coletiva

**Objetivo Regional (2.2):** Aprimoramento dos serviços especializados nos municípios da região.

Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianual-2013	Meta Regional Anual-2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012	Fonte de Verificação
Taxa de internação por diabetes mellitus e suas complicações.	2010	<= 6	<= 7	Jaguaretama <= 4	SIH/SUS e IBGE
	7,26			Jaguaruana <= 10	
				Morada Nova <= 5	
				Palhano <= 10	
				Russas <= 15	
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>			<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>		
1. Co-financiamento das ações e serviços básicos de saúde nos municípios; 2. Auxílio financeiro para o custeio de hospital polo; 3. Auxílio financeiro para o custeio de hospital estratégico; 4. Custeio da rede hospitalar própria da SESA; 5. Contrato de Gestão com Organização Social para gerir hospitais estaduais; 6. Educação Permanente para gestores municipais e profissionais da atenção especializada; 7. Cooperação técnica aos municípios nas áreas de gestão e atenção à saúde.			1. Propor políticas públicas voltadas para a prevenção de fatores de risco e promoção da saúde; 2. Elaborar e disponibilizar normativas técnico-científicas orientadoras para o desenvolvimento de ações de prevenção e promoção da saúde; 3. Prestar apoio técnico a estados e municípios no desenvolvimento de ações sob sua responsabilidade; 4. Financiar, junto com estados e municípios, as ações voltadas para a prevenção e promoção da saúde; 5. Realizar estudos, análises e pesquisas sobre fatores de risco à saúde; 6. Gerenciar sistemas de informação voltados à vigilância em saúde; 7. Disponibilizar informações sobre fatores de risco e promoção da saúde; 8. Promover ações de educação permanente no âmbito da Vigilância em Saúde;		

--	--



**Diretriz 3:** Fortalecimento da gestão, controle social e desenvolvimento institucional do SUS.

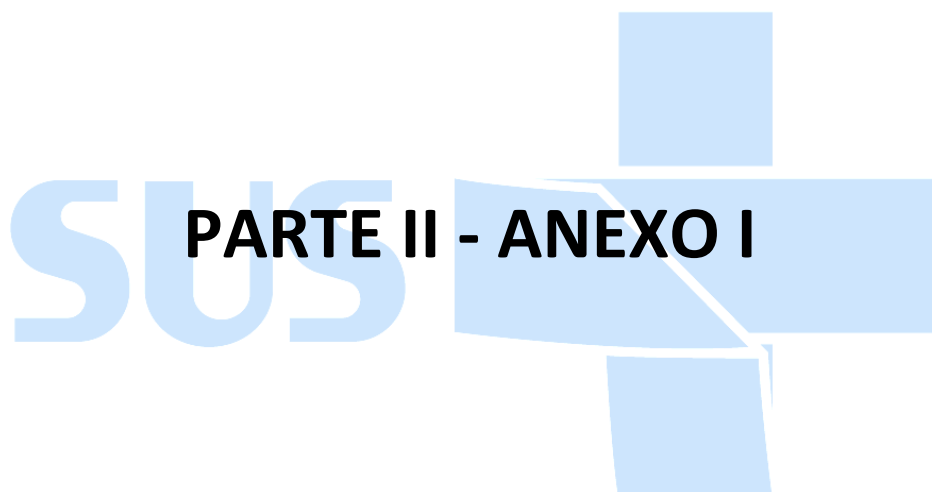
**Objetivo Regional (3.25):** Implementação de práticas de gestão participativa e controle social.

Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianual-2013	Meta Regional Anual-2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012	Fonte de Verificação
Percentual de municípios com política de gestão estratégica e participativa	2011 <b>75%</b>	<b>100%</b>	<b>75%</b>	Jaguetama 75% Jaguaruana 75% Morada Nova 75% Palhano 75% Russas 75%	VISITA TÉCNICA
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>			<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>		
1. Coordenação do processo de planejamento e gestão; 2. Cooperação técnica aos municípios na área de planejamento e gestão; 3. Apoio técnico aos municípios na estruturação do setor de regulação, controle, avaliação e auditoria; 4. Custeio das atividades da Equipe Estadual de Regulação e Auditoria; 5. Apoio técnico aos municípios na estruturação das Ouvidorias; 6. Custeio das atividades da Equipe Técnica Regional.					

**Diretriz 3:** Fortalecimento da gestão, controle social e desenvolvimento institucional do SUS.

**Objetivo Regional (3.25):** Implementação de práticas de gestão participativa e controle social.

Indicador	Linha de Base	Meta Regional Plurianual-2013	Meta Regional Anual-2012	Responsabilidade Municipal Meta Anual 2012	Fonte de Verificação
Percentual de municípios com planos de saúde e relatório anual de gestão	2011 <b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	Jaguetama 100% Jaguaruana 100% Morada Nova 100% Palhano 100% Russas 100%	SARGSUS
<b>Responsabilidade Estadual Anual 2012</b>			<b>Responsabilidade União Anual 2012</b>		
1. Coordenação do processo de planejamento e gestão; 2. Cooperação técnica aos municípios na área de planejamento e gestão; 3. Apoio técnico aos municípios na estruturação do setor de regulação, controle, avaliação e auditoria; 4. Custeio das atividades da Equipe Estadual de Regulação e Auditoria; 5. Custeio das atividades da Equipe Técnica Regional.					



## 1. CARACTERIZAÇÃO DOS ENTES E DA REGIÃO DE SAÚDE

**Formatado:** Esquerda: 2,75 cm,  
Direita: 2 cm, Superior: 2,5 cm,  
Inferior: 2 cm, Largura: 21 cm, Altura:  
29,7 cm

### 1.1. Caracterização geral dos entes:

Ministério da Saúde	NOME	NACIONALIDADE	PROFISSÃO/O/	RG/CPF
	Alexandre Rocha da Silva Padilha	Brasileiro	Médico/Solteiro	RG 173466758 SSP/SP CPF 131.926.798-08
	CNPJ	ENDEREÇO	CONTATO	SITE / E-MAIL
	00.530.493/0001-71	Esplanada dos Ministérios, bloco G, Brasília-	(61)3315-2425	www.saude.gov.br

Secretaria Estadual da Saúde do Ceará	NOME	NACIONALIDADE	PROFISSÃO/O/	RG/CPF
	Raimundo José Arruda Bastos	Brasileiro	Médico/Casado	558012 SSP/CE 104.630.033-49
	CNPJ	ENDEREÇO	CONTATO	SITE / E-MAIL
	07.954.571/0001-04	Av. Almirante Barroso, 600 – Praia de Iracema. CEP: 60060-440	(85) 3101.5124	www.saude.ce.gov.br

SUS







## Colaboradores Regionais e Municipais

Formatado: Esquerda: 2,75 cm,  
Direita: 2 cm

### 9ª Coordenadoria Regional de Saúde de Russas – 9ª CRES/Russas

Israel Guimarães Peixoto – Coordenador Regional de Saúde de Russas  
Ambrosina Maria de Araújo Santiago – Assistente Técnica Administrativo – Financeiro;  
Ivone Pereira Cavalcante Vieira – Assessora Técnica;  
Alice Maria Tavares Cavalcante – Articuladora da Vigilância Epidemiológica;  
Dinete Leilane Rodrigues Teixeira – Articuladora da Atenção Primária;  
Elisângela Maria Rodrigues Pinheiro – Articuladora da Gestão Estratégica e Participativa;  
Fabiola Moreira da Costa Santiago – Articuladora da Assistência Farmacêutica;  
Francisca Samya Silva de Freitas – Articuladora das Endemias;  
Francisco Manuel Freitas Neto – Supervisor das Endemias;  
José Alfredo Barros Lima – Apoio Administrativo  
Kelsen Tavares Barbosa – Técnico de Suporte de Informática;  
Marcelo Ivan Rojas Burgoa – Articulador da Vigilância Sanitária e Ambiental;  
Margarida Maria de Lima Araújo – Técnica da CRESUS;  
Maria do Socorro Nunes Freitas Nogueira – Coordenadora da CRESUS  
Maria Veralucia Lima – Codificadora de Óbitos  
Patrícia de Araújo Xavier - Articuladora da Atenção Primária;

### Jaguaretama

Francisca Airlene Dantas e Silva – Coordenadora da Epidemiologia  
Pedro Paulo Maia Chaves – Coordenador da Atenção Primária  
Antonia Deirizan Matias Bezerra – Digitadora  
Marcelo Silveira Lima - Digitador  
Francisco Santiago Lopes – CRESUS  
Maria Gilêda de Sousa – Coordenadora de Imunização

### Jaguaruana

Paula Andrea Rebouças Leite – Coordenadora da Epidemiologia/ Imunização;  
Ana Carolina Nogueira da Silva – Coordenador da Atenção Primária  
Sandra Helena de Melo – Diretora Hospitalar;  
Ana Luisa Barbosa – Apoio Administrativo e Financeiro  
Daniele Rocha da Silva Bandeira – CRESUS  
João Francisco de Oliveira Maia – CRESUS  
Francisco de Assis Silva – Mobilizador e Educador em Saúde

### Morada Nova

Mariana Girão de Oliveira – Coordenadora do NCARA;  
Renata Rodrigues Nântua do Nascimento – Coordenadora da Atenção Básica;  
Lecilene Lemos Chaves - Coordenadora do Programa de Hanseníase/Tuberculose/Imunização;  
Maria Osmarina de Freitas Andrade – Coordenadora da Central de Regulação;  
Érika Hellen Lima de Castro – Ouvidora da Saúde;  
Ana Maria Andrade Rodrigues – Coordenadora da Vigilância Epidemiológica – VIGEP;  
Gregório Leandro Filho - Diretor Administrativo/Financeiro;  
Emmanuel Gonçalves de Castro Andrade – Coordenador da Assistência Farmacêutica;  
Paulo Henrique Esteves Paixão – Coordenador do Laboratório Municipal de Patologia Clínica;  
Raimundo Renato Cavalcante Nery – Coordenador das Zoonoses;  
Berias Dias de Oliveira - Coordenador dos Transportes;  
Aurita de Oliveira Pontes Andrade – Coordenadora do NASF;  
Fátima Lilia Rabelo Matos – Coordenadora do CAPS;  
Maria Keilly Marly Chaves - Coordenadora do Programa de Agentes Comunitários de Saúde;  
Alyne Christina Regis Moura – Coordenadora da Vigilância Nutricional.

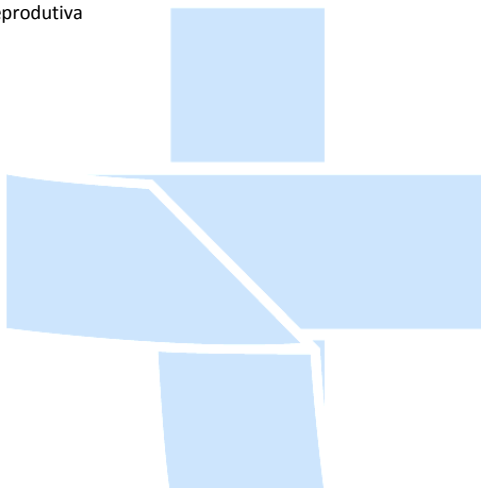
## **Palhano**

Denis Gledson Rios – Coordenador da Epidemiologia  
Natalya Iara Rodrigues de Araújo – Coordenador da Atenção Primária;  
Antonio Orlando de Lima – Assessor de Planejamento e Gestão;  
Leandra Queiroz da Rocha – Diretora do Departamento de Controle, Avaliação e Auditoria;  
Marlúcia Rodrigues de Oliveira Gomes – Técnica de Processamento de Dados.  
Jander Rodrigues – Coordenador da Vigilância Sanitária

## **Russas**

Adjoane Maurício Silva Maciel – Assessora de Planejamento e Gestão  
Ana Kelly Leitão de Castro - Coordenadora Assistência Farmacêutica  
Antonio Ferreira Diniz – Médico da Vigilância Epidemiológica  
Dinair Ferreira Lima Nogueira - Coordenadora Vigilância Epidemiológica  
Luciana Lima de Albuquerque - Coordenadora Atenção Básica  
Rosângela da Silva Ribeiro - Coordenadora Fórum Regional de Conselheiros  
Renata Bezerra da Silva - Coordenação Imunização  
Karla Larissa Matoso Chagas - Coordenadora Saúde Reprodutiva  
Márcia Maria Santiago - Coordenadora VISA  
Maisia Brito - Coordenadora Auditoria  
Almerinda Nunes Teófilo – Auditora  
Milton de Freitas Araújo – Coordenador de Endemias  
Rosilene Pascoal da Silva – Coordenadora do SAE

SUS



## 2.III- ESTRUTURA DO SISTEMA DE SAÚDE

Formatado: Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

### 2.1.2.1.a Capacidade Instalada:

Formatado: Fonte: Não Itálico, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

Tabela 81: Rede de Estabelecimentos de Saúde por Município da Região de Saúde de Russas, 2011.

Estabelecimentos	Jaguaretama	Jaguaruana	M. Nova	Palhano	Russas	Total	
P. de Saúde	6	11	18	4	23	62	
C. de Saúde	1	2	1	1	1	6	
Laboratórios	Públicos	1	1	1	1	5	
	Privados	-	1	1	3	5	
Hosp.	Público	1**	1	1	1**	4	
	Filantropico	-	-	1	-	1*	2
	Privado	-	-	-	1	1	1
CAPS	I	-	1	-	-	1	1
	II	-	-	1	-	1	2
Farmácia	Comercial	3	1	10	1	10	25
	Aqui tem	-	-	1	-	1	2
	Popular	-	1	-	-	1	2
CEO	Municipal	-	-	-	1	1	1
	Regional	-	-	-	1	1	1
SAE	-	-	-	-	1	1	1
NASF I	-	1	2	-	2	5	5

Tabela formatada

Fonte: CNES/DATASUS

\*Hospitais Pólo

\*\* Hospitais de Pequeno Porte

A Atenção Básica está organizada nos 05 municípios conforme a Estratégia Saúde da Família com uma estrutura regional formada por 50 ESF, 31 ESB, 05 NASF, entre outros estabelecimentos de atenção à saúde (Tabela 81). Com a implantação do NASF foi possível apoiar as equipes de PSF com assistência à Saúde da Criança, Saúde do Adolescente, Saúde da Mulher, Saúde do Trabalhador e Saúde do Idoso. Sendo realizadas ações de atividades educativas, atendimentos domiciliares e ambulatoriais pelas especialidades de: Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Assistência Social, Psicologia, Fonoaudiologia, Nutrição, Educador Físico, Ginecologista e Neurologista.

A Região dispõe do serviço de Hemodiálise situado no município de Russas vinculado ao Sistema Único de Saúde - SUS que atende pacientes com diagnóstico de Insuficiência Renal Crônica - IRC em tratamento hemodialítico. Presta atendimento aos pacientes de segunda a sábado, em três turnos de trabalho, dando assistência a um total de 115 pacientes de ambos os sexos, com idade variando entre 19 a 89 anos e nível socioeconômico variável. A clínica dispõe de equipe multiprofissional composta por: médico, enfermeiro, assistente social, nutricionista, psicólogo e técnico de enfermagem.

O município de Russas oferece o Serviço de Atendimento Especializado em DST/HIV/AIDS e Infectologia Geral desenvolvendo ações de assistência, prevenção e tratamento às pessoas vivendo com DST/HIV/AIDS.



**Figura 51:** Mapa do PDR da Região de Russas

A rede de atenção à saúde conta com unidades básicas, hospitais e serviços de apoio diagnóstico e terapêutico – SADT em todos os municípios, variando os perfis e os níveis de complexidade (Tabela 81). Está em fase de implantação uma Policlínica Tipo 1 no município de Russas e em projeto uma Unidade de Pronto Atendimento – UPA. Considerando os parâmetros nacionais a rede de estabelecimentos de saúde da região não é suficiente em média complexidade ambulatorial e hospitalar. Atualmente, constata-se a insuficiência de oferta de atenção ao pré-natal e parto de alto risco, situação que será sanada com a implementação da Rede Cegonha, cujo plano de ação regional já foi aprovado pelo Ministério da Saúde e nas especialidades: dermatologia, otorrinolaringologia, neurologia e reumatologia, além de que a oferta de SADT, não é compatível com a pactuação, apresentando deficiências em quantidade, qualidade e tempo hábil de resultados. A atenção psicossocial está limitada ao baixo risco, sendo os de médio e alto risco referenciados para a capital. Dos 05 (cinco) municípios, apenas 03 têm CAPS implantados, todos eles atendem apenas a população própria e adulta. A saúde mental está se estruturando para que, junto com a Região de Saúde de Limoeiro do Norte, seja possível formar uma única Rede de Atenção Psicossocial.

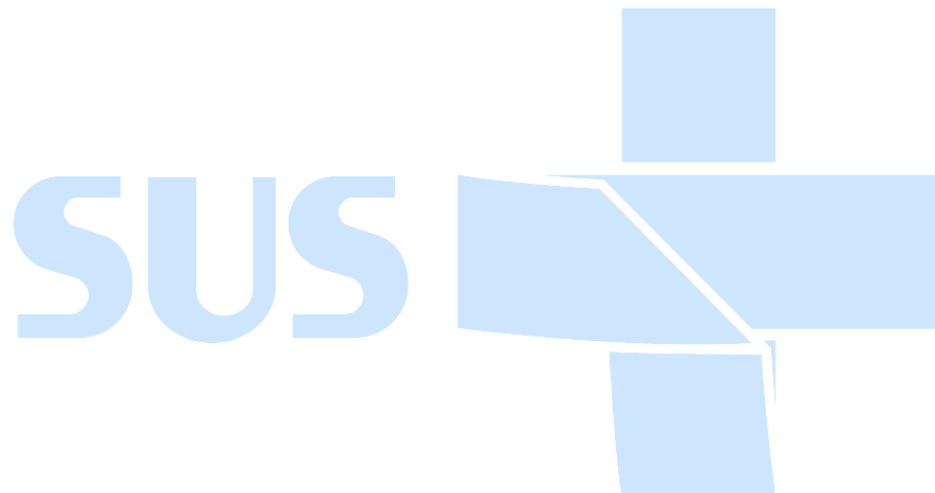
As unidades básicas de saúde e os hospitais locais atendem às urgências e emergências de baixo e médio risco e aquelas classificadas em alto risco são encaminhadas aos serviços de referência para a capital. As transferências de pacientes são feitas em ambulâncias básicas municipais, pois a região não dispõe, ainda, de SAMU.

**- Equipamentos:**

Há insuficiência de oferta de otorrinolaringologia, neurologia, reumatologia, urologia, neuropediatra e endocrinologia, além de que a oferta de SADT, não é compatível com a demanda. Necessidades de implantação do serviço de eletroencefalograma, endoscopia e tomografia computadorizada (24 horas).

**Formatado:** Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

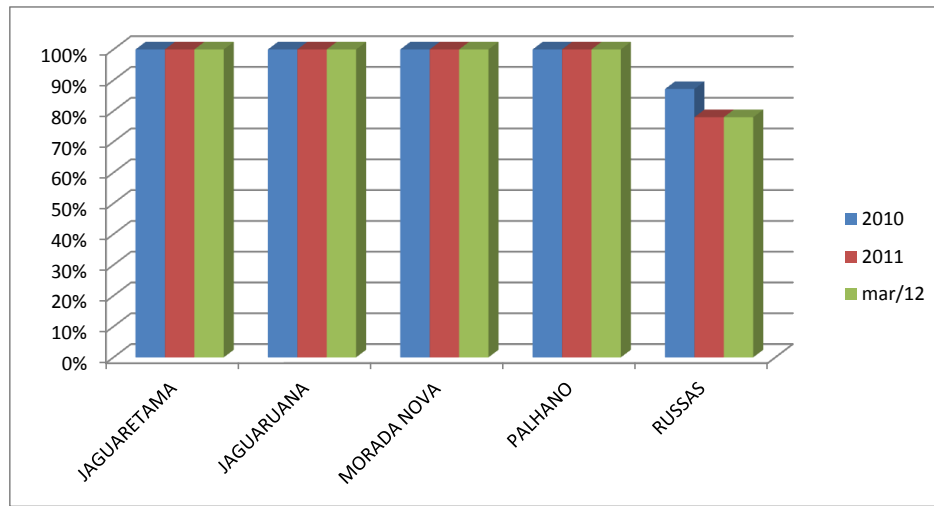
|



3.2.1.b Oferta e Cobertura de Ações e Serviços de Saúde

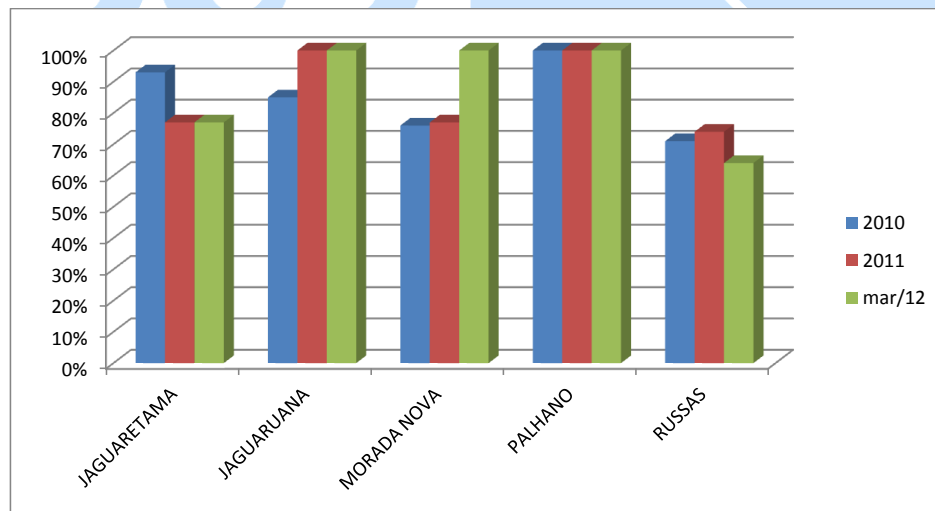
3.2.4. Atenção à Saúde

A) Atenção Primária à Saúde



**Formatado:** Fonte: 12 pt, Negrito, Sem sublinhado, Cor da fonte: Preto

Figura 62. Percentual de Cobertura de ACS na Região de Saúde S-de Russas, USSAS 2010 a março de 2012.



**Formatado:** Fonte: 12 pt, Negrito, Sem sublinhado, Cor da fonte: Preto

Figura 73. Cobertura de ESF na Região de Saúde de RussasRS de RUSSAS, 2010 a março de 2012.

A Atenção Básica está organizada nos 05 municípios conforme a Estratégia Saúde da Família com uma estrutura regional formada por 50 ESF, 31 ESB, 05 NASF, entre outros estabelecimentos de atenção à saúde (Tabela 81). Em todos os municípios há fragilidades em relação à resolutividade e qualidade dos serviços prestados, constatando-se descontinuidade no cuidado ao usuário, fluxos e rotinas informais de encaminhamento de pacientes e de suprimento deficiente das unidades, gerando dificuldades no exercício da responsabilidade de ordenar as redes de atenção, comprometendo a garantia do princípio da integralidade do SUS. Os municípios estão buscando ampliação da Cobertura da Estratégia Saúde da Família e melhoria da infraestrutura de algumas unidades.

**Tabela 92. Percentual de equipes aderidas ao Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade – PMAQ, nos municípios da Região de Saúde de Russas/RS de Russas, 2011.**

Municípios	Limite para Adesão	Equipe que Aderiram	%
Jaguaretama	3	2	66,67
Jaguaruana	6	12	200,00
Morada Nova	5	5	100,00
Palhano	2	2	100,00
Russas	7	11	157,14
<b>RS Russas</b>	<b>23</b>	<b>32</b>	<b>139,13</b>

Fonte: DAB, 2012.

**Formatado:** Fonte: Negrito, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Fonte: Negrito, Sem sublinhado

**Formatado:** Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

## B) SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

### VITAMINA A

**Tabela 103: Percentual das Crianças de 6 a 11 meses e 29 dias com Vitamina A, por município e Região de Saúde de Russas/RS/Russas, 2008 a 2011.**

Município	Meta	2008		2009		2010		2011	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Jaguaretama	273	259	94,87	121	44,32	188	68,86	227	83,15
Jaguaruana	438	250	57,08	393	89,73	301	68,72	233*	53,20
M. Nova	923	1034	112,03	881	95,45	937	101,52	468	50,70
Palhano	93	62	66,67	92	98,92	58	62,37	155	166,67
Russas	869	763	87,80	703	80,90	790	90,91	746	85,85
<b>RS/Russas</b>	<b>2.596</b>	<b>2.368</b>	<b>91,22</b>	<b>2.190</b>	<b>84,36</b>	<b>2.274</b>	<b>87,60</b>	<b>1.829</b>	<b>70,45</b>

FONTE: SISVAN/Vitamina A – 9ª CRES/Russas

\*Dados de Jaguaruana até novembro/2011.

**Formatado:** Fonte: Não Itálico, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Sem sublinhado

**Formatado:** Fonte: Negrito, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Fonte: Negrito



**Tabela 114: Percentual das Crianças de 12 a 59 meses e 29 dias com Vitamina A, por município e Região de Saúde de Russas/RS/Russas, 2008 a 2011.**

Município	Dose	Meta	2008		2009		2010		2011	
			Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Jaguetama	1ª	1.627	1236	75,97	869	53,41	972	59,74	905	55,62
	2ª	976	460	47,13	00	0	278	28,48	300	30,74
Jaguaruana	1ª	2.560	1582	61,80	1210	47,27	1.324	51,72	959*	37,46
	2ª	1.536	1288	83,85	1092	71,09	177	11,52	352*	22,92
M. Nova	1ª	5.601	4376	78,13	3379	60,33	4323	77,18	2.737	48,87
	2ª	3.361	3530	105,0	2150	63,97	1.898	56,47	623	18,54
Palhano	1ª	562	494	87,90	0	0	496	88,26	528	93,95
	2ª	337	00	00	492	145,9	0	00	14	4,15
Russas	1ª	5.095	3212	63,04	1479	29,03	2.657	52,15	2.296	45,06
	2ª	3057	591	19,33	2696	88,19	1.182	38,67	461	15,08
RS/Russas	1ª	15.445	10.900	70,57	6.068	39,3	9.646	62,45	7.425	48,07
	2ª	9.267	5.869	63,33	12.299	132,7	1.208	13,03	1.750	18,88

Fonte: SISVAN/Vitamina A – 9ª CRES/Russas  
\* Dados de Jaguaruana até novembro/2011.

Formatado: Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

Formatado: Sem sublinhado

Formatado: Fonte: Negrito, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

Formatado: Fonte: Negrito

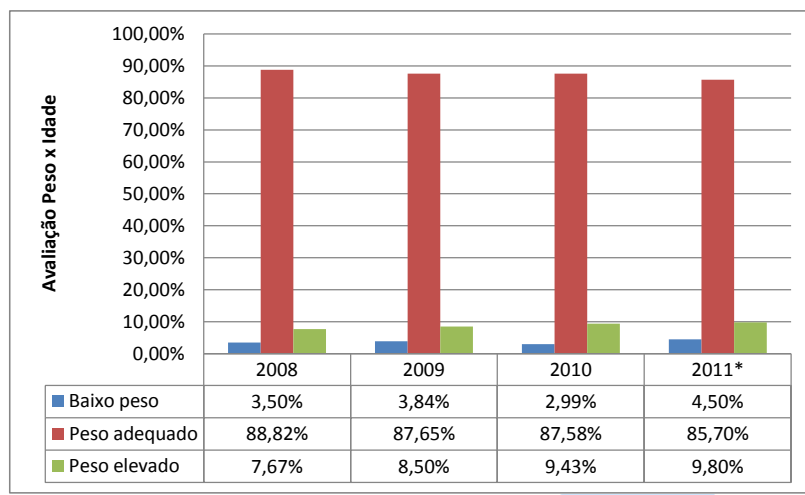
As microdeficiências nutricionais, representadas especialmente pelas carências de Vitamina A, ferro e ácido fólico, são amplamente reconhecidas como um importante problema de saúde e nutrição entre mulheres e crianças, refletindo de forma negativa na saúde reprodutiva e no desenvolvimento infantil. Neste cenário, a suplementação nutricional, a fortificação de alimentos e o estímulo à diversificação alimentar representam estratégias promissoras no combate às carências de micronutrientes.

Por outro lado, a suplementação deve ser criteriosa, baseada no limite tolerável para cada faixa etária e em estados fisiológicos, como a gestação. Por fim, o estímulo ao aleitamento materno e à prática da alimentação saudável são importantes aliados na tentativa de combater as deficiências nutricionais de vitaminas e minerais no grupo materno-infantil, em especial, reconhecidamente as de maior magnitude.

No ano de 2011 foi recebido um total de cinco remessas de Vitamina A (100.000UI e 200.000UI) com cobertura de 129% para crianças de 6 a 11 meses, 98% para crianças de 12 a 59 meses. Porém como observado nas tabelas 13 e 24 foi visto uma cobertura insatisfatória, tanto na população de crianças de 6 a 11 meses (70,45%) quanto na de crianças de 12 a 59 meses (48,07% na 1ª dose).

Em 2012 nosso desafio será reforçar a importância da vitamina A na rotina, garantindo as doses necessárias e oportunas para as crianças de 6 a 59 meses. Outra ação será o monitoramento mensal do sistema, estimulando o resgate das crianças faltosas no mês anterior e um estreitamento entre a Coordenação Regional e as Coordenações Municipais através de reuniões periódicas para reavaliação de estratégias.

## CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO



FONTE: SISVAN – 9ª CRES/Russas

(\*) Nos dados não constam Jaguaratama, pois a mesma não realizou alimentação no SISVAN por todo o ano de 2011.

**FIGURA 84:** Percentual de crianças menores de 5 anos classificadas, conforme idade e peso, Região de Saúde de Russas/RS/Russas, 2011.

Na figura acima, quando se compara peso x idade, nota-se que a situação nutricional das crianças menores de 5 anos que se encontrava em declive, apresentou um progressão numérica onde vimos a necessidade de rever as estratégias de acompanhamento dessas crianças visto o retardo no crescimento linear, é o reflexo da fome crônica. Em contrapartida, observamos que a obesidade em crianças pequenas está aumentando, o que não pode ser desconsiderado, pela relação existente entre obesidade na infância e na fase adulta, acarretando aumento das doenças crônicas não transmissíveis.

## PROGRAMA SAÚDE NAS ESCOLAS – PSE

O Programa Saúde na Escola (PSE), instituído pelo decreto presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, tem como proposição, uma política intersetorial entre os Ministérios da Saúde e da Educação na perspectiva da atenção integral (prevenção, promoção e atenção) à saúde de crianças, adolescentes e jovens do ensino básico público (educação infantil, ensino fundamental e médio, educação profissional e tecnológica e na educação de jovens e adultos - EJA), no âmbito das escolas e/ou das unidades básicas de saúde, realizadas pelas Equipes de Saúde da Família.

Os municípios desta Região de Saúde assinaram termo de compromisso para o exercício 2011/2012 como determina a Portaria Interministerial nº 1.910 de 08 de agosto de 2011, no período pré-estabelecido garantindo, assim, repasse financeiro.

**Formatado:** Fonte: Não Itálico, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Fonte: Não Itálico, Sem sublinhado

**Formatado:** Fonte: 20 pt, Sem sublinhado, Cor da fonte: Vermelho

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Sem sublinhado

**Formatado:** Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Fonte: Não Itálico, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Fonte: Não Itálico, Sem sublinhado

**TABELA 125:** Número de equipes saúde da família, unidades educacionais e escolares por município e Região de Saúde de Russas/RS de Russas, 2011.

<u>Municípios</u>	<u>Nº ESF</u>	<u>Nº ESCOLAS</u>	<u>Nº CRECHES</u>	<u>ESCOLARES</u>
<u>Jaguaretama</u>	<u>07</u>	<u>25</u>	<u>01</u>	<u>5.126</u>
<u>Jaguaruana</u>	<u>10</u>	<u>23</u>	<u>06</u>	<u>5.865</u>
<u>Morada Nova</u>	<u>18</u>	<u>47</u>	<u>08</u>	<u>18.951</u>
<u>Palhano</u>	<u>03</u>	<u>11</u>	<u>02</u>	<u>2.003</u>
<u>Russas</u>	<u>15</u>	<u>40</u>	<u>03</u>	<u>15.384</u>
<u>9ª RS/Russas</u>	<u>53</u>	<u>146</u>	<u>20</u>	<u>47.329</u>

Fonte: Projetos Municipais para PSE.

Formatado: Fonte: Não Negrito, Sem sublinhado

Formatado: Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

#### ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO – AME

**TABELA 126:** Percentual de Aleitamento Materno Exclusivo em Crianças até 4 meses de idade, por município e Região de Saúde de Russas/RS/Russas, 2008 a 2011.

<u>Municípios</u>	<u>2008</u>	<u>2009</u>	<u>2010</u>	<u>2011</u>
<u>Jaguaretama</u>	<u>61,11</u>	<u>50,00</u>	<u>53,42</u>	<u>64,71</u>
<u>Jaguaruana</u>	<u>59,85</u>	<u>60,00</u>	<u>64,44</u>	<u>100</u>
<u>Morada Nova</u>	<u>66,54</u>	<u>65,27</u>	<u>60,47</u>	<u>64,68</u>
<u>Palhano</u>	<u>75,68</u>	<u>68,29</u>	<u>68,89</u>	<u>76,92</u>
<u>Russas</u>	<u>59,85</u>	<u>59,50</u>	<u>56,76</u>	<u>59,26</u>
<u>RS9/Russas</u>	<u>63,01</u>	<u>60,86</u>	<u>59,87</u>	<u>69,93</u>

Fonte: SIAB REG – 9ª CRES/Russas

Formatado: Fonte: Não Itálico, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

Formatado: Fonte: Não Itálico, Sem sublinhado

Formatado: Fonte: Não Negrito, Sem sublinhado

Formatado: Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

Formatado: Fonte: Não Negrito

A promoção, a proteção e o apoio à prática do aleitamento materno são imprescindíveis para a saúde da criança, por ser considerada uma estratégia eficaz para a diminuição da morbimortalidade infantil com ênfase no componente neonatal.

Nas maternidades, é prioridade dispor de leite humano em quantidade e qualidade, que permita a alimentação dos lactentes impossibilitados de ser amamentados diretamente do peito ou com leite de sua própria mãe, bem como para outras situações em que se considere necessária a utilização do leite humano, porém não é a realidade da nossa Região.

Como podemos observar, apesar do declive entre 2008 e 2010, no ano de 2011 foi visto um aumento do aleitamento materno exclusivo em todos os municípios desta Região, perfazendo um acréscimo de 10% com relação ao ano de 2010.

Temos como proposta para 2012, conhecer e avaliar a experiência exitosa de Jaguaruana que conseguiu avançar em 35,6% em seus resultados, atingindo com isso excelência em aleitamento materno exclusivo, para possível aplicação das estratégias nos demais municípios da Região.

C) SAÚDE DO ADULTO (MULHER E HOMEM)

1- SISCOLO

O Controle do Câncer de Colo de Útero faz parte da prioridade II do SISPACTO, cujos objetivos são:

- Ampliar a oferta do exame preventivo do câncer do colo do útero visando alcançar uma cobertura de 80% da população alvo:
- Tratar/seguir as lesões precursoras do câncer do colo do útero no nível ambulatorial.

**Formatado:** Fonte: Não Itálico, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Fonte: Não Itálico

**Formatado:** Fonte: Não Itálico, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Recuo: À esquerda: 0,75 cm, Sem marcadores ou numeração

**Formatado:** Fonte: Não Itálico, Sem sublinhado

**TABELA 147:** Série histórica do indicador razão entre exames citopatológicos do colo do útero na faixa etária de 25 a 59 anos e a população alvo, por município e Região de Saúde de Russas, 2007 a 2011.

<u>Municípios</u>	<u>2007</u>	<u>2008</u>	<u>2009</u>	<u>2010</u>	<u>2011*</u>
<u>Jaguaretama</u>	<u>0,35</u>	<u>0,31</u>	<u>0,41</u>	<u>0,48</u>	<u>0,48</u>
<u>Jaguaruana</u>	<u>0,29</u>	<u>0,26</u>	<u>0,33</u>	<u>0,32</u>	<u>0,34</u>
<u>Morada Nova</u>	<u>0,29</u>	<u>0,29</u>	<u>0,30</u>	<u>0,28</u>	<u>0,26</u>
<u>Palhano</u>	<u>0,28</u>	<u>0,17</u>	<u>0,24</u>	<u>0,21</u>	<u>0,21</u>
<u>Russas</u>	<u>0,39</u>	<u>0,30</u>	<u>0,30</u>	<u>0,26</u>	<u>0,30</u>
<b><u>MR9 Russas</u></b>	<b><u>0,33</u></b>	<b><u>0,28</u></b>	<b><u>0,31</u></b>	<b><u>0,29</u></b>	<b><u>0,30</u></b>

FONTE: SIA/SUS e SISCOLO - 9ª CRES/Russas

(\*) População feminina de 2010.

A razão entre exames citopatológicos nas mulheres entre 25 e 59 anos e a população feminina nesta faixa etária vem sofrendo sensível queda após os valores mais altos em 2007, referentes à intensificação municipal da oferta realizada nesse ano. Se não houver mudança de postura no gerenciamento das ações e nos processos de trabalho nas ESF, no âmbito municipal, o Câncer de Colo de Útero fará inúmeras vítimas.

**TABELA 148:** Percentual de tratamento das lesões precursoras do câncer do colo de útero, por município e Região de Saúde de Russas, 2007 a 2011.

<u>Municípios</u>	<u>2007</u>	<u>2008</u>	<u>2009</u>	<u>2010</u>	<u>2011*</u>
<u>Jaguaretama</u>	<u>100,0</u>	<u>100</u>	<u>=</u>	<u>100</u>	<u>66,7</u>
<u>Jaguaruana</u>	<u>77,8</u>	<u>100</u>	<u>100</u>	<u>100</u>	<u>55,6</u>
<u>Morada Nova</u>	<u>78,9</u>	<u>90</u>	<u>92,3</u>	<u>33,3</u>	<u>0,0</u>
<u>Palhano</u>	<u>100</u>	<u>=</u>	<u>=</u>	<u>=</u>	<u>=</u>
<u>Russas</u>	<u>93,8</u>	<u>100</u>	<u>100,0</u>	<u>83,3</u>	<u>100,0</u>
<b><u>Total</u></b>	<b><u>88,1</u></b>	<b><u>97,5</u></b>	<b><u>97,4</u></b>	<b><u>77,3</u></b>	<b><u>57,7</u></b>

FONTE: SIA/SUS e SISCOLO - 9ª CRES/Russas

(\*) dado parciais até novembro/2011

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Sem sublinhado

**Formatado:** Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

Este indicador expressa a informação sobre o seguimento das mulheres com diagnóstico de lesões intra-epiteliais de alto grau do colo do útero que, se tratadas, não apresentarão câncer do colo do útero, reduzindo a incidência da doença.

Ao longo do período observa-se que o percentual de informação tem aumentado em todos os municípios. Vale ressaltar que mulheres diagnosticadas em anos anteriores têm maior possibilidade de se obter informação quanto ao seu seguimento. Entretanto, espera-se que em 1 ano a mulher com diagnóstico de lesão de alto grau tenha sua confirmação diagnóstica e seja encaminhada para tratamento, isto é, tenha seu seguimento informado. A tabela demonstra importantes variações entre os municípios, reflexo da organização do fluxo da informação ou da centralização da mesma.

É importante que as equipes municipais acompanhem regularmente as mulheres, de sua área de abrangência, que apresentam exames alterados, em especial àquelas com diagnóstico de alto grau (NIC II e NIC III).

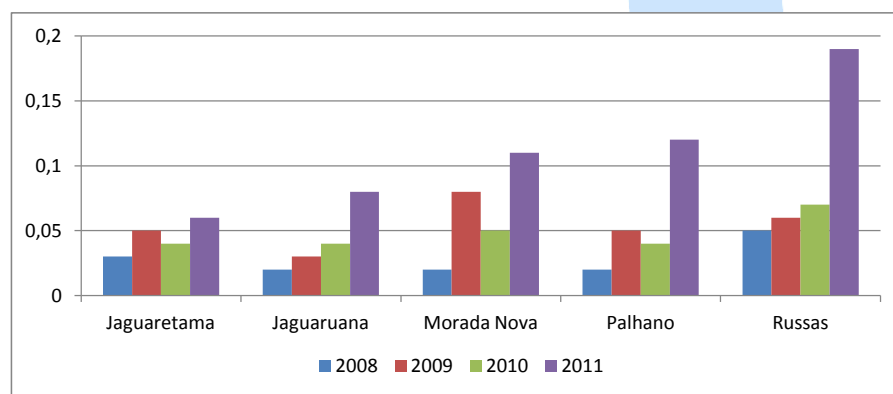
Em 2011, o município de Jaguaruana foi capacitado e acompanhado com objetivo de descentralizar a base de seguimento, porém o processo foi interrompido.

Esperamos resgatar e reativar a descentralização até março de 2012, uma vez que o Município de Jaguaruana apresenta grande número de mulheres com resultados alterados, necessitando de um monitoramento sistemático e oportuno.

2. SISMAMA

O Controle do Câncer de Mama faz parte da prioridade II do SISPACTO, cujo objetivo é ampliar a oferta de mamografia visando alcançar uma cobertura de 60% da população alvo.

**FIGURA 95:** Razão entre as mamografias realizadas nas mulheres de 50 a 69 anos e a população feminina nesta faixa etária, por município e Região de Saúde de Russas, 2008 -2011.



Fonte: SISMAMA, SIA/SUS e DATASUS (população) - 9ª CRES/Russas

**Formatado:** Fonte: Não Itálico, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Sem marcadores ou numeração

**Formatado:** Fonte: Não Itálico, Sem sublinhado

**Formatado:** Fonte: 12 pt, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**TABELA 169:** Percentual de mulheres com seguimento realizado nos municípios da Região de Saúde de Russas/Russas, 2010 a 2011.

MUNICÍPIOS	2010				2011*			
	SEM SEGUIMENTO		EM SEGUIMENTO		SEM SEGUIMENTO		EM SEGUIMENTO	
	BIRADS 0	BIRADS 4 E 5	BIRADS 0	BIRADS 4 E 5	BIRADS 0	BIRADS 4 E 5	BIRADS 0	BIRADS 4 E 5
	0	4 E 5	0	4 E 5	0	5	0	5
JAGUARETAMA	86,7	100	13,3	0,0	100	100	0,0	0,0
JAGUARUANA	100	100	0,0	0,0	100	100	0,0	0,0
MORADA NOVA	57,8	54,6	40,9	27,3	96,0	88,9	3,9	0,0
PALHANO	12,0	0,0	88,0	0,0	93,5	100	6,5	0,0
RUSSAS	61,5	16,0	37,2	80,0	97,3	38,1	2,8	57,1
9ª. RS/RUSSAS	65,2	46,5	34,8	53,5	97,2	71,4	2,8	28,6

FONTE: SISMAMA- 9ª CRES/RUSSAS

(\*) Dados parciais até setembro/2011

Formatado: Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

Formatado: Fonte: Não Negrito, Sem sublinhado

Formatado: Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

Na figura 95, visualizamos o acesso das mulheres de 50 a 69 anos ao serviço de mamografia, porém na tabela 169, constata-se que os municípios não estão sendo capazes de garantir o seguimento. Este fato não causará impacto nas ações de prevenção e controle do câncer de mama.

### 3-1. SISPRENATAL

**TABELA 170:** Percentual de gestantes cadastradas que concluíram o pré-natal, por município e Região de Saúde de Russas/Russas, 2011.

Município	Gest. a cadast		Gestante Cadastrad.		Gestante cadastrada Até 120 d		Gestante cadastrada c/6 consultas		Gestantes cadastradas que realizaram: 6 consultas de PN; Cons. de Puerpério; Todos Ex. Básicos; Teste de Anti HIV; 2ª dose ou reforço dT	
	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%
Jaguetama	249	94,8	236	82	204	82,3	116	40	80	
Jaguaruana	433	102,1	442	96,1	416	180	72	39	48,6	
M. Nova	978	60,8	595	60,7	594	245	69,8	48	36,1	
Palhano	122	87,1	105	96	78,7	48	71,6	18	69,2	
Russas	1004	80,3	806	75,4	757	303	69,7	75	41	
RS/RUSSAS	2.786	78,4	2.184	74,2	2.067	892	71,7	220	46,7	

FONTE: SISPRENATAL – 9ª CRES/Russas

É necessário investir na captação precoce das gestantes, já que muitas delas podem estar em situação de vulnerabilidade, bem como identificar se os exames estão sendo solicitados e realizados e se as gestantes estão trazendo os resultados nas consultas de pré-natal.

Cabe a cada equipe a avaliação de seus fluxos, registros e qualidade de acompanhamento das gestantes cadastradas. É fundamental ressaltar a importância da realização desses exames para o tratamento e a prevenção da transmissão vertical do HIV e da sífilis congênita.

Formatado: Fonte: Não Itálico, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

Formatado: Fonte: Não Itálico, Sem sublinhado

Formatado: Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

Formatado: Fonte: Não Negrito, Sem sublinhado

Formatado: Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

#### 4. HIPERTENSÃO ARTERIAL

**TABELA 181:** Taxa de internação por acidente vascular cerebral (AVC), por municípios e Região de Saúde de Russas, 2008 a 2011.

Taxa de internação por acidente vascular cerebral (AVC)				
Municípios	2008	2009	2010	2011*
Jaguaretama	=	1,73	4,84	3,22
Jaguaruana	2,85	1,86	3,51	1,75
Morada Nova	4,37	0,48	2,26	2,71
Palhano	=	19,29	6,45	3,22
Russas	5,37	16,93	19,87	9,73
RS9 - Russas	3,86	7,72	9,34	5,20

Fonte: SIH/SUS - 9ª CRES/Russas.

(\*) Dados parciais até novembro/11.

**Formatado:** Fonte: Não Itálico, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Fonte: Não Itálico, Sem sublinhado

**Formatado:** Sem marcadores ou numeração

Este indicador mede a ocorrência de internações hospitalares por acidente vascular cerebral - AVC na população de 30 a 59 anos. Avalia o impacto das ações de saúde relacionadas às doenças cardiovasculares, especialmente no que se refere ao diagnóstico, promoção do autocuidado e tratamento adequado de casos.

Este indicador apresentou uma queda significativa de 4,14% no ano de 2011 com relação ao ano de 2010, como mostra a tabela acima.

Nessa faixa etária, o AVC se configura como agravo de aparecimento precoce e pode ser sensível a intervenções preventivas pela Atenção Básica/Saúde da Família, como a política de medicamentos, de promoção da saúde e de atenção ao portador de hipertensão e diabetes.

#### 5. DIABETES MELITUS

**TABELA 192:** Taxa de internação por diabetes mellitus e suas complicações, por municípios e Região de Saúde de Russas/RS/Russas, 2008 a 2011.

Taxa de internação por diabetes mellitus e suas complicações				
Municípios	2008	2009	2010	2011*
Jaguaretama	3,50	=	=	1,61
Jaguaruana	8,55	13,96	11,41	3,51
Morada Nova	0,97	2,41	3,62	1,36
Palhano	=	=	12,90	=
Russas	6,26	5,64	12,57	11,76
RS9 - Russas	4,34	5,20	8,30	5,48

Fonte: SIH/SUS - 9ª CRES/Russas.

(\*) Dados parciais até novembro/11.

**Formatado:** Fonte: Não Itálico, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Sem marcadores ou numeração

**Formatado:** Fonte: Não Itálico, Sem sublinhado

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Sem sublinhado

**Formatado:** Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

Na faixa etária de 30 a 59 anos o Diabetes Mellitus se configura como agravo de aparecimento precoce e suas complicações podem ser prevenidas por intervenções da Atenção Básica/Saúde da Família.

Entre as ações realizadas estão: a política de medicamentos, de promoção da saúde e de atenção ao portador de hipertensão e diabetes, e a educação para o autocuidado.

6. Saúde do Homem

**TABELA 1320:** Número de cirurgias de Prostatectomia Suprapúbica por local de residência, por município e Região de Saúde de Russas/RS/Russas, 2007 a 2011.

Municípios	Número de Cirurgias de Prostatectomia Suprapúbica				
	2007	2008	2009	2010	2011*
Jaguetama	3	2	1	=	02
Jaguaruana	=	3	5	5	03
Morada Nova	1	=	1	1	=
Palhano	2	=	1	2	01
Russas	13	7	18	11	14
<b>RS/Russas</b>	<b>19</b>	<b>12</b>	<b>26</b>	<b>19</b>	<b>20</b>

Fonte: SIA/SUS - 9ª CRES/Russas.  
 (\*) Dados parciais até novembro/2011.

**Formatado:** Fonte: Não Itálico, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Sem marcadores ou numeração

**Formatado:** Fonte: Não Itálico, Sem sublinhado

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Sem sublinhado

**Formatado:** Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

De acordo com os dados dos sistemas de informações do SUS sabe-se que os homens adentram o sistema de saúde por meio da atenção especializada com maior custo para o SUS.

As causas da baixa adesão da população masculina aos serviços e ações de saúde são, entre outras, pelas barreiras socioculturais e barreiras institucionais.

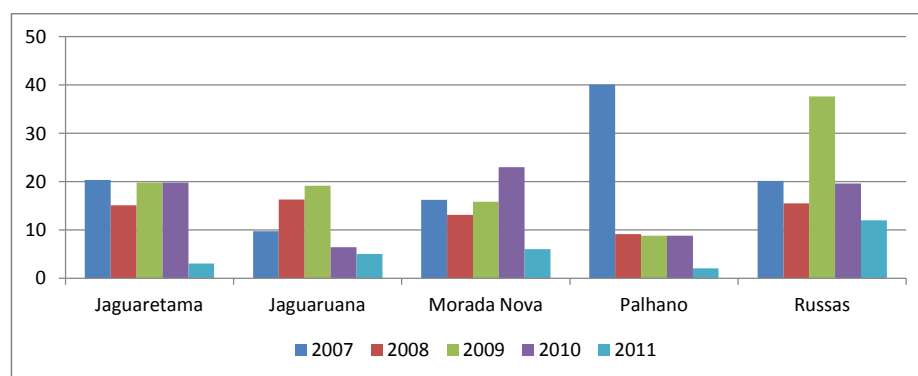
Além disso, os serviços e as estratégias de comunicação privilegiam as ações de saúde para a criança, o adolescente, a mulher e o idoso.

Uma questão apontada pelos homens para a não procura pelos serviços de saúde está ligada a sua posição de provedor. Alegam que o horário do funcionamento dos serviços coincide com a carga horária do trabalho.

A compreensão das barreiras socioculturais e institucionais é importante para a proposição estratégica de medidas que venham a promover o acesso dos homens aos serviços de atenção primária, a fim de resguardar a prevenção e a promoção como eixos necessários e fundamentais de intervenção.

SAÚDE DO IDOSO

**FIGURA 106:** Taxa de internação hospitalar em pessoas idosas por fratura de fêmur, por município e Região de Saúde de Russas/RS/Russas, 2007 a 2011.



**Formatado:** Fonte: Não Itálico, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Fonte: Não Itálico, Sem sublinhado

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Sem sublinhado

**Formatado:** Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Fonte: 12 pt, Negrito, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática



FORNTE: SIA/SUS e SIH - SESA

No Brasil a incidência anual de quedas em idosos aumenta de 25% aos 70 anos de idade para 35% após os 75 anos. As mulheres caem mais que os homens até os 75 anos e a partir daí, a frequência se torna semelhante em ambos os sexos.

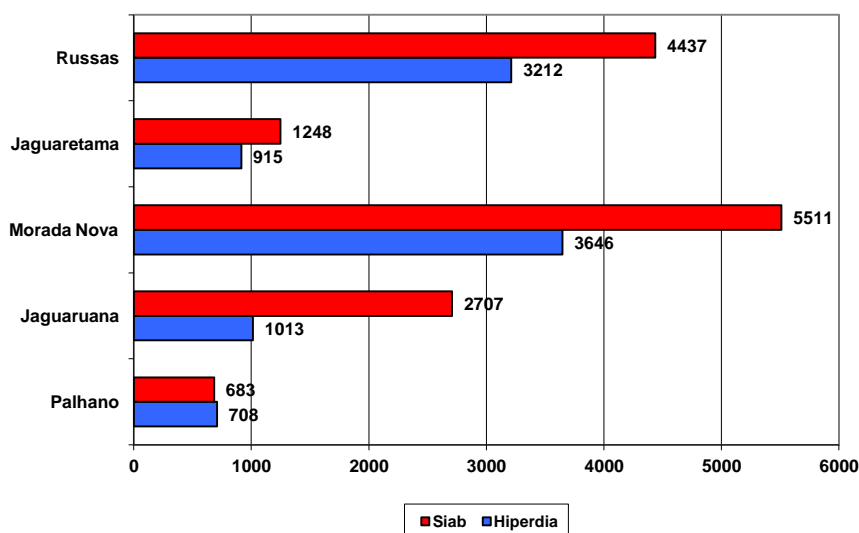
Enquanto Jaguaretama e Palhano apresentam índices estáveis, percebe-se, neste período, uma grande oscilação nos indicadores de Jaguaruana, Morada Nova e Russas. Na Região só existe uma Instituição de Longa Permanência – ILP cadastrada e inspecionada, situada no Município de Russas.

#### HIPERDIA

As ações desenvolvidas no âmbito desta Coordenadoria estão fundamentadas pelo anexo da Portaria N.º 12, de 19 de junho de 2002, que vem a mencionar sobre o Fluxo de Alimentação da Base Nacional do Hiperdia por parte dos municípios que aderiram ao Programa de Assistência Farmacêutica à Hipertensão Arterial e à Diabetes Mellitus feita por intermédio do cadastramento dos usuários no Subsistema Centralizador Municipal do HIPERDIA ou mediante a exportação de dados de aplicativo próprio, fazendo uso de layout de arquivo de exportação de dados padronizado pelo Sistema HIPERDIA.

Tomando por base as orientações do Ministério da Saúde sobre a operacionalização do sistema do HIPERDIA, apresentamos abaixo um perfil situacional dos municípios que integram a Região de Saúde de Russas, quanto ao total de cadastrados desde as primeiras alimentações de dados ao sistema do HIPERDIA até o ano de 2010, relacionando estes dados com os dados que o município fornece através do SIAB (Sistema de Informação da Atenção Básica). A figura 07O gráfico nº- 01 trata desta relação no tocante à comparação entre os hipertensos e o figura gráfico nº- 0208 que trata do comparativo em relação aos diabéticos.

**FIGURA 117:** Comparação de Cadastros de Hipertensos entre o SIAB e HIPERDIA, por municípios até Novembro/2010.



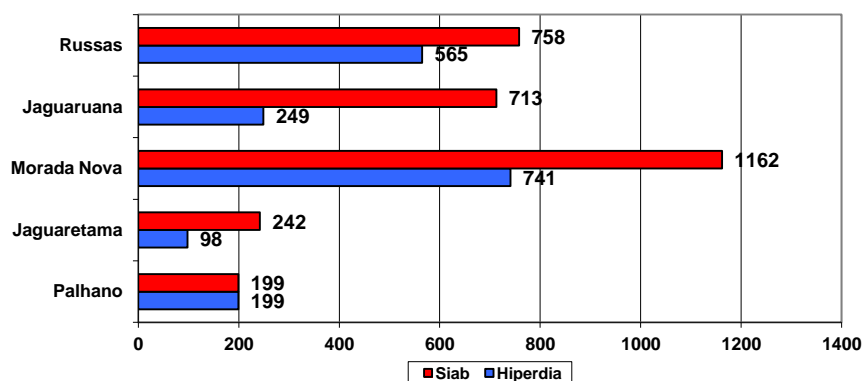
**Formatado:** Fonte: Não Itálico, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Fonte: Não Itálico, Sem sublinhado

**Formatado:** Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

Fonte: HIPERDIA – 9ª CRES/Russas

**FIGURA 128:** Relação de Diabéticos cadastrados no HIPERDIA em comparação com o SIAB, por municípios até Novembro/2010.



Formatado: Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

Fonte: HIPERDIA – 9ª CRES/Russas

Os dados apresentados apontam para um déficit de cadastramento de Hipertensos e Diabéticos em quase todos os municípios da Região, em função do número de cadastro bem inferior ao informado pelo SIAB. Ressaltamos ainda a necessidade de avaliação dos dados apresentados de responsabilidade municipal.

## 2.IV – Redes de Atenção à Saúde Prioritárias na 9ª RS/RUSSAS

Formatado: Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

### 4.1 – REDE CEGONHA

Formatado: Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

#### 4.1.1. Base Legal

Formatado: Fonte: Não Itálico, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

De acordo com a nova política institucionalizada no território nacional, a Rede Cegonha consiste numa rede de cuidados, que visa assegurar a mulher o direito do planejamento reprodutivo e à atenção humanizada a gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como a criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudável.

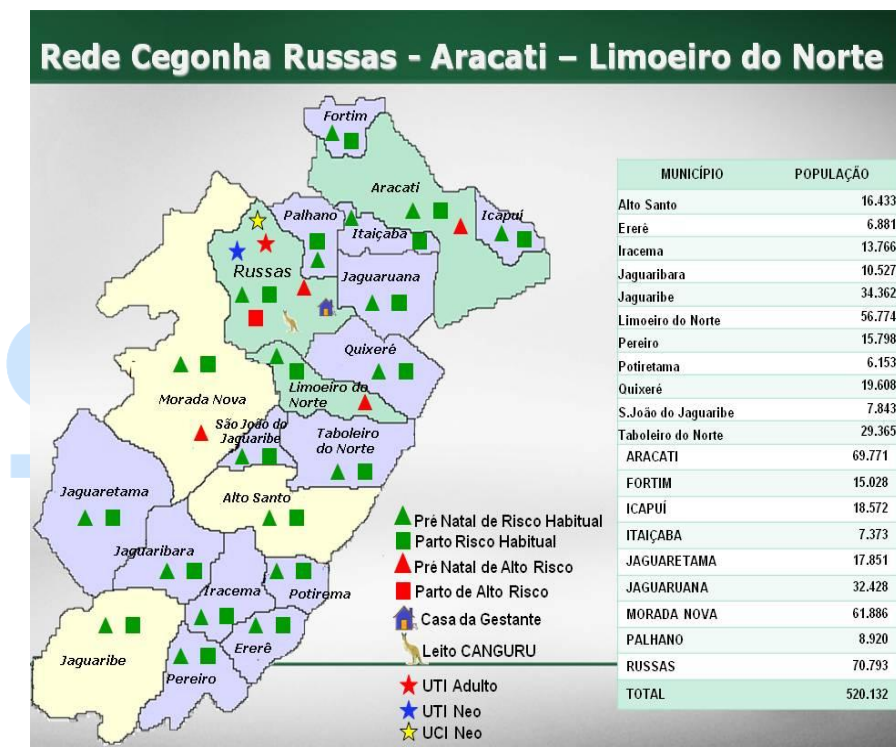
Está sendo alocada, além dos recursos financeiros, toda a força do SUS, com o objetivo de priorizar os cuidados às mulheres e às crianças do Brasil. A qualificação da atenção compreenderá a criação de novas estruturas de assistência e acompanhamento das mulheres e reforço na rede hospitalar convencional, com o mote “Gestante não Peregrina”; ou seja, a garantia de sempre haver vaga para gestantes e recém-nascidos.

Esta Rede se consolida a partir de um processo de planejamento articulado e conduzido pela Secretaria da Saúde do Estado do Ceará – SESA, através do Grupo Condutor Estadual da Rede Cegonha e das Coordenadorias Regionais de Saúde de Russas, Limoeiro do Norte e Aracati, na forma de assessoramento técnico e político aos gestores e assessores dos municípios pertencentes às Regiões de Saúde de Russas, Aracati e Limoeiro do Norte.

Fundamenta-se a partir de um referencial técnico e teórico instituído enquanto política pública do SUS através da Portaria MS/GM nº 4279, de 30 de dezembro de 2010 que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção a Saúde no âmbito do SUS, da Portaria MS/GM nº 396, de 04 de março de 2011 que institui o Projeto de Formação e Melhoria da Qualidade de Rede de Saúde QualiSUS – Rede, e da Portaria MS/GM nº 1459, de 24 de julho de 2011 que institui a Rede Cegonha.

#### 4.1.2 Rede Temática: CEGONHA

Figura 139: Desenho da Rede Cegonha



Formatado: Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

4.1.3- Investimentos Necessários para a Rede Cegonha de Russas/Aracati e Limoeiro do Norte.

Municípios	Construção / Reforma / Ampliação				
	Reforma de Centro de Parto Normal	Construção de Casa da Gestante, Bebê e Puérpera	Reforma de Ambiência	Ampliação de Leitos UTI Adulto	Ampliação de Leitos UTI Neo
Jaguaretama	=	=	250.000,00	=	=
Jaguaruana	=	=	250.000,00	=	=
Morada Nova	=	=	250.000,00	=	=
Palhano	=	=	250.000,00	=	=
Russas	200.000,00	335.808,00	250.000,00	200.000,00	200.000,00
<b>Total Geral</b>	<b>200.000,00</b>	<b>335.808,00</b>	<b>1.250.000,00</b>	<b>200.000,00</b>	<b>200.000,00</b>

Municípios	Construção / Reforma / Ampliação				
	Reforma de Centro de Parto Normal	Construção de Casa da Gestante, Bebê e Puérpera	Reforma de Ambiência	Ampliação de Leitos UTI Adulto	Ampliação de Leitos UTI Neo
Jaguaretama Hospital e Maternidade Adolfo B. de Menezes	=	=	250.000,00	=	=
Jaguaruana Hospital e Maternidade N. S. da Expectação	=	=	250.000,00	=	=
Morada Nova Hospital Regional Fco. Galvão de Oliveira	=	=	250.000,00	=	=
Palhano Hospital e Maternidade Maria Tereza Jesus Mateus	=	=	250.000,00	=	=
Russas Hospital e Casa de Saúde de Russas	200.000,00	=	250.000,00	200.000,00	200.000,00
Prefeitura Municipal	=	335.808,00	=	=	=
<b>Total Geral</b>	<b>200.000,00</b>	<b>335.808,00</b>	<b>1.250.000,00</b>	<b>200.000,00</b>	<b>200.000,00</b>

<u>Municípios</u>	<u>Construção / Reforma / Ampliação</u>				
	<u>Equipamento de Centro de Parto Normal</u>	<u>Equipamento da Casa da Gestante, Bebê e Puérpera</u>	<u>Equipamento da Ambiência das Maternidades</u>	<u>Equipamento UTI Adulto</u>	<u>Equipamento UTI Neo</u>
<u>Jaguaretama Hospital e Maternidade Adolfo B. de Meneses</u>	=	=	<u>100.000,00</u>	=	=
<u>Jaguaruana Hospital e Maternidade N. S. da Expectação</u>	=	=	<u>100.000,00</u>	=	=
<u>Morada Nova Hospital Regional Fco. Galvão de Oliveira</u>	=	=	<u>100.000,00</u>	=	=
<u>Palhano Hospital e Maternidade Maria Tereza Jesus Mateus</u>	=	=	<u>100.000,00</u>	=	=
<u>Russas Hospital e Casa de Saúde de Russas</u>	<u>150.000,00</u>	=	<u>100.000,00</u>	<u>1.000.000,00</u>	<u>1.000.000,00</u>
<u>Prefeitura Municipal</u>	=	<u>44.000,00</u>	=	=	=
<b>Total Geral</b>	<b><u>150.000,00</u></b>	<b><u>44.000,00</u></b>	<b><u>500.000,00</u></b>	<b><u>1.000.000,00</u></b>	<b><u>1.000.000,00</u></b>

Total dos Investimentos R\$ 9.829.808,00

#### 4.2.-REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

##### 4.2.1.-Base Legal

A Portaria MS nº 1.600 de 07 de julho de 2011 reformulou e instituiu a Política Nacional de Urgência e Emergência, integrou as unidades de saúde e dividiu a atenção às urgências no SUS em quatro frentes. No nível da Atenção Básica, as equipes de Saúde da Família (ESF) e as UBS têm como prioridade a orientação assistencial a um número determinado de famílias e acolhimento das urgências de menor complexidade. O componente móvel, por meio do SAMU 192, faz a estabilização dos pacientes no local da ocorrência e o transporte seguro para as unidades de saúde indicadas. Já às UPAs cabe o atendimento das urgências de média complexidade. E o setor de urgência dos hospitais realizam o atendimento das urgências de maior complexidade.

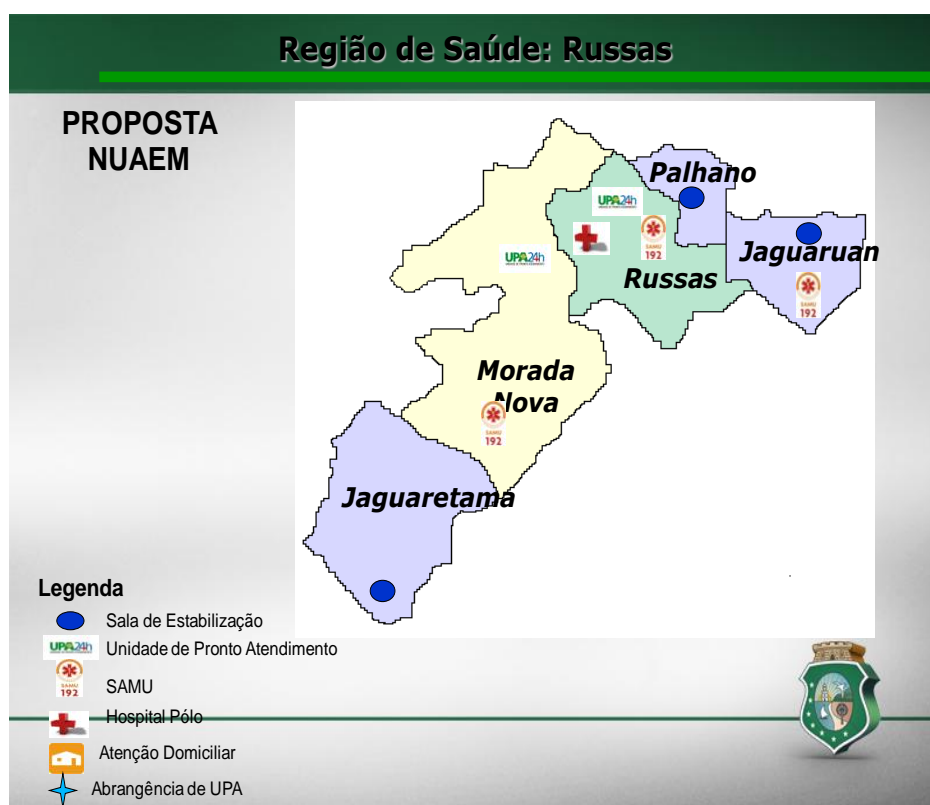
**Formatado:** Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Fonte: Não Itálico, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

No Estado do Ceará o processo de formulação da Rede de Atenção às Urgências - RAU iniciou-se no dia 1º de novembro/2011 através de uma Reunião promovida pela Coordenadoria de Políticas e Atenção à Saúde – COPAS/SESA em parceria com a Coordenação das Coordenadorias Regionais de Saúde – CORES/SESA na qual foram apresentadas as bases legais e entregue os documentos norteadores para subsidiar as etapas de diagnóstico e construção para estruturação da Rede de Atenção às Urgências nas 22 Regiões de Saúde do Ceará. Processo este concluído em 31 de janeiro de 2012 na 9ª Região de Saúde de Russas com a publicação da Resolução nº 17/2011 do Colegiado Intergestores Regional – CIR IX Russas que aprovou o desenho e o Plano de Ação Regional de Atenção às Urgências. Em seguida, o Plano Regional foi apreciado e aprovado, conforme Resolução nº 19/2012/ CIB/CE.

#### 4.2.2. Desenho da Rede

**Figura 140:** Desenho da Rede de Urgência e Emergência



**Quadro 7.1:** Investimentos necessários à Rede de Urgência e Emergência

Formatado: Centralizado

<b>COMPONENTE: SALA DE ESTABILIZAÇÃO</b>	<b>JAGUARETAMA</b>		<b>JAGUARUANA</b>		<b>MORADA NOVA</b>		<b>PALHANO</b>		<b>RUSSAS</b>		<b>REGIÃO</b>	
	<b>FÍS.</b>	<b>FIN.</b>	<b>FÍS.</b>	<b>FIN.</b>	<b>FÍS.</b>	<b>FIN.</b>	<b>FÍS.</b>	<b>FIN.</b>	<b>FÍS.</b>	<b>FIN.</b>	<b>FÍS.</b>	<b>FIN.</b>
<b>INVESTIMENTO - SALAS DE ESTABILIZAÇÃO</b>	<u>01</u>	<u>100.000,00</u>	<u>01</u>	<u>100.000,00</u>	=	=	<u>01</u>	<u>100.000,00</u>	=	=	<u>03</u>	<u>300.000,00</u>

Tabela formatada

<b>COMPONENTE: UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA 24H) E O CONJUNTO DE SERVIÇOS DE URGÊNCIA 24 HORAS</b>	<b>JAGUARETAMA</b>		<b>JAGUARUANA</b>		<b>MORADA NOVA</b>		<b>PALHANO</b>		<b>RUSSAS</b>		<b>REGIÃO</b>	
	<b>FÍS.</b>	<b>FIN.</b>	<b>FÍS.</b>	<b>FIN.</b>	<b>FÍS.</b>	<b>FIN.</b>	<b>FÍS.</b>	<b>FIN.</b>	<b>FÍS.</b>	<b>FIN.</b>	<b>FÍS.</b>	<b>FIN.</b>
<b>INVESTIMENTO PARA IMPLANTAÇÃO DA UPA</b>	=	=	=	=	<u>01</u>	<u>1.400.000,00</u>	=	=	<u>01</u>	<u>1.400.000,00</u>	<u>02</u>	<u>2.800.000,00</u>

Formatado: Fonte: Negrito

Formatado: Normal

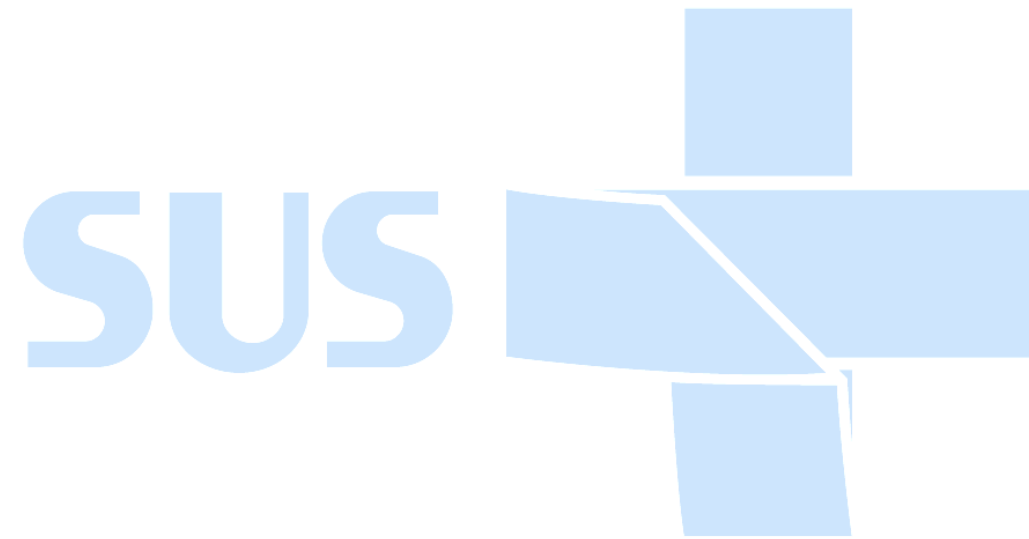
Tabela formatada

<b>COMPONENTE: HOSPITALAR</b>	<b>JAGUARETAMA</b>		<b>JAGUARUANA</b>		<b>MORADA NOVA</b>		<b>PALHANO</b>		<b>RUSSAS</b>		<b>REGIÃO</b>	
	<b>FÍS.</b>	<b>FIN.</b>	<b>FÍS.</b>	<b>FIN.</b>	<b>FÍS.</b>	<b>FIN.</b>	<b>FÍS.</b>	<b>FIN.</b>	<b>FÍS.</b>	<b>FIN.</b>	<b>FÍS.</b>	<b>FIN.</b>
<b>REABILITAÇÃO FÍSICA DO HOSPITAL DE REFERÊNCIA</b>	=	=	=	=	<u>01</u>	<u>3.000.000,00</u>	=	=	<u>01</u>	<u>3.000.000,00</u>	<u>02</u>	<u>6.000.000,00</u>
<b>INVESTIMENTO LEITOS DE UTI ADULTO</b>	=	=	=	=	=	=	=	=	<u>10</u>	<u>1.000.000,00</u>	<u>10</u>	<u>1.000.000,00</u>

Formatado: Fonte: Negrito

Formatado: Normal

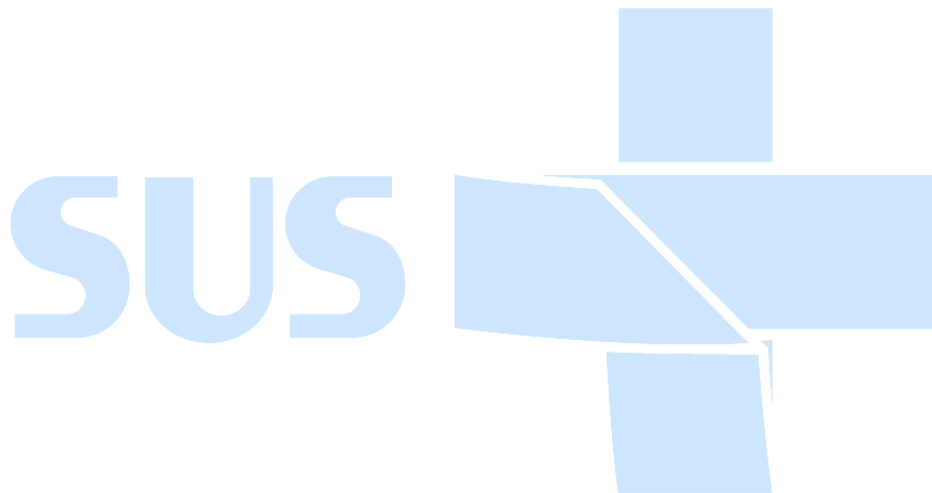
Tabela formatada





|

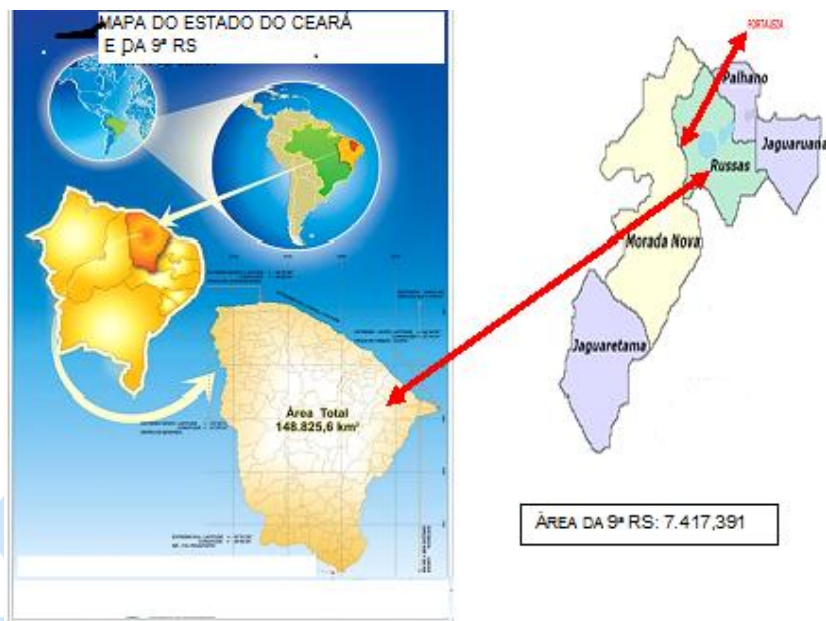
**Formatado:** Esquerda: 2,75 cm,  
Direita: 2 cm, Superior: 2,5 cm,  
Inferior: 2 cm, Largura: 21 cm, Altura:  
29,7 cm



1.2.

### 2.III Condições Sócio-sanitárias

1.3. Aspectos Geográficos e Estruturais



**Formatado:** Fonte: Negrito

**Formatado:** Normal, Adicionar espaço entre parágrafos do mesmo estilo, Sem marcadores ou numeração

**Formatado:** Esquerda: 2,75 cm, Direita: 2 cm

**Formatado:** Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Figura 11:** Localização e Composição da Região de Saúde de Russas/CE, 2012.

**Formatado:** À esquerda

#### **Limites Territoriais da Região de Saúde de Russas**

**Norte:** Região de Saúde de Aracati e RS de Fortaleza.

**Sul:** Região de Saúde de Limoeiro do Norte e RS de Quixadá.

**Leste:** RS de Limoeiro do Norte e Estado do Rio Grande do Norte.

**Oeste:** RS de Quixadá e RS de Fortaleza.

A Região de Saúde de Russas é composta por cinco municípios: **Jaguaratama, Jaguaruana, Morada Nova, Palhano e Russas**. Possui 7.417,391 km<sup>2</sup> de extensão territorial inserida, em sua maioria, no semiárido, região onde é comum a ocorrência periódica do fenômeno das secas, ou seja, anos em que a precipitação anual alcança níveis bem abaixo de sua média histórica.

Tal fenômeno tem contribuído para significativa redução no PIB agropecuário estadual, o que vem contribuindo para desorganizar toda uma atividade econômica, agravando ainda mais os sérios problemas sociais da região.

Além das condições climáticas adversas, outros fatores contribuem para o baixo desempenho apresentado pela agricultura do semiárido, podendo-se citar: o uso de técnicas rudimentares e inadequadas, o baixo nível de

escolaridade dos agricultores e as deficiências nas condições de infraestruturas econômico-sociais que favoreçam a fixação do homem na terra.

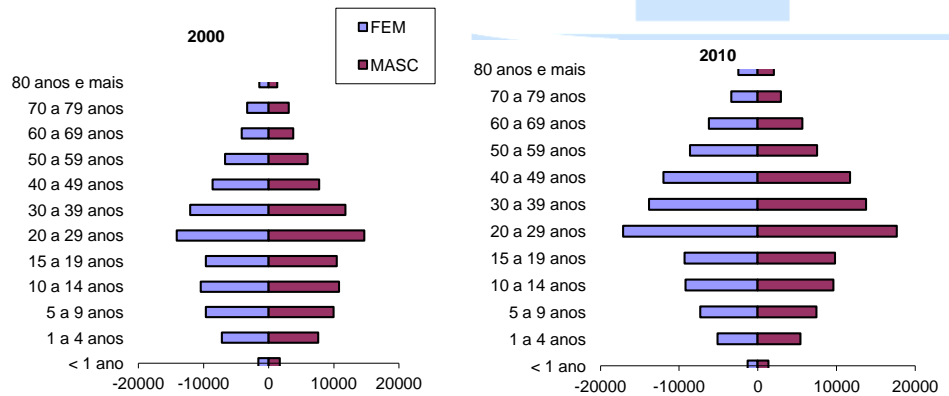
#### 1.4. Transição Demográfica na Região de Saúde de Russas - 9RS/Russas

Desde 2.000, a população da Região de Saúde de Russas se apresentava bastante jovem, caracterizando, sobretudo, uma população feminina com uma diferença apenas de 107 mulheres em relação ao total de homens.

A base e ápice da pirâmide do ano de 2000 visualiza uma população em fase de “transição demográfica”, ou seja, apresenta baixa natalidade, grande número de adultos e expectativa de vida razoável (Fig. 12).

A pirâmide etária de 2.000 se comparada com a população do último ano, 2010, não há muita diferença. No entanto, notamos um elevado incremento na população a partir de 20 anos, principalmente no sexo feminino que continua predominando com uma diferença de 388 mulheres.

No decorrer da análise situacional da 9ª Região de Saúde, apresentada em série histórica, veremos quais os principais fatores relacionados com o envelhecimento populacional e o controle da natalidade tão expressa na estrutura etária das pirâmides.



Fonte: DATASUS, 2000 e 2010

Figura 12: Estrutura etária populacional segundo sexo - Região de Saúde de Russas 9RS, 2000 e 2010.

Formatado: Fonte: 10 pt, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

Formatado: Normal, Sem marcadores ou numeração

Formatado: Fonte: Não Negrito, Não Versalete

Formatado: Fonte: 10 pt, Não Negrito, Não Versalete

**Quadro 12:** Distribuição da população por município, segundo sexo, Região de Saúde de Russas, 2000 e 2010.

Municípios	2000			2010		
	Masc.	Fem.	Total	Masc.	Fem.	Total
Jaguaretama	9.140	8.884	18.024	9.071	8.792	17.863
Jaguaruana	14.796	14.939	29.735	16.076	16.160	32.236
Morada Nova	32.650	31.750	64.400	31.143	30.922	62.065
Palhano	4.071	4.095	8.166	4.470	4.396	8.866
Russas	28.294	29.026	57.320	34.405	35.428	69.833
<b>Total Geral</b>	<b>88.951</b>	<b>88.694</b>	<b>177.645</b>	<b>95.165</b>	<b>95.698</b>	<b>190.863</b>

Fonte: DATASUS

Tabela formatada

**Quadro 23:** Distribuição da população por município, segundo segmento, Região de Saúde de Russas, 2000 e 2010.

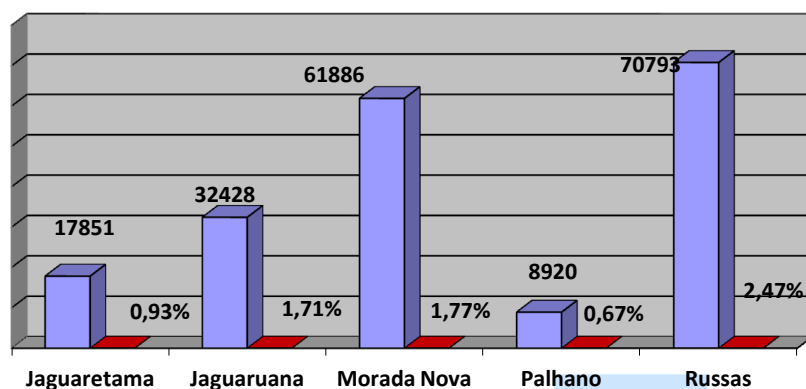
Municípios	2000			2010		
	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural	Total
Jaguaretama	7.295	10.729	18.024	8.469	9.394	17.863
Jaguaruana	16.580	13.155	29.735	19.135	13.101	32.236
Morada Nova	33.869	30.531	64.400	35.401	26.664	62.065
Palhano	4.259	3.907	8.166	4.515	4.351	8.866
Russas	35.323	21.997	57.320	44.952	24.881	69.833
<b>Total Geral</b>	<b>97.326</b>	<b>80.319</b>	<b>177.645</b>	<b>112.472</b>	<b>78.391</b>	<b>190.863</b>

**Quadro 24:** Distribuição da população por município, segundo faixa etária, Região de Saúde de Russas, 2010.

Faixa Etária	Jaguaretama	Jaguaruana	Morada Nova	Palhano	Russas	TOTAL
< 1 ano	249	457	825	140	985	2.626
1 a 4 anos	994	1.726	3.348	506	3.964	10.538
5 – 9 anos	1.469	2.418	4.815	623	5.461	14.786
10 – 14 anos	1.915	3.055	6.312	747	6.767	18.796
15 – 19 anos	1.892	3.405	6.053	801	6.971	19.122
20 – 29 anos	2.793	6.099	10.552	1.716	13.631	34.791
30 - 39 anos	2.328	4.683	8.742	1.249	10.585	27.587
40 – 49 anos	2.146	4.087	7.868	1.055	8.563	23.719
50 – 59 anos	1.726	2.624	5.488	797	5.513	16.148
60 – 69 anos	1.093	1.950	4.153	646	4.074	11.916
70 – 79 anos	716	934	2.417	320	1.919	6.306
80 anos e +	542	798	1.492	266	1.400	4.498
<b>TOTAL</b>	<b>17.863</b>	<b>32.236</b>	<b>62.065</b>	<b>8.866</b>	<b>69.833</b>	<b>190.863</b>
Área do Município	1.759,724	847,261	2.779,231	440,378	1.591,281	7.417,391

FONTE: DATASUS

#### 1.4 População com Planos de Saúde



**Figura 13:** Percentual da população com plano de saúde nos municípios da [Região de Saúde de Russas9ª-RS](#), 2012.

Grande parte da população dos municípios desta região não possui Plano Privado de Saúde como podemos verificar na Figura 13. Esta situação demonstra a grande utilização do Plano de Saúde Pública (SUS) que se encontra fragilizado pela escassez de recursos financeiros e de profissionais para atender as demandas.

O orçamento do SUS conta com menos de R\$ 20,00 (vinte) reais mensais por pessoa. Isso é dez vezes menos do que é destinado pelos sistemas de saúde dos países desenvolvidos e bem abaixo do valor de qualquer mensalidade de um plano de saúde. Por outro lado, os planos privados de saúde que atendem 35 (trinta e cinco) milhões de brasileiros estão longe de representar a solução para a saúde no Brasil.

Dito isto, podemos verificar que a população da nossa Região de Saúde se beneficia do Sistema Único de Saúde em todos os níveis (primário, secundário e terciário), regulados pela Central de Regulação.

#### H- Condições sócio-econômicas e sanitárias

A 9ª Região de Saúde está sediada no município de Russas que é conhecido como capital do Vale do Jaguaribe, Terra da Laranja Doce, Terra de Dom Lino. Localiza-se dentro do território dos índios Potiguara, Paiacu, Tapairiu, Panati, Icó, Ariu. Os municípios da 9ª RS/Russas apresentam perfis sociodemográficos distintos, porém constituem um território cujas características culturais, folclore, religião e crenças são próprias do povo sertanejo do semiárido brasileiro.

Os municípios da região estão ligados à Fortaleza pela BR 116, no qual Jaguaratama e Morada Nova têm acesso pela CE 241, Jaguaruana pela CE 263 e Palhano pela CE 371.

O transporte intermunicipal mais utilizado: carros de lotação, topic, motos. Há carência de transporte entre os distritos e estes para as sedes municipais.

#### 2.1. Educação

A Educação constitui-se num dos elementos mais importantes para o alcance da saúde e do desenvolvimento econômico de uma região. Não há nenhuma instituição de ensino superior instalada na região, fazendo com que a classe estudantil universitária se desloque para as cidades vizinhas de Limoeiro do Norte e Mossoró no Estado do Rio Grande do Norte.

**Tabela 014:** Indicadores escolares das escolas municipais, segundo gestão – Região de Saúde de Russas RS9, 2012.

Município	Ensino Fundamental				Ensino Médio				Alunos/Salas de Aulas Utilizadas	
	Taxa de Escolarização Líquida (%)		Taxa de Distorção Idade/Série (%)		Taxa de Escolarização Líquida (%)		Taxa de Distorção Idade/Série (%)			
	2000	2010	2000	2010	2000	2010	2000	2010	2000	2010
Jaguaratama	95,89	91,83	57,37	9,73	9,36	38,44	5,51	9,97	40,31	27,03
Jaguaruana	91,52	83,92	45,18	9,11	19,22	46,85	63,88	12,38	45,69	37,81
Morada Nova	100,88	94,72	54,85	9,42	14,39	39,24	69,62	16,09	54,46	44,48
Palhano	94,03	87,89	48,15	5,00	22,42	47,53	65,99	8,96	42,69	34,81
Russas	98,38	90,77	45,60	6,31	16,67	46,47	66,51	7,98	50,42	46,92
<b>Total</b>	<b>96.13</b>	<b>89.82</b>	<b>50.23</b>	<b>7.91</b>	<b>16.41</b>	<b>43.71</b>	<b>54.30</b>	<b>11.07</b>	<b>46.71</b>	<b>38.21</b>

Fonte: Secretaria da Educação Básica (SEDUC)

No tocante a indicadores escolares podemos evidenciar que no período de 10 anos para taxa de escolarização podemos inferir que houve há uma mudança principalmente no ensino médio no ano de 2010 o qual melhorou drasticamente. Ao avaliar taxa de distorção de idade/serie nos dois níveis de estudo fundamental e médio aonde evidenciamos grande melhoria.

**Formatado:** Sem sublinhado, Cor da fonte: Preto

**Formatado:** Fonte: Não Itálico, Sem sublinhado, Cor da fonte: Preto

**Formatado:** Fonte: Não Itálico, Sem sublinhado

**Formatado:** Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Sem sublinhado

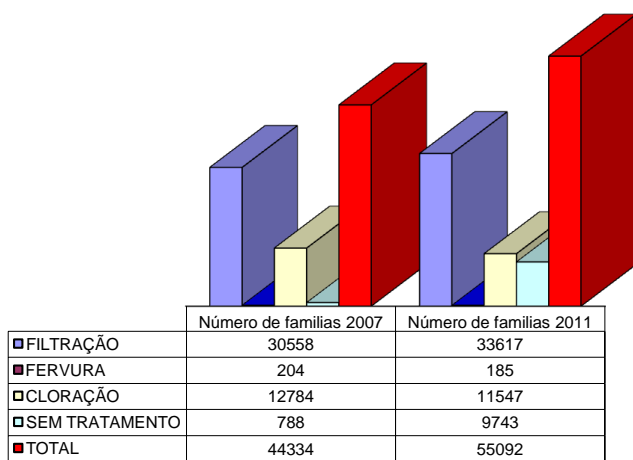
**TABELA 0215:** Taxa de analfabetismo funcional para pessoas com 15 anos ou mais nos municípios da Região de Saúde de Russas/RS/Russas, 2000 e 2010.

Municípios	População Residente 15 anos ou mais		Tx. Analfabetismo Funcional 15 anos ou mais	
	2000	2010	2000	2010
Jaguaretama	11.680	13.236	35,79	28,53
Jaguaruana	19.778	24.580	35,36	27,18
M. Nova	42.947	46.765	35,09	28,23
Palhano	5.603	6.850	35,12	28,38
Russas	38.772	52.656	26,52	19,59
<b>9ª RS/Russas</b>	<b>118.780</b>	<b>144.087</b>	-	-

FONTE: IBGE

Nos aspectos educacionais na década 2000-2010, no tocante a taxa de analfabetismo funcional para pessoas com 15 anos ou mais, podemos perceber que houve um decréscimo considerável para este período em todos os municípios (Tabela 0215).

2.2, Abastecimento de Água, Energia e Saneamento Básico



Fonte: SIAB 2007/2011

**Figura 0414:** Tipos de ~~POS-DE~~ Tratamento de ~~RATAMENTO-DE~~ Água ~~GUA~~ utilizada pela população ~~UTILIZADO~~ PELA POPULAÇÃO DA Região de Saúde de Russas, nos anos de 9-RS-DE-RUSSAS NOS ANOS DE 2007 E 2011

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Sem sublinhado

**Formatado:** Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Fonte: Não Itálico, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Fonte: Não Itálico, Sem sublinhado

**Formatado:** Borda: Inferior: (Sem borda)

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Sem sublinhado

**Tabela 163:** Indicadores socioeconômicos segundo municípios da Região de Saúde de Russas 9ª RS, 2000 - 2010.

**Formatado:** Fonte: Negrito, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

Municípios	População		Água %		Energia		Coleta Pública		Fossa Séptica	
	2010	2000	2010	2000	2010	2000	2010	2000	2010	
Jaguetama	17.863	27,74	61,70	69,23	98,49	24,71	48,22	0,07	4,26	
Jaguaruana	32.236	53,73	74,01	87,87	98,44	43,72	74,89	1,76	7,39	
Morada Nova	62.065	54,70	76,20	80,72	99,05	36,34	55,97	2,20	6,23	
Palhano	8.866	37,22	71,93	88,22	98,85	39,21	54,12	0,68	3,75	
Russas	69.833	57,19	73,88	95,92	99,43	55,53	72,30	9,87	19,95	
Total	190.863	46.11	71.54	84.39	98.85	39.90	56.39	2.92	8.31	

FONTE: IBGE

De acordo com o IBGE/2010, 98.85% dos municípios têm ligações de energia em suas residências fato que pode ser atribuída a programas do governo federal de levar energia a grande parte da população, 71.54% das famílias possuem rede pública de abastecimento de água dando especial atenção ao município de morada nova que neste período teve um aumento de mais de 20 % de incremento, estas ligações na sua maioria são nas sedes de seus municípios, enquanto que a grande parte das famílias de comunidades, principalmente da zona rural, não dispõe de sistemas de abastecimento e tratamento. A alternativa é utilizar água de poços, cisternas, açudes, carros – pipa etc. Os municípios de nossa região são abastecidos pela Companhia de Água do Estado do Ceará – CAGECE, com exceção de Morada Nova que é abastecido pelo Serviço Autônomo de Água e Esgoto – SAAE. Na zona rural, a água para consumo humano é captada em cisternas, açudes, barreiras ou cacimbas. Apesar do crescimento nos últimos anos, a região requer ampliação e melhoria dos sistemas de abastecimento de água e especialmente de esgotamento sanitário.

### 2.3. Unidades Habitacionais

**TABELA 417:** Percentual de tipos de habitação, por municípios da Região de Saúde de Russas

**Formatado:** Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Fonte: Não Itálico, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Fonte: Não Itálico, Sem sublinhado

Municípios	Tijolo		Taipa Revestida		Taipa não Revestida		Madeira		Material aproveitado	
	2007	2010	2007	2010	2007	2010	2006	2010	2006	2010
Jaguetama	4323	4776	204	172	2563	256	0	0		1
Jaguaruana	7538	8514	1268	1053	6	1	64	22	15	12
Morada Nova	15376	17264	1129	961	959	824	4	4	4	1
Palhano	1840	2129	225	170	139	132	6	4	0	2
Russas	16935	17965	555	484	418	397	13	13	14	6
9ª RS/Russas	46012	50648	3381	2840	4085	1610	87	43	33	22

Fonte: SIABREG/2011 – CRES/Russas



Em nossa região há predomínio das casas de alvenaria, ficando assim distribuídas: 91,81% casas de tijolo, 5,14% taipa revestida, 2,91% taipa não revestida, 0,077% madeira e 0,040% material aproveitado. Se compararmos com anos anteriores (2007), percebe-se a redução das casas de taipa, através de projetos com recursos federais. A grande preocupação com as casas de taipa refere ao fato da prevalência da Doença de Chagas em nossa região.

#### 2.4. Desenvolvimento Industrial

**Tabela 518:** Empresas industriais ativas, por tipo, segundo municípios da Região de Saúde de Russas<sup>9a</sup> RS/Russas, 2008/2009.

Municípios	Empresas industriais									
	Total		Extrativa		Construção		Utilidade		Transformação	
	2008	2009	mineral	2009	civil	2009	públicas	2009	2008	2009
Jaguetama	16	16	-	-	3	3	-	-	13	13
Jaguaruana	97	98	6	6	1	1	-	-	91	91
Morada Nova	73	74	1	1	7	7	-	-	66	66
Palhano	5	5	-	-	-	-	-	-	5	5
Russas	172	173	2	2	15	16	1	1	154	154
<b>TOTAL</b>	<b>363</b>	<b>366</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>26</b>	<b>27</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>329</b>	<b>329</b>
Ceará	15.431	15.431	218	222	2.381	2.439	111	111	12.660	12.659

Fonte: IPECE, 2010

Os municípios desta região de saúde apresentam uma grande disparidade no tocante ao PIB, devido a má distribuição de indústrias, pouca pecuária e uma agricultura de subsistência comprometendo desta maneira a diminuição da renda per capita.

**TABELA 196:** Índice de Desenvolvimento Humano – IDH dos municípios da Região de Saúde de Russas<sup>9a</sup> RS/Russas, 2000.

Municípios	IDHM*	Índice de Exclusão Social - IES	Posição no Ranking Nacional
Jaguetama	0,645	0,34	3850
Jaguaruana	0,654	0,35	3709
M. Nova	0,670	0,35	3487
Palhano	0,649	0,35	3789
Russas	0,698	0,39	3025

Fonte: \*Valores estimados IBGE, 2000);

\*\*LEMOS, José de Jesus Sousa. Mapa da exclusão social no Brasil: radiografia de um país assimetricamente pobre. 2. ed. rev. atual. Fortaleza/CE: Banco do Nordeste do Brasil, 2008. 474 p.

Formatado: Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

Formatado: Fonte: Não Itálico, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

Formatado: Fonte: Não Itálico, Sem sublinhado

Formatado: Fonte: Não Negrito, Sem sublinhado

Formatado: Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

Formatado: Fonte: Não Negrito, Sem sublinhado

Formatado: Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

O índice varia de zero (nenhum desenvolvimento humano) até um (desenvolvimento humano total), sendo os municípios classificados deste modo:

- IDH de um município entre 0 e 0,499, é considerado baixo.
- IDH de um município entre 0,500 e 0,799, é considerado médio.
- IDH de um município entre 0,800 e 1, é considerado alto.

Os municípios têm homogeneidade nos índices de desenvolvimento humano e exclusão social. Apresentam IDH entre 0,500 e 0,799, por isso são considerados de médio desenvolvimento humano.

**TABELA 720:** Percentual da população em situação de extrema pobreza dos municípios da Região de Saúde de Russas/RS/Russas, 2010.

Municípios	População 2010	Percentual de domicílios com renda domiciliar de até ¼ do Salário Mínimo em 2010
Jaguetama	17.863	42,15
Jaguaruana	32.236	29,84
M. Nova	62.065	34,23
Palhano	8.866	30,91
Russas	69.833	19,79

Fonte: IBGE

Ao comentar o quadro abaixo relatamos que os acidentes por transportes terrestres tornaram-se causa importante de traumatismos, principalmente após o desenvolvimento industrial do Século XX, devido ao aumento da frota de veículos em detrimento da malha viária, o cumprimento das normas de trânsito e o comportamento inadequado dos condutores, problemática dos acidentes de trânsito é pautada em alta complexidade, pois devemos trabalhar com o aspecto multifatorial de sua gênese, onde suas causas podem está relacionadas ao veículo, condutor e via pública (BIOSCI, 2009).

**Quadro 45:** Frota de veículos na Região de Saúde de Russas/RS/Russas, dezembro, 2010.

MUNICÍPIO	FROTA DE VEICULOS
JAGUARETAMA	2.811
JAGUARUANA	6.039
PALHANO	1.860
MORADA NOVA	11.673
RUSSAS	20.343
Total	42.726

FORTE: DETRAN/CE

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Sem sublinhado

**Formatado:** Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Sem sublinhado

**Quadro 56:** Frota de motos na Região de Saúde de Russas na 9ª RS/Russas, dezembro, 2010.

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Sem sublinhado

MUNICÍPIO	Moto	Motoneta
JAGUARETAMA	1.995	147
JAGUARUANA	4.074	549
MORADA NOVA	6.907	1.035
PALHANO	1.303	102
RUSSAS	12.724	2160
Total	27.003	3.993

FONTE: DETRAN/CE

De acordo com Classificação Internacional das Doenças em sua 10ª revisão, as lesões relacionadas com o trânsito correspondem ao termo acidentes de transporte terrestre. Estes representam um alto custo para a sociedade (OMS, 2003). Segundo a Organização Mundial da Saúde cerca de 1,2 milhão de pessoas perdem a vida anualmente em decorrência dessas causas e um número bem maior de internações, atendimentos em serviços de emergência e sequelas físicas e psicológicas é registrado. Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), os acidentes por transportes terrestres são os principais responsáveis por lesões não intencionais decorrentes de causas externas nas Américas, apresentando uma alta mortalidade estimada em 20,8/100.000 hab. (OPAS, 2007).

### III. ESTRUTURA DO SISTEMA DE SAÚDE

#### 3.1. Capacidade Instalada:

**Tabela 8:** Rede de Estabelecimentos de Saúde por Município da Região de Saúde de Russas, 2011.

Estabelecimentos	Jaguetama	Jaguaruana	M. Nova	Palhano	Russas	Total
P. de Saúde	6	11	18	4	23	62
C. de Saúde	1	2	1	1	1	6
Laboratórios						
Públicos	1	1	1	1	1	5
Privados	=	1	1	=	2	5
Hosp.						
Público	1**	1	1	1**	=	4
Filantrópico	=	=	1	=	1	2
Privado	=	=	=	=	1	1
CAPS						
†	=	1	=	=	=	1
#	=	=	1	=	1	2
Farmácia						
Comercial	2	1	10	1	10	25
Aqui tem	=	=	1	=	1	2
Popular	=	1	=	=	1	2
CEG						
Municipal	=	=	=	=	1	1
Regional	=	=	=	=	1	1
SAE	=	=	=	=	1	1
NASFI	=	1	2	=	2	5

Fonte: CNES/DATASUS

\*Hospitais Pólo

**\*\* Hospitais de Pequeno Porte**

A Atenção Básica está organizada nos 05 municípios conforme a Estratégia Saúde da Família com uma estrutura regional formada por 50 ESF, 31 ESB, 05 NASF, entre outros estabelecimentos de atenção à saúde (Tabela 8). Com a implantação do NASF foi possível apoiar as equipes de PSF com assistência à Saúde da Criança, Saúde do Adolescente, Saúde da Mulher, Saúde do Trabalhador e Saúde do Idoso. Sendo realizadas ações de atividades educativas, atendimentos domiciliares e ambulatoriais pelas especialidades de: Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Assistência Social, Psicologia, Fonoaudiologia, Nutrição, Educador Físico, Ginecologista e Neurologista.

A Região dispõe do serviço de Hemodiálise situado no município de Russas vinculado ao Sistema Único de Saúde – SUS que atende pacientes com diagnóstico de Insuficiência Renal Crônica – IRC em tratamento hemodialítico. Presta atendimento aos pacientes de segunda a sábado, em três turnos de trabalho, dando assistência a um total de 115 pacientes de ambos os sexos, com idade variando entre 19 a 89 anos e nível socioeconômico variável. A clínica dispõe de equipe multiprofissional composta por: médico, enfermeiro, assistente social, nutricionista, psicólogo e técnico de enfermagem.

O município de Russas oferece o Serviço de Atendimento Especializado em DST/HIV/AIDS e Infectologia Geral desenvolvendo ações de assistência, prevenção e tratamento às pessoas vivendo com DST/HIV/AIDS.



**Figura 5:** Mapa do PDR da Região de Russas

A rede de atenção à saúde conta com unidades básicas, hospitais e serviços de apoio diagnóstico e terapêutico – SADT em todos os municípios, variando os perfis e os níveis de complexidade (Tabela 8). Está em fase de implantação uma Policlínica Tipo 1 no município de Russas e em projeto uma Unidade de Pronto Atendimento – UPA. Considerando os parâmetros nacionais a rede de estabelecimentos de saúde da região não é suficiente em média complexidade ambulatorial e hospitalar. Atualmente, constata-se a insuficiência de oferta de atenção ao pré-natal e parto de alto risco, situação que será sanada com a implementação da Rede Cegonha, cujo plano de

ação regional já foi aprovada pelo Ministério da Saúde e nas especialidades: dermatologia, otorrinolaringologia, neurologia e reumatologia, além de que a oferta de SADT, não é compatível com a pactuação, apresentando deficiências em quantidade, qualidade e tempo hábil de resultados. A atenção psicossocial está limitada ao baixo risco, sendo os de médio e alto risco referenciados para a capital. Dos 05 (cinco) municípios, apenas 03 têm CAPS implantados, todos eles atendem apenas a população própria e adulta. A saúde mental está se estruturando para que, junto com a Região de Saúde de Limoeiro do Norte, seja possível formar uma única Rede de Atenção Psicossocial.

As unidades básicas de saúde e os hospitais locais atendem às urgências e emergências de baixo e médio risco e aquelas classificadas em alto risco são encaminhadas aos serviços de referência para a capital. As transferências de pacientes são feitas em ambulâncias básicas municipais, pois a região não dispõe, ainda, de SAMU.

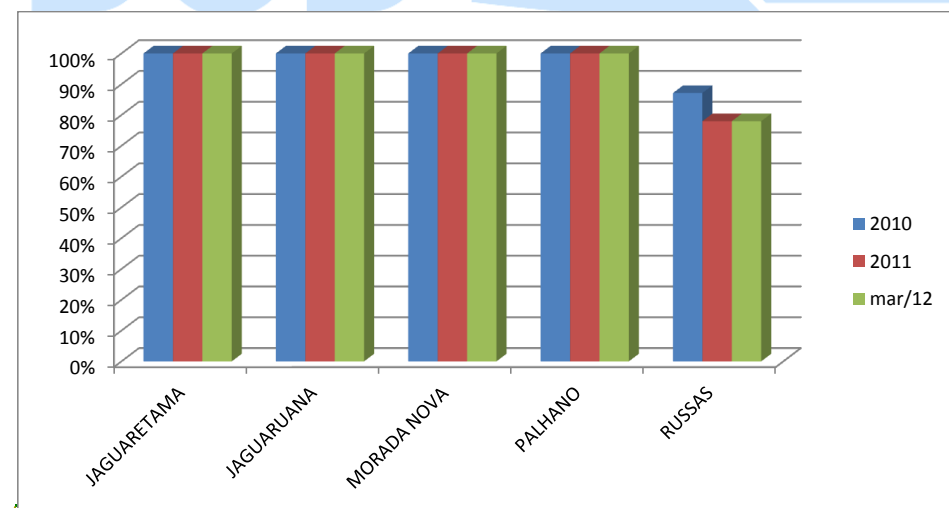
#### Equipamentos:

Há insuficiência de oferta de otorrinolaringologia, neurologia, reumatologia, urologia, neuropediatra e endocrinologia, além de que a oferta de SADT, não é compatível com a demanda. Necessidades de implantação de serviço de eletroencefalograma, endoscopia e tomografia computadorizada (24 horas).

### 3.2. Oferta e Cobertura de Ações e Serviços de Saúde

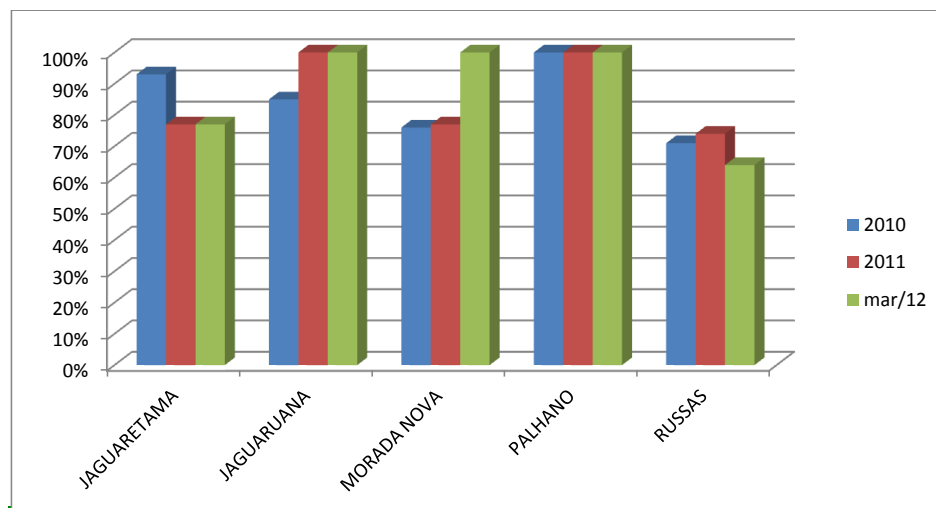
#### 3.2.1. Atenção à Saúde

##### D) Atenção Primária à Saúde



**Formatado:** Fonte: 12 pt, Negrito, Sem sublinhado, Cor da fonte: Preto

Figura 6: Percentual de Cobertura de ACS na RS de RUSSAS 2010 a março de 2012.



**Formatado:** Fonte: 12 pt, Negrito, Sem sublinhado, Cor da fonte: Preto

**Figura 7. Cobertura de ESF na RS de RUSSAS, 2010 a março de 2012.**

A Atenção Básica está organizada nos 05 municípios conforme a Estratégia Saúde da Família com uma estrutura regional formada por 50 ESF, 31 ESB, 05 NASF, entre outros estabelecimentos de atenção à saúde (Tabela 8). Em todos os municípios há fragilidades em relação à resolutividade e qualidade dos serviços prestados, constatando-se descontinuidade no cuidado ao usuário, fluxos e rotinas informais de encaminhamento de pacientes e de suprimento deficiente das unidades, gerando dificuldades no exercício da responsabilidade de ordenar as redes de atenção, comprometendo a garantia do princípio da integralidade do SUS.

Os municípios estão buscando ampliação da Cobertura da Estratégia Saúde da Família e melhoria da infraestrutura de algumas unidades.

**Tabela 9. Percentual de equipes aderidas ao Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade – PMAQ, nos municípios da RS de Russas, 2011.**

Municípios	Limite para Adesão	Equipe que Aderiram	%
Jaguaretama	3	2	66,67
Jaguaruana	6	12	200,00
Morada Nova	5	5	100,00
Palhano	2	2	100,00
Russas	7	11	157,14
<b>RS Russas</b>	<b>23</b>	<b>32</b>	<b>139,13</b>

Fonte: DAB, 2012

E) SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

VITAMINA A

**Tabela 10:** Percentual das Crianças de 6 a 11 meses e 29 dias com Vitamina A, por município e RS/Russas, 2008 a 2011.

Município	Meta	2008		2009		2010		2011	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Jaguaretama	273	259	94,87	121	44,32	188	68,86	227	83,15
Jaguaruana	438	250	57,08	393	89,73	301	68,72	232 <sup>‡</sup>	53,20
M. Nova	923	1034	112,03	881	95,45	937	101,52	468	50,70
Palhano	93	62	66,67	92	98,92	58	62,37	155	166,67
Russas	869	763	87,80	703	80,90	799	90,91	746	85,85
RS/Russas	2.596	2.368	91,22	2.190	84,36	2.274	87,60	1.829	70,45

FONTES: SISVAN/Vitamina A — 9ª CRES/Russas

<sup>‡</sup>Dados de Jaguaruana até novembro/2011.

**Tabela 11:** Percentual das Crianças de 12 a 59 meses e 29 dias com Vitamina A, por município e RS/Russas, 2008 a 2011.

Município	Dose	Meta	2008		2009		2010		2011	
			Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Jaguaretama	1ª	1.627	1236	75,97	869	53,41	972	59,74	905	55,62
	2ª	976	460	47,13	00	0	278	28,48	300	30,74
Jaguaruana	1ª	2.560	1582	61,80	1210	47,27	1.324	51,72	959 <sup>‡</sup>	37,46
	2ª	1.536	1280	83,85	1092	71,00	177	11,52	352 <sup>‡</sup>	22,92
M. Nova	1ª	5.601	4376	78,13	3379	60,33	4323	77,18	2.737	48,87
	2ª	3.361	3530	105,0	2150	63,97	1.898	56,47	623	18,54
Palhano	1ª	562	494	87,90	0	0	496	88,26	528	93,95
	2ª	337	00	00	492	145,9	0	00	14	4,15
Russas	1ª	5.095	3212	63,04	1479	29,03	2.657	52,15	2.296	45,06
	2ª	3057	591	19,33	2696	88,19	1.182	38,67	461	15,08
RS/Russas	1ª	15.445	10.900	70,57	6.968	39,3	9.646	62,45	7.425	48,07
	2ª	9.267	5.869	63,33	12.299	132,7	1.208	13,03	1.750	18,88

FONTES: SISVAN/Vitamina A — 9ª CRES/Russas

<sup>‡</sup>Dados de Jaguaruana até novembro/2011.

As microdeficiências nutricionais, representadas especialmente pelas carências de Vitamina A, ferro e ácido fólico, são amplamente reconhecidas como um importante problema de saúde e nutrição entre mulheres e crianças, refletindo de forma negativa na saúde reprodutiva e no desenvolvimento infantil. Neste cenário, a suplementação nutricional, a fortificação de alimentos e o estímulo à diversificação alimentar representam estratégias promissoras no combate às carências de micronutrientes.

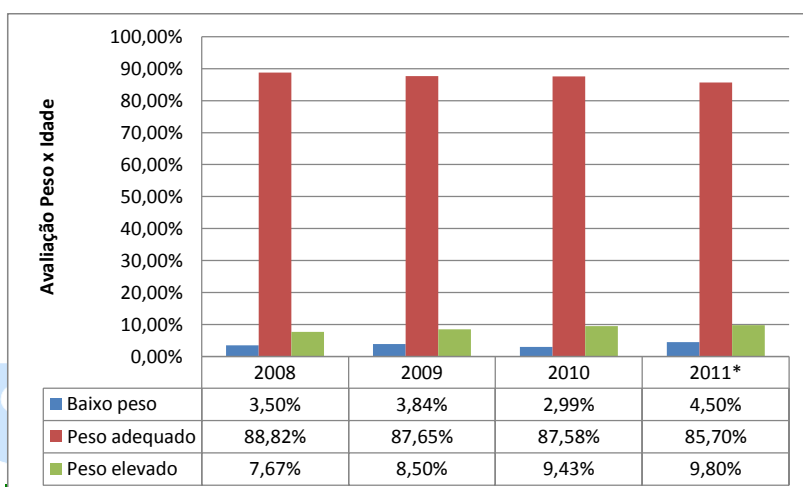
Por outro lado, a suplementação deve ser criteriosa, baseada no limite tolerável para cada faixa etária e em estados fisiológicos, como a gestação. Por fim, o estímulo ao aleitamento materno e à prática da alimentação saudável são importantes aliados na tentativa de combater as deficiências nutricionais de vitaminas e minerais no grupo materno infantil, em especial, reconhecidamente as de maior magnitude.

No ano de 2011 foi recebido um total de cinco remessas de Vitamina A (100.000UI e 200.000UI) com cobertura de 120% para crianças de 6 a 11 meses, 98% para crianças de 12 a 59 meses. Porém como observado nas tabelas

1 e 2 foi visto uma cobertura insatisfatória, tanto na população de crianças de 6 a 11 meses (70,45%) quanto na de crianças de 12 a 59 meses (48,07% na 1ª dose).

Em 2012 nosso desafio será reforçar a importância da vitamina A na rotina, garantindo as doses necessárias e oportunas para as crianças de 6 a 59 meses. Outra ação será o monitoramento mensal do sistema, estimulando o resgate das crianças faltosas no mês anterior e um estreitamento entre a Coordenação Regional e as Coordenações Municipais através de reuniões periódicas para reavaliação de estratégias.

#### CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO



**Formatado:** Fonte: 20 pt, Sem sublinhado, Cor da fonte: Vermelho

FONTE: SIVIAN - 9ª CREG/Russas

(\*) Nos dados não consta Jaguaré, pois o mesmo não realizou a avaliação no SIVIAN por todo o ano de 2011.

**FIGURA 8:** Percentual de crianças menores de 5 anos classificadas, conforme idade e peso, RS/Russas, 2011.

Na figura acima, quando se compara peso x idade, nota-se que a situação nutricional das crianças menores de 5 anos que se encontrava em declive, apresentou uma progressão numérica onde vimos a necessidade de rever as estratégias de acompanhamento dessas crianças visto o retardo no crescimento linear, é o reflexo da fome crônica. Em contrapartida, observamos que a obesidade em crianças pequenas está aumentando, o que não pode ser desconsiderado, pela relação existente entre obesidade na infância e na fase adulta, acarretando aumento das doenças crônicas não transmissíveis.

#### PROGRAMA SAÚDE NAS ESCOLAS - PSE

O Programa Saúde na Escola (PSE), instituído pelo decreto presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, tem como proposição, uma política intersetorial entre os Ministérios da Saúde e da Educação na perspectiva da atenção integral (prevenção, promoção e atenção) à saúde de crianças, adolescentes e jovens do ensino básico público (educação infantil, ensino fundamental e médio, educação profissional e tecnológica e na educação de jovens e adultos - EJA), no âmbito das escolas e/ou das unidades básicas de saúde, realizadas pelas Equipes de Saúde da Família.



Os municípios desta Região de Saúde assinaram termo de compromisso para o exercício 2011/2012 como determina a Portaria Interministerial nº 1.910 de 08 de agosto de 2011, no período pré estabelecido garantindo, assim, repasse financeiro.

**TABELA 12:** Número de equipes saúde da família, unidades educacionais e escolares por município e RS de Russas, 2011.

Municípios	Nº-ESE	Nº-ESCOLAS	Nº-CRECHES	ESCOLARES
Jaguaretama	07	25	01	5.126
Jaguaruana	10	23	06	5.865
Merada-Nova	10	47	08	18.051
Palhano	03	11	02	2.003
Russas	15	40	03	15.384
9ª RS/Russas	53	146	20	47.329

FONTE: Projetos Municipais para PSE.

#### ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO – AME

**TABELA 13:** Percentual de Aleitamento Materno Exclusivo em Crianças até 4 meses de idade, por município e RS/Russas, 2008 a 2011.

Municípios	2008	2009	2010	2011
Jaguaretama	61,11	59,00	53,42	64,71
Jaguaruana	59,85	60,00	64,44	100
Merada-Nova	66,54	65,27	60,47	64,68
Palhano	75,68	68,29	68,89	76,93
Russas	59,85	59,50	56,76	59,26
RSO/Russas	63,01	60,86	59,87	69,93

FONTE: SIAB-REG – 9ª CRES/Russas

A promoção, a proteção e o apoio à prática do aleitamento materno são imprescindíveis para a saúde da criança, por ser considerada uma estratégia eficaz para a diminuição da morbimortalidade infantil com ênfase no componente neonatal.

Nas maternidades, é prioridade dispor de leite humano em quantidade e qualidade, que permita a alimentação dos lactentes impossibilitados de ser amamentados diretamente do peito ou com leite de sua própria mãe, bem como para outras situações em que se considere necessária a utilização do leite humano, porém não é a realidade da nossa Região.

Como podemos observar, apesar do declive entre 2008 e 2010, no ano de 2011 foi visto um aumento do aleitamento materno exclusivo em todos os municípios desta Região, perfazendo um acréscimo de 10% com relação ao ano de 2010.

Temos como proposta para 2012, conhecer e avaliar a experiência exitosa de Jaguaruana que conseguiu avançar em 35,6% em seus resultados, atingindo com isso excelência em aleitamento materno exclusivo, para possível aplicação das estratégias nos demais municípios da Região.

F) SAÚDE DO ADULTO (MULHER E HOMEM)

1. SISCOLO

O Controle do Câncer de Colo de Útero faz parte da prioridade II do SISPACTO, cujos objetivos são:

- Ampliar a oferta do exame preventivo do câncer do colo do útero visando alcançar uma cobertura de 80% da população-alvo;
- Tratar/seguir as lesões precursoras do câncer do colo do útero no nível ambulatorial.

**TABELA 14:** Série histórica do indicador razão entre exames citopatológicos do colo do útero na faixa etária de 25 a 59 anos e a população-alvo, por município e Região de Saúde, 2007 a 2011.

Municípios	2007	2008	2009	2010	2011*
Jaguaretama	0,35	0,31	0,41	0,48	0,48
Jaguaruana	0,20	0,26	0,23	0,22	0,24
Morada Nova	0,29	0,29	0,30	0,28	0,26
Palhano	0,28	0,17	0,24	0,21	0,21
Russas	0,29	0,30	0,30	0,26	0,30
<b>MRS-Russas</b>	<b>0,33</b>	<b>0,28</b>	<b>0,31</b>	<b>0,29</b>	<b>0,30</b>

FONTES: SIA/SUS e SISCOLO – 9ª CREC/Russas  
(\*): População feminina de 2010.

A razão entre exames citopatológicos nas mulheres entre 25 e 59 anos e a população feminina nesta faixa etária vem sofrendo sensível queda após os valores mais altos em 2007, referentes à intensificação municipal da oferta realizada nesse ano. Se não houver mudança de postura no gerenciamento das ações e nos processos de trabalho nas ESF, no âmbito municipal, o Câncer de Colo de Útero fará inúmeras vítimas.

**TABELA 15:** Percentual de tratamento das lesões precursoras do câncer do colo de útero, por município e RS/Russas, 2007 a 2011.

Municípios	2007	2008	2009	2010	2011*
Jaguaretama	100,0	100	-	100	66,7
Jaguaruana	77,8	100	100	100	55,6
Morada Nova	78,9	90	92,3	23,3	0,0
Palhano	100	-	-	-	-
Russas	93,8	100	100,0	83,3	100,0
<b>Total</b>	<b>88,1</b>	<b>97,5</b>	<b>97,4</b>	<b>77,3</b>	<b>57,7</b>

FONTES: SIA/SUS e SISCOLO – 9ª CREC/Russas  
(\*): dado parcial até novembro/2011.

Este indicador expressa a informação sobre o seguimento das mulheres com diagnóstico de lesões intra-epiteliais de alto grau do colo do útero que, se tratadas, não apresentarão câncer do colo do útero, reduzindo a incidência da doença.

Ao longo do período observa-se que o percentual de informação tem aumentado em todos os municípios. Vale ressaltar que mulheres diagnosticadas em anos anteriores têm maior possibilidade de se obter informação quanto ao seu seguimento. Entretanto, espera-se que em 1 ano a mulher com diagnóstico de lesão de alto grau tenha sua confirmação diagnóstica e seja encaminhada para tratamento, isto é, tenha seu seguimento informado. A tabela demonstra importantes variações entre os municípios, reflexo da organização do fluxo de informação ou da centralização da mesma.

É importante que as equipes municipais acompanhem regularmente as mulheres, de sua área de abrangência, que apresentam exames alterados, em especial àquelas com diagnóstico de alto grau (NIC II e NIC III).

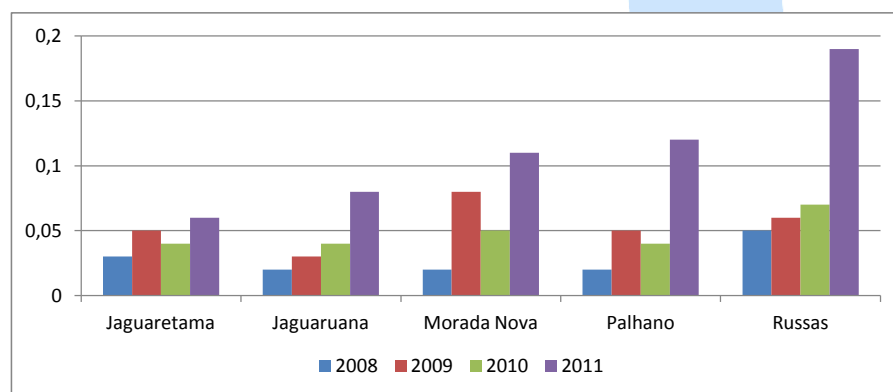
Em 2011, o município de Jaguaruana foi capacitado e acompanhado com objetivo de descentralizar a base de seguimento, porém o processo foi interrompido.

Esperamos resgatar e reativar a descentralização até março de 2012, uma vez que o Município de Jaguaruana apresenta grande número de mulheres com resultados alterados, necessitando de um monitoramento sistemático e oportuno.

## 2. SISMAMA

O Controle de Câncer de Mama faz parte da prioridade II do SISPACTO, cujo objetivo é ampliar a oferta de mamografia visando alcançar uma cobertura de 60% da população alvo.

**FIGURA 9:** Razão entre as mamografias realizadas nas mulheres de 50 a 69 anos e a população feminina nesta faixa etária, por município e Região de Saúde, 2008-2011.



Fonte: SISMAMA, SIA/SUS e DATASUS (população) - 08-CRES/Russas

Formatado: Fonte: 12 pt, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**TABELA 16:** Percentual de mulheres com seguimento realizado nos municípios da RS/Russas, 2010 a 2011.

MUNICÍPIOS	2010				2011*			
	SEM SEGUIMENTO		EM SEGUIMENTO		SEM SEGUIMENTO		EM SEGUIMENTO	
	BIRADS 0	BIRADS 4 E 5	BIRADS 0 E 5	BIRADS 4 E 5	BIRADS 0	BIRADS 4 E 5	BIRADS 0	BIRADS 4 E 5
	0	4 E 5	0 E 5	4 E 5	0	5	0	5
JAGUARETAMA	86,7	100	13,3	0,0	100	100	0,0	0,0
JAGUARUANA	100	100	0,0	0,0	100	100	0,0	0,0
MORADA NOVA	57,8	54,6	40,9	27,3	96,0	88,9	3,9	0,0
PALHANO	12,0	0,0	88,0	0,0	93,5	100	6,5	0,0
RUSSAS	61,5	16,0	37,2	80,0	97,2	38,1	2,8	57,1
9ª-RS/RUSSAS	65,2	46,5	34,8	53,5	97,2	71,4	2,8	28,6

Fonte: SISMAMA - 9ª-CRES/RUSSAS  
 (\*) Dados parciais até setembro/2011.

Na figura 9, visualizamos o acesso das mulheres de 50 a 69 anos ao serviço de mamografia, porém na tabela 16, constata-se que os municípios não estão sendo capazes de garantir o seguimento. Este fato não causará impacto nas ações de prevenção e controle do câncer de mama.

### 3. SISPRENATAL

**TABELA 17:** Percentual de gestantes cadastradas que concluíram o pré natal, por município e RS/Russas, 2011.

Município	Gest.a cadast	Gestante Cadastrad.	Gestante cadastrada Até 120 d		Gestante cadastrada e/6 consultas		Gestantes cadastradas que realizaram: 6 consultas de PN, Cons. de Puerpério, Todos Ex. Básicos, Teste de Anti-HIV, 2ª dose ou reforço dT		
			Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	
			Jaguaretama	249	236	94,8	204	82	116
Jaguaruana	422	442	107,1	416	96,1	180	72	29	48,6
M. Nova	978	595	60,8	594	60,7	245	69,8	48	36,1
Palhano	122	105	87,1	96	78,7	48	71,6	18	60,2
Russas	1004	806	80,2	757	75,4	202	69,7	75	41
RS/RUSSAS	2.786	2.184	78,4	2.067	74,2	892	71,7	220	46,7

Fonte: SISPRENATAL - 9ª-CRES/Russas

É necessário investir na captação precoce das gestantes, já que muitas delas podem estar em situação de vulnerabilidade, bem como identificar se os exames estão sendo solicitados e realizados e se as gestantes estão trazendo os resultados nas consultas de pré natal.

Cabe a cada equipe a avaliação de seus fluxos, registros e qualidade de acompanhamento das gestantes cadastradas. É fundamental ressaltar a importância da realização desses exames para o tratamento e a prevenção da transmissão vertical do HIV e da sífilis congênita.

#### 4. HIPERTENSÃO ARTERIAL

**FABELA 18:** Taxa de internação por acidente vascular cerebral (AVC), por municípios e Região de Saúde, 2008 a 2011.

Taxa de internação por acidente vascular cerebral (AVC)				
Municípios	2008	2009	2010	2011*
Jaguaretama	=	4,73	4,84	3,22
Jaguaruana	2,85	4,86	3,51	4,75
Morada-Nova	4,37	0,48	2,26	2,71
Palhano	=	10,20	6,45	3,22
Russas	5,27	16,93	10,87	0,73
RSO – Russas	3,86	7,72	9,34	5,29

Fonte: SIH/SUS – 9ª CRE5/Russas.  
 (\*) Dados parciais até novembro/11.

Este indicador mede a ocorrência de internações hospitalares por acidente vascular cerebral – AVC na população de 30 a 59 anos. Avalia o impacto das ações de saúde relacionadas às doenças cardiovasculares, especialmente no que se refere ao diagnóstico, promoção de autocuidado e tratamento adequado de casos.

Este indicador apresentou uma queda significativa de 4,14% no ano de 2011 com relação ao ano de 2010, como mostra a tabela acima.

Nessa faixa etária, o AVC se configura como agravo de aparecimento precoce e pode ser sensível a intervenções preventivas pela Atenção Básica/Saúde da Família, como a política de medicamentos, de promoção da saúde e de atenção ao portador de hipertensão e diabetes.

#### 5. DIABETES MELLITUS

**FABELA 19:** Taxa de internação por diabetes mellitus e suas complicações, por municípios e RS/Russas, 2008 a 2011.

Taxa de internação por diabetes mellitus e suas complicações				
Municípios	2008	2009	2010	2011*
Jaguaretama	3,50	=	=	1,61
Jaguaruana	8,55	12,96	11,41	3,51
Morada-Nova	0,97	2,41	3,62	1,36
Palhano	=	=	12,00	=
Russas	6,26	5,64	12,57	11,76
RSO – Russas	4,34	5,20	8,30	5,48

Fonte: SIH/SUS – 9ª CRE5/Russas.  
 (\*) Dados parciais até novembro/11.

Na faixa etária de 30 a 59 anos o Diabetes Mellitus se configura como agravo de aparecimento precoce e suas complicações podem ser prevenidas por intervenções da Atenção Básica/Saúde da Família.

Entre as ações realizadas estão: a política de medicamentos, de promoção da saúde e de atenção ao portador de hipertensão e diabetes, e a educação para o autocuidado.

6. Saúde do Homem

**TABELA 20:** Número de cirurgias de Prostatectomia Suprapúbica por local de residência, por município e RS/Russas, 2007 a 2011.

Municípios	Número de Cirurgias de Prostatectomia Suprapúbica				
	2007	2008	2009	2010	2011*
Jaguaretama	2	2	4	-	02
Jaguaruana	-	2	5	5	02
Morada Nova	4	-	4	4	-
Palhano	2	-	4	2	01
Russas	12	7	18	11	14
<b>RS/Russas</b>	<b>19</b>	<b>12</b>	<b>26</b>	<b>19</b>	<b>20</b>

Fonte: SIA/SUS – OACRES/Russas;  
 (\*) Dados parciais até novembro/2011.

De acordo com os dados dos sistemas de informações do SUS sabe-se que os homens adentram o sistema de saúde por meio da atenção especializada com maior custo para o SUS.

As causas da baixa adesão da população masculina aos serviços e ações de saúde são, entre outras, pelas barreiras socioculturais e barreiras institucionais.

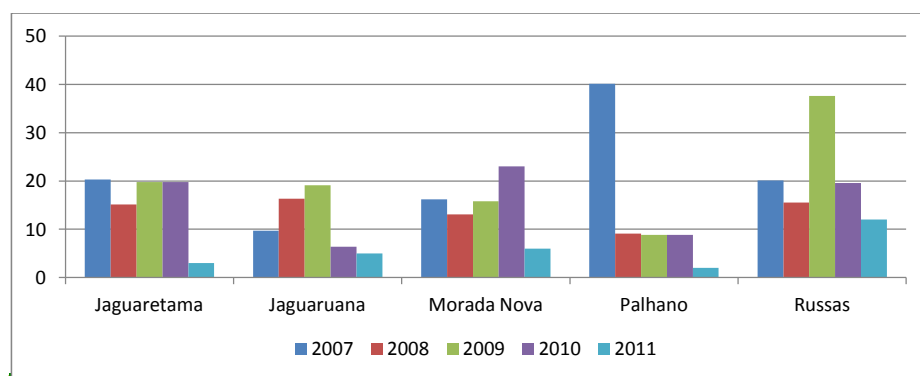
Além disso, os serviços e as estratégias de comunicação privilegiam as ações de saúde para a criança, o adolescente, a mulher e o idoso.

Uma questão apontada pelos homens para a não procura pelos serviços de saúde está ligada a sua posição de provedor. Alegam que o horário de funcionamento dos serviços coincide com a carga horária do trabalho.

A compreensão das barreiras socioculturais e institucionais é importante para a proposição estratégica de medidas que venham a promover o acesso dos homens aos serviços de atenção primária, a fim de resguardar a prevenção e a promoção como eixos necessários e fundamentais de intervenção.

SAÚDE DO IDOSO

**FIGURA 10:** Taxa de internação hospitalar em pessoas idosas por fratura de fêmur, por município e RS/Russas, 2007 a 2011.



**Formatado:** Fonte: 12 pt, Negrito, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

Fonte: SIA/SUS e SIIH - SESA

No Brasil a incidência anual de quedas em idosos aumenta de 25% aos 70 anos de idade para 35% após os 75 anos. As mulheres caem mais que os homens até os 75 anos e a partir daí, a frequência se torna semelhante em ambos os sexos.

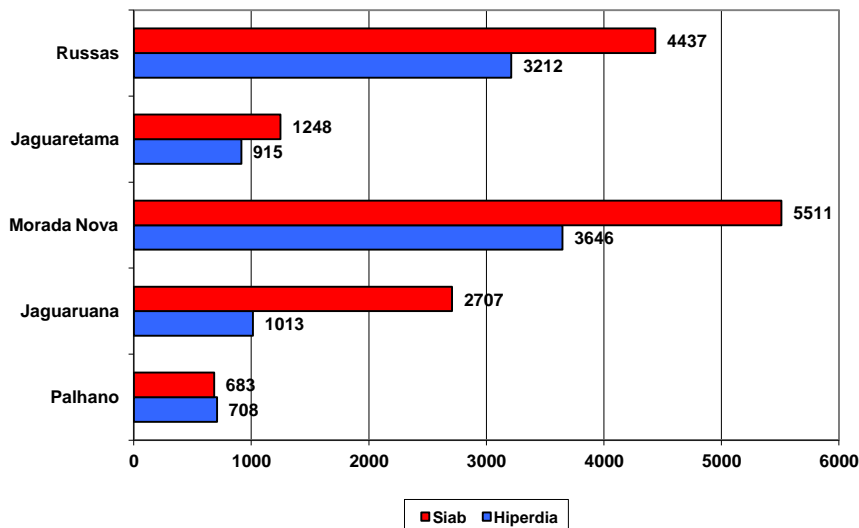
Enquanto Jaguaretama e Palhano apresentam índices estáveis, percebe-se, neste período, uma grande oscilação nos indicadores de Jaguaruana, Morada Nova e Russas. Na Região só existe uma Instituição de Longa Permanência - ILP cadastrada e inspecionada, situada no Município de Russas.

#### HIPERDIA

As ações desenvolvidas no âmbito desta Coordenadoria estão fundamentadas pelo anexo da Portaria N.º 12, de 19 de junho de 2002, que vem a mencionar sobre o Fluxo de Alimentação da Base Nacional do Hiperdia por parte dos municípios que aderiram ao Programa de Assistência Farmacêutica à Hipertensão Arterial e à Diabetes Mellitus feita por intermédio do cadastramento dos usuários no Subsistema Centralizador Municipal do HIPERDIA ou mediante a exportação de dados de aplicativo próprio, fazendo uso de layout de arquivo de exportação de dados padronizado pelo Sistema HIPERDIA.

Tomando por base as orientações do Ministério da Saúde sobre a operacionalização do sistema do HIPERDIA, apresentamos abaixo um perfil situacional dos municípios que integram a Região de Saúde de Russas, quanto ao total de cadastrados desde as primeiras alimentações de dados ao sistema do HIPERDIA até o ano de 2010, relacionando estes dados com os dados que o município fornece através do SIAB (Sistema de Informação da Atenção Básica). O gráfico nº. 01 trata desta relação no tocante à comparação entre os hipertensos e o gráfico nº. 02 que trata do comparativo em relação aos diabéticos.

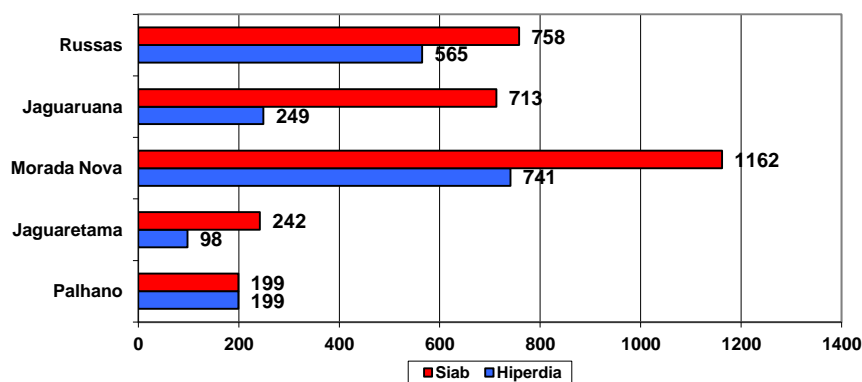
**FIGURA 11:** Comparação de Cadastros de Hipertensos entre o SIAB e HIPERDIA, por municípios até Novembro/2010.



Formatado: Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

FONTE: HIPERDIA - 02-CRES/Russas

**FIGURA 12:** Relação de Diabéticos cadastrados no HIPERDIA em comparação com o SIAB, por municípios até Novembro/2010.



Formatado: Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

FONTE: HIPERDIA – 9ª CREB/Russas

Os dados apresentados apontam para um déficit de cadastramento de Hipertensos e Diabéticos em quase todos os municípios da Região, em função do número de cadastro bem inferior ao informado pelo SIAB. Ressaltamos ainda a necessidade de avaliação dos dados apresentados de responsabilidade municipal.

#### IV- REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE PRIORITÁRIAS NA 9ª RS/RUSSAS

##### 4.1- REDE CEGONHA

###### 4.1.1- Base Legal

De acordo com a nova política institucionalizada no território nacional, a Rede Cegonha consiste numa rede de cuidados, que visa assegurar a mulher o direito do planejamento reprodutivo e à atenção humanizada a gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como a criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudável.

Está sendo alocada, além dos recursos financeiros, toda a força do SUS, com o objetivo de priorizar os cuidados às mulheres e às crianças do Brasil. A qualificação da atenção compreenderá a criação de novas estruturas de assistência e acompanhamento das mulheres e reforço na rede hospitalar convencional, com o mote “Gestante não Peregrina”, ou seja, a garantia de sempre haver vaga para gestantes e recém-nascidos.

Esta Rede se consolida a partir de um processo de planejamento articulado e conduzido pela Secretaria da Saúde do Estado do Ceará – SESA, através do Grupo Condutor Estadual da Rede Cegonha e das Coordenadorias Regionais de Saúde de Russas, Limoeiro do Norte e Aracati, na forma de assessoramento técnico e político aos gestores e assessores dos municípios pertencentes às Regiões de Saúde de Russas, Aracati e Limoeiro do Norte.

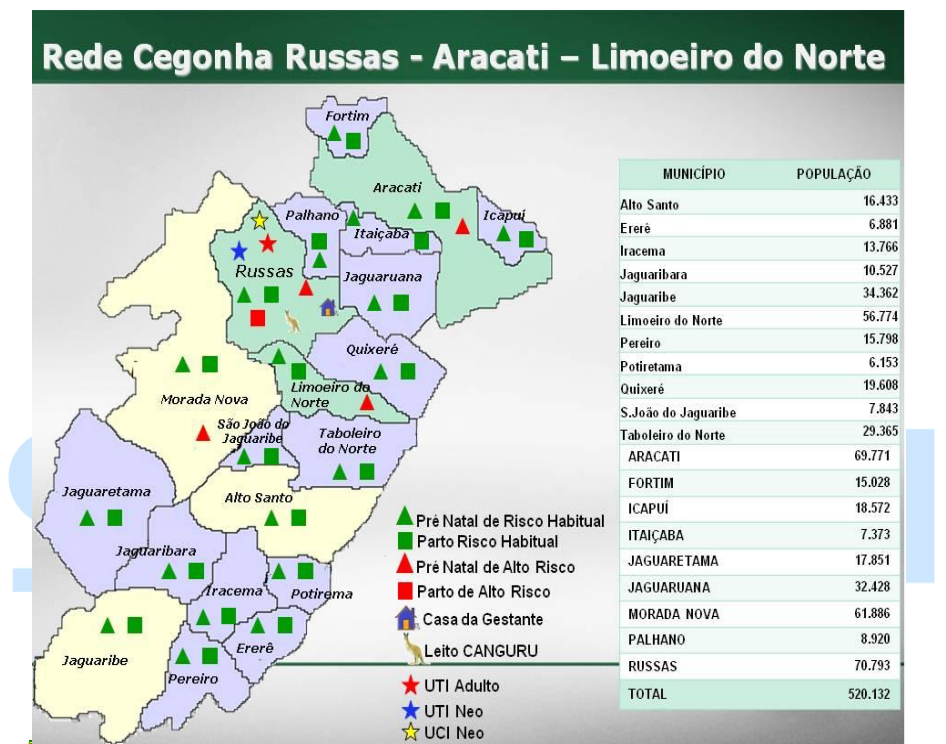
Fundamenta-se a partir de um referencial técnico e teórico instituído enquanto política pública de SUS através da Portaria MS/GM nº 4279, de 30 de dezembro de 2010 que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do SUS, da Portaria MS/GM nº 296, de 04 de março de 2011 que institui o Projeto



de Formação e Melhoria da Qualidade de Rede de Saúde QualiSUS – Rede, e da Portaria MS/CM nº 1459, de 24 de julho de 2011 que institui a Rede Cegonha.

#### 4.1.2 Rede Temática: CEGONHA

Figura 13- Desenho da Rede Cegonha



Formatado: Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

4.1.3 Investimentos Necessários para a Rede Cegonha de Russas/Aracati e Limoeiro do Norte.

Municípios	Construção / Reforma / Ampliação				
	Reforma de Centro de Parto Normal	Construção de Casa da Gestante, Bebê e Puérpera	Reforma de Ambiência	Ampliação de Leitos UTI Adulto	Ampliação de Leitos UTI Neo
Jaguaretama	=	=	250.000,00	=	=
Jaguaruana	=	=	250.000,00	=	=
Morada Nova	=	=	250.000,00	=	=
Palhano	=	=	250.000,00	=	=
Russas	200.000,00	335.808,00	250.000,00	200.000,00	200.000,00
<b>Total Geral</b>	<b>200.000,00</b>	<b>335.808,00</b>	<b>1.250.000,00</b>	<b>200.000,00</b>	<b>200.000,00</b>

Municípios	Construção / Reforma / Ampliação				
	Reforma de Centro de Parto Normal	Construção de Casa da Gestante, Bebê e Puérpera	Reforma de Ambiência	Ampliação de Leitos UTI Adulto	Ampliação de Leitos UTI Neo
Jaguaretama Hospital e Maternidade Adolfo B. de Menezes	=	=	250.000,00	=	=
Jaguaruana Hospital e Maternidade N. S. da Expectação	=	=	250.000,00	=	=
Morada Nova Hospital Regional Eco. Galvão de Oliveira	=	=	250.000,00	=	=
Palhano Hospital e Maternidade Maria Tereza Jesus Mateus	=	=	250.000,00	=	=
Russas Hospital e Casa de Saúde de Russas	200.000,00	=	250.000,00	200.000,00	200.000,00
Prefeitura Municipal	=	335.808,00	=	=	=
<b>Total Geral</b>	<b>200.000,00</b>	<b>335.808,00</b>	<b>1.250.000,00</b>	<b>200.000,00</b>	<b>200.000,00</b>

Municípios	Construção / Reforma / Ampliação				
	Equipamento de Centro de Parto Normal	Equipamento da Casa da Gestante, Bebê e Puérpera	Equipamento da Ambiência das Maternidades	Equipamento UTI Adulto	Equipamento UTI Neo
Jaguaretama Hospital e Maternidade Adolfo B. de Meneses	-	-	100.000,00	-	-
Jaguaruana Hospital e Maternidade N. S. da Expectação	-	-	100.000,00	-	-
Morada Nova Hospital Regional Fco. Galvão de Oliveira	-	-	100.000,00	-	-
Palhane Hospital e Maternidade Maria Tereza Jesus Mateus	-	-	100.000,00	-	-
Russas Hospital e Casa de Saúde do Russas	150.000,00	=	100.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00
Prefeitura Municipal	-	44.000,00	=	-	-
<b>Total Geral</b>	<b>150.000,00</b>	<b>44.000,00</b>	<b>500.000,00</b>	<b>1.000.000,00</b>	<b>1.000.000,00</b>

Total dos Investimentos R\$ 9.829.808,00

#### 4.2. REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

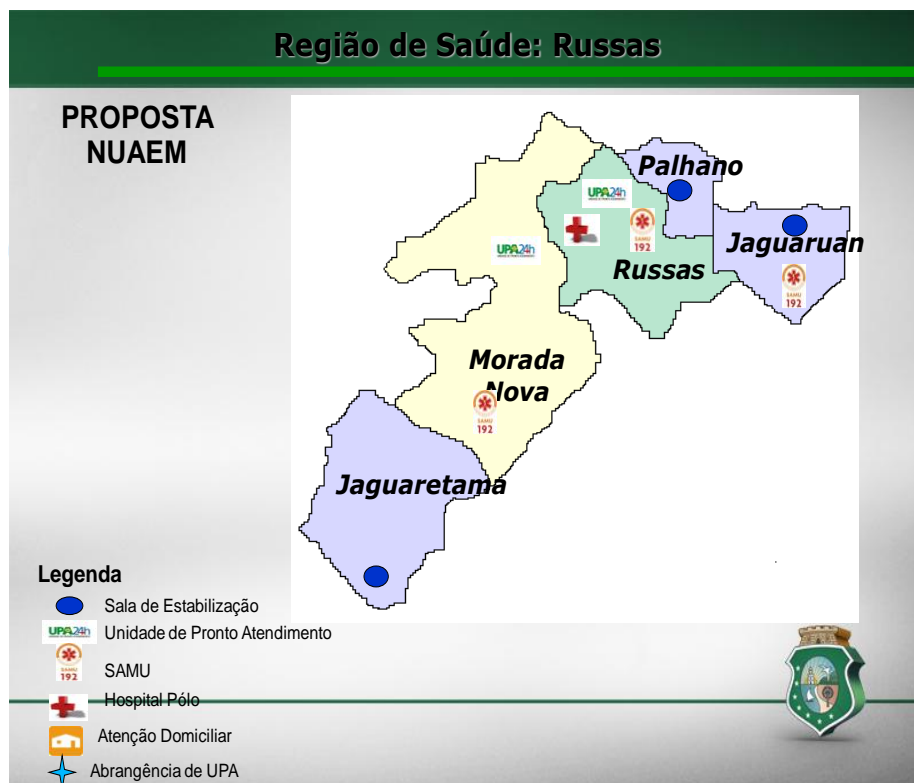
##### 4.2.1. Base Legal

A Portaria MS nº 1.600 de 07 de julho de 2011 reformulou e instituiu a Política Nacional de Urgência e Emergência, integrou as unidades de saúde e dividiu a atenção às urgências no SUS em quatro frentes. No nível da Atenção Básica, as equipes de Saúde da Família (ESF) e as UBS têm como prioridade a orientação assistencial a um número determinado de famílias e acolhimento das urgências de menor complexidade. O componente móvel, por meio do SAMU 192, faz a estabilização dos pacientes no local da ocorrência e o transporte seguro para as unidades de saúde indicadas. Já às UPAs cabe o atendimento das urgências de média complexidade. E o setor de urgência dos hospitais realizam o atendimento das urgências de maior complexidade.

No Estado do Ceará o processo de formulação da Rede de Atenção às Urgências - RAU iniciou-se no dia 1<sup>o</sup> de novembro/2011 através de uma Reunião promovida pela Coordenadoria de Políticas e Atenção à Saúde - COPAS/SESA em parceria com a Coordenação das Coordenadorias Regionais de Saúde - CORES/SESA na qual foram apresentadas as bases legais e entregue os documentos norteadores para subsidiar as etapas de diagnóstico e construção para estruturação da Rede de Atenção às Urgências nas 22 Regiões de Saúde do Ceará. Processo este concluído em 21 de janeiro de 2012 na 9<sup>a</sup> Região de Saúde de Russas com a publicação da Resolução nº 17/2011 do Colegiado Intergestores Regional - CIR-IX Russas que aprovou o desenho e o Plano de Ação Regional de Atenção às Urgências. Em seguida, o Plano Regional foi apreciado e aprovado, conforme Resolução nº 19/2012/ CID/CE.

#### 4.2.2 Desenho da Rede

Figura 14- Desenho da Rede de Urgência e Emergência





## 4. Condições de Saúde

### 4.1. Indicadores de Natalidade

**TABELA 21:** Taxa de natalidade nos municípios da Região de Saúde de Russas/RS de Russas, 2007 a 2011.

MUNICÍPIOS	2007	2008	2009	2010	2011
Jaguaretama	14,4	13,0	13,1	12,7	12,6
Jaguaruana	11,2	13,4	13,4	12,6	11,6
Morada Nova	12,5	13,7	13,1	13,8	12,9
Palhano	15,9	12,3	13,6	14,6	13,2
Russas	14,4	14,7	14,8	13,9	13,8
RS Russas	13,2	13,8	13,8	12,9	12,6

Fonte: SINASC CRES/RUSSAS, 2007 a 2011.

Visualizamos acima a série histórica em Taxa de Natalidade que demonstra índices variáveis, tendo o maior indicador nos anos de 2008/2009 13,8) e o menos indicador em 2011 (12,6).

**Formatado:** Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Esquerda: 2,75 cm, Direita: 2 cm

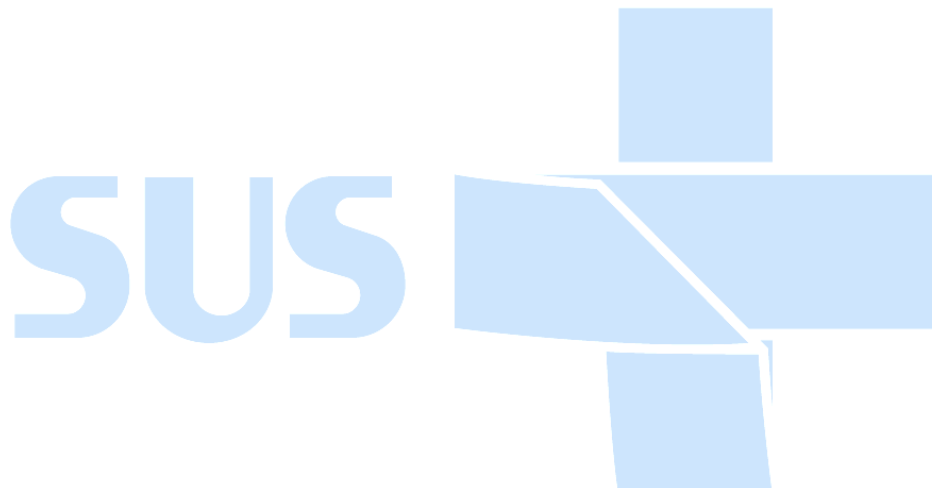
**Formatado:** Fonte: Não Itálico, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Fonte: Não Itálico, Sem sublinhado

**Formatado:** Fonte: (Padrão) +Corpo, Não Negrito, Sem sublinhado

**Formatado:** Fonte: (Padrão) +Corpo, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Fonte: (Padrão) +Corpo



**TABELA 22:** Proporção de nascidos vivos com baixo peso ao nascer nos municípios da Região de Saúde de RussasRS de Russas, 2007 a 2011.

MUNICÍPIOS	2007	2008	2009	2010	2011
Jaguetama	4,0 (9)	7,5 (18)	8,2 (20)	4,4 (10)	5,3 (12)
Jaguaruana	8,1 (30)	8,1 (35)	8,5 (37)	7,6 (31)	8,5 (32)
Morada Nova	6,4 (55)	6,5 (56)	8,9 (74)	7,2 (62)	7,4 (59)
Palhano	6,0 (8)	10,3 (12)	6,2 (8)	9,2 (12)	12,1 (14)
Russas	7,8 (75)	9,2 (91)	7,1 (72)	8,5 (83)	7,6 (74)
<b>RS Russas</b>	<b>6,8 (177)</b>	<b>8,1 (232)</b>	<b>7,9 (211)</b>	<b>7,6 (198)</b>	<b>7,7 (191)</b>

Fonte: SINASC, 2007 a 2011.

Observamos a série histórica com dados oscilantes entre Proporção e Número Absoluto de Nascidos Vivos com baixo peso ao nascer com maiores valores no ano de 2008 e menores em 2007.

**TABELA 23:** Proporção de partos cesáreos nos municípios da Região de Saúde de RussasRS/Russas, 2007 a 2011.

MUNICÍPIOS	2007	2008	2009	2010	2011
Jaguetama	31,2 (83)	28,8 (69)	42,3 (241)	39,9% (90)	38,6 (86)
Jaguaruana	51,4 (109)	33,4 (144)	37,9 (433)	42,7% (174)	45,6 (171)
Morada Nova	37,0 (318)	45,7 (309)	41,5 (831)	45,6% (393)	47,7 (376)
Palhano	29,3 (39)	35,4 (40)	31,5 (127)	40,7% (53)	37,1 (41)
Russas	40,9 (392)	39,9 (392)	43,3 (1.009)	50,7% (494)	58,0 (560)
<b>RS Russas</b>	<b>36,4 (941)</b>	<b>36,4 (954)</b>	<b>41,2 (2.641)</b>	<b>46,3 (1.204)</b>	<b>50,1 (1.236)</b>

Fonte: SINASC, 2007 a 2011.

A série histórica apresenta a proporção e número absoluto de partos cesáreos no qual em 2007 e 2008 obtivemos os menores indicadores: 36,4 / 941 e no ano 2011 temos os maiores indicadores: 50,1 / 1.236.

Percebemos a necessidade de trabalharmos a cultura do parto natural/humanizado para diminuirmos os números de partos cesáreos e seus riscos.

## 5.2: Indicadores de Mortalidade

**Quadro 87:** Proporção de óbitos < 1 ano e fetais investigados nos municípios e região, 2008 a 2011.

Municípios	2008	2009	2010	2011
Jaguetama	85,7	25,0	40,0	57,1
Jaguaruana	90,0	60,0	30,0	42,9
Morada Nova	77,8	94,7	89,5	93,3
Palhano	100,0	66,7	50,0	50,0
Russas	84,0	65,5	63,6	60,0
<b>RS Russas</b>	<b>85,5</b>	<b>70,0</b>	<b>63,8</b>	<b>66,7</b>

FORNTE: SIM, 9ª CRES, 2012.

**Formatado:** Fonte: Não Itálico, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Fonte: Não Itálico, Sem sublinhado

**Tabela formatada**

Acima percebemos que no ano pesquisado os municípios atingiram 65,4% das investigações dos óbitos em < 1 ano. Os óbitos fetais apresentam-se com apenas 24% de investigados. A busca das informações que levem a qualidade da investigação deve ser rotineira melhorando assim estratégias para vigilância dos óbitos em menores de 1 ano e fetais. Importante salientar a efetivação dos Comitês de Mortalidade Infantil e Fetal e implantar em municípios faltosos.

**Quadro 89:** Proporção de óbitos em mulher em idade fértil - MIF, investigados nos municípios e região, 2008 a 2011.

Municípios	2008	2009	2010	2011
Jaguaretama	100,0	100,0	100,0	85,7
Jaguaruana	91,67	100,0	100,0	75,0
Morada Nova	100,0	100,0	100,0	76,9
Palhano	66,67	100,0	100,0	100,0
Russas	89,47	100,0	100,0	95,3
<b>RS Russas</b>	<b>93,55</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>85,2</b>

FONTE: SIM, 9ª CRES, 2012.

Os óbitos investigados em Mulheres em Idade Fértil apresentam-se com 85,2% na CRES. Em Palhano e Russas temos 100% e 95,3% respectivamente como maiores índices. A investigação dos óbitos necessita de ações que qualifiquem este indicador, podendo ser uma ferramenta essencial para propiciar resultados satisfatórios. Ressaltamos também a necessidade de uma Vigilância Epidemiológica Municipal capaz de atuar de forma integrada e parceira com demais setores que resultem na identificação, investigação, avaliação e acompanhamento desses óbitos, inclusive na capacitação de profissionais envolvidos nas ações.

**Tabela 24:** ~~Proporção de~~ ~~ROPORÇÃO DE~~ ~~Óbitos maternos investigados~~ ~~BITOS MATERNOS INVESTIGADOS NOS~~ ~~MUNICÍPIOS E 9ª CRES~~ ~~na Região de Saúde de Russas em~~ ~~EM~~ 2010 A 2011.

Municípios	2010	2011
JAGUARETAMA	-	-
JAGUARUANA	-	-
MORADA NOVA	100	-
PALHANO	-	-
RUSSAS	100	-
<b>RS Russas</b>	<b>100</b>	<b>-</b>

FONTE: SIM, 9ª CRES, 2012.



Os resultados apresentam-se favoráveis nos anos pesquisados o que sugere o fortalecimento do cuidado e assistência à gestante e ao recém-nascido nas instâncias da atenção integral, continuada e humanizada.

Os Comitês de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil implantados nos municípios fazem parte de uma estratégia bem sucedida e quanto às ações das Vigilâncias Epidemiológicas Municipais, as notificações e investigações deverão cumprir fluxos e prazos estabelecidos, bem como a qualidade no preenchimento da declaração de óbito e utilização das informações contidas nos Sistemas de Informação afins.

**Quadro 1010:** Coefficiente geral de Mortalidade, COEFICIENTE GERAL DE MORTALIDADE (CGM) nos, NOS Municípios na Região de Saúde de Russas, UNICÍPIOS E 9ª CRES EM, em 2011.

Municípios		2007	2008	2009	2010	2011	População 2011
Jaguetama	Nº	97	130	104	111	122	17.851
	CGM	5,3	7,1	5,6	6,2	6,8	
Jaguaruana	Nº	171	196	188	165	206	32.428
	CGM	5,2	6,1	5,8	5,1	6,4	
Morada Nova	Nº	319	357	382	377	343	61.886
	CGM	4,6	5,6	6,1	6,1	5,5	
Palhano	Nº	49	54	53	52	54	8.920
	CGM	5,9	5,9	5,7	5,9	6,0	
Russas	Nº	360	393	401	347	404	70.793
	CGM	5,4	5,9	5,9	5,0	5,7	
RS Russas	Nº	996	1.130	1.128	1.052	1.129	191.878
	CGM	5,1	5,9	5,9	5,5	5,9	

Fonte: SIM, 9ª CRES, 2007 a 2012.

**Formatado:** Fonte: Negrito, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Sem sublinhado

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Sem sublinhado

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Sem sublinhado

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Sem sublinhado

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Sem sublinhado

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Sem sublinhado

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Sem sublinhado

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Sem sublinhado

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Sem sublinhado

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Sem sublinhado

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Sem sublinhado

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Sem sublinhado

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Sem sublinhado

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Sem sublinhado

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Sem sublinhado

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Sem sublinhado

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Sem sublinhado

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Sem sublinhado

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Sem sublinhado

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Sem sublinhado

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Sem sublinhado

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Sem sublinhado

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Sem sublinhado

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Sem sublinhado

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Sem sublinhado

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Sem sublinhado

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Sem sublinhado

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Sem sublinhado

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Sem sublinhado

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Sem sublinhado

Considerando o CGM mínimo para município com população < de 50.000 hab. de 4,4 óbitos por 1.000 hab. e para municípios a partir de 50.000 hab. de 5,3 óbitos por 1.000 hab.

Formatado: À esquerda, À direita: 0 cm, Espaço Depois de: 10 pt, Espaçamento entre linhas: Múltiplos 1,15 li

Em todos os municípios visualizamos o indicador em 2011, igual ou acima do preconizado pelo Ministério da Saúde. Sugerimos, portanto contínuas ações de Vigilância Epidemiológica que busquem os óbitos de forma rotineira e qualificada, através de visitas aos Cemitérios, Cartórios, Funerárias e capacitação dos profissionais que executam atividades diretamente relacionadas com óbitos (identificação, investigação, avaliação e acompanhamento das informações até conclusão dos casos).

**Tabela 25.** Número de óbitos por causas (Cap. CID 10), Região de Saúde de Russas RS de Russas, 2008 a 2011.

Causas (Cap. CID 10)	2008	2009	2010	2011
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	42	43	30	33
II. Neoplasias (tumores)	181	164	174	181
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	10	7	10	6
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	48	74	52	78
V. Transtornos mentais e comportamentais	25	34	26	18
VI. Doenças do sistema nervoso	15	23	16	20
VII. Doenças do olho e anexos	0	0	0	0
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	0	0	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	364	349	276	315
X. Doenças do aparelho respiratório	119	128	98	119
XI. Doenças do aparelho digestivo	52	39	47	49
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	1	4	6
XIII. Doenças sist. osteomuscular e tec. conjuntivo	6	1	1	2
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	15	22	19	14
XV. Gravidez, parto e puerpério	2	1	3	0
XVI. Algumas afec. originadas no período perinatal	21	20	15	14
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	8	12	7	8
XVIII. Sint. sinais e achados anorm ex clín e laborat	43	38	48	95
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	142	139	143	171
<b>Total</b>	<b>1096</b>	<b>1095</b>	<b>969</b>	<b>1.129</b>

Tabela formatada

Fonte: SIM, 2008 a 2011.

Visualizamos na região os maiores registros em causas IX. Doenças do aparelho circulatório, II. Neoplasias, XX. Causas externas de morbidade e mortalidade, X. Doenças do aparelho respiratório, XVIII. Sint./sinais e achados anormais, exame clínico e laboratoriais, IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas.

**Figura 15:** Número de óbitos e taxa de mortalidade pelas principais causas, Região de Saúde de Russas RS de Russas e Ceará, 2010.

Causas	Ceará		RS Russas	
	Nº	Taxa	Nº	Taxa
Doenças cerebrovasculares	4.304	50,9	98	51,3
Doenças isquêmicas coração	3.231	38,2	82	43,0
Pneumonia	1.924	22,8	58	30,4
Acidentes trânsito	2.008	23,8	49	25,7
Doenças hipertensivas	2.260	26,7	42	22,0
Diabetes mellitus	2.105	24,9	38	19,9
Homicídio	2.673	31,6	37	19,4
Câncer próstata	555	13,5	17	17,9
Câncer mama (fem)	489	11,3	15	15,7
Câncer pulmão	797	9,4	17	8,9
Câncer Estômago	665	7,9	16	8,4
Doenças fígado	865	10,2	15	7,9
Suicídio	489	5,8	14	7,3
Trans. mental comp. p/ álcool	641	7,6	12	6,3
Diarreia	244	2,9	11	5,8
Septicemias	567	6,7	9	4,7

Fonte: NUIAS, 2012.

Acima percebemos que os óbitos em 2010 na RS Russas se apresentam com diversas causas, no qual existe a predominância nas Doenças Cerebrovasculares (50,9), Isquêmicas do Coração (38,2), Homicídio (31,6), Doenças Hipertensivas (26,7) até Diarréia com a menor Taxa (2,9).

**Tabela 26:** Taxa de mortalidade infantil e seus componentes por município e [Região de Saúde de RussasRS de Russas](#), 2010.

Município	Neonatal		Pós-neonatal		Infantil	
	Nº	Taxa	Nº	Taxa	Nº	Taxa
Jaquaretama	2	8,8	-	-	2	8,8
Jaguaruana	2	4,9	1	2,5	3	7,4
Morada Nova	9	10,5	1	1,2	10	11,6
Palhano	-	-	-	-	-	-
Russas	8	8,2	2	2,1	10	10,3
<b>RS Russas</b>	<b>21</b>	<b>7,6</b>	<b>4</b>	<b>1,5</b>	<b>25</b>	<b>9,1</b>
<b>Ceará</b>	<b>1.203</b>	<b>9,4</b>	<b>475</b>	<b>3,7</b>	<b>1.680</b>	<b>13,1</b>

Fonte: SIM, 2010.

De acordo com os dados acima, percebemos resultados em neonatal como satisfatório na região de saúde de Russas (9,4). No componente pós-neonatal observamos também um índice satisfatório (3,7) e por último, no componente Infantil está visualizado um resultado moderado (13,1), de acordo com literaturas pesquisadas.

A taxa de mortalidade está inversamente vinculada à esperança de vida no momento do nascimento: quanto maior é a esperança de vida, menor é a taxa de mortalidade. Os países em vias de desenvolvimento, como o Brasil, apresentam uma taxa de mortalidade mais elevada do que os países desenvolvidos.

A taxa de mortalidade está inversamente vinculada à esperança de vida no momento do nascimento: quanto maior é a esperança de vida, menor é a taxa de mortalidade. Os países em vias de desenvolvimento apresentam uma taxa de mortalidade mais elevada do que os países desenvolvidos.

## 5.2. Indicadores de Morbidade

### AGRAVOS CRÔNICOS

### SÍFILIS

**Formatado:** Fonte: Não Itálico, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Fonte: Não Itálico, Sem sublinhado

**Formatado:** Fonte: Não Itálico, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Tabela 27:** Casos de sífilis em gestantes nos municípios e [Região de Saúde de Russas](#) região, 2008 a 2011.

Municípios	2008	2009	2010	2011
Jaguaretama	3	1	0	1
Jaguaruana	0	4	1	0
Morada Nova	6	0	3	1
Palhano	0	0	1	1
Russas	1	1	4	7
RS Russas	10	6	9	10

Fonte: SINAN, 9ª CRES, 2008 a 2011.

Visualizamos a série histórica que se apresenta oscilante. Percebemos que o município do Palhano, nos anos de 2008 e 2009, estava silencioso, apresenta casos nos 2 anos subsequentes, o que sugere ações de melhoria na captação de gestantes ainda no pré-natal.

A Vigilância Epidemiológica tem papel de grande importância quanto ao Sistema de Informação e ressaltamos a necessidade das parcerias com os demais setores de assistência, com a finalidade de melhorar a qualidade da notificação, investigação e encerramento dos casos de sífilis, sem esquecer a oferta do exame VDRL e tratamento de parceiros.

**Tabela 28:** Número de casos e taxa (p/ 100 mil hab.) de incidência das principais doenças transmissíveis, [Região de Saúde de Russas](#)RS de Russas, 2010.

Município	Dengue		Aids		LV		Tuberculose		Hansen		Sífilis Congênita*	
	Nº	Tx	Nº	Tx	Nº	Tx	Nº	Tx	Nº	Tx	Nº	Tx
Jaguaretama	-	-	-	-	1	5,6	-	-	1	5,6	-	-
Jaguaruana	3	9,3	2	6,2	1	3,1	4	12	1	3,1	-	-
Morada Nova	6	9,7	2	3,2	-	-	15	24	9	14,5	-	-
Palhano	2	22,6	-	-	-	-	1	11	1	11,3	-	-
Russas	13	18,6	6	8,6	3	4,3	17	24	5	7,2	6	6,2
RS Russas	24	12,6	10	5,2	5	2,6	37	19	17	8,9	6	2,3

\*Taxa por mil NV  
Fonte: NUIAS, 2012.

Os dados acima revelam os casos notificados na região demonstrando oscilação no ano pesquisado (2010) que varia entre 5 casos para 2,6 de taxa em L. visceral a 37 casos para 8,9 de taxa em tuberculose.

Estas informações agregadas às análises e ações conjuntas nos municípios poderão reduzir a ocorrência das doenças transmissíveis através de medidas de prevenção e controle.

## HANSENÍASE

Quadro 11: Casos Novos em HANSENÍASE, nos municípios e Região de Saúde de Russas, 2008 a 2011.

MUNICÍPIOS	2008	2009	2010	2011
Jaguaretama	0	3	1	2
Jaguaruana	0	0	1	1
Morada Nova	28	12	9	19
Palhano	0	0	1	0
Russas	8	13	3	13
RS Russas	36	28	15	35

FONTE: SINAN, Região de Saúde, 2009 a 2011.

Os casos novos de hanseníase nesta série histórica se apresentam oscilantes, no qual observamos os municípios de Jaguaretama, Jaguaruana e Palhano, em algum momento, silenciosos. O que pode representar subnotificações e ausência de vigilância uma vez que a cadeia de transmissão não está sendo interrompida.

Quadro 12: Prevalência de Hanseníase, nos municípios e Região de Saúde de Russas em 2008 a 2011.

MUNICÍPIOS	2008	2009	2010	2011
Jaguaretama	-	1,62	0,55	1,11
Jaguaruana	-	-	0,31	0,31
Morada Nova	1,73	1,90	1,45	3,06
Palhano	-	-	1,12	-
Russas	0,44	1,91	0,42	1,86
RS Russas	0,73	1,46	0,78	1,83

FONTE: SINAN, Região de Saúde, 2008 a 2011.

Os resultados acima revelam a prevalência em hanseníase, demonstrando oscilação variante entre 0,73 (baixa) no ano de 2008 a 1,83 (média) em 2011. Sugerimos estratégias de prevenção e controle do agravo, incluindo a necessidade de medicamentos, avaliação das ações de prevenção e controle da hanseníase, considerando a eliminação da doença e o resultado alcançado pela utilização do esquema terapêutico preconizado.

Importante verificar as notificações e acompanhamento dos casos por se tratar da longa e silenciosa evolução do agravo, direcionando ao diagnóstico tardio o que resulta no acúmulo de casos não detectados.

**Tabela 29:** Proporção de contatos de Hanseníase examinados, por município [da Região de Saúde de Russas e 9ª CRES](#), 2010 a 2011.

Municípios/Anos	2008	2009	2010	2011
Jaguaretama	-	100 (13/13)	100 (1/1)	100 (10/10)
Jaguaruana	-	-	100 (1/1)	100 (4/4)
Morada Nova	57,5 (226/130)	67,4 (83/56)	65,2 (46/30)	83,0 (159/132)
Palhano	-	-	100 (3/3)	-
Russas	100 (32/32)	85,7 (77/66)	100 (17/17)	100 (60/60)
<b>RS Russas</b>	<b>62,8 (258/162)</b>	<b>78,1 (173/135)</b>	<b>76,5 (68/52)</b>	<b>87,5 (233/192)</b>

FONTE: SINAN, 9ª CRES, 2008 a 2011.

Visualiza-se acima que os contatos examinados em hanseníase aparecem oscilantes nesta série histórica, porém, nos anos de 2009 e 2011, seus resultados se apresentam mais satisfatórios, o que muito significa para o processo de controle deste agravo. Percebe-se que Jaguaruana e Palhano estiveram silenciosos em alguns anos. Existe a necessidade de se trabalhar ações conjuntas para que os resultados sejam satisfatórios em sua continuidade.

#### TUBERCULOSE

**Tabela 30:** Incidência de Tuberculose por municípios [da Região de Saúde de Russas e região](#), 2008 a 2011.

MUNICÍPIOS	2008	2009	2010	2011
Jaguaretama	3	1	-	6
Jaguaruana	13	7	3	6
Morada Nova	10	10	10	20
Palhano	1	-	1	1
Russas	15	15	20	14
<b>RS Russas</b>	<b>42</b>	<b>33</b>	<b>34</b>	<b>47</b>

FONTE: SINAN, 9ª CRES, 2010 a 2011.

Visualiza-se o acréscimo de 13 casos, no qual ressaltamos os municípios de Jaguaretama e Morada Nova com melhora significativa. Atenção ao município de Russas que diminuiu o índice de detecção. Necessário buscar as causas ou deficiências para esta ocorrência a fim de não prejudicar indicadores deste agravo.

**Tabela 31:** Proporção de cura de casos novos de Tuberculose, por municípios [da Região de Saúde de Russas e região](#), 2008 a 2010.

Municípios	2008	2009	2010
Jaguaretama	100 (3)	100 (1)	-
Jaguaruana	100 (13)	85,7 (6)	100 (3)
Morada Nova	100 (10)	70 (7)	90 (9)
Palhano	100 (1)	-	100 (1)
Russas	100 (15)	93,3 (14)	90 (18)
<b>RS Russas</b>	<b>100 (42)</b>	<b>84,8 (28)</b>	<b>91,2 (31)</b>

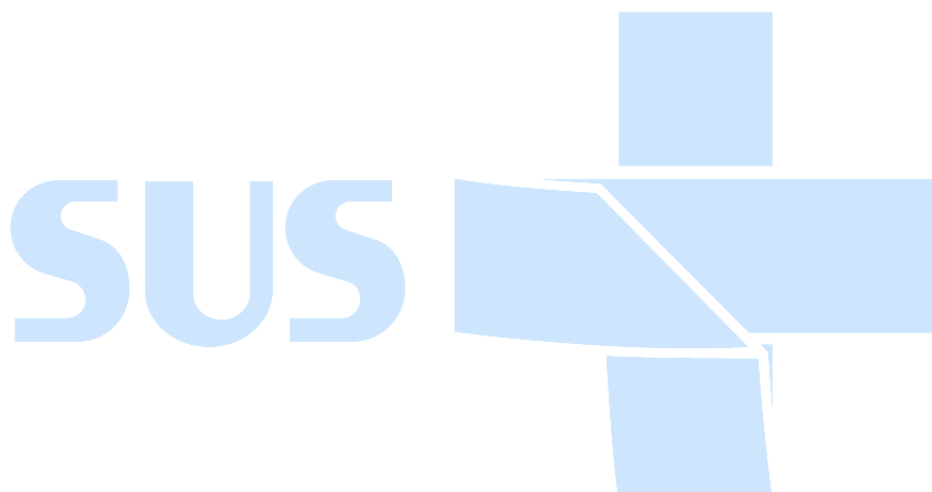
FONTE: SINAN, Região de Saúde, 2008 a 2010.

Na tabela acima, visualiza-se a proporção de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera curados no período avaliado. No ano de 2008 obtivemos 100,0% de cura e nos anos de 2009/2010 este resultados esteve oscilante. Este fato nos leva a questionar os possíveis fatores determinantes desta situação, tais como: a ausência do

Tratamento Diretamente Observado (TDO), manejo inadequado na assistência aos pacientes, risco de multirresistência e conseqüente elevação da incidência da transmissão da doença e a necessidade de ações municipais conjuntas.

**Formatado:** Fonte: 10 pt, Negrito,  
Sem sublinhado, Cor da fonte:  
Automática

**Formatado:** Fonte: 10 pt



**Tabela 32:** Proporção de contatos de TPB+ examinados, por municípios da Região de Saúde de Russas e região, 2008 a 2011.

Municípios	2008	2009	2010	2011
Jaguaretama	69,2	-	-	100
Jaguaruana	100	100	100	95,45
Morada Nova	60,8	53,3	64,7	67,6
Palhano	-	-	100	100
Russas	97,36	93,6	91,1	100
<b>RS Russas</b>	<b>90,2</b>	<b>82,7</b>	<b>84,1</b>	<b>85,0</b>

FONTE: SINAN, 9ª CRES, 2008 a 2011.

A tabela mostra as oscilações entre os anos 2008 a 2011, referente à Tuberculose sobre os contatos examinados, onde se percebe que os municípios de Jaguaruana e Morada Nova apresentam índices decrescentes e o município de Russas apresenta-se em ascensão. A região também se mostrou em declínio no biênio 2008 a 2009, melhorando nos anos seguintes.

**Tabela 33:** Proporção de teste para HIV realizados, por municípios Região de Saúde de Russas e região, 2010 a 2011.

MUNICÍPIOS	2010			2011		
	Positivo	Negativo	Não Realizado	Positivo	Negativo	Não Realizado
Jaguaretama	-	-	-	-	5	1
Jaguaruana	1	2	-	-	5	1
Morada Nova	-	9	1	1	16	0
Palhano	-	1	-	-	1	0
Russas	-	11	5	1	11	2
<b>RS Russas</b>	<b>1</b>	<b>23</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>38</b>	<b>4</b>

FONTE: SINAN, Região de Saúde, 2008 a 2011.

Quanto ao teste de HIV para casos novos, visualizamos no ano de 2010 nos municípios de Jaguaruana e Russas 3 (três) casos positivos e no ano de 2011, os municípios de Morada Nova e Russas 2 (dois) casos positivos. Percebemos a ação oportuna dos municípios. Em continuidade as ações educativas devem ser utilizadas na prevenção à co-infecção.

**Formatado:** Fonte: 10 pt, Negrito, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Fonte: 10 pt, Negrito, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Normal

**Formatado:** Fonte: 10 pt, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Fonte: 10 pt, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Fonte: 10 pt, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Fonte: Negrito



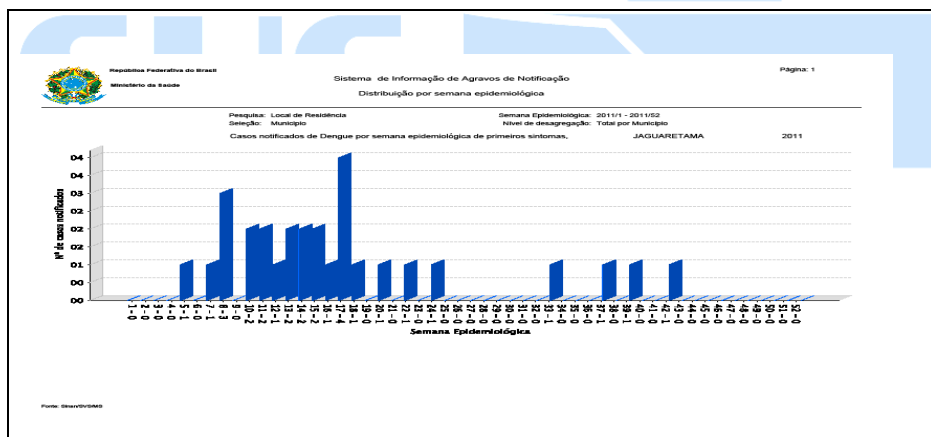
**Tabela 34:** Proporção de doenças exantemáticas investigados oportuna e adequadamente nos municípios Região de Saúde de Russas-Região de Saúde, 2011.

MUNICÍPIOS	CASOS SUSPEITOS	CASOS SUSPEITOS INVESTIGADOS EM ATÉ 48 HORAS*	%
Jaguetama	1	1	100
Jaguaruana	0	0	0,00
Morada Nova	4	0	0,00
Palhano	0	0	0,00
Russas	6	5	83,33
<b>RS Russas</b>	<b>11</b>	<b>6</b>	<b>54,5</b>

FONTE: SINAN, Região de Saúde, 2011.

Quanto ao manejo das doenças exantemáticas, observa-se a má condução no município de Morada Nova no ano de 2011. Recomendam-se ações conjuntas entre os serviços de atenção e vigilância á saúde para que o processo suspeita/notificação, investigação e encerramento sejam oportunos e eficientes.

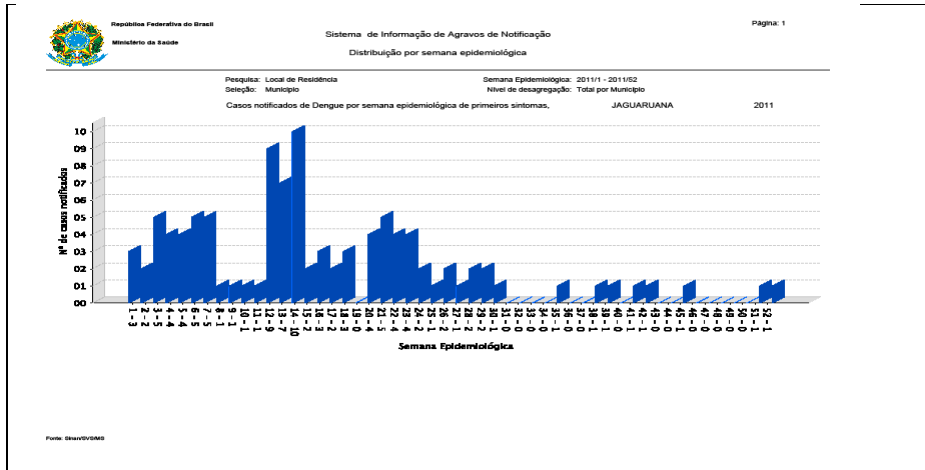
DENGUE



FONTE: SINAN Online, Região de Saúde, 2011.

**FIGURA 165:** Número de notificações, por semana epidemiológica, Jaguetama, 2011.

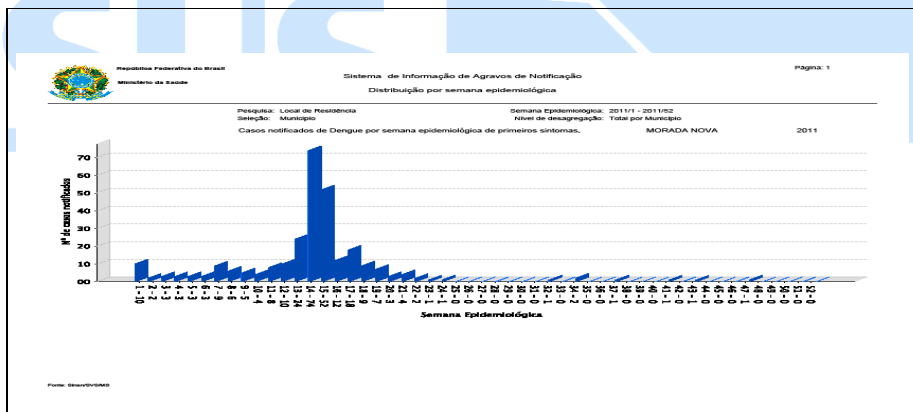
Visualizam-se acima notificações de Dengue do ano de 2011 por semana epidemiológica do município de Jaguetama, no qual, nota-se que as semanas 8-10-11-13-14-15-16-17 apresentam-se com maior ocorrência, o que intensifica a necessidade de ações de combate no período chuvoso. Percebe-se também que por várias semanas não houve notificação do agravo. Total de casos: 2.



FORNTE: SINAN *Online*, Região de Saúde, 2011.

**FIGURA 176:** Número de notificações, por semana epidemiológica, Jaguaruana, 2011.

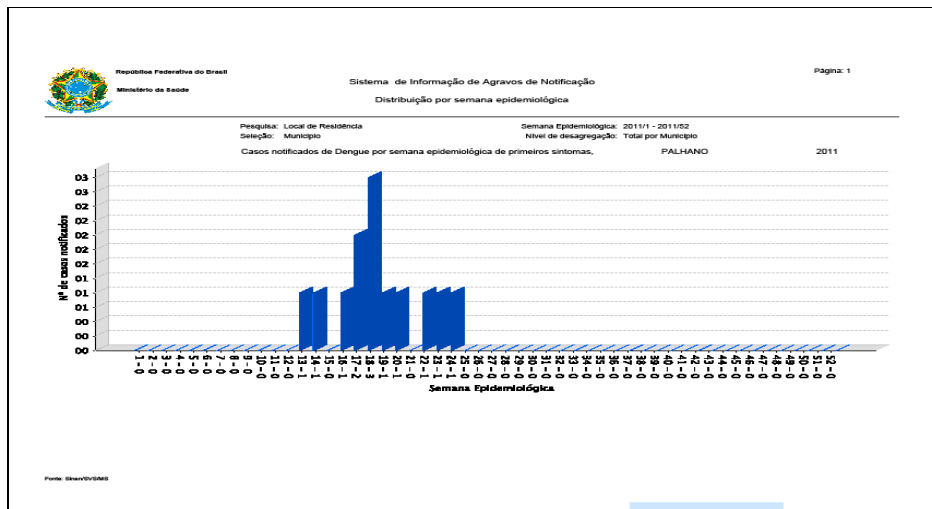
Em Jaguaruana, no ano de 2011, as notificações de Dengue aparecem com registros em maior número de semanas epidemiológicas, principalmente entre as semanas 3 a 7, 12 a 14, 20 a 23. Visualizamos 15 semanas sem ocorrências. **Total de casos: 18.**



FORNTE: SINAN *Online*, Região de Saúde, 2011.

**FIGURA 187:** Número de notificações, por semana epidemiológica, Morada Nova, 2011.

No ano 2011, as notificações em Dengue, apresentam-se no município de Morada Nova principalmente nas semanas epidemiológicas 14, 15, embora tenha havido 2 óbitos no 1º semestre do mesmo ano. Visualizamos algumas semanas sem registro de notificações, principalmente a partir da 25ª. **Total de casos: 15.**



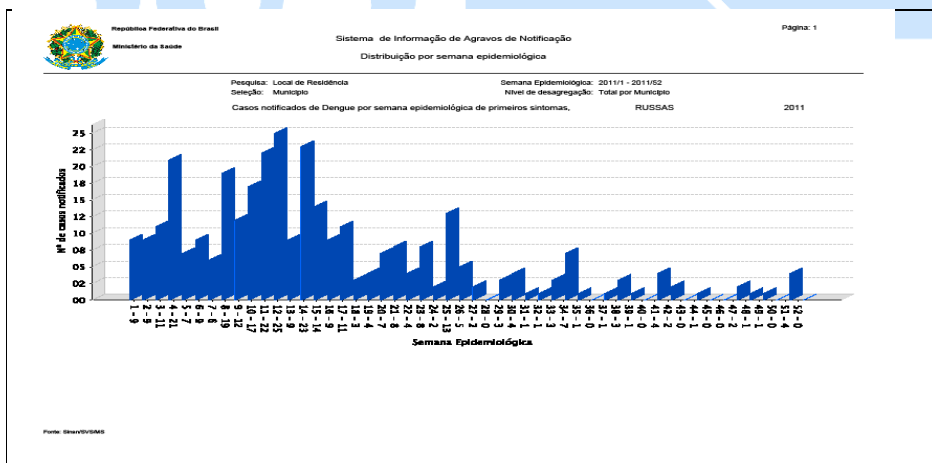
FONTE: SINAN Online, Região de Saúde, 2011.

**FIGURA 189:** Número de notificações, por semana epidemiológica, Merada Nova Palhano, 2011.

No município de Palhano, houve notificações em apenas 10 semanas epidemiológicas, tendo um número maior de notificações as semanas 17 e 18. Ressaltamos a necessidade de busca ativa de possíveis casos de Dengue.

Total de casos: 1.

- Formatado:** Fonte: 10 pt, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática
- Formatado:** Fonte: 10 pt, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática
- Formatado:** Fonte: 10 pt



FONTE: SINAN Online, Região de Saúde, 2011.

**FIGURA 2019:** Número de notificações, por semana epidemiológica, Russas, 2011.

Acima estamos visualizando as notificações de dengue do município de Russas no ano de 2011 e percebemos semanas epidemiológicas com elevados registros, oscilando entre 22 a 25 notificações. Tivemos 1 óbito por dengue e casos graves. Total de casos: 9.

**Quadro 13:** Distribuição dos Casos Graves de Dengue segundo Critério de Confirmação, Morada Nova, 2011.

Classificação Final	Laboratorial	Clínico Epidemiológico	Em Investigação	Total
Dengue com Complicações	3	0	0	3
Febre Hemorrágica do Dengue	0	0	0	0
Síndrome do Choque da Dengue	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>

FONTE: SINAN Online, Morada Nova, 2011.

No ano de 2011, percebe-se 3 (três) registros de Casos Graves de Dengue confirmados laboratorialmente com residência em Morada Nova. Recomenda-se seguimento do protocolo de manejo para dengue com a intenção de evitar outros óbitos por este agravo em anos subsequentes.

**Quadro 14:** Distribuição dos Casos Graves de Dengue segundo Critério de Confirmação, Russas, 2011.

Classificação Final	Laboratorial	Clínico Epidemiológico	Em Investigação	Total
Dengue com Complicações	7	1	0	8
Febre Hemorrágica do Dengue	1	0	0	1
Síndrome do Choque da Dengue	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>9</b>

FONTE: SINAN Online, Russas, 2011.

No município de Russas em 2011, observamos casos de Dengue com Complicações (7) e Febre Hemorrágica do Dengue (1) confirmados laboratorialmente e pela clínica epidemiológica apenas 1 caso de Dengue com Complicações.

**Quadro 15:** Distribuição por Óbito, Morada Nova e Russas, 2011.

Semana Epidemiológica/Sintomas	Óbito pelo Agravo Notificado	Óbito por outra causa	Óbito em investigação	Total
10	1	0	0	1
13	1	0	0	1

FONTE: SINAN Online, Morada Nova, 2011.

Visualiza-se acima a ocorrência de 2 (dois) óbitos por dengue em Morada Nova no ano de 2011 em idades de 16 anos e 5 meses respectivamente.

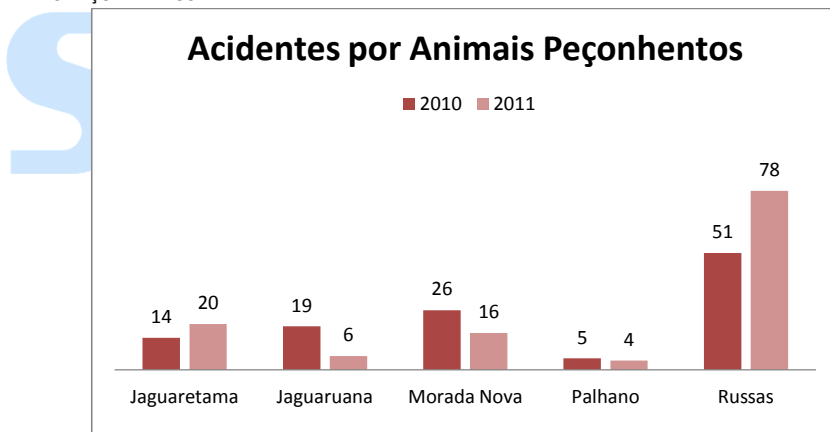
**Quadro 16:** Distribuição de Distribuição Por Óbito, Russas, 2011.

Semana Epidemiológica/ Sintomas	Óbito pelo Agravo Notificado	Óbito por outra causa	Óbito em investigação	Total
08	1	0	0	1
13	0	1	0	1

FONTE: SINAN Online, Russas, 2011.

No município de Russas, houve 1 (um) caso de óbito por dengue em adulto no ano de 2011. e após investigação a ocorrência de outro óbito inicialmente suspeito de dengue, foi descartado e encerrado por outras causas.

ANIMAIS PEÇONHENTOS



FONTE: SINAN, Região de Saúde, 2010 e 2011.

**FIGURA 240.** Número de casos de acidentes por animais peçonhentos, por municípios e Região de Saúde, 2010 e 2011.

A tabela mostra um maior número de acidentes por animais peçonhentos na série histórica 2010/2011 no município de Russas. Observando-se uma maior concentração no ano de 2011.

Formatado: Espaço Depois de: 0 pt

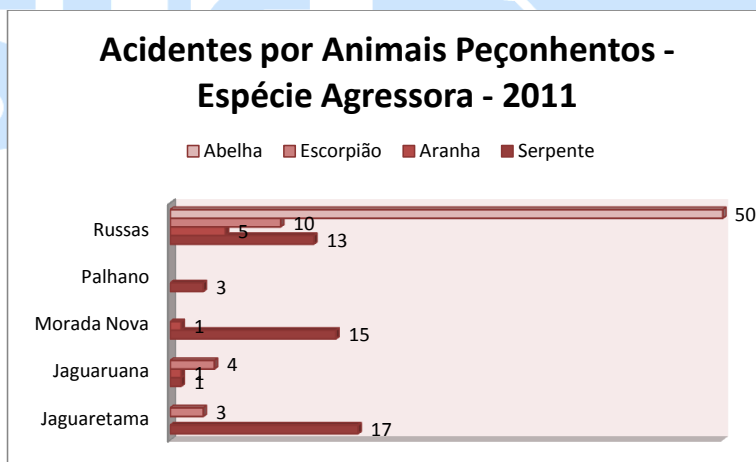
Formatado: Recuo: Primeira linha: 0 cm, Espaçamento entre linhas: Múltiplos 1,15 li



FONTE: SINAN, Região de Saúde, 2010.

**FIGURA 221.** Número de casos de acidentes por animais peçonhentos, segundo espécie agressora, por municípios e Região de Saúde, 2010.

De acordo com a espécie agressora se percebe predominância de serpentes em Jaguaretama, Morada Nova, Palhano, de abelhas em Russas e escorpiões em Jaguaruana no ano de 2010.

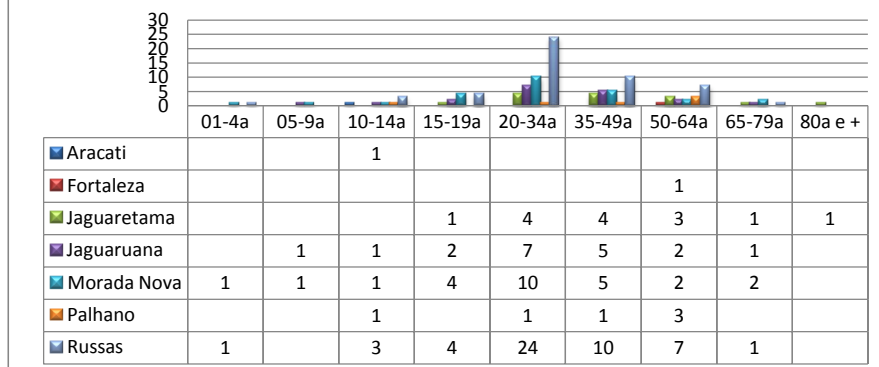


FONTE: SINAN, Região de Saúde, 2011.

**FIGURA 232.** Número de casos de acidentes por animais peçonhentos, segundo espécie agressora, por municípios e Região de Saúde, 2011.

Como no ano anterior, o ano de 2011, se apresenta com um número significativo de acidentes por abelha em Russas, nos municípios de Jaguaretama, Morada Nova e Palhano acidentes por serpentes e em Jaguaruana acidentes por escorpiões.

### Acidentes por Animais Peçonhentos - Faixa Etária / 2010

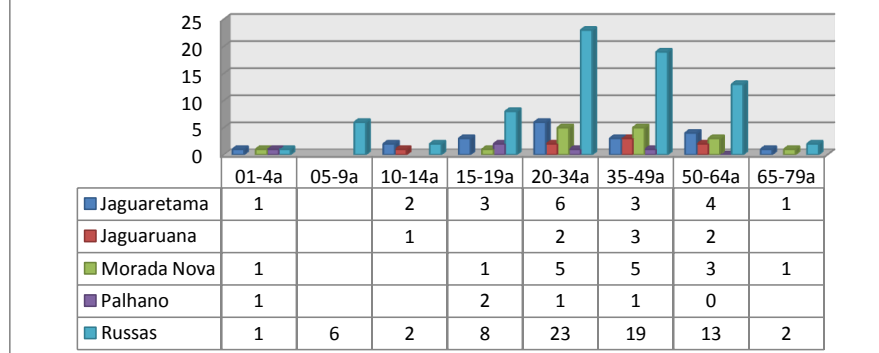


FONTE: SINAN, Região de Saúde, 2010.

**FIGURA 243.** Número de casos de acidentes por animais peçonhentos, segundo faixa etária, por municípios e Região de Saúde, 2010.

No ano de 2010, percebemos que a faixa etária mais vitimada por acidentes por animais peçonhentos está entre 20-34 anos, 35-49 anos, 50-64 anos, 15-19 anos, o que representa as populações economicamente ativas.

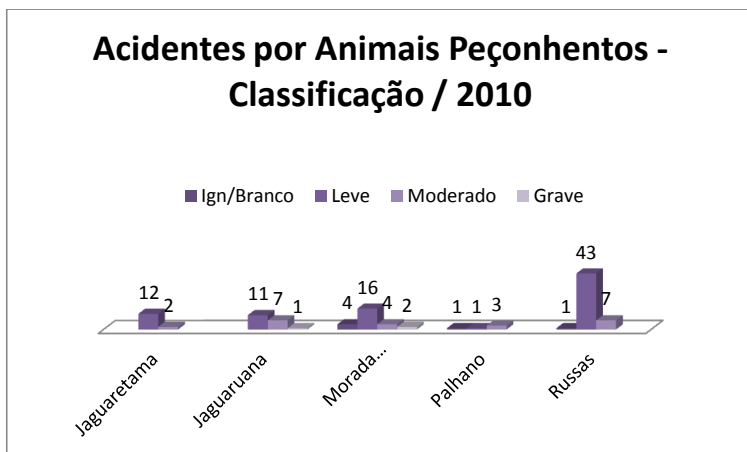
### Acidentes por Animais Peçonhentos - Faixa Etária / 2011



FONTE: SINAN, 9ª CRES, 2011.

**FIGURA 254.** Número de casos de acidentes por animais peçonhentos, segundo faixa etária, por municípios e Região de Saúde, 2011.

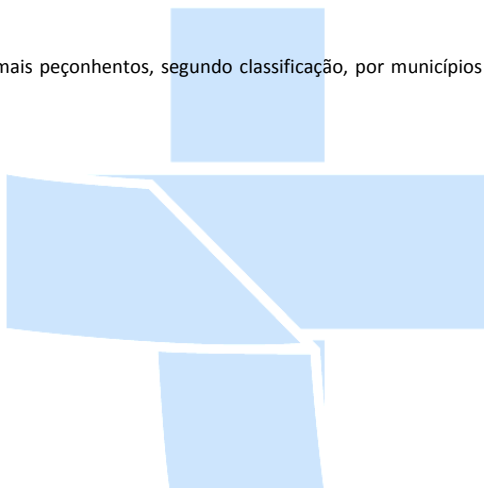
Observa-se uma maior predisposição para acidentes por animais peçonhentos nas faixas etárias 25 – 34 anos, 35-49 anos e 50 – 64 anos nos biênio pesquisado o que representa a população economicamente ativa.



FONTE: SINAN, Região de Saúde, 2010.

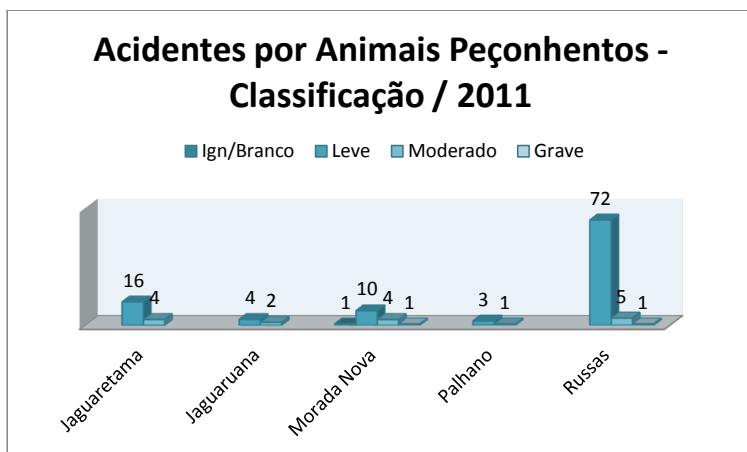
**FIGURA 265.** Número de casos de acidentes por animais peçonhentos, segundo classificação, por municípios e Região de Saúde, 2010.

SUS





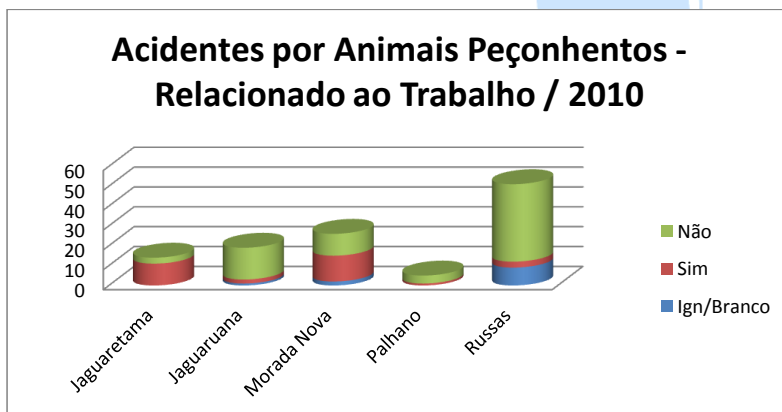
Em 2010, visualizamos na região uma maior ocorrência de casos leves (83), no qual o município de Russas se apresenta com um maior número de ocorrências (43).



FONTE: SINAN, Região de Saúde, 2011.

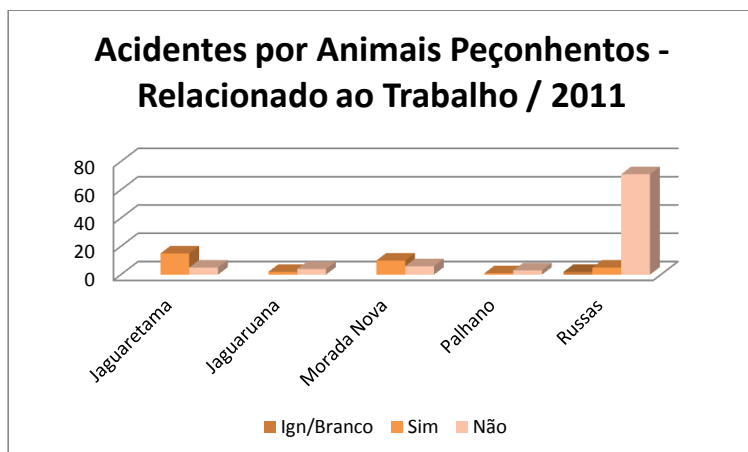
**FIGURA 276.** Número de casos de acidentes por animais peçonhentos, segundo classificação, por municípios e Região de Saúde, 2011.

Igualmente ao ano anterior, a região de saúde de Russas, obteve maior ocorrência de casos leves por acidentes por animais peçonhentos (105). E o município de Russas também apresentou o maior número de casos.



FONTE: SINAN, Região de Saúde, 2010.

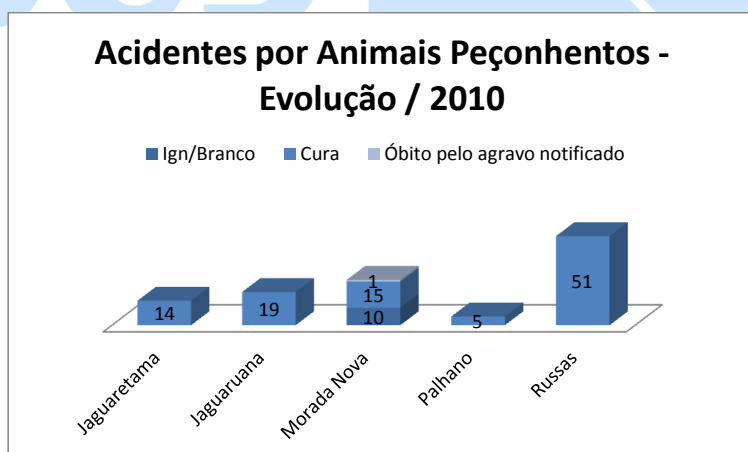
**FIGURA 287.** Número de casos de acidentes por animais peçonhentos, Relacionado ao Trabalho, por municípios e Região de Saúde, 2010.



FONTE: SINAN, Região de Saúde, 2011.

**FIGURA 298.** Número de casos de acidentes por animais peçonhentos, Relacionado ao Trabalho, por municípios e Região de Saúde, 2011.

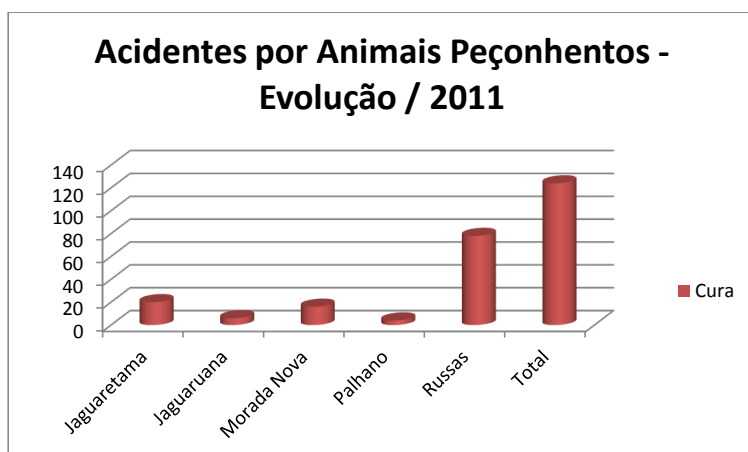
Percebe-se que a relação com o trabalho são evidenciadas nos 2 anos pesquisados. Existe a necessidade de se trabalhar educação em saúde nas diversas práticas trabalhistas que lidam com o território dos animais peçonhentos diretamente.



FONTE: SINAN, Região de Saúde, 2010.

**FIGURA 299.** Número de casos de acidentes por animais peçonhentos, segundo evolução, por municípios e Região de Saúde, 2010.

Quanto à evolução dos casos de agressão por animais peçonhentos em 2010, percebemos a cura em 100% dos casos nos municípios de Jaguaretama, Jaguaruana, Palhano e Russas. O município de Morada Nova apresentou casos ignorados e óbito.



FONTE: SINAN, Região de Saúde, 2011.

**FIGURA 340.** Número de casos de acidentes por animais peçonhentos, segundo evolução, por municípios e Região de Saúde, 2011.

A cura está em visualizada em 100% dos casos e municípios da região de saúde de Russas no ano de 2011. Percebemos a qualidade do manejo/condução dos casos notificados e encerrados no sistema de informação – SINAN.

**TABELA 35.** Número de atendimentos antirrábicos, segundo condição do animal, por municípios e Região de Saúde de Russas, 2010.

	Condição do Animal				Total
	Sadio	Suspeito	Raivoso	Morto/ Desaparecido	
<b>Jaguaretama</b>	99	11	0	13	123
<b>Jaguaribe</b>	1	0	0	0	1
<b>Jaguaruana</b>	212	15	0	26	253
<b>Morada Nova</b>	216	21	0	36	273
<b>Palhano</b>	28	6	0	2	36
<b>Russas</b>	477	20	1	25	523
<b>CRES</b>	<b>1033</b>	<b>73</b>	<b>1</b>	<b>102</b>	<b>1209</b>

FONTE: SINAN, 2010.

Nos atendimentos antirrâbicos da região de saúde de Russas no ano de 2010, visualizamos que a condição do animal agressor apresenta satisfatório com 1.032 animais sadios até o encerramento do caso, porém quanto à condição de morto/desaparecido, obtivemos o resultado de 102 animais (8,4%).

**TABELA 36.** Número de atendimentos antirrâbicos, segundo condição do animal, por municípios e Região de Saúde de Russas, 2011.

	Condição do Animal			Total
	Sadio	Suspeito	Morto/Desaparecido	
<b>Jaguaretama</b>	105	12	14	131
<b>Jaguaruana</b>	298	12	40	350
<b>Morada Nova</b>	271	32	27	330
<b>Palhano</b>	41	11	0	50
<b>Russas</b>	464	27	67	558
<b>CRES</b>	1179	94	148	1421

FONTE: SINAN, 2011.

Observa-se um maior número de animais sadios, entre os agressores nos municípios da região, ressaltando mais uma vez o elevado índice de morto/desaparecido (10,4%).

**Quadro 17.** Notificações dos Acidentes de Trabalho, nos municípios e Região de Saúde de Russas, 2009 a 2011.

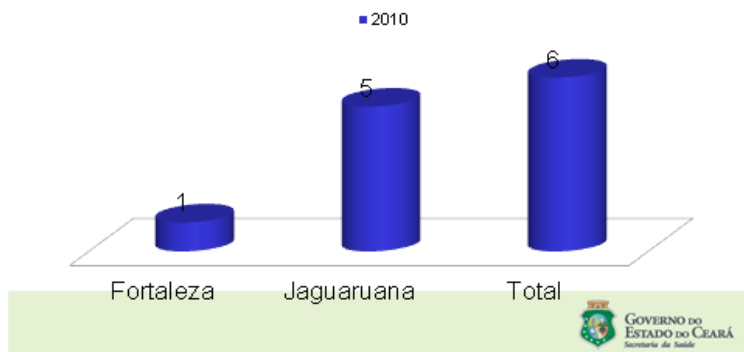
MUNICÍPIOS	2009	2010	2011
Jaguaretama	0	0	0
Jaguaruana	0	0	0
Morada Nova	0	0	0
Palhano	0	0	0
Russas	0	0	19
<b>RS Russas</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>19</b>

FONTE: SINAN, 2009-2011.

Observa-se subnotificações nos anos 2009/2010 e em 2011 notificações somente do município de Russas (19). Existe a necessidade de se trabalhar esta temática desde sua base, ou seja, compreensão da política da saúde do trabalhador, rede sentinela, rede de assistência integrada, sistema de informação, impressos específicos, política de humanização e sensibilização/envolvimento de gestores e trabalhadores.

## Saúde do Trabalhador

### LER/DORT Casos



**FIGURA 321:** Número de Casos LER/DORT, Região de Saúde, 2010

Quanto às LER/DORT em 2010, obteve-se registros do município de Jaguaruana, totalizando 5 (cinco) notificações

**Formatado:** Fonte: 10 pt, Negrito, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

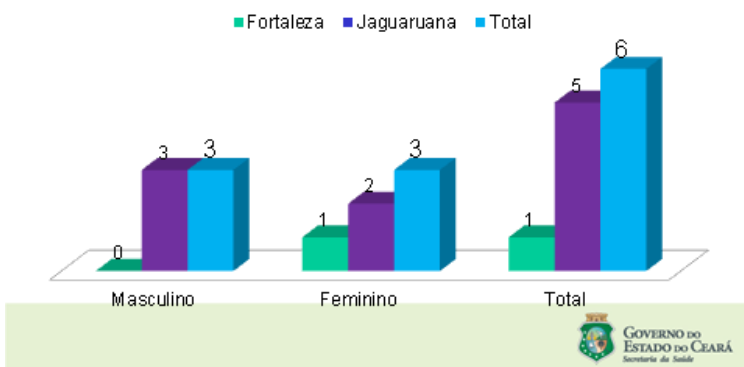
**Formatado:** Fonte: 10 pt, Negrito, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Fonte: 10 pt, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Fonte: 10 pt

## Saúde do Trabalhador

### LER/DORTS Sexo



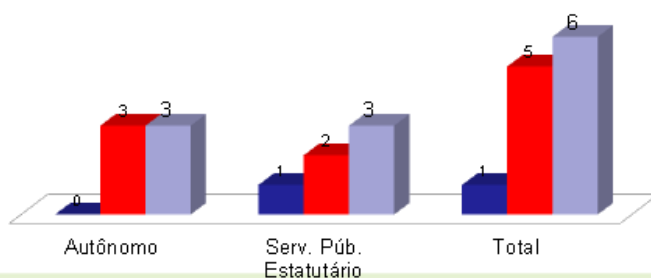
**FIGURA 322:** Número de Casos LER/DORT, segundo sexo, Região de Saúde, 2010

Quanto ao sexo, observa-se 3 (três) notificações para homens e 2 (duas) para mulheres.

## Saúde do Trabalhador

### LER/DORT Vínculo Trabalhista

■ Fortaleza ■ Jaguaruana ■ Total



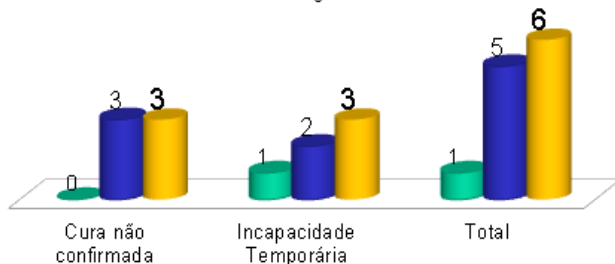
**FIGURA 343:** Número de Casos LER/DORT, segundo vínculo trabalhista, Região de Saúde, 2010

Sobre o vínculo trabalhista, percebe-se 3 (três) servidores autônomos e 2 (dois) servidores públicos estatutários.

## Saúde do Trabalhador

### LER/DORT Evolução

■ Fortaleza ■ Jaguaruana ■ Total



**FIGURA 354:** Número de Casos LER/DORT, segundo evolução, Região de Saúde, 2010.

Quanto à evolução, temos 3 casos de cura não confirmadas e 2 casos de incapacidade temporária.

## IMUNIZAÇÃO

**Quadro 18:** Cobertura Vacinal contra Gripe nos municípios da Região de Saúde de Russas, 2010 e 2011.

**Formatado:** Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Sem sublinhado

Municípios	Cobertura contra Gripe			
	Meta Pactuada (%)	Resultado 2010 (%)	Meta Pactuada (%)	Resultado 2011 (%)
Jaguaretama	2.020	81,58	2.909	84,98
Jaguaruana	3.144	87,28	4.682	83,70
Morada Nova	6.988	76,90	9.981	82,68
Palhano	1.114	91,87	1.545	84,92
Russas	6.654	80,72	9.944	81,38
<b>RS Russas</b>	<b>19.950</b>	<b>81,14</b>	<b>29.061</b>	<b>82,75</b>

Fonte: SI PNI, 2010 e 2011.

Os anos pesquisados 2010/2011, constatamos coberturas vacinais satisfatórias, ou seja, acima de 80%, o que é preconizado pelo Ministério da Saúde (MS).

**QUADRO 19:** COBERTURA SOBRE MONITORAMENTO RÁPIDO, REGIÃO DE SAÚDE DE RUSSAS, 2011.

**Formatado:** Fonte: Negrito, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

Município	Casas visitadas	Crianças residentes na faixa etária	Crianças presentes comprovante de vacinação presente ou não e crianças sem cartão de vacina	Pessoas vacinadas verificadas com cartão de vacinação		Crianças NÃO vacinadas com D1 comprovadas com cartão de vacinação ou que não tinha comprovação de vacinação	Cobertura vacinal no MRC		Doses aplicadas durante o MRC
				D1	D2		D1	D2	
JAGUARETAMA	175	175	175	175	170	0	100	97,14	0
JAGUARUANA	225	225	225	223	216	2	99,11	96,00	0
MORADA NOVA	450	450	450	450	360	0	100	80,00	0
PALHANO	75	75	75	75	75	0	100	100,00	0
RUSSAS	400	400	400	398	374	2	99,5	93,50	2
<b>Região de Saúde</b>	<b>1.100</b>	<b>1.100</b>	<b>1.100</b>	<b>1.098</b>	<b>979</b>	<b>2</b>	<b>99,82</b>	<b>89,00</b>	<b>2</b>

**Tabela formatada**

Fontes: SI API / PNI, 2012.

Em Setembro, ocorreu o Seminário Macrorregional de Imunização, na Escola de Saúde Pública (ESP), em Fortaleza, onde se teve a oportunidade de conhecer estratégias do Ministério da Saúde para 2012, como por exemplo, novo Calendário Vacinal para crianças, bem como, revisão das reações adversas de alguns imunobiológicos.

Outubro de 2011 foi realizado o Seminário em Doenças Imunopreveníveis, onde se destacou a proposta para inserção da Notificação em Varicela, módulo Surto SINAN NET ainda em 2011 e as várias discussões acerca dos agravos e suas coberturas vacinais, estratégias e estudo de casos.

No mês de Novembro ocorreu o surto de H1N1 no Sertão Central e área Metropolitana de Fortaleza e nossas ações foram pautadas na divulgação de Nota Técnica e Monitoramento de possíveis casos suspeitos em nossos municípios, sob a supervisão/orientação do NUPREV/SESA.

### ROTINAS EM IMUNIZAÇÃO – 9ª CRES

Formatado: Título 3, Centralizado

As ações de rotina baseiam-se no Monitoramento de doses aplicadas, SIES e Coberturas Vacinais, através do SI API/PNI, solicitação de Parecer Técnico do GT Imunização/SESA para Imunos Especiais e Reteste de Imunobiológicos.

Houve a Implantação do novo SI PNI, onde todos os indivíduos a serem vacinados terão Cartões de Vacina virtuais, através de sistema *Online*. O cadastro dos clientes está sendo atualizado nos municípios de Jaguaratama, Morada Nova e Russas, conforme informações obtidas por esta CRES no mês de Novembro/2011.

Pelo segundo ano consecutivo, a Secretaria de Saúde do Estado - SESA, disponibilizou o imuno Pneumo 23 aos pacientes institucionalizados, acamados e/ou portadores de co-morbidades. Dos municípios de abrangência da 9ª CRES, exceto Jaguaruana e Morada Nova que atenderam a demanda.

Apresentando Coberturas Vacinais em 2010 e 2011, enfatizou-se que a partir da metade da década de 1990, as estimativas iguais ou superiores às preconizadas: 90% para a BCG e 95% para as demais vacinas foram instituídas. Ressalte-se, no entanto, que a obtenção desses indicadores de forma homogênea é uma condição para reduzir os bolsões de suscetíveis e garantia da imunidade coletiva.

**Quadro 20:** Coberturas vacinais em menores de 1 ano, Região de Saúde de Russas, 2010.

Municípios	BCG	Hep. B	Pólio	Tetra	Rotavírus	Meningo C	Pneumo 10	Tríplice Viral
Jaguaratama	94,98	108,4	108,4	108,4	106,3	22,2	0,00	98,7
Jaguaruana	95,81	106,98	106,98	106,7	95,8	31,6	0,70	109,1
Morada Nova	99,77	97,66	97,07	96,8	90,0	22,0	0,35	91,2
Palhano	126,55	115,0	113,3	113,3	11,5	25,7	0,00	115,9
	92,17	97,66	97,66	97,7	90,9	20,7	0,00	101,2
<b>RS Russas</b>	<b>96,98</b>	<b>100,9</b>	<b>100,7</b>	<b>100,5</b>	<b>93,7</b>	<b>23,3</b>	<b>0,23</b>	<b>99,7</b>

Fonte: SI API, 2010.



**Quadro 21:** Coberturas vacinais em menores de 1 ano, [Região de Saúde região de saúde](#) de Russas, 2011.

Municípios	Meta SINASC	BCG 1ª Dose	Hep. B 3ª Dose	Pólio 3ª Dose	Tetra 3ª Dose
Jaguetama	240	94,17	85,83	85,83	85,83
Jaguaruana	433	86,14	92,15	91,92	91,92
Morada Nova	831	100,72	92,30	94,95	94,83
Palhano	127	93,70	108,66	108,66	108,66
Russas	1.013	96,94	95,26	95,26	95,26
<b>Região de Saúde</b>	<b>2.644</b>	<b>95,95</b>	<b>93,61</b>	<b>94,40</b>	<b>94,36</b>

Fonte: SI API, 2011.

A infecção por Pneumococo é uma importante causa de morbi-mortalidade em todo o mundo e se constitui em uma das prioridades atuais de Saúde Pública.

A doença meningocócica é um dos grandes problemas de Saúde Pública, estima-se a ocorrência de pelo menos 500 mil casos por ano no mundo, com cerca de 50 mil óbitos. É uma doença de evolução rápida e com alta letalidade.

Mesmo em países com assistência médica adequada, a meningococemia pode ter uma letalidade de até 40%. Têm distribuição mundial e sua expressão epidemiológica depende de fatores como o agente infeccioso, existência de aglomerados populacionais e características socioeconômicas e do meio ambiente.

O PNI incluiu as Vacinas: Pneumocócica 10Valente e Meningocócica Conjugada C no Calendário Básico de Imunização no Estado do Ceará em 2010, com metas preconizadas em 95%.

**Quadro 22:** Coberturas vacinais em menores de 1 ano, segundo Rotavírus, Meningo C e Pneumo 10, [Região de Saúde região de saúde](#) de Russas, 2011.

Municípios	Meta SINASC	Rotavírus 2ª Dose	Meningo C 2ª Dose	Pneumo 10 3ª Dose	Triviral
Jaguetama	240	92,92	119,58	71,25	104,17
Jaguaruana	433	87,07	101,85	79,45	102,77
Morada Nova	831	86,28	103,61	81,95	111,55
Palhano	127	100,79	133,86	74,80	103,15
Russas	1.013	91,71	95,36	69,99	100,89
<b>RS/Russas</b>	<b>2.644</b>	<b>89,79</b>	<b>103,06</b>	<b>75,64</b>	<b>104,95</b>

Fonte: SI API, 2011.

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Não Itálico, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

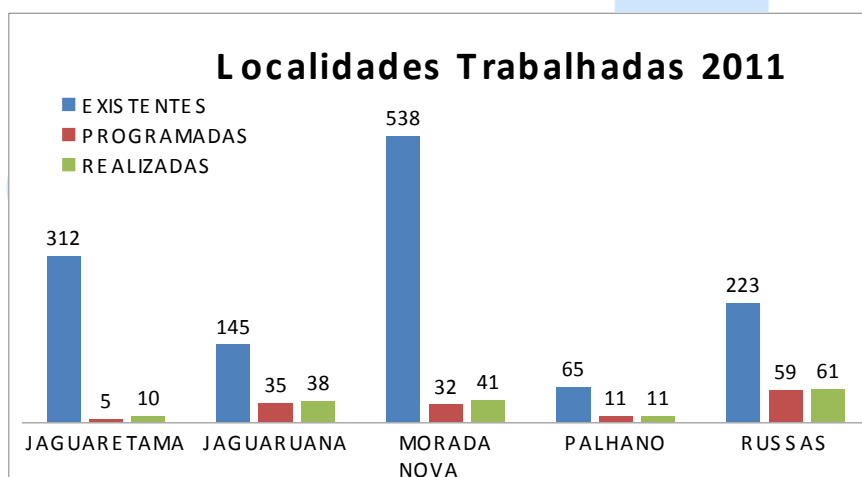
**Formatado:** Fonte: Não Itálico, Sem sublinhado

**Quadro 23:** Número de Agentes de Combate às Endemias por programa, 2012

Município	Dengue	Chagas	Zoonoses	Malacologia	Tracoma
Jaguaretama	05	06	02	-	-
Jaguaruana	16	07	02	-	-
Morada Nova	20	07	02	-	02
Palhano	04	02	-	-	-
Russas	39	06	01	-	01
<b>RS/Russas</b>	<b>84</b>	<b>28</b>	<b>07</b>	<b>-</b>	<b>03</b>

Fonte: 9ª CRES/Russas

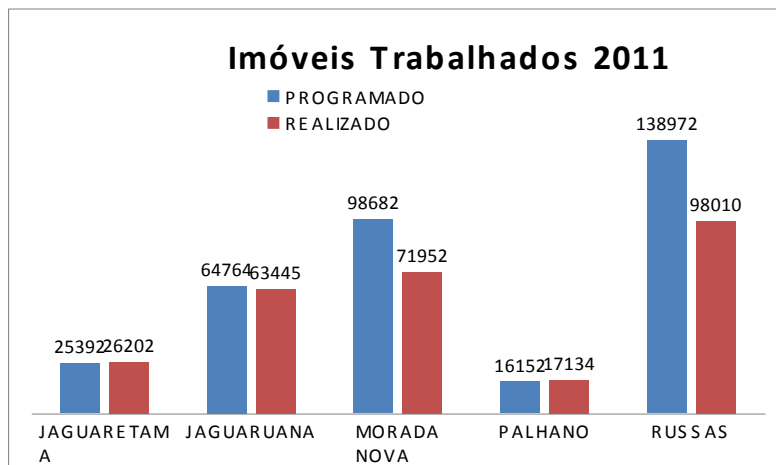
Cada município possui um coordenador e um supervisor geral de endemias, com exceção de Palhano, cujo coordenador exerce também a função de supervisor geral.



Fonte: SISFAD 9ª CRES.

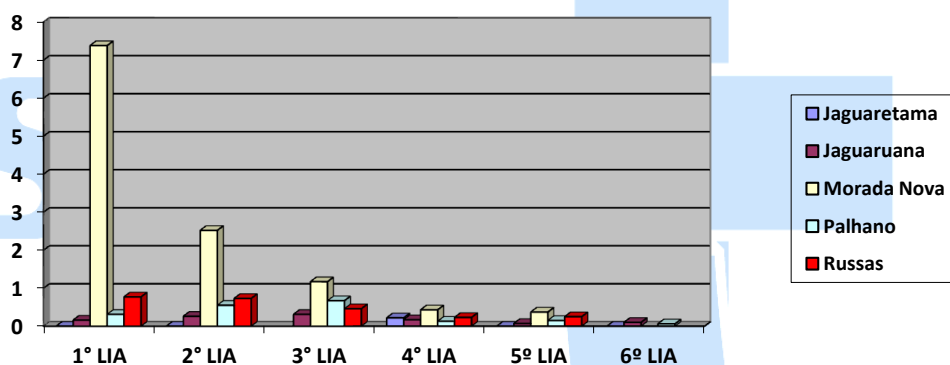
**FIGURA 365.** Número de localidades trabalhadas em de 2011.

Os municípios cumpriram a programação, trabalhando em todas as localidades programadas com acréscimo de outras localidades que apresentaram casos de dengue ou por solicitação devido a presença de mosquito na localidade. Salientamos a observação da migração gradativa do *Aedes aegypti* para localidades da zona rural. Portanto, existe a necessidade de realizar pesquisa em áreas que não estão sendo realizadas, priorizando aquelas com fluxo de veículos e aglomerados de pessoas.



Fonte: SISFAD 9ª CRES.

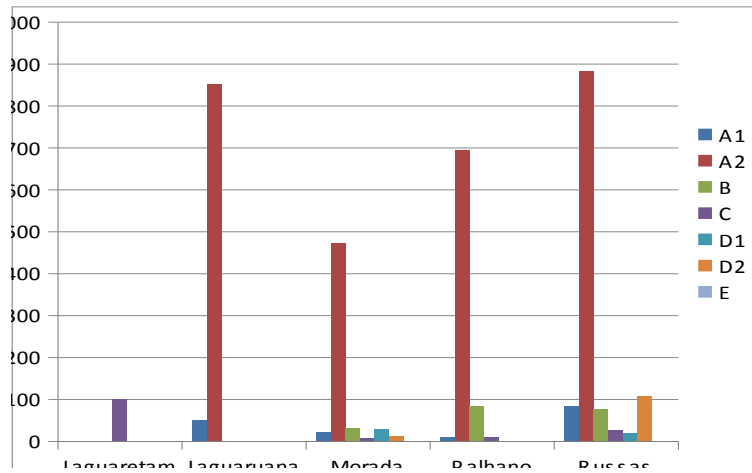
**FIGURA 376.** Número de imóveis trabalhados em de 2011.



Fonte: SISFAD 9ª CRES.

**FIGURA 387.** Índice de infestação predial dos municípios 2011.

O gráfico apresenta os índices de infestação predial (IPP) por Levantamento de Índice Amostral (LIA) nos municípios da região no ano de 2011. Observa-se índices abaixo de 1% com exceção de Morada Nova, que apresentou os maiores índices da região no ano em questão. Vale salientar que os maiores índices são encontrados na zona rural, principalmente na localidade de São João do Aruarú. Observa-se que os municípios de Morada Nova e Russas realizaram cinco LIAs.



Fonte: SISFAD 9ª CRES.

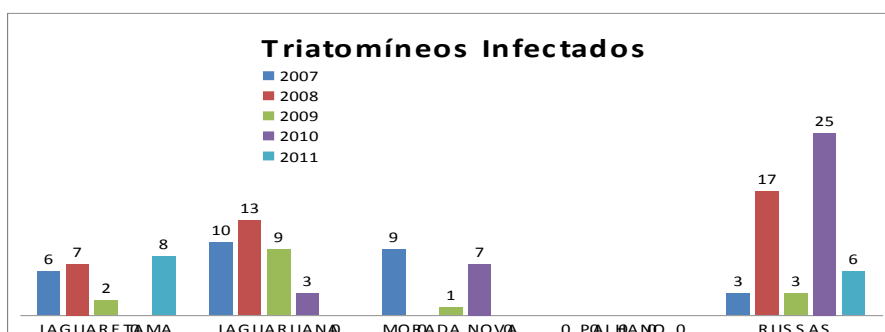
A1-Depósito de água elevado A2-Depósito de água ao nível do solo B-Depósitos móveis  
 C-Depósitos fixos D1-Pneus e outros materiais rodantes D2-Lixo, sucatas e entulhos  
 E-Depósitos naturais

FIGURA 398. Análise de depósitos predominantes de focos de *Aedes aegypti* 2011.

O gráfico ilustra os depósitos predominantes de larvas de *Aedes aegypti* nos municípios da 9ª Região de Saúde em 2011. Observa-se uma maior predominância em depósitos do tipo A2 e uma menor em depósitos do tipo E. Conclui-se que são encontrados um maior número de focos em depósitos de água ao nível do solo, mostrando a necessidade de intensificar as ações para eliminação destes.

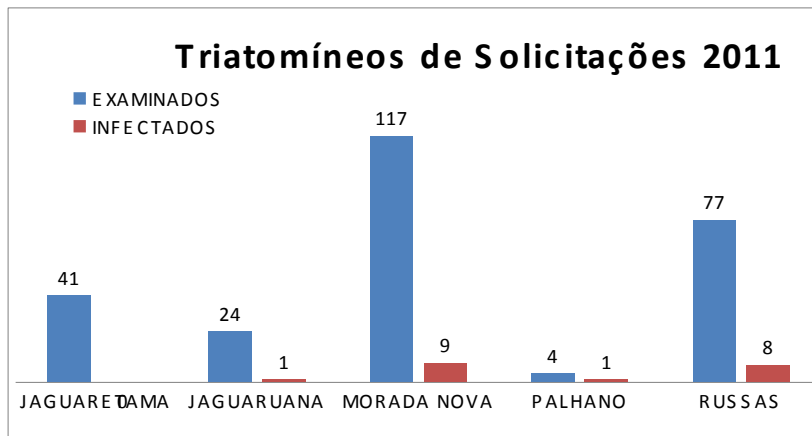
## 2- Programa de Controle da Doença de Chagas na 9ª Região de Saúde/Russas.

FIGURA 4039. Número de Triatomíneos Infectados nos municípios e Região de Saúde de Russas, 2007 – 2011.



Fonte: SISPCDCh 9ª CRES.

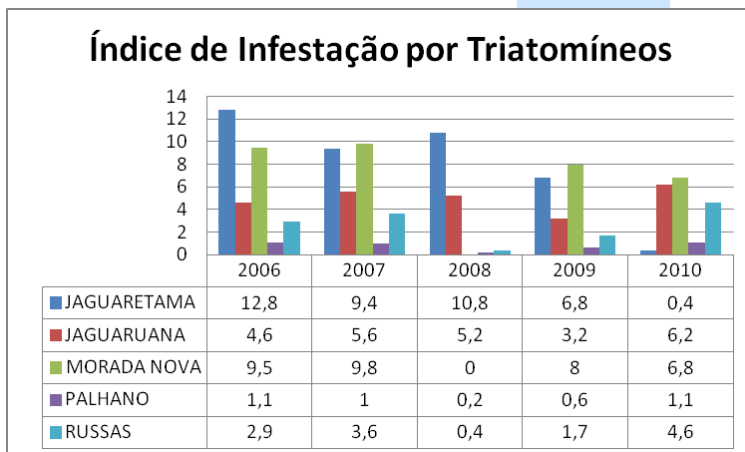
A figura ilustra a série histórica (2007-2011) da infecção natural dos triatomíneos examinados no Laboratório de Entomologia da 9ª CRES/Russas. Observa-se maior infecção nos triatomíneo do município de Russas e os triatomíneos examinados do município de Palhano não apresentaram infecção na série histórica.



Fonte: Consolidado de exames de Triatomíneos Laboratório de entomologia 9ª CRES.

**FIGURA 410.** Número de Triatomíneos de Solicitações Examinados no Laboratório de Entomologia da 9ª CRES – 2011.

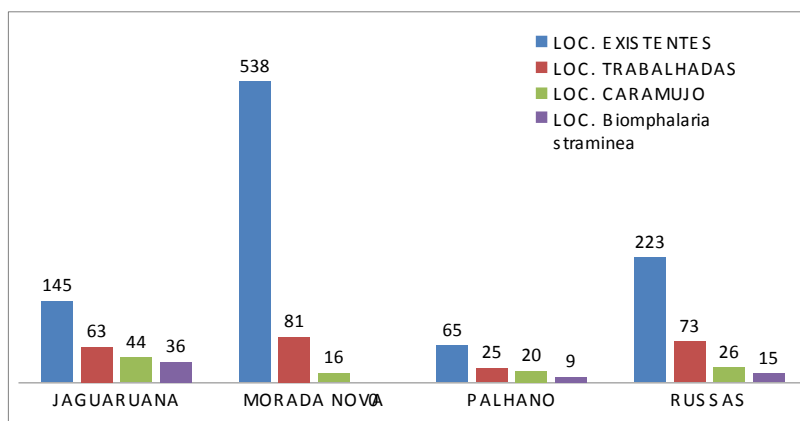
A figura mostra o número de triatomíneos encaminhados e examinados no Laboratório de Entomologia da 9ª CRES. Triatomíneos de solicitações são aqueles que os moradores encontram em seu domicílio, escola, hospital ou próximo a estes. Assim sendo, indica maior risco a população por estarem no intradomicílio e mais próximo aos humanos, aumentando as chances de transmissão da doença.



Fonte: SISPCDCh 9ª CRES.

**FIGURA 421.** Índice de Infestação por Triatomíneos 2006-2010.

A figura ilustra a série histórica (2006-2010) do Índice de Infestação por Triatomíneos nos municípios da 9ª Região de Saúde. Observa-se maiores índices no município de Jaguaruama e Morada Nova e menores no município de Palhano.



Fonte: SISPCDCh 9ª CRES.

**FIGURA 423:** Levantamento malacológico, 2011.

A figura ilustra os dados dos Levantamentos Malacológicos realizados pela CRES em parceria com os municípios em 2011. Os municípios pactuaram realizar levantamento malacológico em 30% das localidades existentes no município. Jaguaruana realizou 43%; Palhano pesquisou 38%; Morada Nova em 15% e Russas 32%. Todos os municípios, com exceção a Morada Nova, apresentaram a presença do vetor de importância para a transmissão da esquistossomose, o *Biomphalaria straminea*, porém sem a presença da cercária de *Schistosoma mansoni*.

Salientamos que todos os municípios da região possuem agentes capacitados para realizarem a coleta de moluscos, porém a atividade ainda é realizada nos municípios com apoio da regional, por conta do número insuficiente de agentes nos municípios, a CRES disponibiliza um servidor e uma moto. Assim sendo, a atividade de coleta é realizada nos municípios por um agente da CRES e outro do município. A identificação dos moluscos e digitação no sistema é por conta da CRES de Russas.

#### 5.5. Vigilância Entomológica de Flebotomíneos:

##### ⇒ Levantamento de Flebotomíneos

A vigilância de flebotomíneos foi iniciada na regional em 2006. No período de 2006 a 2009 não foi realizada apenas no município de Jaguaruama. Foram encontrados índices de dispersão de 78% em Jaguaruama, 62% em Morada Nova, 60% em Palhano, e 43% em Russas. No ano de 2010 foi realizado levantamento apenas no município de Morada Nova. Em 2011 a CRES paralisou os levantamentos entomológicos, dando prioridade ao monitoramento e investigações entomológicas.

Formatado: Recuo: À esquerda: 0,63 cm, Sem marcadores ou numeração

b) Investigação de Flebotômíneos em áreas com transmissão da leishmaniose visceral – 2010.

Formatado: Recuo: À esquerda: 0,63 cm, Sem marcadores ou numeração

**Quadro 244.** Investigação de Flebotômíneos

MUNICÍPIO	LOCALIDADES INVESTIGADAS	CATEGORIA	RESULTADO
Jaguaretama	Padre Sebastião Marleno	Bairro	[POSITIVA]
Jaguaruana	Cardeais	Bairro	[POSITIVA]
	Figueiredo do Bruno	Sítio	[POSITIVA]
Russas	Planalto da Catumbela	Bairro	[POSITIVA]
	Poço Verde	Sítio	[POSITIVA]
	Buia	Sítio	[POSITIVA]

Tabela formatada

Formatado: Título 3, Centralizado

Fonte: Relatório de entomologia 9ª CRES.

O quadro mostra as investigações de flebotômíneos realizadas para bloqueio de casos humanos nos municípios de Jaguaretama, Jaguaruana e Russas. Todos com resultados positivos, ou seja, com a presença do vetor.

c) Campanha de Vacinação Antirrábica 2005-2009.

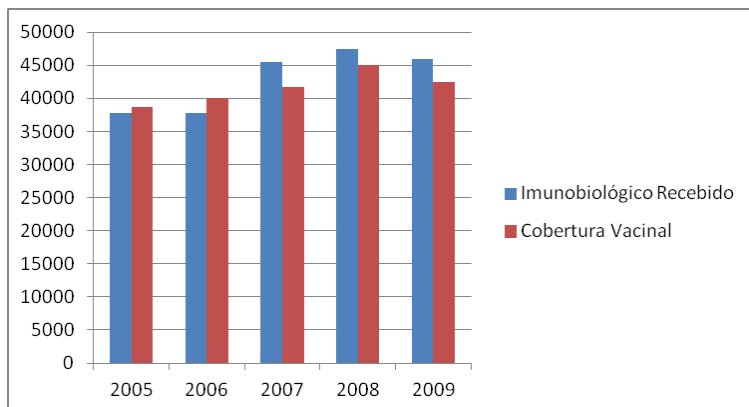
**TABELA 37.** Cobertura Vacinal 2005 – 2009 nos municípios da Região de Saúde de Russas-9ª CRES.

	2005	2006	2007	2008	2009
Jaguaretama	98,5%	105%	106%	92,4%	92,6%
Jaguaruana	114,3%	119%	112,3%	87,1%	86,1%
Morada Nova	107,5%	108%	94,8%	105,65%	100,6%
Palhano	116,8%	99%	111,7%	97,9%	87%
Russas	85,3%	100%	104,0%	103,2%	96%
9ªCRES	99,8%	106,2%	105,8%	97,27%	94,7%

Formatado: Fonte: (Padrão) +Corpo, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

Formatado: Fonte: (Padrão) +Corpo

Fonte: Consolidado de Campanha Antirrábica 9ª CRES.



Fonte: Notas de recebimento de material e Consolidado de campanha 9ª CRES/NUVET.

**FIGURA 443:** Análise de Imunobiológicos recebidos e cobertura vacinal 2005 – 2009.

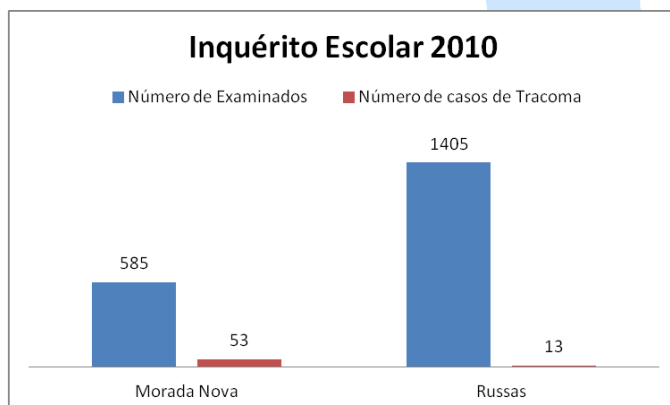
Observa-se na série histórica que todos os municípios atingiram cobertura vacinal acima de 80%, como pactuado. No ano de 2010 não houve campanha antirrábica no estado do Ceará. Na análise de imunobiológicos observa-se que nos anos de 2005 e 2006 a o número de imunobiológicos utilizados foi maior que o recebido, sendo remanejado de outras CRES. Observamos como dificuldade, a ausência de Censo Animal nos municípios da CRES, prejudicando o planejamento para aquisição de vacina e gerando desconroles.

#### Controle do Tracoma

Foi realizado, como pactuado na PAVS, o Inquérito Escolar (Faixa etária: 6 a 10 anos), para controle do Tracoma, nos municípios de Morada Nova e Russas, em parceria com SMS/CRES/NUVET.

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Não Itálico, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Não Itálico, Sem sublinhado



Fonte: Consolidado Periódicos de Atividades 9ª CRES.

**FIGURA 454:** Inquérito Escolar 2010

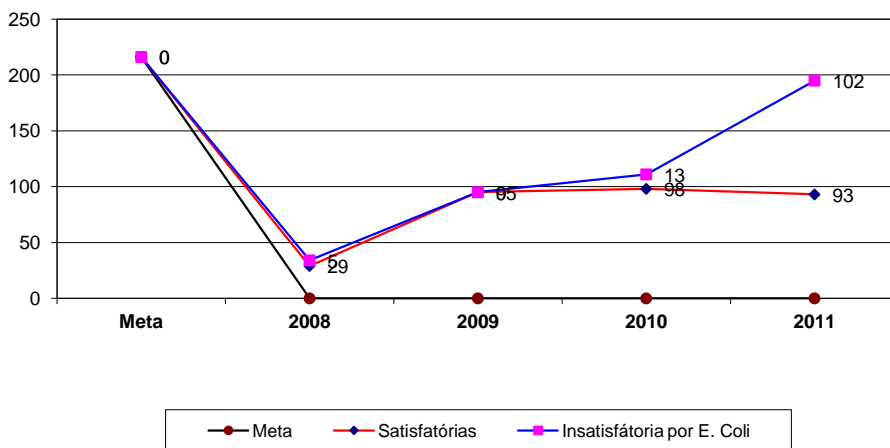


O gráfico mostra o número de casos de Tracoma identificados no Inquérito Escolar 2010, realizado nos municípios de Morada Nova e Russas, apenas estes dois municípios pactuaram devido um critério da PAVS de terem identificados casos de tracoma no Inquérito Nacional Amostral em 2002. Os dois municípios possuem um médico e um agente de endemias capacitado para triagem, diagnóstico e tratamento. A 9ª CRES, em parceria com 13ª CRES realizou para os cinco municípios uma capacitação para agentes de endemias na triagem de casos de tracoma, mas apenas Morada Nova e Russas realizam busca ativa. Em 2011 não foi realizado busca ativa do tracoma.

Formatado: Recuo: À esquerda: 0 cm

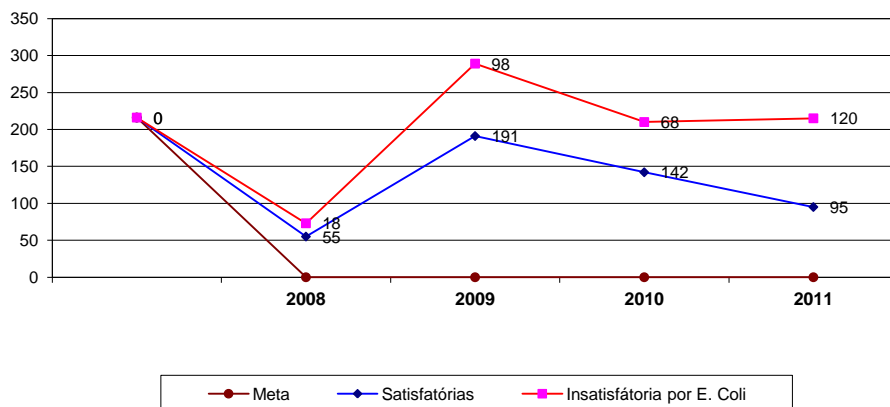
### 5.6. Vigilância Sanitária e Ambiental

Formatado: Recuo: À esquerda: 0 cm



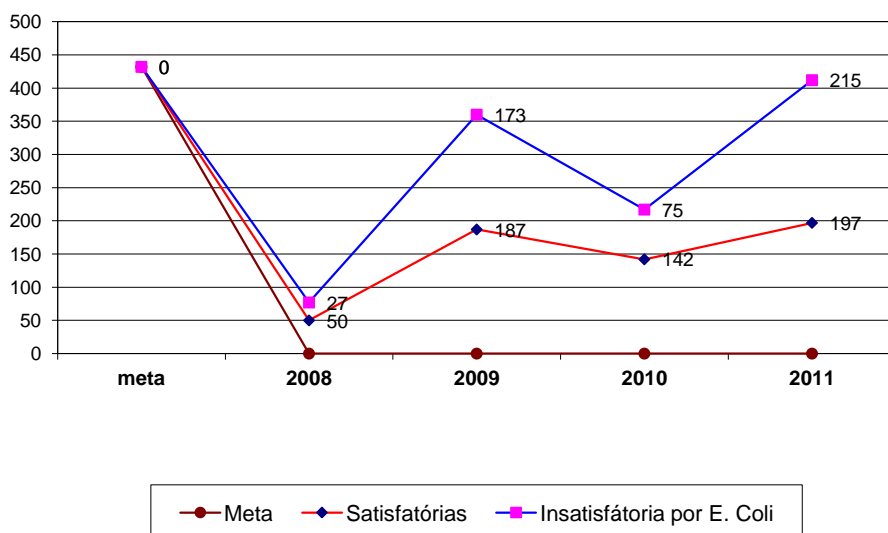
**FIGURA 456.** Qualidade da água do Município de Jaguaratama quanto ao caráter microbiológico no período de 2008 a 2011.

A figura acima expressa a relação das amostras enviadas pelo Município de Jaguaratama para análise de água quanto ao caráter microbiológica entre os anos de 2008 e agosto de 2011. Verificamos um incremento no número de amostras em virtude do crescente aumento das metas programadas ano a ano. Cabe destacar o ano de 2011 quando do total de amostras enviadas verificamos um percentual maior de amostras insatisfatórias e o não cumprimento a meta proposta pelo LACEN.



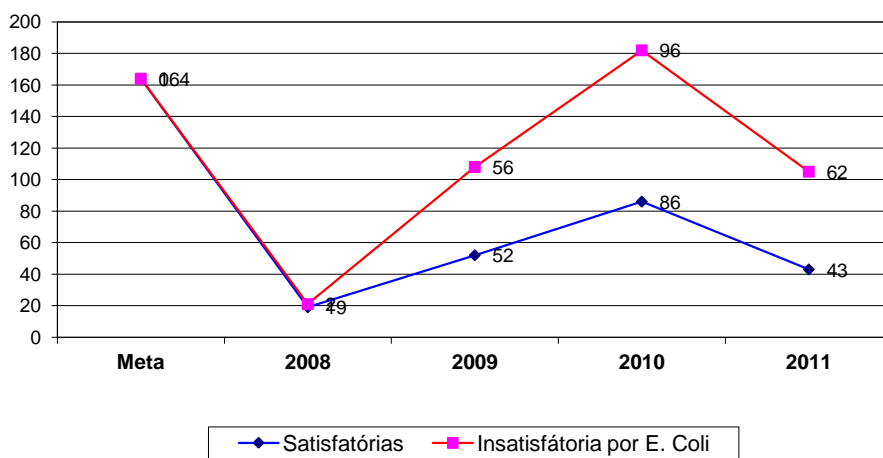
**FIGURA 476.** Qualidade da água do Município de Jaguaruana quanto ao caráter microbiológico no período de 2008 a 2011.

A figura acima expressa a relação das amostras enviadas pelo Município de Jaguaruana para análise de água quanto ao caráter microbiológica entre os anos de 2008 e agosto de 2011. Ao longo do período citado o quantitativo de amostras teve um crescente, acompanhando a programação estadual que estabeleceu este aumento de metas. Uma análise mais detalhada do gráfico acena para o aumento considerável de amostras insatisfatórias pela contaminação com dois micro-organismos simultaneamente principalmente o ano de 2011 aonde houve uma enorme falha no envio de amostras ao laboratório de referência.



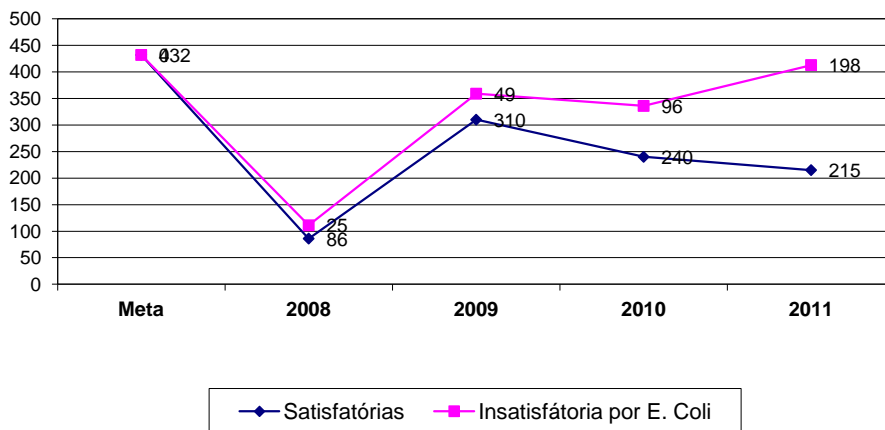
**FIGURA 487.** Qualidade da água do Município de Morada Nova quanto ao caráter microbiológico no período de 2008 a 2011.

A figura acima expressa a relação das amostras enviadas pelo Município de Morada Nova para análise de água quanto ao caráter microbiológica entre os anos de 2008 a 2011. Verificamos um incremento no número desta amostras em virtude do crescente aumento das metas programadas ano a ano. Uma análise mais detalhada do gráfico acena para o aumento considerável de amostras insatisfatórias pela contaminação com dois micro-organismos simultaneamente. Outro detalhe que merece destaque em relação ao município é o elevado percentual de amostras insatisfatórias em relação ao de amostras satisfatórias, que não se verificou apenas no ano de 2009 e 2010. Podemos observar que o citado município envia rotineiramente todas as amostras ao laboratório.



**FIGURA 498.** Qualidade da água do Município de Palhano quanto ao caráter microbiológico no período de 2008 a 2011.

A figura acima expressa a relação das amostras enviadas pelo Município de Palhano para análise de água quanto ao caráter microbiológica entre os anos de 2008 a 2011. Cabe destaque os anos de 2009 e 2010 quando do total de amostras enviadas verificamos um percentual maior de amostras insatisfatórias. A sequencia dos anos pode-se inferir que a quantidade de amostras na sua maioria é insatisfatória, fato que merece mais atenção por parte de seus coordenadores.



**FIGURA 5049.** Qualidade da água do Município de Russas quanto ao caráter microbiológico no período de 2007 a 2011.

A figura acima expressa a relação das amostras enviadas pelo Município de Russas para análise de água quanto ao caráter microbiológica entre os anos de 2008 a 2011. O município de Russas apresenta a peculiaridade em relação aos demais por manter o percentual de amostras satisfatórias notadamente superiores, mesmo com o citado incremento no número de análises realizadas. Muito embora pode –se evidenciar o cumprimento de envio total das amostras.

## 2. Avaliação Situacional de Infraestrutura Municipal para as ações de Vigilância Sanitária

Município: **JAGUARETAMA**

O município possui lei própria para as ações de VISA, tendo com isso bastante facilidade para se fazer cumprir as leis vigentes. O Coordenador do setor em questão é responsável por mais de uma coordenação no município, sendo sua carga horária para o desenvolvimento das ações no setor de VISA insatisfatória. Devido o número de funcionários que compõem a equipe ser insuficiente. Possui apenas 01 inspetor de nível médio, com carga horária de 30 e 40 horas semanais, o que inviabiliza o cumprimento dos indicadores necessários.

O setor dispõe de infra-estrutura básica para o desenvolvimento das ações, possui computador, telefone, fax e clorímetro recentemente doado pela VIGIAMB, mais não possui GPS.

Em relação à organização do serviço, observamos que há cronograma para direcionamento das ações, bem como é realizada avaliação do serviço.

Município: **JAGUARUANA**

O município possui lei própria para as ações de VISA e trabalha em cima do código de postura municipal, instrumento atualizado. A equipe de visa é reduzida e ao longo dos anos teve uma rotatividade de profissionais , causando prejuízo para o desenvolvimento das ações municipais. Atualmente possui um profissional de nível

superior (fisioterapeuta) e dois profissionais de nível médio, recentemente capacitados pela Escola de Saúde Pública - ESP/CE.

Em relação à organização do serviço, observamos que precisa de um melhor direcionamento das ações bem como avaliação das mesmas.

A equipe realiza cadastro dos prescritores do município, controle sobre a numeração dos talonários da portaria 344 / 98, roteiros de inspeção, cópias da legislação, formulários e impressos, bem como uma boa estrutura básica para o desenvolvimento das ações. O setor dispõe de infraestrutura básica para o desenvolvimento das ações possui clorímetro recentemente doado pela VIGIAMB, mas não possui GPS.

#### Município: **MORADA NOVA**

O município não possui lei própria para as ações de VISA e o código de postura municipal está desatualizado. A equipe possui apenas 02 inspetores, com carga horária 40 horas, possui um profissional de nível superior (médico veterinário) 40 horas. Transporte é compartilhado entre outras coordenações o que inviabiliza o cumprimento dos indicadores necessários, dado o tamanho do município. Em relação à organização do serviço, observamos que há cronograma para direcionamento das ações, mas não é realizada avaliação do serviço. Equipamento de informática próprio cedido pelo NUVIS, clorímetro recentemente doado pela VIGIAMB. Não dispõe de telefone, fax, GPS. Como pontos positivos, destacamos a lei para cobrança de alvará sanitário, cadastro dos prescritores do município, controle sobre a numeração dos talonários da portaria 344 / 98, roteiros de inspeção, cópias da legislação, formulários e impressos, bem como uma boa estrutura física para o desenvolvimento das ações.

#### Município: **PALHANO**

O município não possui lei própria para as ações de VISA e trabalha em cima do código de postura municipal. A equipe é reduzida possuindo somente o coordenador e inspetor de nível médio, capacitados pela Escola de Saúde Pública para o desenvolvimento das funções, porém a carga horária dos inspetores é insuficiente para as demandas municipais. Não dispõe de transporte para realização das inspeções. O computador é compartilhado e não possui linha telefônica, fax.

Em relação à organização do serviço, observamos que há cronograma para direcionamento das ações e é realizada avaliação do serviço. Outro fator que merece destaque é a presença de instrumentos para realização das inspeções (laudo de inspeção, L. apreensão, inutilização, auto de infração, termo de colheita etc.) bem como cópias da legislação.

#### Município: **RUSSAS**

A equipe de vigilância sanitária é composta por seis membros, sendo um profissional de nível superior (Economista doméstico) com carga horária de 40 horas, dois inspetores de 20 horas, um tecnólogo de alimentos e um com o ensino fundamental com carga horária de 20 horas. Segundo nossa avaliação o município possui uma equipe mais completa se comparamos os outros do mesmo porte. A vigilância possui um transporte para

inspeção, uma moto, um computador conectado a internet, linha telefônica e um fax. Além de possuir estrutura física independente com a acesso direto para a população.

O município não possui lei própria para as ações de VISA e trabalha em cima do código de postura municipal desatualizado. Em relação à organização do serviço, observamos que há cronograma para direcionamento das ações, bem como avaliação do serviço. Possui cadastro dos estabelecimentos de âmbito da VISA, possui cadastro dos prescritores do município, controle sobre a numeração dos talonários da portaria 344/98, roteiros de inspeção, cópias da legislação, formulários e impressos, possui sistema informatizado, bem como uma boa estrutura básica para o desenvolvimento das ações.

**TABELA 38. MONITORAMENTO DAS AÇÕES EM VISA DOS MUNICÍPIOS DA 9ª REGIÃO DE SAÚDE DE RUSSAS**

PROCEDIMENTO	Jaguaretama	Jaguaruana	Morada Nova	Palhano	Russas	TOTAL
Inspeção sanitária em depósito de alimentos	24	0	43	0	4	71
Inspeção sanitária em distribuidora de alimentos	0	0	0	0	0	0
Inspeção sanitária em comércio de alimentos	304	240	354	67	1.369	2.334
Inspeção sanitária em comércio de correlatos	0	0	0	0	29	29
Inspeção sanitária em depósito de correlatos	0	0	0	0	0	0
Inspeção Sanitária em abatedouros, matadouros.	0	48	241	0	235	524
Inspeção Sanitária em frigoríficos	677	24	8	0	0	709
Inspeção sanitária em restaurantes e churrasarias	0	0	18	8	0	26
Inspeção sanitária em barracas e quiosques	0	0	3	0	0	3
Inspeção sanitária em lanchonetes, merendinhas.	0	0	21	5	0	26
Inspeção sanitária em pizzarias	0	0	4	0	0	4
Inspeção sanitária em sorveterias	0	0	2	2	0	4
Inspeção sanitária em Buffet	0	0	0	0	0	0
Inspeção sanitária em mercado publico	0	0	0	0	0	0
Inspeção sanitária em indústria de alimentos/ padarias	0	0	14	3	0	17
Inspeção sanitária em indústria de alimentos/ queijeira	0	0	2	0	9	11
Inspeção sanitária em indústria de alimentos/ arrozeira	0	0	0	0	0	0
Inspeção sanitária em indústria de alimentos/ Polpa	0	0	0	0	0	0
Inspeção sanitária em indústria de alimentos/ Ovos	0	0	0	0	0	0
Inspeção sanitária em indústria de alimentos/ Mel	0	0	0	0	0	0
Inspeção sanitária em depósito de medicamentos	0	0	0	0	1	1
Inspeção sanitária em drogaria /posto de medicamento	10	3	52	6	1	72

Tabela formatada

Inspeção sanitária em Farmácia Veterinária	0	0	2	0	0	2
<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>Jaguaretama</b>	<b>Jaguaruana</b>	<b>Morada Nova</b>	<b>Palhano</b>	<b>Russas</b>	<b>TOTAL</b>
Inspeção sanitária em produtos agropecuários e correlatos	0	0	3	0	0	3
Inspeção sanitária em Central de Abastecimento Farmacêutico	1	1	1	0	1	4
Inspeção sanitária em ótica	4	0	2	0	0	6
<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>Jaguaretama</b>	<b>Jaguaruana</b>	<b>Morada Nova</b>	<b>Palhano</b>	<b>Russas</b>	<b>TOTAL</b>
Inspeção sanitária em Ambulância	6	4	0	0	0	10
Inspeção sanitária em laboratório de análises clínicas	2	0	2	0	0	4
Inspeção sanitária em unidade odontológica	0	0	2	0	15	17
Inspeção sanitária em clínica de fisioterapia	1	0	1	0	0	2
Inspeção sanitária em consultório ou clínica médica	17	0	1	0	2	20
Inspeção sanitária em unidade de saúde – PSF	6	0	1	0	1	8
Inspeção sanitária em unidade de saúde – Consultório Odonto	4	0	0	0	0	4
Inspeção sanitária em unidade de saúde – Posto de Medicamentos	0	0	0	0	0	0
Inspeção Sanitária em Posto de Coleta	0	0	1	0	1	2
Inspeção sanitária em depósito de saneantes	0	0	0	0	0	0
Inspeção sanitária em Comércio de produtos saneantes	0	0	2	0	2	4
Inspeção sanitária em comércio de cosméticos	0	0	0	2	0	2
Inspeção sanitária Creches	27	11	1	5	1	45
Inspeção sanitária estabelecimento de ensino fundamental	27	19	52	8	45	151
Inspeção sanitária estabelecimento de ensino médio	0	12	4	2	30	48
Inspeção sanitária em habitação unifamiliar e multifamiliar	4	0	38	0	70	112
Inspeção sanitária em Academia	1	10	1	0	17	29
Inspeção sanitária inst. de beleza s/ responsabilidade médica	36	16	1	8	135	196
Inspeção sanitária em Piscinas de uso Público	0	1	1	0	5	7
Inspeção sanitária em estação rodoviária	0	0	1	0	3	4
Inspeção Sanitária em Cemitério, necrotérios e crematórios	2	3	15	2	2	24
Inspeção sanitária em hotéis, motéis e congêneres	19	11	8	9	33	80
Inspeção sanitária em indústria de saneantes risco I	0	0	1	0	0	1
Inspeção sanitária estabelecimento carcerário	0	0	0	0	0	0

Tabela formatada

Inspeção sanitária em cozinha industrial	0	0	0	0	0	0
------------------------------------------	---	---	---	---	---	---

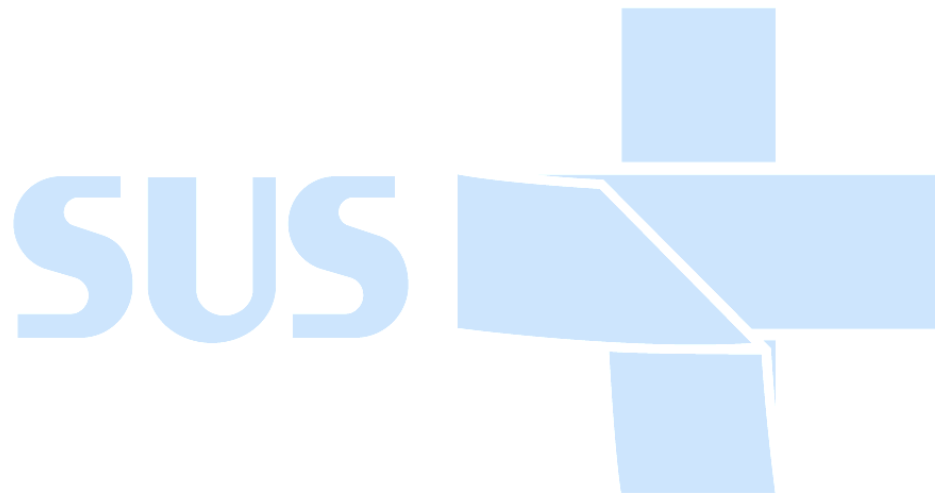
Formatado: Espaço Depois de: 0 pt

<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>Jaguaretama</b>	<b>Jaguaruana</b>	<b>Morada Nova</b>	<b>Palhano</b>	<b>Russas</b>	<b>TOTAL</b>
Inspeção sanitária estação de tratamento de esgoto	0	0	0	0	0	0
Inspeção sanitária estação de tratamento de água	0	0	0	3	0	3
Inspeção sanitária estabelecimento de lazer	0	0	15	0	0	15
Inspeção sanitária em auto-escola	0	0	2	0	0	2
<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>Jaguaretama</b>	<b>Jaguaruana</b>	<b>Morada Nova</b>	<b>Palhano</b>	<b>Russas</b>	<b>TOTAL</b>
Atendimento ao público	0	0	1.537	0	106	1.643
Atividade educativa	0	0	70	0	0	70
Coleta de amostra de produtos para análise fiscal	0	0	0	0	216	216
Coleta de amostra de água para consumo humano	91	0	902	0	0	993
Inspeção Sanitária em SAA	2	0	11	0	04	17
Inspeção Sanitária em SAC	0	0	10	0	196	206
Inspeção Sanitária em SAI	0	0	35	0	4	39
Coleta Sanitária em SAA	0	0	272	264	04	540
Coleta Sanitária em SAC	70	0	40	0	196	306
Coleta Sanitária em SAI	37	0	16	0	4	57
Projetos da CONAB / Agricultura familiar	0	0	1	0	0	1
Inspeção sanitária em lavanderia	0	0	0	0	4	4
Inspeção Sanitária em ambulatório	0	0	0	0	1	1
Inspeção Sanitária em transporte de alimentos	0	0	2	0	0	2
Inspeção sanitária em Consultório óptico	0	0	2	3	0	5
Inspeção sanitária em acondicionamento de resíduos/lixo	0	0	0	0	0	0
Controle de Receituário Azul	0	0	202	26	0	228
Controle de Receituário Especial	0	0	856	0	0	856
Inspeção sanitária em Posto de Combustível	0	0	0	0	0	0
Inspeção sanitária em Ambiente de Trabalho	0	0	2	0	196	198
Inspeção sanitária em Distribuidora de Rações	0	0	0	0	0	0
Inspeção sanitária em Farmácia de Produtos Naturais	0	0	0	0	0	0
Inspeção sanitária em transporte rodoviário	0	0	0	0	0	0
Inspeção sanitária em projetos arquitetônicos	0	0	1	0	0	1
Denúncia / reclamação	0	0	88	0	106	194
Denúncia / averiguação	0	0	35	0	106	141

Tabela formatada



|



## Retrato das Vigilâncias para o Sistema de Base Nacional

O sistema SINAVISA passou por atualizações de versão ao longo do ano permitindo assim, a inserção dos planos municipais de ação em VISA no sistema. No entanto a atualização deficitária nos municípios de Jaguaruana, justifica-se devido a rotatividade de profissionais, o que gerou a operacionalização do sistema por pessoal não capacitado.

Já para o SISSOLO as Vigilâncias municipais fizeram o mapeamento dos cemitérios e demais áreas de solos potencialmente contaminados, como os lixões.

Por fim, as Vigilâncias Sanitárias de modo geral, apresentam-se nos municípios como uma área de responsabilidade de gestão ainda fragilizada, dada a pouca priorização pela maioria dos gestores da Região de Saúde, seja quanto ao volume de recursos investidos pelas três esferas de governo, seja pela própria valorização das ações, tanto por parte dos gestores quanto por parte da população, o que aponta para a necessidade de qualificação dos gestores através de estratégias que resgatem a responsabilidade da gestão, quanto ao desenvolvimento de estratégias que possibilitem a ação das boas práticas em Vigilância Sanitária para a população.

### 2.IV.1. Fluxo de Acesso

Formatado: Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

#### ATENÇÃO PRIMÁRIA

Formatado: Sem sublinhado

A atenção básica, ordenadora do sistema, preferencialmente, é a porta de entrada do usuário na rede de atenção à saúde, mas nos termos do Decreto 7508/2011, outras portas de entrada devem ser acrescentadas. Em nossa Região de Saúde, quanto ao acesso às ações e serviços de saúde, a Atenção Básica tem procurado se estabelecer como a porta de entrada do usuário ao sistema e já tem tomado ares de ordenadora do cuidado.

A Atenção Básica de nossa Região é constituída por Unidades Básicas de Saúde - UBS que tem equipes de Saúde da Família, Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF (onde Jaguaretama e Palhano, estão pleiteando a implantação), Centro de Atenção Psicossocial – CAPS nos municípios de Jaguaruana, Morada Nova e Russas.

Com relação à cobertura de saúde Bucal nas Equipes de Saúde da Família, é vista a necessidade de ampliação devido à baixa cobertura à população, porém é uma realidade difícil de ser enfrentada dada a dificuldade de inserção dos profissionais odontólogos nos municípios do interior do Estado.

#### ATENÇÃO SECUNDÁRIA

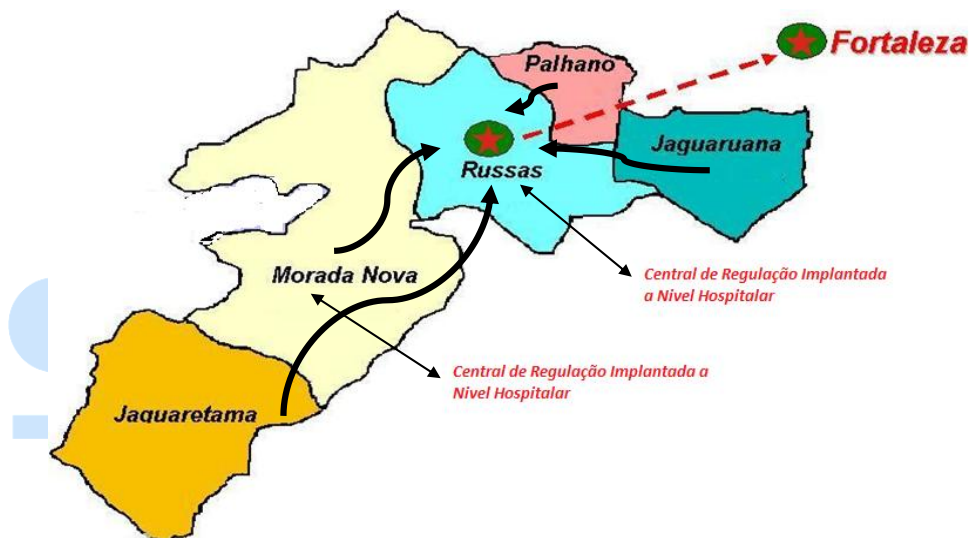
Formatado: Sem sublinhado

A Região de Russas na **Atenção Secundária** é contemplada com um Hospital Polo no município de Russas que atende as referências dos municípios de Jaguaretama (Hospital de Pequeno Porte), Jaguaruana (Hospital Intermediário), Morada Nova (dois Hospitais: um Público e um Filantrópico), Palhano (Hospital de Pequeno Porte).

**Quadro 25.** Distância dos municípios para sede da Região de Saúde de Russas.

Municípios	Distância para sede da Região de Saúde (Km), Hospital Polo / CEO Regional e Policlínica
Jaguaretama	130,98
Jaguaruana	28,47
Morada Nova	53,92
Palhano	33,97

O Hospital Polo é referência de urgência/emergência e de procedimentos eletivos nas especialidades de Obstetrícia, Traumatologia, Cirurgia Geral, Pediatria e Clínica Médica.



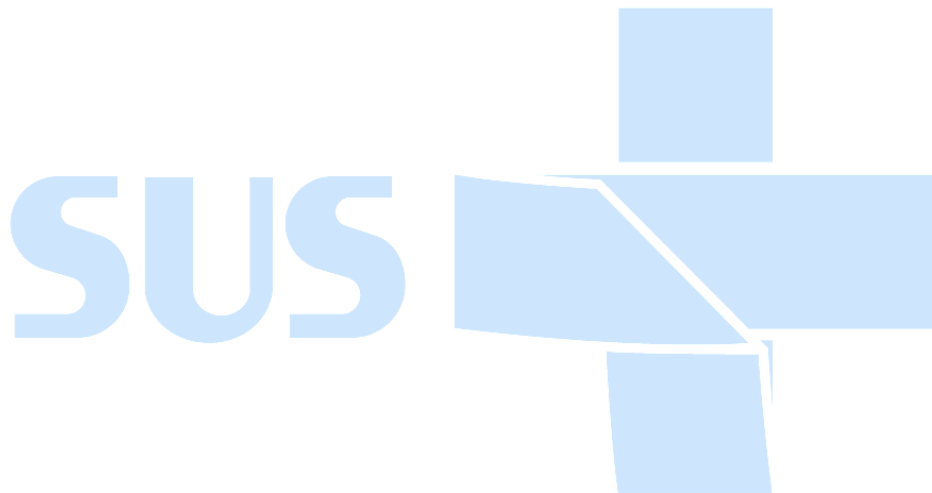
**FIGURA 540.** Mapa com o fluxo de referência hospitalar da Região de Saúde de Russas, 9ª RS de Russas.

**REGULAÇÃO - CRESUS**

O Complexo Regulatório da Macrorregião é composto por Centrais de Regulação – CRESUS: Municipal, Regional e Macrorregional. A CRESUS da região de Russas é interligada às cinco centrais municipais e à central macrorregional (Quadros [abaixo](#)). Todas as CRESUS municipais funcionam em horário comercial com módulos ambulatoriais, regulando procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade, obedecendo à oferta de procedimentos disponibilizados pelos municípios de referência e os Hospitais (Regional de Morada Nova e Hospital Pólo de Russas) têm CRESUS no módulo hospitalar informatizado implantado funcionando 24 horas, permitindo-lhes a inserção dos usuários e seus quadros clínicos. A CRESUS Regional regula os procedimentos de

- Formatado:** Fonte: (Padrão) +Corpo, Sem sublinhado, Cor da fonte: Preto
- Formatado:** Fonte: (Padrão) +Corpo
- Formatado:** Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática
- Formatado:** Sem sublinhado

média e alta complexidade, em horário comercial e a CRESUS macrorregional, tal qual às hospitalares funciona 24 horas/dia, com regulação das urgências e emergências, com atuação da Central de Regulação do SAMU.



**DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DO COMPONENTE MUNICIPAL DO SNA**

**IDENTIFICAÇÃO DAS SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE**

**Formatado:** Esquerda: 2,75 cm, Direita: 2 cm, Superior: 2,5 cm, Largura: 21 cm, Altura: 29,7 cm

MUNICÍPIO	ENDEREÇO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	EMAIL DA SMS	FONE/FAX	NOME DO (A) GESTOR (A) DA SMS	FORMAÇÃO DO (A) GESTOR (A)
JAGUARETAMA	Rua Teófilo Peixoto Nº 843 - Centro CEP: 63.480-000	ssjaguetama@gmail.com	-	Luzia Cunha Saldanha Brito	Enfermeira
JAGUARUANA	Av. Simão de Góis, 1734 - Centro. CEP: 62.823-000	ssjaguaruana@yahoo.com.br	(88) 3418.1619	Lisiane Chaves Machado	Enfermeira
MORADANOVA	Avenida Manoel de Castro, 723 - Centro. CEP: 62.940-000	saúde@moradanova.ce.gov.br	(88) 3422.1447	Wilames Freire Bezerra	Odontólogo
PALHANO	Av. Possidônio Barreto, 330 - Centro. CEP: 62.910-000	sesaupalhano@hotmail.com	(88) 3415.1115	Francisca Izeuda Lima Santos	Técnica de Enfermagem
RUSSAS	Rua: Dr. José Ramalho, 176 - Centro. CEP: 62.900-000	smsrussas@ig.com.br	(88) 3411-8419.	Marta Maria Dantas Nunes	Pedagoga (aposentada)

**Formatado:** Fonte: 9 pt, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Fonte: 9 pt

**Formatado:** Fonte: 9 pt, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Fonte: 9 pt, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Fonte: 9 pt

**Formatado:** Fonte: 9 pt, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Fonte: 9 pt

**Tabela formatada**

**Formatado:** Fonte: 9 pt, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Fonte: 9 pt

**Formatado:** Fonte: 9 pt, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Fonte: 9 pt

**Formatado:** Fonte: 9 pt, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Fonte: 9 pt, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Fonte: 9 pt

**Formatado:** Fonte: 9 pt

**Formatado:** Fonte: 9 pt

**Tabela formatada**

**DADOS DO COMPONENTE MUNICIPAL DO SNA**

MUNICÍPIO	ENDEREÇO DO COMPONENTE MUNICIPAL DO SNA	EMAIL	FONE/FAX	RESPONSÁVEL TÉCNICO/PROFISSÃO
JAGUARETAMA	Rua Raimundo Pontes de Lima, 381 - Centro. CEP: 63.480-000	-	-	Ranolfo Gladstone Médico
JAGUARUANA	Av. Simão de Góis, 1618 - Centro. CEP: 62.823-000	-	(88) 3418-1388	Danielle Rocha Bandeira Enfermeira
MORADANOVA	Avenida Manoel de Castro, 723 - Centro. CEP: 62.940-000	-	(88) 3422.1022	Mariana Girão de Oliveira Enfermeira
PALHANO	Av. Possidônio Barreto, 330 - Centro. CEP: 62.910-000	-	(88) 3415.1115	Leandra Queiroz da Rocha Lima Agente Administrativo
RUSSAS	Travessa Vicente Veloso, 433 - Centro. CEP: 62.900-000	-	(88) 3411.2833	Maisia Brito Enfermeira

## 2.1. DA ESTRUTURA

Formatado: Esquerda: 2,75 cm

### 2.1.1. FORMALIZAÇÃO LEGAL

MUNICÍPIO	ATO DE CRIAÇÃO	INSTRUMENTO COM COMPETÊNCIAS DEFINIDAS	INTEGRA O ORGANOGRAMA DA SMS	NÍVEL HIERÁRQUICO DE SUBORDINAÇÃO À SMS
JAGUARETAMA	Lei Municipal	NÃO	SIM	Coordenação
JAGUARUANA	Portaria nº 25, de 02/01/2009	NÃO	SIM	Coordenação
MORADA NOVA	Portaria nº 59, de 06/08/2010	NÃO	SIM	Coordenação
PALHANO	Portaria nº 35/2009, de 02/02/2009	NÃO	SIM	Departamento
RUSSAS	Lei Municipal	Portaria nº	SIM	Coordenação

### 2.1.2. RECURSOS HUMANOS

MUNICÍPIOS	JAGUARETAMA	JAGUARUANA	MORADA NOVA	PALHANO	RUSSAS
DESIG. INST. LEGAL. QUAL?	SIM PORTARIA	SIM PORTARIA	SIM PORTARIA	SIM PORTARIA	SIM PORTARIA
REGIMENTO INTERNO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM
Nº MEMBROS	Técnicos: 5 Administ: 3 <b>Total: 8</b>	Técnicos: 2 Administ: 1 <b>Total: 3</b>	Técnicos: 2 Administ: 3 <b>Total: 5</b>	Técnicos: 1 Administ: 2 <b>Total: 3</b>	Técnicos: 2 Administ: 1 Apoio: 8 <b>Total: 11</b>
MEMBROS EXCLUSIVOS	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM
VÍNCULO DA EQUIPE	EFETIVOS: 7 CONTRAT. 1	EFETIVOS: 2 CONTRAT.: 1	EFETIVOS: 2 CONTRAT. 3	EFETIVOS: 2 CONTRAT. 1	EFETIVOS: 3 CONTRAT. 8
AUDITOR C/ CAPACITAÇÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM
TIPO DE CAPACITAÇÃO	ESPECIALISTA	-	ESPECIALISTA	ESPECIALISTA	ESPECIALISTA

### 2.1.3. ESTRUTURA FÍSICA

MUNICÍPIO	ESPAÇO FÍSICO	EXISTE INFORMATIZAÇÃO	ACESSO À INTERNET	TRANSPORTE
JAGUARETAMA	PRÓPRIO	SIM	SIM	NÃO
JAGUARUANA	INTEGRADO	SIM	SIM	NÃO
MORADA NOVA	PRÓPRIO	SIM	SIM	NÃO
PALHANO	INTEGRADO	SIM	SIM	NÃO
RUSSAS	PRÓPRIO	SIM	SIM	NÃO

## 2.2- DO PROCESSO

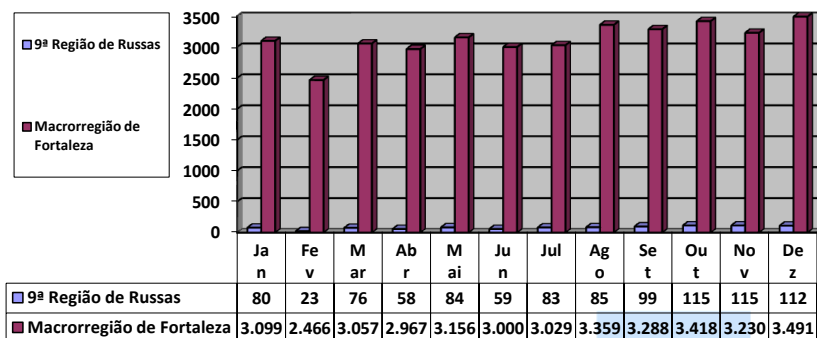
### 2.2.1- PROGRAMAÇÃO E REALIZAÇÃO DAS ATIVIDADES

MUNICÍPIOS	JAGUARETAMA	JAGUARUANA	MORADA NOVA	PALHANO	RUSSAS
AUDITÓRIAS PROGRAMADAS	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	SIM MENSAL
TIPO DE DEMANDA	PRÓPRIA	PRÓPRIA	OUTRAS	PRÓPRIA	PRÓPRIA
UTILIZA MANUAIS	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM
TIPO DE AUDITORIA	AMBULATORIAL, HOSPITALAR	-	GESTÃO, REC. FINANC., AMBULATORIAL, HOSPITALAR	-	GESTÃO, REC. FINANC., AMBULATORIAL, HOSPITALAR
RELATÓRIO PADRÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM
RELATÓRIO EM MEIO MAG.	SIM	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
INTEGRA CONTROLE, AVALIAÇÃO E REGULAÇÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM
ACESSA SIST. DO DATASUS	SIM	SIM (SIHD, SCNES)	SIM (SIHD, SIA, SCNES)	SIM (SIHD, SIA, SCNES)	SIM (SIHD, SCNES, SIA)
ENCAMINHA RELATÓRIO	SIM (gestora e CMS, serviços de saúde)	NÃO	SIM (gestora e CMS)	NÃO	SIM (gestora municipal e serviços de saúde)
ACOMPANHA RESULTADOS DAS AUDITÓRIAS	SIM (monitoramento das metas e das recomendações constantes no relatório)	NÃO	NÃO	NÃO	SIM (monitoramento dos indicadores, síntese de produção)
INTEGRA CONTROLE SOCIAL	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO

**Quadro 26.** Centrais de Regulação implantadas na Região de Saúde de Russas em 2012.

Municípios	Centrais de Regulação Implantada		
	Urgência	Hospitalar	Ambulatorial
Jaguetama	NÃO	NÃO	SIM
Jaguaruana	NÃO	NÃO	SIM
Morada Nova	NÃO	SIM	SIM
Palhano	NÃO	NÃO	SIM
Russas	NÃO	SIM	SIM
9ª CRES	NÃO	SIM	SIM
MACRORREGIÃO	SIM	SIM	SIM

A regulação obedece ao modelo regionalizado e com ofertas de procedimentos disponibilidades pelas conveniências dos serviços e não conforme ao que é pactuado na PPI e EXTRA-PPI. Os serviços são disponibilizados pelos municípios de referência através dos módulos hospitalares e ambulatoriais.



**FIGURA 521.** Transferências reguladas dos Municípios da 9ª RS de Russas no período de Janeiro à dezembro de 2011.

#### TRANSPORTE SANITÁRIO

As transferências de pacientes são feitas em ambulâncias básicas dos municípios, pois a Região de Saúde de Russas não dispõe de SAMU.

**Quadro 27:** Quantitativo de transporte sanitário ofertado para transferência/encaminhamento intermunicipal dos municípios da Região de Saúde de Russas, 9ª RS/Russas,

Municípios	Ambulância p/ transporte Intermunicipal	Ambulância p/ transporte Municipal	Carro p/ Equipe de Saúde	Transporte coletivo com até 15 vagas	Transporte coletivo com mais 15 vagas
Jaguetama	04	(*)	10	-	01
Jaguaruana	03	(*)	12	-	01
Morada Nova	04	07	15	01	01
Palhano	01	(*)	03	-	01
Russas	03	04	09	-	01
9ª RS/Russas	15	11	49	01	05

(\*) São as mesmas ambulâncias do transporte intermunicipal.

**Formatado:** Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Sem sublinhado

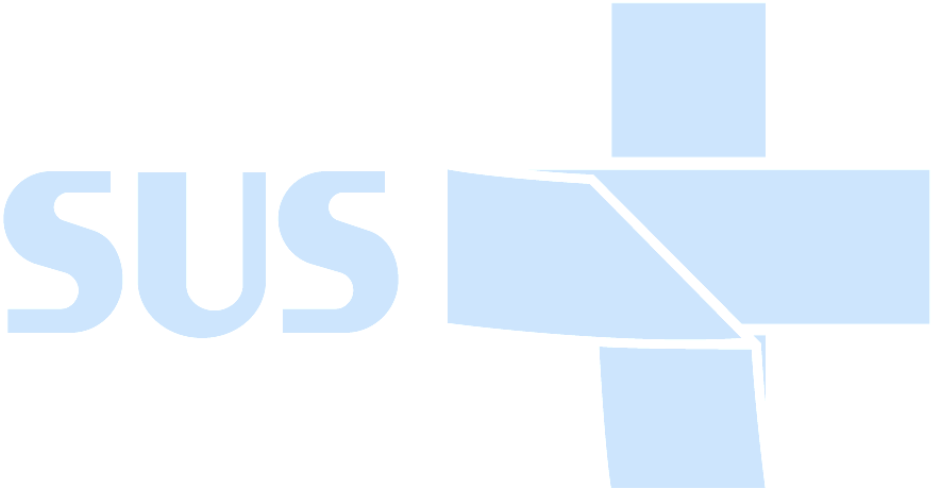
**Formatado:** Fonte: (Padrão) +Corpo, Sem sublinhado, Cor da fonte: Preto

**Formatado:** Fonte: (Padrão) +Corpo

**Formatado:** Fonte: (Padrão) +Corpo, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Fonte: (Padrão) +Corpo





CADSUS – CADASTRO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Os serviços de atendimento ao público para o cadastro único de saúde funcionam diariamente que usam como estratégia cadastros pessoas e cadastros trazidos pelos Agentes Comunitários de Saúde – ACS. Os turnos de atendimentos são diferentes em nossos municípios, onde Jaguaratama e Palhano (manhã e tarde), Morada Nova e Jaguaruana (manhã) e Russas (manhã, tarde e noite).

**Formatado:** Esquerda: 2,75 cm, Direita: 2 cm, Superior: 2,5 cm, Largura: 21 cm, Altura: 29,7 cm

**Quadro 28.** Situação da implantação do Cartão Nacional de Saúde – CNS da Região de Saúde de Russas, 9ª RS/Russas, 2011.

Municípios	2011(*)				2012 (**)			
	Quantidade de cadastro na base de dados do Município.	%Cadastr os familiares coletados em ficha de papel.	%Cadastr os familiares inseridos/ atualizados no Cadsus Municipal	Quantidades de cadastros atualizados.	Quantidade e de cadastro na base de dados do Município	Cadastr os familiares coletados em ficha de papel. (%)	%Cadastr os familiares inseridos/ atualizados no Cadsus Municipal	Quantidades de cadastros atualizados.
Jaguaratama	11.945	86 – 90%	16 – 20%	3.737	12.756	71 – 75	21 – 25%	4.488
Jaguaruana	29.666	66 – 70%	11 – 15%	10.515	30.851	66 – 70	16 – 20%	13.324
Morada Nova	49.438	11 -15%	1 – 5%	599	50.184	41 – 45	1 – 5%	1.625
Palhano	11.317	76 – 80%	76 – 80%	7.358	-	-	-	-
Russas	83.389	71 – 75%	66 – 70%	51.932	84.746	11 – 15	11 – 15%	6.895
<b>9ª RS/Russas</b>	<b>185.755</b>	-	-	<b>74.141</b>	<b>178.537*</b> <b>**</b>	-	-	<b>26.332***</b>

**Formatado:** Normal1, Justificado, À direita: 0 cm, Espaçamento entre linhas: simples

**Formatado:** Fonte: (Padrão) +Corpo, Sem sublinhado, Cor da fonte: Preto

**Formatado:** Fonte: (Padrão) +Corpo

**2.V Recursos Financeiros**

**Formatado:** Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Cor da fonte: Automática

**QUADRO 32. RECURSOS DO HOSPITAL POLO / 2011, CONFORME CONVENIO. 012/2011 ADT. 033/11 VALOR R\$: 2.160.000,00**

<b><u>Nº. DE PARCELAS</u></b>	<b><u>VALOR DA PARCELA</u></b>	<b><u>TOTAL</u></b>
<u>JANEIRO/11</u>	<u>180.000,00</u>	<u>1ª. a 12ª .parcela 2011</u>
<u>FEVEREIRO/11</u>	<u>180.000,00</u>	
<u>MARÇO/11</u>	<u>180.000,00</u>	
<u>ABRIL/11</u>	<u>180.000,00</u>	
<u>MAIO/11</u>	<u>180.000,00</u>	
<u>JUNHO/11</u>	<u>180.000,00</u>	
<u>JULHO/11</u>	<u>180.000,00</u>	
<u>AGOSTO/11</u>	<u>180.000,00</u>	
<u>SETEMBRO/11</u>	<u>180.000,00</u>	
<u>OUTUBRO/11</u>	<u>180.000,00</u>	
<u>NOVEMBRO/11</u>	<u>180.000,00</u>	
<u>DEZEMBRO/11</u>	<u>180.000,00</u>	

**QUADRO 33. HOSPITAL POLO / 2012, CONFORME CONVENIO. 012/2011 ADT. 033/11 VALOR R\$: 2.160.000,00**

<b><u>Nº. DE PARCELAS</u></b>	<b><u>VALOR DA PARCELA</u></b>	<b><u>TOTAL</u></b>
<u>JANEIRO/12</u>	<u>180.000,00</u>	<u>1ª. a 12ª .parcela 2012</u>
<u>FEVEREIRO/12</u>	<u>180.000,00</u>	
<u>MARÇO/12</u>	<u>180.000,00</u>	
<u>ABRIL/12</u>	<u>180.000,00</u>	
<u>MAIO/12</u>	<u>180.000,00</u>	
<u>JUNHO/12</u>	<u>180.000,00</u>	
<u>JULHO/12</u>	<u>180.000,00</u>	
<u>AGOSTO/12</u>	<u>180.000,00</u>	
<u>SETEMBRO/12</u>	<u>180.000,00</u>	
<u>OUTUBRO/12</u>	<u>180.000,00</u>	
<u>NOVEMBRO/12</u>	<u>180.000,00</u>	
<u>DEZEMBRO/12</u>	<u>180.000,00</u>	

**QUADRO 34. HOSPITAL HPP /JAGUARETAMA TERMO DE ADESÃO 369 / 2011**

<b>Nº DE PARCELAS - 2011</b>	<b>VALOR DA PARCELA</b>
<u>ABRIL/11</u>	<u>14.654,44</u>
<u>MAIO/11</u>	<u>3.663,61</u>
<u>JUNHO/11</u>	<u>3.663,61</u>
<u>JULHO/11</u>	<u>3.663,61</u>
<u>AGOSTO/11</u>	<u>3.663,61</u>
<u>SETEMBRO/11</u>	<u>3.663,61</u>
<u>OUTUBRO/11</u>	<u>3.663,61</u>
<u>NOVEMBRO/11</u>	<u>3.663,61</u>
<u>DEZEMBRO/11</u>	<u>-</u>
<b>TOTAL</b>	<b><u>40.299,71</u></b>

**QUADRO 35. HOSPITAL HPP /JAGUARETAMA TERMO DE 369 / 2011**

<b>Nº DE PARCELAS - 2012</b>	<b>VALOR DA PARCELA</b>
<u>JANEIRO/12</u>	<u>3.663,61</u>
<u>FEVEREIRO/12</u>	<u>3.663,61</u>
<u>MARÇO/12</u>	<u>3.663,61</u>
<u>ABRIL/12</u>	<u>3.663,61</u>
<u>MAIO/12</u>	<u>3.663,61</u>
<u>JUNHO/12</u>	<u>3.663,61</u>
<u>JULHO/12</u>	<u>3.663,61</u>
<u>AGOSTO/12</u>	<u>3.663,61</u>
<u>SETEMBRO/12</u>	<u>3.663,61</u>
<u>OUTUBRO/12</u>	<u>3.663,61</u>
<u>NOVEMBRO/12</u>	<u>3.663,61</u>
<u>DEZEMBRO/11</u>	<u>3.663,61</u>
<b>TOTAL</b>	<b><u>43,963,32</u></b>

**QUADRO 36. HOSPITAL HPP /PALHANO TERMO DE 362 / 2011**

<b><u>Nº DE PARCELAS - 2011</u></b>	<b><u>VALOR DA PARCELA</u></b>
<u>ABRIL/11</u>	<u>14.253,04</u>
<u>MAIO/11</u>	<u>3.563,26</u>
<u>JUNHO/11</u>	<u>3.563,26</u>
<u>JULHO/11</u>	<u>3.563,26</u>
<u>AGOSTO/11</u>	<u>3.563,26</u>
<u>SETEMBRO/11</u>	<u>3.563,26</u>
<u>OUTUBRO/11</u>	<u>3.563,26</u>
<u>NOVEMBRO/11</u>	<u>3.563,26</u>
<u>DEZEMBRO/11</u>	<u>3.563,26</u>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>42.759,12</u></b>

**QUADRO 37. HOSPITAL HPP /PALHANO TERMO DE 362 / 2011**

<b><u>Nº DE PARCELAS - 2012</u></b>	<b><u>VALOR DA PARCELA</u></b>
<u>JANEIRO/12</u>	<u>3.563,26</u>
<u>FEVEREIRO/12</u>	<u>3.563,26</u>
<u>MARÇO/12</u>	<u>3.563,26</u>
<u>ABRIL/12</u>	<u>3.563,26</u>
<u>MAIO/12</u>	<u>3.563,26</u>
<u>JUNHO/12</u>	<u>3.563,26</u>
<u>JULHO/12</u>	<u>3.563,26</u>
<u>AGOSTO/12</u>	<u>3.563,26</u>
<u>SETEMBRO/12</u>	<u>3.563,26</u>
<u>OUTUBRO/12</u>	<u>3.563,26</u>
<u>NOVEMBRO/12</u>	<u>3.563,26</u>
<u>DEZEMBRO/11</u>	<u>3.563,26</u>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>42.759,12</u></b>

**QUADRO 38. HOSPITAL ESTRATÉGICO MORADA NOVA /TERMO DE 406 / 2011**

<b><u>Nº DE PARCELAS - 2011</u></b>	<b><u>VALOR DA PARCELA</u></b>
<u>1ª SETEMBRO/11</u>	<u>60.000,00</u>
<u>2ª OUTUBRO/11</u>	<u>30.000,00</u>
<u>3ª NOVEMBRO/11</u>	<u>30.000,00</u>
<u>4ª DEZEMBRO/11</u>	<u>30.000,00</u>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>150.000,00</u></b>

**QUADRO 39. HOSPITAL ESTRATÉGICO MORADA NOVA / 2012**

<b><u>Nº DE PARCELAS - 2012</u></b>	<b><u>VALOR DA PARCELA</u></b>
<u>5ª JANEIRO/12</u>	<u>30.000,00</u>
<u>6ª FEVEREIRO/12</u>	<u>30.000,00</u>
<u>7ª MARÇO/12</u>	<u>30.000,00</u>
<u>8ª ABRIL/12</u>	<u>30.000,00</u>
<u>9ª MAIO/12</u>	<u>30.000,00</u>
<u>10ª JUNHO/12</u>	<u>30.000,00</u>
<u>11ª JULHO/12</u>	<u>30.000,00</u>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>210.000,00</u></b>

**QUADRO 40. CONSORCIO PUBLICO /CONTRATO DE RATEIO 05 / 2011**

<b><u>Nº DE PARCELAS - 2011</u></b>	<b><u>VALOR DA PARCELA</u></b>
<u>1.ª a 12ª.</u>	
<u>JANEIRO A DEZEMBRO/11</u>	<u>85.113,00/mes</u>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>R\$ 1.021.356,00</u></b>

**QUADRO 41. CONSORCIO PUBLICO /CONTRATO DE RATEIO 05 / 2011**

<b><u>Nº DE PARCELAS - 2012</u></b>	<b><u>VALOR DAS PARCELAS</u></b>	
<u>1.ª a 12ª.</u>		
<u>JANEIRO E FEVEREIRO/12</u>	<u>85.113,00/mes</u>	<u>170.255,90</u>
<u>MARÇO A DEZ/12</u>	<u>90.825,59/mes</u>	<u>908.255,90</u>
<b><u>TOTAL</u></b>		<b><u>R\$ 1.078.481,90</u></b>

FONTE DE INFORMAÇÃO QDD /RELATORIO SIAP/PLANILHA ACOMP. FINANC/9a. CRES.

**TABELA 39:** Transferências repassadas do Fundo Nacional de Saúde - FNS, para o Fundo Municipal de Saúde de Jaguaretama - FMS, 2011

<u>ID</u>	<u>PROGRAMA</u>	<u>VALOR</u>
<u>1</u>	<u>PAB FIXO</u>	<u>398.843,44</u>
<u>2</u>	<u>AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE - ACS</u>	<u>448.914,00</u>
<u>3</u>	<u>COMPENSAÇÃO DE ESPECIFICIDADES REGIONAIS</u>	<u>94.220,23</u>
<u>4</u>	<u>INCENTIVO ADICIONAL AO PROGRAMA DE AGENTES COMUNITARIOS DE SAUDE</u>	<u>34.500,00</u>
<u>5</u>	<u>PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE - PMAQ</u>	<u>3.400,00</u>
<u>6</u>	<u>SAÚDE BUCAL - SB</u>	<u>216.300,00</u>
<u>7</u>	<u>SAÚDE DA FAMÍLIA - SE</u>	<u>600.450,00</u>
<u>8</u>	<u>CAPS</u>	<u>20.000,00</u>
<u>9</u>	<u>GESTÃO DE POLÍTICAS DE SAÚDE</u>	<u>50.000,00</u>
<u>10</u>	<u>INCENTIVO FINANCEIRO DO SISTEMA DE PLANEJAMENTO DO SUS - PLANEJASUS</u>	<u>2.500,00</u>
<u>11</u>	<u>UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - UBS</u>	<u>50.000,00</u>
<u>12</u>	<u>TETO MUNICIPAL DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR</u>	<u>753.126,63</u>
<u>13</u>	<u>AÇÕES ESTRUTURANTES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA</u>	<u>7.200,00</u>
<u>14</u>	<u>PISO ESTRATÉGICO - GERENCIAMENTO DE RISCO DE VS</u>	<u>3.178,77</u>
<u>15</u>	<u>PISO ESTRATÉGICO - GERENCIAMENTO DE RISCO DE VS - PRODUTOS E SERVIÇOS</u>	<u>595,47</u>
<u>16</u>	<u>CAMPANHA NACIONAL DE SEGUIMENTO DO SARAMPO E RUBÉOLA</u>	<u>1.225,80</u>
<u>17</u>	<u>MONITORAMENTO DAS CAMPANHAS VACINAIS DO SARAMPO E RUBÉOLA</u>	<u>1.225,80</u>
<u>18</u>	<u>PISO FIXO DE VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE - PFVPS</u>	<u>60.071,78</u>
	<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>2.745.751,92</u></b>

**TABELA 40:** Transferências repassadas do Fundo Nacional de Saúde - FNS, para o Fundo Municipal de Saúde de Jaguaruana - FMS, 2011

<b>ID</b>	<b>PROGRAMA</b>	<b>VALOR</b>
<u>1</u>	<u>PAB FIXO</u>	<u>726.120,69</u>
<u>2</u>	<u>PROGRAMA DE REQUALIFICAÇÃO DE UBS - REFORMAS</u>	<u>116.415,67</u>
<u>3</u>	<u>AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE - ACS</u>	<u>713.103,00</u>
<u>4</u>	<u>COMPENSAÇÃO DE ESPECIFICIDADES REGIONAIS</u>	<u>145.031,71</u>
<u>5</u>	<u>INCENTIVO ADICIONAL AO PROGRAMA DE AGENTES COMUNITARIOS DE SAUDE</u>	<u>56.250,00</u>
<u>6</u>	<u>INCENTIVO ADICIONAL PSF</u>	<u>20.000,00</u>
<u>7</u>	<u>INCENTIVO DE IMPLANTAÇÃO AOS NÚCLEOS DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA-NASE</u>	<u>20.000,00</u>
<u>8</u>	<u>NÚCLEOS DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA - NASE</u>	<u>200.000,00</u>
<u>9</u>	<u>PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE - PMAQ</u>	<u>17.200,00</u>
<u>10</u>	<u>SAÚDE BUCAL - SB</u>	<u>103.050,00</u>
<u>11</u>	<u>SAÚDE DA FAMÍLIA - SF</u>	<u>843.050,00</u>
<u>12</u>	<u>CAPS I - INCENTIVO DEST. AO CUSTEIO DOS CENTROS DE AT. PSICOSSOCIAL</u>	<u>43.608,00</u>
<u>13</u>	<u>INCENTIVO FINANCEIRO DO SISTEMA DE PLANEJAMENTO DO SUS - PLANEJASUS</u>	<u>2.500,00</u>
<u>14</u>	<u>TETO MUNICIPAL DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR</u>	<u>1.349.010,82</u>
<u>15</u>	<u>AÇÕES ESTRUTURANTES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA</u>	<u>11.743,77</u>
<u>16</u>	<u>PISO ESTRATÉGICO - GERENCIAMENTO DE RISCO DE VS</u>	<u>5.585,79</u>
<u>17</u>	<u>PISO ESTRATÉGICO - GERENCIAMENTO DE RISCO DE VS - PRODUTOS E SERVIÇOS</u>	<u>1.046,37</u>
<u>18</u>	<u>CAMPANHA NACIONAL DE SEGUIMENTO DO SARAMPO E RUBÉOLA</u>	<u>1.990,80</u>
<u>19</u>	<u>MONITORAMENTO DAS CAMPANHAS VACINAIS DO SARAMPO E RUBÉOLA</u>	<u>1.990,80</u>
<u>20</u>	<u>PISO FIXO DE VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE - PFVPS</u>	<u>104.527,46</u>
	<b>TOTAL</b>	<b>4.482.224,88</b>



**TABELA 41:** Transferências repassadas do Fundo Nacional de Saúde - FNS, para o Fundo Municipal de Saúde de Morada Nova - FMS, 2011

<b>ID</b>	<b>PROGRAMA</b>	<b>VALOR</b>
<u>1</u>	<u>PAB FIXO</u>	<u>1.233.741,25</u>
<u>2</u>	<u>PROGRAMA DE REQUALIFICAÇÃO DE UBS - REFORMAS</u>	<u>62.377,63</u>
<u>3</u>	<u>AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE - ACS</u>	<u>1.390.113,00</u>
<u>4</u>	<u>COMPENSAÇÃO DE ESPECIFICIDADES REGIONAIS</u>	<u>282.989,39</u>
<u>5</u>	<u>INCENTIVO ADICIONAL AO PROGRAMA DE AGENTES COMUNITARIOS DE SAUDE</u>	<u>107.250,00</u>
<u>6</u>	<u>INCENTIVO ADICIONAL SAÚDE BUCAL</u>	<u>7.000,00</u>
<u>7</u>	<u>NÚCLEOS DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA - NASE</u>	<u>320.000,00</u>
<u>8</u>	<u>PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE - PMAQ</u>	<u>8.100,00</u>
<u>9</u>	<u>PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA - PSE</u>	<u>115.200,00</u>
<u>10</u>	<u>SAÚDE BUCAL - SB</u>	<u>314.100,00</u>
<u>11</u>	<u>SAÚDE DA FAMÍLIA - SF</u>	<u>1.105.600,00</u>
<u>12</u>	<u>INCENTIVO DESTINADO À AQUISIÇÃO DE EQUIP.E MATERIAL PERMANENTE P/ CAPS</u>	<u>11.000,00</u>
<u>13</u>	<u>INCENTIVO FINANCEIRO DO SISTEMA DE PLANEJAMENTO DO SUS - PLANEJASUS</u>	<u>4.000,00</u>
<u>14</u>	<u>UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - UBS</u>	<u>150.000,00</u>
<u>15</u>	<u>FAEC - POLÍTICA NACIONAL DE CIRURGIAS ELETIVAS</u>	<u>222.093,91</u>
<u>16</u>	<u>TETO MUNICIPAL DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR</u>	<u>4.410.942,84</u>
<u>17</u>	<u>AÇÕES ESTRUTURANTES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA</u>	<u>22.914,75</u>
<u>18</u>	<u>PISO ESTRATÉGICO - GERENCIAMENTO DE RISCO DE VS</u>	<u>10.899,12</u>
<u>19</u>	<u>PISO ESTRATÉGICO - GERENCIAMENTO DE RISCO DE VS - PRODUTOS E SERVIÇOS</u>	<u>2.041,71</u>
<u>20</u>	<u>CAMPANHA NACIONAL DE SEGUIMENTO DO SARAMPO E RUBÉOLA</u>	<u>3.942,60</u>
<u>21</u>	<u>INCENTIVO A POLITICA DE PROMOÇÃO DA SAUDE E PREV DE DOENÇAS E AGRAVOS</u>	<u>35.000,00</u>
<u>22</u>	<u>INCENTIVO AO FORTALEC DE AÇÕES DE PRÁTICAS CORPORAIS/ATIVIDADE FÍSICA</u>	<u>36.000,00</u>
<u>23</u>	<u>INCENTIVO DE QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE DENGUE</u>	<u>40.860,22</u>
<u>24</u>	<u>MONITORAMENTO DAS CAMPANHAS VACINAIS DO SARAMPO E RUBÉOLA</u>	<u>3.942,60</u>
<u>25</u>	<u>PISO FIXO DE VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE - PFVPS</u>	<u>239.763,85</u>
	<b>TOTAL</b>	<b><u>10.139.872,87</u></b>

**TABELA 42:** Transferências repassadas do Fundo Nacional de Saúde - FNS, para o Fundo Municipal de Saúde de Palhano - FMS, 2011

<b>ID</b>	<b>PROGRAMA</b>	<b>VALOR</b>
<u>1</u>	<u>PAB FIXO</u>	<u>188.889,69</u>
<u>2</u>	<u>AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE - ACS</u>	<u>165.903,00</u>
<u>3</u>	<u>COMPENSAÇÃO DE ESPECIFICIDADES REGIONAIS</u>	<u>41.547,75</u>
<u>4</u>	<u>INCENTIVO ADICIONAL AO PROGRAMA DE AGENTES COMUNITARIOS DE SAUDE</u>	<u>12.750,00</u>
<u>5</u>	<u>PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE - PMAQ</u>	<u>3.400,00</u>
<u>6</u>	<u>SAÚDE BUCAL - SB</u>	<u>74.100,00</u>
<u>7</u>	<u>SAÚDE DA FAMÍLIA - SF</u>	<u>355.050,00</u>
<u>8</u>	<u>CAPS</u>	<u>10.000,00</u>
<u>9</u>	<u>INCENTIVO FINANCEIRO DO SISTEMA DE PLANEJAMENTO DO SUS - PLANEJASUS</u>	<u>2.500,00</u>
<u>10</u>	<u>UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - UBS</u>	<u>200.000,00</u>
<u>11</u>	<u>TETO MUNICIPAL DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR</u>	<u>287.766,25</u>
<u>12</u>	<u>AÇÕES ESTRUTURANTES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA</u>	<u>7.200,00</u>
<u>13</u>	<u>PISO ESTRATÉGICO - GERENCIAMENTO DE RISCO DE VS</u>	<u>1.600,17</u>
<u>14</u>	<u>PISO ESTRATÉGICO - GERENCIAMENTO DE RISCO DE VS - PRODUTOS E SERVIÇOS</u>	<u>299,76</u>
<u>15</u>	<u>CAMPANHA NACIONAL DE SEGUIMENTO DO SARAMPO E RUBÉOLA</u>	<u>513,00</u>
<u>16</u>	<u>INCENTIVO A POLITICA DE PROMOÇÃO DA SAUDE E PREV DE DOENÇAS E AGRAVOS</u>	<u>35.000,00</u>
<u>17</u>	<u>MONITORAMENTO DAS CAMPANHAS VACINAIS DO SARAMPO E RUBÉOLA</u>	<u>513,00</u>
<u>18</u>	<u>PISO FIXO DE VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE - PFVPS</u>	<u>30.176,32</u>
<b>TOTAL</b>		<b>1.417.208,94</b>

**TABELA 43:** Transferências repassadas do Fundo Nacional de Saúde - FNS, para o Fundo Municipal de Saúde de Russas - FMS, 2011

<b>ID</b>	<b>PROGRAMA</b>	<b>VALOR</b>
<u>1</u>	<u>PROGRAMA FARMÁCIA POPULAR DO BRASIL</u>	<u>110.000,00</u>
<u>2</u>	<u>PAB FIXO</u>	<u>1.449.370,75</u>
<u>3</u>	<u>AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE - ACS</u>	<u>969.975,00</u>
<u>4</u>	<u>COMPENSAÇÃO DE ESPECIFICIDADES REGIONAIS</u>	<u>304.659,93</u>
<u>5</u>	<u>INCENTIVO ADICIONAL AO PROGRAMA DE AGENTES COMUNITARIOS DE SAUDE</u>	<u>72.750,00</u>
<u>6</u>	<u>INCENTIVO ADICIONAL PSF</u>	<u>10.000,00</u>
<u>7</u>	<u>INCENTIVO DE IMPLANTAÇÃO AOS NÚCLEOS DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA-NASF</u>	<u>20.000,00</u>
<u>8</u>	<u>NÚCLEOS DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA - NASF</u>	<u>280.000,00</u>
<u>9</u>	<u>PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE - PMAQ</u>	<u>23.600,00</u>
<u>10</u>	<u>SAÚDE BUCAL - SB</u>	<u>166.750,00</u>
<u>11</u>	<u>SAÚDE DA FAMÍLIA - SF</u>	<u>1.195.250,00</u>
<u>12</u>	<u>INCENTIVO DESTINADO À AQUISIÇÃO DE EQUIP.E MATERIAL PERMANENTE P/ CAPS</u>	<u>11.000,00</u>
<u>13</u>	<u>INCENTIVO FINANCEIRO DO SISTEMA DE PLANEJAMENTO DO SUS - PLANEJASUS</u>	<u>4.000,00</u>
<u>14</u>	<u>ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE</u>	<u>71.741,00</u>
<u>15</u>	<u>UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - UBS</u>	<u>390.000,00</u>
<u>16</u>	<u>FAEC - MAMOGRAFIA PARA RASTREAMENTO</u>	<u>84.420,00</u>
<u>17</u>	<u>FAEC - NEFROLOGIA</u>	<u>1.232.087,05</u>
<u>18</u>	<u>FAEC - POLÍTICA NACIONAL DE CIRURGIAS ELETIVAS</u>	<u>125.996,90</u>
<u>19</u>	<u>FAEC - TRATAMENTOS ODONTOLÓGICOS</u>	<u>604,51</u>
<u>20</u>	<u>FAEC AIH - TRATAMENTOS ODONTOLÓGICOS</u>	<u>336,34</u>
<u>21</u>	<u>FAEC SIA - MAMOGRAFIA PARA RASTREAMENTO</u>	<u>103.005,00</u>
<u>22</u>	<u>FAEC SIA - NEFROLOGIA</u>	<u>1.250.674,05</u>
<u>23</u>	<u>CENTROS DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS</u>	<u>26.400,00</u>
<u>24</u>	<u>CEO - CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS</u>	<u>88.000,00</u>
<u>25</u>	<u>TETO MUNICIPAL DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR</u>	<u>6.476.480,36</u>
<u>26</u>	<u>PROGRAMA FARMÁCIA POPULAR DO BRASIL</u>	<u>10.000,00</u>
<u>27</u>	<u>ACÇÕES ESTRUTURANTES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA</u>	<u>25.122,75</u>
<u>28</u>	<u>PISO ESTRATÉGICO - GERENCIAMENTO DE RISCO DE VS</u>	<u>11.733,72</u>
<u>29</u>	<u>PISO ESTRATÉGICO - GERENCIAMENTO DE RISCO DE VS - PRODUTOS E SERVIÇOS</u>	<u>2.454,05</u>
<u>30</u>	<u>CAMPANHA NACIONAL DE SEGUIMENTO DO SARAMPO E RUBÉOLA</u>	<u>4.182,60</u>
<u>31</u>	<u>INCENTIVO NO ÂMBITO DO PROGRAMA NACIONAL DE HIV/AIDS E OUTRAS DST</u>	<u>75.000,00</u>
<u>32</u>	<u>MONITORAMENTO DAS CAMPANHAS VACINAIS DO SARAMPO E RUBÉOLA</u>	<u>4.182,60</u>
<u>33</u>	<u>PISO FIXO DE VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE - PFVPS</u>	<u>238.254,52</u>
	<b>TOTAL</b>	<b><u>14.838.031,13</u></b>

## 2.VIX. Gestão do Trabalho e Educação na Saúde

Política de gestão do trabalho aborda o trabalho como um processo de trocas, de criatividade, coparticipação e corresponsabilização, de enriquecimento e comprometimento mútuos. Essa política pressupõe a garantia de requisitos básicos para a valorização do trabalhador da saúde e do seu trabalho, tais como: Plano de Carreira, Cargos e Salários; vínculos de trabalho com proteção social; espaços de discussão e negociação das relações de trabalho em saúde, com mesas de negociação permanente e comissões locais de negociação de condições de trabalho; capacitação e educação permanente dos trabalhadores; humanização da qualidade do trabalho, dentre outros (MS).

Em relação a esta área a Região de Saúde de Russas, ainda não apresenta comissão que discutam esses interesses. Os municípios apresentam carência de recursos humanos capacitados e com dedicação para trabalhar as ações de planejamento e gestão. Em sua maioria os profissionais não são efetivados, obtendo 78,4% de contrato temporário/terceirizado e 21,6% de efetivos. Os atores sociais no âmbito do SUS requerem educação continuada com foco no planejamento e monitoramento da gestão.

As informações sobre Profissionais de Saúde foram construídos a partir das informações/dados diretamente dos município, visto que o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), encontravam-se desatualizados. Os municípios foram orientados a atualizar base do CNES. Essa é a única fonte em nível nacional que identifica o vínculo dos profissionais que atuam nos serviços de saúde no Brasil. Uma das limitações do uso da base CNES diz respeito à sua abrangência, por não ser obrigatório e sim facultativo, isto significa a não inclusão de todos os profissionais de nível administrativos vinculados ou não ao SUS. A outra limitação se refere aos estabelecimentos estritamente privados que ainda não estão totalmente cadastrados na base CNES, em especial os ambulatórios de média complexidade.

### EDUCAÇÃO EM SAÚDE

A Região de Saúde de Russas está inserida na Comissão de Integração Ensino e Serviço (CIES) Macro Fortaleza, com três (03) representantes, sendo 02 vagas da Regional e 01 do município de Russas. Esta Comissão é responsável pela elaboração da Política Estadual de Educação Permanente em Saúde, contribuindo para qualificação de processo e práticas de gestão pública em saúde com informatização, incremento da capacidade gerencial, criação de estrutura para educação permanente e telessaúde.

Os municípios apresentam carência de recursos humanos capacitados e com dedicação para trabalhar as ações de planejamento e gestão. Os atores sociais no âmbito do SUS requerem educação continuada com foco no planejamento e monitoramento da gestão.

**Formatado:** Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

**Quadro 42:** Distribuição de servidores, conforme carga horária e vínculo empregatício na Região de Saúde de Russas – 2012.

CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANT	CARGA A HORA RIA	ESPECIALI DADE	VINCULAÇÃO								
				ESTADO				MUNICÍPIO				
				CONCURS ADO	TERCERIZ ADO	COOPER ADO	CEDI DO	CONCURS ADO	CONTRATO TEMPORARIO	COOPER ADO	CEDI DO	
ASSISTENTE	2	12	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
SOCIAL	8	20	0	0	0	0	0	3	5	0	0	
	2	30	0	0	0	0	0	0	2	0	0	
	3	40	0	0	0	0	0	2	1	0	0	
CIRURGIÃO	9	20	0	0	0	0	0	0	8	0	0	
DENTISTA	1	24	0	0	0	0	1	0	1	0	0	
	6	30	0	0	0	0	1	3	0	0	0	
	1	36	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
	43	40	0	1	0	0	1	11	32	0	0	
ENFERMEIRO	4	12	0	0	0	0	0	0	4	0	0	
	3	20	0	3	0	0	0	0	0	0	0	
	3	24	0	0	0	0	0	0	3	0	0	
	110	40	0	2	1	0	2	27	78	0	0	
FISIOTERAPEU TA	15	20	0	0	0	0	0	0	15	0	0	
	3	30	0	1	0	0	0	2	0	0	0	
	17	40	0	0	0	0	0	3	14	0	0	
NUTRICIONIST A	2	30	0	0	0	0	0	0	2	0	0	
	2	40	0	0	0	0	0	0	2	0	0	
PSICOLOGO	2	20	0	0	0	0	0	0	2	0	0	
	2	40	0	0	0	0	0	0	2	0	0	
<b>SUB TOTAL</b>	<b>241</b>	=	=	<b>7</b>	<b>1</b>	=	<b>5</b>	<b>52</b>	<b>175</b>	=	<b>1</b>	

## 2.VII. Ciência, Tecnologia, Produção e Inovação em Saúde

Em nossa região de saúde, a distribuição das instituições e suas capacidades e especialidades técnicas, públicas e privadas, de pesquisa, produção e inovação em saúde é muito insipiente. Porém o potencial desta região para abrigar diversas instituições é muito elevado.

## 2.VIII. Gestão

### 11.1. Gestão da 9ª Coordenadoria Regional de Saúde

A 9ª Coordenadoria Regional de Saúde de Russas – 9ª CRES/Russas é a unidade administrativa de representação da Secretaria Estadual da Saúde na Região de Saúde de Russas, onde a gestão é coordenada por servidores estaduais, conforme organograma abaixo:

#### ORGANOGRAMA DA COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE



FIGURA 532: Organograma da 9ª Coordenadoria Regional de Saúde de Russas, 2012.

O Coordenador, o Assessor Técnico e o Assistente Técnico Administrativo-Financeiro assumem a gestão dessa estrutura organizacional e da política estadual de saúde na região, contando com o apoio interno de uma equipe técnica para o alcance das seguintes atribuições e funções, a saber:

#### Atribuições

- Implementação das políticas estaduais de saúde na Região de Saúde;

- Assessoramento aos municípios na organização dos serviços na Região de Saúde;

Formatado: Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

Formatado: Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

Formatado: Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

Formatado: Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

Formatado: Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

Formatado: Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

Formatado: Fonte: 10 pt, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

Formatado: Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

Formatado: Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

Formatado: Fonte: 10 pt

Formatado: Fonte: (Padrão) Calibri, 12 pt, Sem sublinhado, Cor da fonte: Automática

Formatado: Fonte: Não Itálico, Sem sublinhado

Formatado: Fonte: Não Negrito, Não Itálico, Sem sublinhado

- Orientação, planejamento, acompanhamento, avaliação e monitoramento das atividades e ações de saúde na Região de Saúde, obedecendo as normas técnicas e administrativas;

- Promoção e articulação inter-institucional;

- Gestão compartilhada do sistema de referência e contra-referência na Região de Saúde;

- Execução de outras atividades e ações de competência estadual na Região de Saúde.

#### Funções

- Coordenar: representar o estado no Colegiado Intergestores Regional e assegurar a condução da política estadual de saúde no espaço da Região de Saúde;

- Informar: assegurar assessoria técnica aos municípios para uma efetiva gestão das informações nos sistemas de informação de base municipal, estadual e nacional;

- Realidade: programar suas ações considerando o alcance das diretrizes, indicadores e metas do Plano Estadual de Saúde e das necessidades da Região.

Formatado: Sem sublinhado

### 11.2. Colegiado Intergestores Regionais – CIR

O Colegiado Intergestores Regional – CIR da Região de Saúde de Russas é a representação das instâncias dos Governos: Estadual e Municipal, criado no âmbito das Regiões de Saúde do Estado, e composta pelos gestores de saúde dos municípios que integram a Região de Saúde de Russas e pelos representantes da SESA na Região, com a seguinte composição:

Quadro 43. Membros da comissão intergestores regional – CIR/Russas, 2012.

<u>NOME</u>	<u>REPRESENTAÇÃO</u>
<u>Israel Guimarães Peixoto</u>	<u>Coordenador Regional e Presidente da CIR/RS9</u>
<u>Ivonete Pereira Cavalcante Vieira</u>	<u>Assessora Técnica – 9ª CRES- Russas</u>
<u>Ambrosina Maria de Araújo</u>	<u>Assistente Técnica - 9ª CRES- Russas</u>
<u>Lisiane Chaves Machado</u>	<u>Secretária Municipal de Saúde – Jaguaruana e Vice Presidente do COSSEMS (Titular)</u>
<u>Luzia Cunha Saldanha Brito</u>	<u>Secretária Municipal de Saúde – Jaguaretama e Vice Presidente do COSSEMS (Suplente)</u>
<u>Wilames Freire Bezerra</u>	<u>Secretário Municipal de Saúde – Morada Nova</u>
<u>Francisca Izeuda Lima Santos</u>	<u>Secretária Municipal de Saúde - Palhano</u>
<u>Marta Maria Dantas Nunes</u>	<u>Secretária Municipal de Saúde - Russas</u>

As reuniões do Colegiado acontecem ordinariamente e extraordinariamente, conforme o calendário pactuado na primeira reunião ordinária do ano de 2012, conforme cronograma abaixo:

**Quadro 44.** Cronograma anual das reuniões da CIR/Russas.

<u>MÊS</u>	<u>DATA</u>	<u>LOCAL</u>	<u>MÊS</u>	<u>DATA</u>	<u>LOCAL</u>
<u>JAN</u>	<u>=</u>	<u>=</u>	<u>JUL</u>	<u>18</u>	<u>RUSSAS</u>
<u>FEV</u>	<u>16</u>	<u>RUSSAS</u>	<u>AGO</u>	<u>22</u>	<u>JAGUARUANA</u>
<u>MAR</u>	<u>28</u>	<u>RUSSAS</u>	<u>SET</u>	<u>=</u>	<u>=</u>
<u>ABR</u>	<u>18</u>	<u>JAGUARETAMA</u>	<u>OUT</u>	<u>24</u>	<u>MORADA NOVA</u>
<u>MAI</u>	<u>23</u>	<u>RUSSAS</u>	<u>NOV</u>	<u>21</u>	<u>RUSSAS</u>
<u>JUN</u>	<u>20</u>	<u>PALHANO</u>	<u>DEZ</u>	<u>12</u>	<u>RUSSAS</u>

### **11.3. Instrumentos de Planejamento e Gestão**

Os gestores do SUS vêm se empenhando continuamente em planejar, monitorar e avaliar as ações e serviços de saúde. Tais esforços têm contribuído, certamente, para os importantes avanços registrados pelo SUS desde sua criação. É importante reconhecer, contudo, que os desafios atuais e o estágio alcançado exigem um novo posicionamento do planejamento no âmbito do SUS, capaz de favorecer a aplicação de toda a sua potencialidade, corroborando de forma plena e efetiva para a consolidação deste Sistema. Nesse sentido, é necessário elaborar instrumentos que contribuam para um melhor aproveitamento das oportunidades e para a superação de desafios, entre os quais aqueles que possibilitem o desenvolvimento de rotinas de monitoramento e avaliação nas três esferas de governo. Entre os desafios presentes, cabe destacar a importância do financiamento pleno do SUS, o que envolve a regulamentação e o cumprimento da Emenda Constitucional 29, assim como a manutenção de processo contínuo de planejamento.

O planejamento – ou instrumentos resultantes de seu processo, como planos e relatórios –, é objeto de grande parte do arcabouço legal do SUS, quer indicando processos e métodos de formulação, quer como requisitos para fins de repasse de recursos e de controle e auditoria. Em relação ao planejamento e a instrumentos que lhe dão expressão concreta, é pertinente destacar: Lei 8080/90, Lei 8142/90, Plano Pluri-Anual – PPA, Plano de Saúde – PS, Programação Anual de Saúde – PAS e Relatório Anual de Gestão – RAG.

Atualmente dispõe de 05 Câmaras Técnicas Permanentes: Atenção à Saúde, Vigilância à Saúde, Gestão e Planejamento, Saúde do trabalhador e Gestão Estratégica e Participativa, instituídas para subsidiar as discussões e deliberações sobre temas de interesse e competência da CIR – Russas.



**Quadro 45.** Situação Atual de Entrega dos Instrumentos pelos Municípios

<u>MUNICÍPIOS</u>	<u>PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE - PMS</u>	<u>PERÍODO DO PMS</u>	<u>RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO APRECIADO E APROVADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE - CMS</u>
<u>JAGUARETAMA</u>	<u>RESOLUÇÃO Nº 14/2009, DE 07/10/09</u>	<u>2010 A 2013</u>	<u>RESOLUÇÃO Nº 03/2012, DE 18/04/12</u>
<u>JAGUARUANA</u>	<u>RESOLUÇÃO Nº 05/2009, DE 19/08/09</u>	<u>2010 A 2013</u>	<u>RESOLUÇÃO Nº 21/2012, DE 25/04/12</u>
<u>MORADA NOVA</u>	<u>RESOLUÇÃO Nº 02/2010, DE 24/02/10</u>	<u>2010 A 2013</u>	<u>RESOLUÇÃO Nº 03/2012, DE 26/04/12</u>
<u>PALHANO</u>	<u>RESOLUÇÃO Nº 06/2010, DE 30/06/10</u>	<u>2010 A 2013</u>	<u>RESOLUÇÃO Nº 03/2012, DE 30/05/12</u>
<u>RUSSAS</u>	<u>RESOLUÇÃO Nº 08/2009, DE 21/10/09</u>	<u>2010 A 2013</u>	<u>RESOLUÇÃO Nº 03/2012, DE 27/04/12</u>

**XIII- CONTROLE SOCIAL**

**12.1- CONSELHOS MUNICIPAIS DE SAÚDE NA 9ª REGIÃO DE SAÚDE DE RUSSAS**

A criação de Conselho Municipal de Saúde é estabelecida por lei municipal, com base na Lei Nº. 8.142/90, e deve ser estruturado conforme recomendação da Resolução Nº. 333, de 4 de novembro de 2003, do Conselho Nacional de Saúde (CNS) no tocante às diretrizes para a criação, reformulação, estruturação e funcionamento de conselho de saúde. No processo de criação e reformulação do Conselho de Saúde o poder executivo, respeitando os princípios da democracia, deverá acolher as demandas da população, consubstanciadas nas resoluções das conferências de saúde.

No parágrafo 2º do Art. 1º da Lei Nº. 8.142/90, o Conselho de Saúde está caracterizado como uma instância de caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes dos segmentos de governo, de prestadores de serviços de saúde, de profissionais de saúde e de usuários. Os segmentos que compõem o Conselho de Saúde são escolhidos para representar a sociedade como um todo no aprimoramento do SUS.

O processo bem sucedido de descentralização do SUS tem determinado a ampliação dos Conselhos de Saúde, que ora se estabelecem também em Conselhos Regionais, Conselhos Locais, Conselhos Distritais de Saúde, incluindo os Conselhos Distritais Sanitários Indígenas, sob a coordenação dos Conselhos de Saúde da esfera correspondente.

Conforme a Lei Nº. 8.142/90, a estruturação de Conselho Municipal de Saúde é uma das determinações legais

para que o município receba alocação de recursos financeiros oriundos do Fundo Nacional de Saúde (FNS), para a cobertura das ações e serviços de saúde implementados pelo município correspondente. O não atendimento pelo Município implicará em que os recursos concernentes sejam administrados pelo respectivo Estado da União. Onde não houver Conselho Municipal de Saúde - CMS caberá ao Conselho Estadual de Saúde junto ao executivo municipal a convocação e realização da 1ª Conferência Municipal de Saúde, que terá como um de seus objetivos a criação e a definição da composição do Conselho Municipal.

Ao longo desses anos, a estruturação de CMS tem contado com o acumulado de experiências do movimento sanitário brasileiro, em busca de ações e instrumentos que possibilitem o desempenho de suas atribuições legais e políticas. Notadamente a atuação na formulação de estratégias de operacionalização da política de saúde pública e atuação no Controle Social da execução da política de saúde e consolidação do Sistema Único de Saúde - SUS.

#### **4.1.1- Estrutura do Conselho Municipal de Saúde**

No Ceará a estrutura dos CMS em sua maioria apresentam características de organização mais simples, é composta apenas pelo plenário e secretaria executiva. Outros possuem uma estrutura mais elaborada e complexa sendo constituídos por mesa diretora, plenário, câmaras técnicas, comissões, secretaria executiva. Esta última não deve ser exercida por conselheiro e sim, contratada exclusivamente para exercer as funções pertinentes ao cargo da secretaria executiva do CMS.

A seguir, apresentamos tabela com a composição e estrutura dos Conselhos Municipais de Saúde da 9ª Região de Saúde de Russas, em que analisaremos se está de acordo com o que preconiza a Lei Nº. 8.142/90 e Resolução Nº. 333, de 4 de novembro de 2003, do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

**Tabela 44:** Situação dos Conselhos Municipais de Saúde da 9ª Região de Saúde Russas – Composição

MUNICÍPIO	LEI DE CRIAÇÃO	ÚLTIMA LEI DE REFORMULAÇÃO	Nº DE CONSELHEIROS	Nº DE CONSELHEIROS POR SEGMENTO			
				USUÁRIOS (50%)	PROFISSIONAIS DE SAÚDE (25%)	GOVERNO (25%)	PRESTADOR DE SERVIÇOS
Jaguaretama	Lei Nº 429/91 30/03/1991	Lei Nº 807/11 16/11/2011	20 Titulares e 20 Suplentes	10	5	5	=
Jaguaruana	Lei Nº 100/91 16/11/1991	Lei Nº 0351/01 02/05/2001	16 Titulares e 16 Suplentes	8	4	3	1
Morada Nova	Lei Nº 906/91 27/05/1991	Lei Nº 1408/08 29/02/2008	24 Titulares e 24 Suplentes	12	5	6	1
Palhano	Lei Nº 006/91 22/09/1991	Lei Nº 141/01 14/05/2001	12 Titulares e 12 Suplentes	6	3	2	1
Russas	Lei Nº 410/92 29/05/1992	Lei Nº 730/00 18/08/2000	20 Titulares e 20 Suplentes	8	3	3	2

**Tabela 45:** Relação Nominal de Presidentes dos Conselhos Municipais de Saúde e Secretários Executivos da 9ª Região de Saúde - Russas

<u>MUNICÍPIOS</u>	<u>CARGO</u>	<u>OCUPANTES/SEGMENTO/FORMA DE ESCOLHA</u>	<u>ENDEREÇO ELETRÔNICO</u>	<u>TELEFONES</u>
<u>JAGUARETAMA</u>	<u>PRESIDENTE</u>	<u>FRANCISCO GESIVAN FERREIRA ROCHA (ELEIÇÃO)</u>	=	<u>(88)81024555</u>
	<u>SEC. EXECUTIVA</u>	<u>CARMEM DOLOURES ALMEIDA</u>	<u>CARMEM.DOLOURES@HOTMAIL.COM</u>	<u>(88)81125577</u>
<u>JAGUARUANA</u>	<u>PRESIDENTE</u>	<u>LISIANE CHAVES MACHADO (ELEIÇÃO)</u>	<u>JAGUARUANACONSELHOM.SAUDE@GMAIL.COM</u>	<u>(85)99532930</u>
	<u>SEC. EXECUTIVA</u>	<u>FRANCISCO DE ASSIS SILVA</u>	<u>CONSELHEIROFRANCISCO@HOTMAIL.COM</u>	<u>(88)99849524</u>
<u>MORADA NOVA</u>	<u>PRESIDENTE</u>	<u>ANA MARIA ANDRADE RODRIGUES (ELEIÇÃO)</u>	<u>CMSMNOVA@HOTMAIL.COM</u>	<u>(88)99454007</u>
	<u>SEC. EXECUTIVA</u>	<u>MARIA DAS GRAÇAS ALVES FREITAS DIAS</u>	<u>PROFA.GRACASFREITAS@HOTMAIL.COM</u>	<u>(88)88260559</u>
<u>PALHANO</u>	<u>PRESIDENTE</u>	<u>FRANCISCA IZEUDA DE LIMA SANTOS (NATO)</u>	<u>IZEUDALIMASANTOS@HOTMAIL.COM</u>	<u>(88)92926420</u>
	<u>SEC. EXECUTIVA</u>	<u>ANTÔNIO ORLANDO DE LIMA</u>	<u>ANTONIOLIMA45@YAHOO.COM</u>	<u>(88)94700817</u>
<u>RUSSAS</u>	<u>PRESIDENTE</u>	<u>MARTA MARIA DANTAS NUNES (NATO)</u>	<u>ATRAMNUNES@YAHOO.COM.BR</u>	<u>(88)88150214</u>
	<u>SEC. EXECUTIVA</u>	<u>ROSÂNGELA DA SILVA RIBEIRO</u>	<u>ROSANGELARIBEIRO.FISIO@GMAIL.COM</u>	<u>(88)96115615</u>

Tabela formatada

**Tabela 46.** Componentes da Estrutura do Conselho Municipal de Saúde

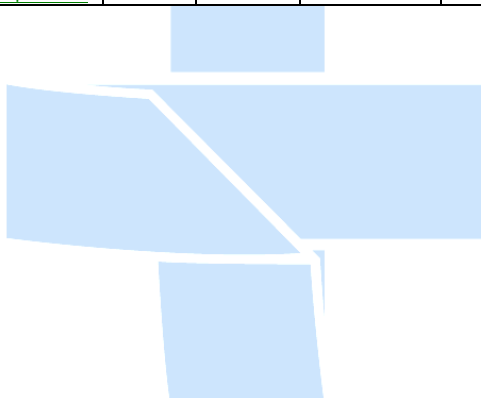
<u>MUNICÍPIOS</u>	<u>Plenário</u>	<u>Câmaras Técnicas / Comissões</u>	<u>Mesa Diretora</u>	<u>Secretaria Executiva Formação</u>
<u>Jaguaretama</u>	<u>Reuniões Mensais Todas as 2ªs 5ª-Feiras de cada mês</u>	<u>Não</u>	<u>Não</u>	<u>Pedagoga</u>
<u>Jaguaruana</u>	<u>Reuniões Mensais Todas as 4ªs 4ª-Feiras do mês</u>	<u>Não</u>	<u>Presidente, Vice-Presidente, Secretário Geral e Adjunto.</u>	<u>Administrador</u>
<u>Morada Nova</u>	<u>Reuniões Mensais Todas as últimas 4ª-Feiras/mês</u>	<u>Não</u>	<u>Presidente, Secretário Geral e Adjunto.</u>	<u>Letras /Especialista em Planejamento Educacional</u>
<u>Palhano</u>	<u>Reuniões Mensais Dias alternados</u>	<u>Não</u>	<u>Não</u>	<u>Historiador</u>
<u>Russas</u>	<u>Reuniões Mensais Todas as 3ªs 5ª-Feiras do mês</u>	<u>Não</u>	<u>Não</u>	<u>Fisioterapeuta</u>

Tabela 47: Estrutura dos Conselhos Municipais de Saúde, 2012

<u>MUNICÍPIO</u>	<u>Espaço Físico Exclusivo</u>	<u>Mobiliário</u>	<u>Fone/FAX</u>	<u>Computador/ Impressora</u>	<u>Acesso à Internet</u>	<u>Televisão</u>	<u>Retroprojektor</u>	<u>Data Show</u>
<u>Jaguaretama</u>	<u>Não</u>	<u>Mesa/ Armário</u>	<u>Não</u>	<u>1 computador 1 impressora</u>	<u>Sim</u>	<u>Sim</u>	<u>Não</u>	<u>Não</u>
<u>Jaguaruana</u>	<u>Não</u>	<u>=</u>	<u>Sim da SMS</u>	<u>1 computador 1 impressora</u>	<u>Sim</u>	<u>Sim</u>	<u>Não</u>	<u>Sim da SMS</u>
<u>Morada Nova</u>	<u>Sim</u>	<u>2 Armários, 25 Cadeiras /1 Mesa/1 Ar Condicionado</u>	<u>Não</u>	<u>1 computador 1 impressora</u>	<u>Sim</u>	<u>Sim</u>	<u>Não</u>	<u>Sim da SMS</u>
<u>Palhano</u>	<u>Sim</u>	<u>1 Rac/Cadeiras</u>	<u>Sim da SMS</u>	<u>1 computador 1 impressora</u>	<u>Sim</u>	<u>Não</u>	<u>Não</u>	<u>Sim da SMS</u>
<u>Russas</u>	<u>Sim</u>	<u>1 Armário / Cadeiras/Mesas</u>	<u>Não</u>	<u>1 computador 1 impressora</u>	<u>Sim</u>	<u>Sim</u>	<u>Não</u>	<u>Não</u>

Tabela formatada

SUS



### 12.2 Fórum de Conselheiros

O Fórum da 9ª Região de Saúde – Russas/CE, foi implantado no ano de 2008 com previsão para quatro reuniões anuais que são realizadas de maneira itinerante entre os municípios que compõem a 9ª Região de Saúde. A primeira reunião de 2012 acontecerá no mês de agosto, no município de Russas a qual terá como tema: “Orçamento/Financiamento”. Atualmente possui a seguinte mesa diretora:

**Tabela 48: Composição da Mesa Coordenadora e Secretaria Executiva**

<u>CARGO</u>	<u>OCUPANTE</u>	<u>ENDEREÇO ELETRÔNICO</u>	<u>TELEFONES</u>
<u>Coordenador</u>	<u>Rosangela da Silva</u>	<u>rosangelaribeiro.fisio@gmail.com</u>	<u>(88) 96115615</u>
<u>Geral</u>	<u>Ribeiro</u>		
<u>Secretária</u>	<u>Maria das Graças Alves</u>	<u>profa.gracasfreitas@hotmail.com</u>	<u>(88) 88260559</u>
<u>Geral</u>	<u>Freitas Dias</u>		
<u>Articulador</u>	<u>*</u>	<u>*</u>	<u>*</u>
<u>Geral</u>			
<u>Secretária Executiva</u>	<u>Elisângela Maria</u>	<u>elisangela.pinheiro@saude.ce.gov.br</u>	<u>(88) 99641622</u>
	<u>Rodrigues Pinheiro</u>		

**Formatado:** Fonte: 10 pt, Negrito

**Formatado:** Fonte: 10 pt

**Formatado:** Fonte: 10 pt

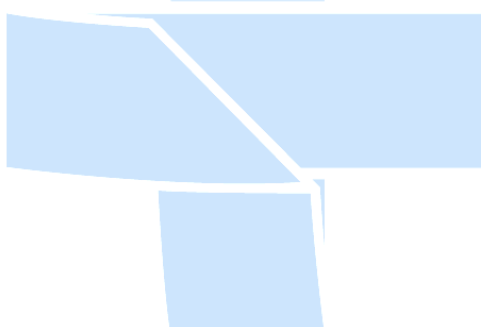
**Formatado:** Fonte: 10 pt

**Formatado:** Fonte: 10 pt

**Formatado:** Fonte: 10 pt

\* O articulador geral será escolhido no primeiro Fórum Regional de 2012 dentre os conselheiros participantes.

SUS



### 12.3-Ouvidorias

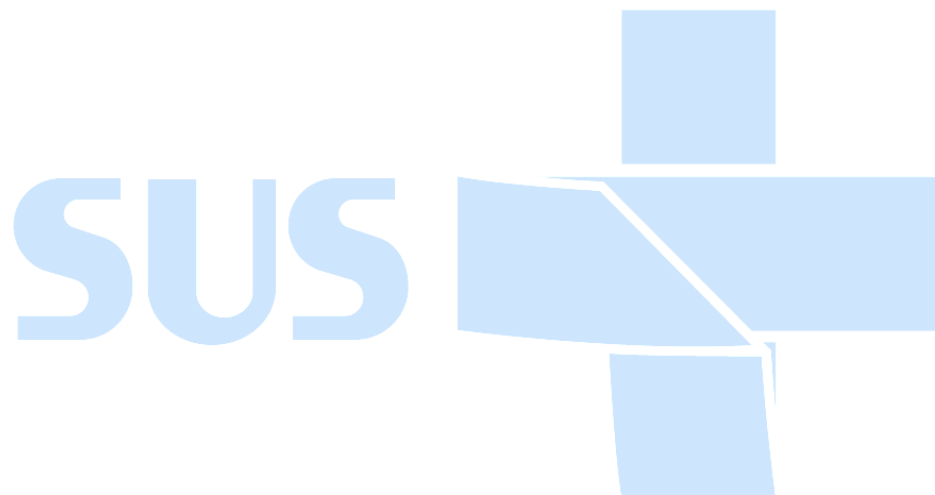
A Ouvidoria é um componente da Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa, conforme a Portaria Nº 3027, de 28 de novembro de 2007. Na carta dos direitos dos usuários (Portaria GAB/MS Nº 1820, de 13 de agosto de 2009), é citada em seu art. 5º -XI - o direito de se expressar e ser ouvido nas suas queixas denúncias, necessidades, sugestões e outras manifestações por meio das ouvidorias, urnas e qualquer outro mecanismo existente, sendo sempre respeitado na privacidade, no sigilo e na confidencialidade. A Portaria Nº 8, de 25 de maio de 2007 regulamenta o sistema informatizado OuvidorSUS como ferramenta para descentralização do SNO e o Decreto Nº 7.508, de 28 de junho de 2011, organiza o modelo de gestão do SUS e estabelece a apuração permanente das necessidades e interesses do usuário, bem como a sua avaliação das ações e serviços de saúde.

Destaque-se que, considera-se implantado um serviço de ouvidoria para atuar como um sistema de comunicação, entre o poder público e o cidadão, quando houver: espaço físico para funcionamento da Ouvidoria, um ou mais canais de recebimento das manifestações (telefone, formulário web, atendimento presencial, outros), um ou mais canais de resposta (meio impresso, telefone, e-mail) ao cidadão e utilização de sistema para o tratamento das demandas de saúde oriundas da população. Na tabela abaixo apresentamos, o perfil das Ouvidorias do SUS, na 9ª Região de Saúde de Russas.



Tabela 49. Situação das Ouvidorias do SUS/ 2012.

<u>Municípios</u>	<u>Jaguaretama</u>	<u>Jaguaruana</u>	<u>Morada Nova</u>	<u>Palhano</u>	<u>Russas</u>
<u>Em processo de implantação</u>	<u>NÃO</u>	<u>SIM</u>	<u>SIM</u>	<u>NÃO</u>	<u>SIM</u>
<u>Institucionalizada Base Legal</u>	<u>NÃO</u>	<u>SIM</u> <u>Lei nº 184 de</u> <u>05/03/2009</u>	<u>NÃO</u>	<u>NÃO</u>	<u>SIM</u> <u>Lei nº 1331</u> <u>de 05/10/2011</u>
<u>Formação Profissional do Responsável</u>	<u>≡</u>	<u>Assistente Social</u>	<u>Administradora Hospitalar</u>	<u>≡</u>	<u>Tecnólogo de Alimentos</u>
<u>Nome Ouvidor (a)</u>	<u>≡</u>	<u>Zaira Jéssica Carvalho</u>	<u>Erika Hellen Lima de Castro</u>	<u>≡</u>	<u>Rafael Onilton de Oliveira Sales</u>
<u>Ouvidoria no organograma</u>	<u>SIM</u>	<u>NÃO</u>	<u>NÃO</u>	<u>NÃO</u>	<u>NÃO</u>





## 2. VIII. Assistência Farmacêutica

O incentivo da Assistência Farmacêutica para financiamento dos medicamentos da atenção básica é de responsabilidade das três esferas de governo e composta pelos seguintes valores por habitante/ano, sendo para o ano de 2012, com base na população do IBGE de 2009: Governo Federal: R\$ 5,10; Governo Estadual: R\$ 1,86; Governo Municipal: R\$ 1,86.

Dos valores per capita de contrapartida dos governos Estadual e Municipais são deduzidos 15% (quinze por cento) para atividades destinadas a adequação de espaço físico das farmácias do SUS relacionadas à atenção básica, à aquisição de equipamentos e mobiliários destinados ao suporte das ações de Assistência Farmacêutica e para atividades vinculadas à educação continuada, voltada a qualificação dos recursos humanos da Assistência Farmacêutica na atenção básica.

Do valor da contrapartida per capita Estadual e municipal, 85% que equivale a R\$ 1,58 por habitante/ano, são destinadas a aquisição de medicamentos, e 15% que equivale a R\$ 0,28 por habitante/ano são transferidos para os Fundos Municipais de Saúde, de acordo com o Decreto Estadual nº 29.981 de 30 de novembro de 2009, sendo utilizado na estruturação da AF.

Os valores de contrapartida estadual e municipal são acrescidos R\$ 0,50 por habitante/ano, para aquisição dos insumos complementares destinados aos usuários insulino-dependentes, sendo da seguinte forma: Estado = responsabiliza-se sobre as tiras reagentes para medida de glicemia capilar e lancetas para punção digital; Município = responsabiliza-se pelas seringas com agulha acoplada para aplicação de insulina.

Os municípios que compõem a 9ª Região de Saúde de Russas: Jaguaretama, Jaguaruana, Morada Nova, Palhano e Russas, optaram pela compra centralizada e distribuição pelo Estado dos medicamentos e insumos da Assistência Farmacêutica.

Os recursos de contra partida da União, do Estado e dos municípios são depositados no Fundo Estadual de Saúde, e este realiza as compras de acordo com a programação de cada município e faz essa distribuição de forma trimestral, para os municípios, que armazenam nas CAF e distribuem para a farmácia central e farmácias do Programa Saúde da Família.

Visualizamos inúmeras vantagens na compra centralizada, pois o Estado consegue comprar a um preço menor, devido ao montante da compra, bem como a rapidez de atendimento, porém também visualizamos alguns problemas, quando da falta de alguns medicamentos, ficando o município desassistido, já que não colocam em licitação, pois já haviam programado na compra centralizada, gerando com isso, alguns transtornos para a população.

Em relação à atenção secundária, os municípios de Jaguaretama, Jaguaruana, Morada Nova e Russas fizeram a adesão da compra centralizada e distribuição pelo Estado, ficando de fora Palhano que não pactuou atenção secundária. Os recursos aplicados são de R\$ 0,50 por habitante/ano para os municípios e o estado, sendo realizado pelos municípios a transferência mensal destes recursos, de acordo com o termo firmado entre estado e município.

Formatado: Esquerda: 2,75 cm

Formatado: Cor da fonte: Automática

Formatado: Cor da fonte: Automática

Formatado: Cor da fonte: Automática

Nos municípios da 9ª Região de Saúde de Russas, visualizamos que a distribuição dos medicamentos de Assistência Farmacêutica Básica e Secundária se faz mediante agendamento pelos municípios, que encaminham carros para a Coordenadoria de Assistência Farmacêutica – COASF/SESA, trazendo para a CAF municipal, sendo distribuídas nas Farmácias centrais e Farmácias das Unidades de Programa Saúde da Família, estando assim garantido o acesso da população a estes medicamentos.

Em relação aos medicamentos de controle especial (Port. 344/98), alto custo e atenção secundária, ficam a sua entrega limitada a farmácia central, sob os cuidados do farmacêutico municipal.

#### **PROGRAMA ESTRATÉGICO**

Os medicamentos de tuberculose e hanseníase ficam na responsabilidade do profissional farmacêutico, que em parceria com a vigilância epidemiológica e o Programa Saúde da Família, recebe as notificações, fazendo o preenchimento dos mapas e enviando a 9ª CRES. O farmacêutico da 9ª CRES realiza o consolidado dos pacientes e dos medicamentos enviando para COASF onde é atendido, realizando posteriormente, a distribuição destes medicamentos aos municípios, onde os farmacêuticos armazenam de forma adequada e distribui para o PSF de acordo com os pacientes notificados.

Formatado: Espaçamento entre linhas: simples

#### **MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO**

Os 5 (cinco) municípios que compõem a 9ª Região de Saúde de Russas: Jaguaretama, Jaguaruana, Morada Nova, Palhano e Russas, possuem pacientes fazendo uso dos medicamentos do componente especializado, onde são enviados as APAC com todos os documentos e exames de acordo com a portaria 2981/GM/MS de 25 de novembro de 2009 e Protocolos Clínicos. O farmacêutico da 9ª CRES realiza a avaliação dos documentos enviados e autoriza a liberação dos medicamentos citados acima. De acordo com as APAC enviadas é realizado o consolidado dos medicamentos necessários e enviado o mapa para a COASF, que avalia e autoriza a distribuição para 9ª CRES/Russas.

A Regional de Saúde realiza, através da nota de medicamento fornecido, a distribuição dos medicamentos do componente especializado (alto custo) para os municípios, ficando na responsabilidade dos farmacêuticos municipais, a entrega dos referidos medicamentos aos pacientes.

Atualmente a 9ª CRES possui 267 pacientes fazendo uso dos medicamentos de alto custo, estando assim distribuídos: Jaguaretama: 6 pacientes; Jaguaruana: 78 pacientes; Morada Nova: 130 pacientes; Palhano: 01 paciente; Russas: 52 pacientes.

O atendimento ao paciente se faz de forma eficiente, tendo sido atendido em torno de 90% dos pacientes que necessitaram dos medicamentos de alto custo; observamos alguns problemas referentes a liberação das APAC, pois os municípios da 9ª CRES não possuem especialistas com carga horária suficiente para atendimento dos pacientes em questão. Possuímos também alguns problemas por desconhecimento dos profissionais (médicos e farmacêuticos) em relação aos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas do Ministério da Saúde, acarretando erros e devolução (indeferimento das APAC).

O Sistema HÓRUS que vem contribuir com a gestão da AF por meio da informatização dos almoxarifados/CAF e farmácias e unidades de saúde, está implantado e funcionando apenas no município de Morada Nova e Russas, estando os demais municípios agendados até o final do ano para sua implantação. O município de Palhano foi o único entre os 5 municípios que não mostrou interesse na implantação do HÓRUS básico. Na primeira semana de agosto de 2012 na 9ª CRES – Russas, será implantado o HÓRUS do componente especializado, nos dando maior controle nos medicamentos de alto custo e um atendimento mais eficiente aos municípios.

## QUALIFAR SUS

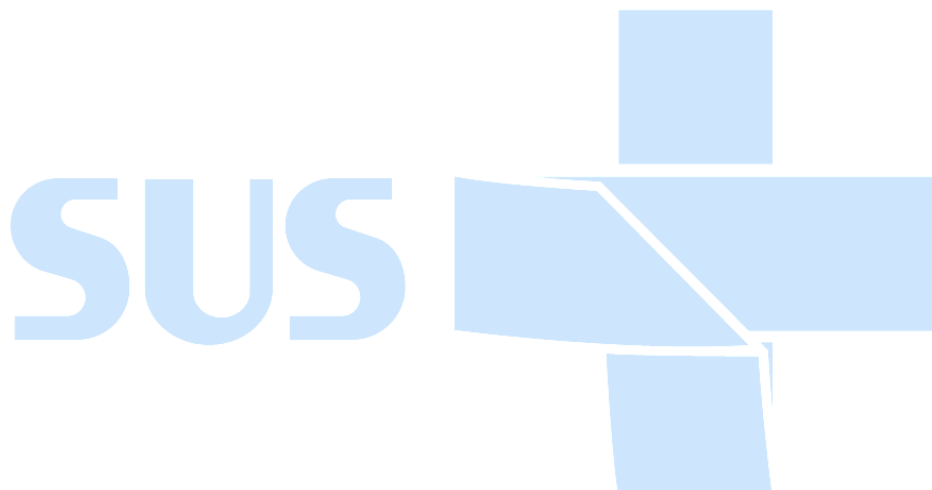
No Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica, que tem como objetivo contribuir para o processo de aprimoramento e implementação de atividades e práticas da Assistência Farmacêutica no contexto da integração sistêmica das ações e serviços de saúde, apenas os municípios de Jaguaretama, Jaguaruana e Morada Nova foram selecionados, pois os municípios de Palhano e Russas não se enquadraram nos critérios exigidos. Os municípios selecionados acima já preencheram o cadastro eletrônico e aguardam a publicação da portaria.

Na 9ª Região de Saúde de Russas, todos os municípios possuem farmacêutico, estando a Assistência Farmacêutica presente no organograma das secretarias municipais de saúde e nos planos de saúde. Ainda possuímos alguns problemas na área da Assistência Farmacêutica, que se reflete na ausência de capacitação aos usuários e comunidades e almoxarifados, sendo visualizadas estas capacitações apenas no município de Russas. Observamos ainda, a estrutura inadequada da CAF de Morada Nova, bem como carga horária insuficiente do profissional farmacêutico nos municípios de Jaguaretama e Palhano e ausência dos farmacêuticos nos NASF, porém temos uma evolução positiva nos municípios nesta área, onde a maioria está bem estruturada em suas CAF, organizado nos serviços e como vimos, de acordo com a tabela acima, realizando a maioria das ações solicitadas nos indicadores avaliados, gerando melhoria no acesso da população e uso racional do medicamento.

### QUADRO 2946. ELENCO DA ATENÇÃO BÁSICA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	FORMA FARMACÊUTICA	EMBALAGEM
1	Aciclovir 200 mg	Comprimido	Cx c/ 450 comp
2	Ácido acetilsalicílico 100 mg	Comprimido	Cx c/ 1000 comp
3	Ácido acetilsalicílico 500 mg	Comprimido	Cx c/ 500 comp
4	Ácido fólico 5 mg	Comprimido	Cx c/ 500 comp
5	Ácido valpróico 500 mg	Cápsula ou Comp.	Cx c/ 50 cáps ou comp
6	Ácido valpróico 50 mg/mL	Sol. oral ou Xaripe	Cx c/ 50 fr
7	Albendazol 400 mg	Comprimido	Cx c/ 80 comp
8	Albendazol 40 mg/mL	Suspensão oral	Cx c/ 50fr
9	Alendronato 70 mg	Comprimido	Cx c/ 300 comp
10	Alopurinol 300 mg	Comprimido	Cx c/ 500 comp
11	Amiodarona cloridrato 200 mg	Comprimido	Cx c/ 500 comp
12	Amitriptilina cloridrato 25 mg	Comprimido	Cx c/ 500 comp
13	Amoxicilina 500 mg Cápsula	Cáp.ou Comp.	Cx c/ 500 cáp ou comp
14	Amoxicilina 50 mg/mL	Pó p/susp. oral	Cx c/ 50 fr

15	Amoxicilina + clavulonato de potássio 50 mg + 12,5 mg/mL	Suspensão oral	Cx c/ 1 fr
16	Amoxicilina + clavulonato de potássio 500 mg + 125 mg	Comprimido	Cx c/ 30 comp
17	Anlodipino besilato 5 mg	Comprimido	Cx c/ 500 comp
18	Atenolol 50 mg	Comprimido	Cx c/ 500 comp



ITEM	ESPECIFICAÇÃO	FORMA FARMACÊUTICA	EMBALAGEM
19	Azitromicina 500 mg	Comprimido	Cx c/ 450 comp
20	Azitromicina 40 mg/mL	Suspensão oral	Cx c/ 50 fr
21	Beclometasona dipropionato 250 mcg	Spray oral	Cx c/ 1 fr
22	Beclometasona dipropionato 50 mcg	Spray oral	Cx c/1 fr c/ 200 doses
23	Benzilpenicilina benzatina 600.000 UI	Pó p/ suspensão injetável	Cx c/ 50 fr/amp + dil
24	Benzilpenicilina benzatina 1.200.000 UI	Pó p/ suspensão injetável	Cx c/ 50 fr/amp + dil
25	Benzilpenicilina procaina + potássica 300.000UI + 100.000UI	Suspensão injetável	Cx c/ 50 fr/amp
26	Biperideno cloridrato 2 mg	Comprimido	Cx c/ 200 comp
27	Biperideno cloridrato 4 mg	Compr. de liberação lenta	Cx c/ 200 comp
28	Bupropiona cloridrato 150 mg	Comprimido	Cx c/ 30 comp
29	Captopril 25 mg	Comprimido	Cx c/ 500 comp
30	Carbamazepina 200 mg	Comprimido	Cx c/ 500 comp
31	Carbamazepina 20 mg/mL	Suspensão oral	Cx c/ 1 fr
32	Carbonato de cálcio 1250 mg (equivalente a 500mg Ca++)	Comprimido	Cx c/ 60 comp
33	Carbonato de cálcio 600 mg + colicalciferol 400 UI	Comprimido	Cx c/ 60 comp
34	Carbonato de lítio 300 mg	Comprimido	Cx c/ 200 comp
35	Carvedilol 6,25 mg	Comprimido	Cx c/ 30 comp
36	Carvedilol 25 mg	Comprimido	Cx c/ 30 comp
37	Cefalexina 500 mg	Cápsula ou Comprimido	Cx c/ 200 cáps ou comp
38	Cefalexina 50 mg/mL	Suspensão oral	Cx c/ 50 fr
39	Ciprofloxacino cloridrato 500mg	Comprimido	Cx c/ 300 comp
40	Claritromicina 500 mg	Cáps. ou Comp.	Cx c/ 14 cáps ou comp
41	Clomipramina cloridrato 25 mg	Comprimido	Cx c/ 500 comp
42	Cloreto de sódio 0,9%	Solução injetável	Cx c/ 24 fr c/ 500 mL
43	Cloreto de sódio 0,9%	Solução nasal	Cx c/ 50 fr
44	Clorpromazina cloridrato 25 mg	Comprimido	Cx c/ 200 comp
45	Clorpromazina cloridrato 100mg	Comprimido	Cx c/ 200 comp
46	Clorpromazina cloridrato 40mg/mL	Solução oral	Cx c/ 10 fr
47	Clorpromazina cloridrato 5mg/mL	Solução injetável	Cx c/ 50 amp
48	Dalteparina sódica 12.500UI/mL	Solução injetável	Cx c/ 10 amp
49	Dalteparina sódica 25.000UI/mL	Solução injetável	Cx c/ 10 amp
50	Dexametasona 4 mg	Comprimido	Cx c/ 10 comp
51	Dexametasona 0,1 mg/mL	Elixir	Cx c/ 60 fr
52	Dexametasona 0,1%	Crema	Cx c/ 50 bisn
53	Diazepam 5 mg	Comprimido	Cx c/ 500 comp
54	Diazepam 5 mg/mL	Solução injetável	Cx c/ 100 amp
55	Digoxina 0,25 mg	Comprimido	Cx c/ 500 comp
56	Digoxina 0,05 mg/mL	Elixir	Cx c/ 10 fr
57	Dipirona sódica 500 mg	Comprimido	Cx c/ 500 comp
58	Dipirona 500 mg/mL	Solução injetável	Cx c/ 100 amp
59	Doxiciclina cloridrato 100 mg	Comprimido	Cx c/ 15 comp
60	Enalapril maleato 5 mg	Comprimido	Cx c/ 500 comp
61	Enalapril maleato 20 mg	Comprimido	Cx c/ 500 comp
62	Eritromicina 500 mg	Comprimido	Cx c/ 300 comp
63	Eritromicina 50 mg/mL	Suspensão oral	Cx c/ 50 fr
64	Espiramicina 500 mg	Comprimido	Cx c/ 16 comp
65	Espironolactona 25 mg	Comprimido	Cx c/ 30 comp
66	Espironolactona 100 mg	Comprimido	Cx c/ 16 comp
67	Estriol 1 mg/g	Crema vaginal	Cx c/ 1 bisn
68	Fenitoína 100 mg	Comprimido	Cx c/ 200 comp
69	Fenitoína 25 mg/mL	Suspensão oral	Cx c/ 1 fr

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	FORMA FARMACÊUTICA	EMBALAGEM
70	Fenobarbital 100 mg	Comprimido	Cx c/ 500 comp
71	Fenobarbital 40 mg/mL	Solução oral	Cx c/ 10 fr
72	Fenofibrato 200 mg	Cápsula	Cx c/ 30 cáps
73	Fluconazol 150 mg	Cápsula	Cx c/ 50 cáps
74	Fluoxetina 20 mg	Cáp.ou Comp.	Cx c/ 500 cáp ou comp
75	Furosemida 40 mg	Comprimido	Cx c/ 500 comp
76	Glibenclamida 5 mg	Comprimido	Cx c/ 500 comp
77	Gliclazida 30 mg MR	Comp. c/liberação controlada	Cx c/ 30 comp
78	Haloperidol 1 mg	Comprimido	Cx c/ 200 comp
79	Haloperidol 5 mg	Comprimido	Cx c/ 500 comp
80	Haloperidol 2 mg/mL	Solução oral	Cx c/ 10 fr
81	Haloperidol 5 mg/mL	Solução injetável	Cx c/ 50 amp
82	Haloperidol decanoato 50 mg/mL	Solução injetável	Cx c/ 3 amp
83	Hidroclorotiazida 25 mg	Comprimido	Cx c/ 500 comp
84	Hidrocortisona succinato sódico 500 mg	Pó p/ solução injetável	Cx c/ 50 fr/amp + dil
85	Ibuprofeno 200 mg	Comprimido	Cx c/ 100 comp
86	Ibuprofeno 300 mg	Comprimido	Cx c/ 600 comp
87	Ibuprofeno 600 mg	Comprimido	Cx c/ 500 comp
88	Ibuprofeno 20 mg/mL	Solução oral	Cx c/ 1 fr
89	Ipratrópio brometo 0,25 mg/mL	Solução inalante	Cx c/ 200 fr
90	Isossorbida mononitrato 40 mg	Comprimido	Cx c/ 30 comp
91	Itraconazol 100 mg	Cápsula	Cx c/ 400 cáps
92	Levodopa 100 mg + benserazida 25 mg	Cápsula	Cx c/ 30 cáps
93	Levodopa 100 mg + benserazida 25 mg	Comprimido	Cx c/ 30 comp
94	Levodopa 200 mg + benserazida 50 mg	Comprimido ou Cápsula	Cx c/ 30 cáp ou comp
95	Levodopa 200 mg + carbidopa 50 mg	Comprimido	Cx c/ 20 comp
96	Levodopa 250 mg + carbidopa 25 mg	Comprimido	Cx c/ 200 comp
97	Levonorgestrel 0,15 mg + etinilestradiol 0,03 mg	Comprimido	Cx c/ 1 cart
98	Levotiroxina 25 mcg	Comprimido	Cx c/ 30 comp
99	Levotiroxina 100 mcg	Comprimido	Cx c/ 30 comp
100	Lidocaína cloridrato 2%	Gel	Cx c/ 100 bisn
101	Loratadina 10 mg	Comprimido	Cx c/ 480 comp
102	Loratadina 1 mg/mL	Xarope	Cx c/ 50 fr
103	Losartana potássica 50 mg	Comprimido	Cx c/ 300 comp
104	Medroxiprogesterona 2,5 mg	Comprimido	Cx c/ 5 comp
105	Medroxiprogesterona 10 mg	Comprimido	Cx c/ 5 comp
106	Medroxiprogesterona 50mg/mL	Susp. injetável	Cx c/ 1 fr/amp
107	Metformina 500 mg	Comprimido	Cx c/ 500 comp
108	Metildopa 250 mg	Comprimido	Cx c/ 500 comp
109	Metoclopramida 10 mg	Comprimido	Cx c/ 100 comp
110	Metoclopramida 4 mg/mL	Solução oral	Cx c/ 100 fr
111	Metoclopramida cloridrato 5mg/mL	Solução injetável	Cx c/ 100 amp
112	Metronidazol 250 mg	Comprimido	Cx c/ 300 comp
113	Metronidazol 400 mg	Comprimido	Cx c/ 200 comp
114	Metronidazol 40 mg/mL	Suspensão oral	Cx c/ 50 fr
115	Metronidazol 100mg/g	Gel vaginal	Cx c/ 50 bisn + aplic
116	Miconazol nitrato 2%	Creme	Cx c/ 100 bisn
117	Miconazol nitrato 2%	Creme vaginal	Cx c/ 50 bisn + aplic
118	Nistatina 100.000 UI/mL	Suspensão oral	Cx c/ 50 fr

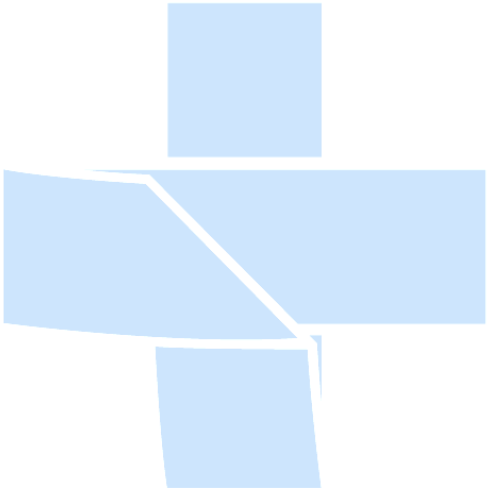
Tabela formatada

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	FORMA FARMACÊUTICA	EMBALAGEM
119	Nitrofurantoina 100 mg	Cápsula	Cx c/ 28 cáps
120	Noretisterona 0,35 mg	Comprimido	Cx c/ 1 cart
121	Nortriptilina cloridrato 25 mg	Cápsula	Cx c/ 20 cáps
122	Óleo mineral	Líquido	Cx c/ 1 fr
123	Omeprazol 20mg	Cápsula	Cx c/ 500 cáps
124	Paracetamol 500 mg	Comprimido	Cx c/ 500 comp
125	Paracetamol 200 mg/mL	Solução oral	Cx c/ 100 fr
126	Permetrina 1%	Loção	Cx c/ 1 fr
127	Permetrina 5%	Loção	Cx c/ 1 fr
128	Pirimetamina 25 mg	Comprimido	Cx c/ 100 comp
129	Prednisolona 3 mg/mL	Solução oral	Cx c/ 50 fr
130	Prednisona 5 mg	Comprimido	Cx c/ 500 comp
131	Prednisona 20 mg	Comprimido	Cx c/ 500 comp
132	Prometazina cloridrato 25 mg/mL	Solução injetável	Cx c/ 50 amp
133	Propranolol cloridrato 40 mg	Comprimido	Cx c/ 500 comp
134	Propiltiouracila 100 mg	Comprimido	Cx c/ 30 comp
135	Ranitidina 150 mg	Comprimido	Cx c/ 500 comp
136	Risperidona 1 mg	Comprimido	Cx c/ 20 comp
137	Risperidona 3 mg	Comprimido	Cx c/ 30 comp
138	Risperidona 1 mg/mL	Solução oral	Cx c/ 1 fr
139	Sais para reidratação oral 27,9 g	Pó p/ solução oral	Cx c/ 50 env
140	Salbutamol sulfato 5 mg/mL	Solução inalante	Cx c/ 1 fr
141	Salbutamol sulfato 100 mcg/dose	Aerossol oral	Cx c/1 spray c/200 dose
142	Sinvastatina 10 mg	Comprimido	Cx c/ 600 comp
143	Sinvastatina 20 mg	Comprimido	Cx c/ 600 comp
144	Sinvastatina 40 mg	Comprimido	Cx c/ 600 comp
145	Sulfadiazina 500 mg	Comprimido	Cx c/ 500 comp
146	Sulfadiazina de prata 1%	Pasta	Cx c/ 100 bisn
147	Sulfametoxazol + trimetoprima 400 + 80 mg	Comprimido	Cx c/ 400 comp
148	Sulfametoxazol + trimetoprima 40 mg + 8 mg/mL	Suspensão oral	Cx c/ 50 fr
149	Sulfato ferroso 40 mg Fe <sup>2+</sup>	Comprimido	Cx c/ 500 comp
150	Sulfato ferroso 25 mg/mL Fe <sup>2+</sup>	Solução oral	Cx c/ 100 fr
151	Tiamina cloridrato 300 mg	Comprimido	Cx c/ 30 comp
152	Timolol maleato 0,5% Colírio	Colírio	Cx c/ 50 fr
153	Varfarina sódica 5 mg	Comprimido	Cx c/ 30 comp





SUS

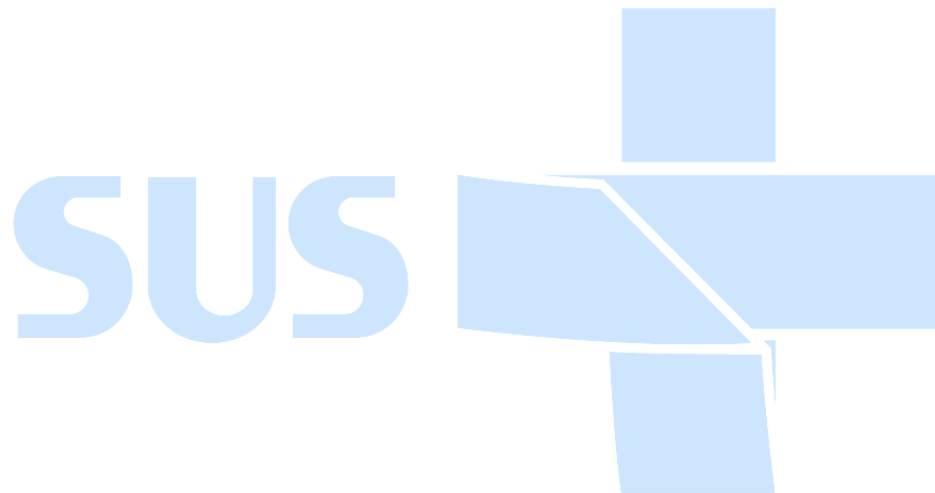


**ELENCO DE ALTO CUSTO**

**QUADRO 31.148. GRUPO 1A:** Medicamentos com aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde para tratamento das doenças contempladas neste Componente.

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	FORMA FARMACÊUTICA
1	Adalimumabe 40 mg	injetável
2	Adefovir 10 mg	Comprimido
3	Alfaepoetina 2.000 UI	injetável
4	Alfaepoetina 4.000 UI	injetável
5	Alfainterferona 2b 3.000.000 UI	injetável
6	Alfainterferona 2b 5.000.000 UI	injetável
7	Alfainterferona 2b 10.000.000 UI	injetável
8	Alfapeginterferona 2a 180 mcg	injetável
9	Alfapeginterferona 2b 80 mcg	injetável
10	Alfapeginterferona 2b 100 mcg	injetável
11	Alfapeginterferona 2b 120 mcg	injetável
12	Betainterferona 1a 6.000.000 UI	(22mcg) injetável
13	Betainterferona 1a 6.000.000 UI	(30mcg) injetável
14	Betainterferona 1a 12.000.000 UI	(44 mcg) injetável
15	Betainterferona 1b 9.600.000 UI	(300 mcg) injetável
16	Donepezila 5 mg	comprimido
17	Donepezila 10 mg	comprimido
18	Entecavir 0,5 mg	comprimido
19	Etanercepte 25 mg	injetável
20	Etanercepte 50 mg	injetável
21	Everolimo 0,5 mg	comprimido
22	Everolimo 0,75 mg	comprimido
23	Everolimo 1 mg	comprimido
24	Glatiramer 20 mg	injetável
25	Imiglucerase 200 UI	injetável
26	Imunoglobulina Humana 5,0 g	injetável
27	Imunoglobulina anti-hepatite b 100 UI	injetável
28	Imunoglobulina anti-hepatite b 500 UI	injetável
29	Imunoglobulina anti-hepatite b 600 UI	injetável
30	Infliximabe 10 mg/ml	injetável
31	Micofenolato de mofetila 500 mg	comprimido
32	Micofenolato de sodio 180 mg	comprimido
33	Micofenolato de sodio 360 mg	comprimido
34	Ribavirina 250 mg	cápsula
35	Sevelamer 800 mg	comprimido
36	Sirolimo 1 mg	drágea
37	Sirolimo 2 mg	drágea
38	Tacrolimo 1 mg	cápsula
39	Tacrolimo 5 mg	cápsula
40	Tenofovir 300 mg	comprimido

|

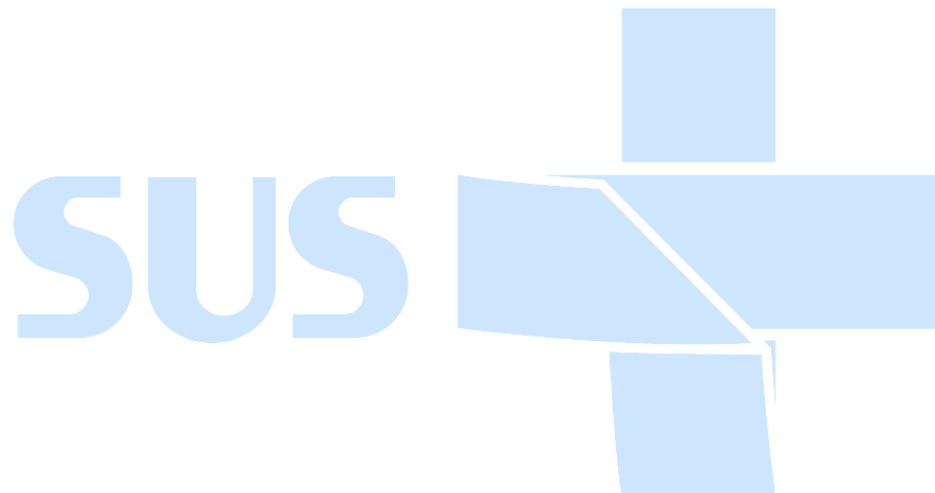


**QUADRO 49 GRUPO 1B:** Medicamentos financiados com transferência de recursos financeiros pelo Ministério da Saúde para tratamento das doenças contempladas neste Componente.

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	FORMA FARMACÊUTICA
1	Acitretina 10 mg	cápsula
2	Acitretina 25 mg	cápsula
3	Alfadornase 2,5 mg	injetável
4	Alfaepoetina 1.000 UI	injetável
5	Alfaepoetina 3.000 UI	injetável
6	Alfaepoetina 10.000 UI	injetável
7	Amantadina 100 mg	comprimido
8	Bromocriptina 2,5 mg	Caps. ou comp.
9	Bromocriptina 5,0 mg	cápsula
10	Cabergolina 0,5 mg	comprimido
11	Ciproterona 50 mg	comprimido
12	Clozapina 25 mg	comprimido
13	Clozapina 100 mg	comprimido
14	Danazol 50 mg	cápsula
15	Danazol 100 mg	cápsula
16	Danazol 200 mg	cápsula
17	Deferasirox 125 mg	comprimido
18	Deferasirox 250 mg	comprimido
19	Deferasirox 500 mg	comprimido
20	Deferiprona 500 mg	comprimido
21	Desferroxamina 500 mg	injetável
22	Desmopressina 0,1 mg/ml	Aplicação nasal
23	Entacapon 200 mg	comprimido
24	Filgrastim 300 mcg	injetável
25	Galantamina 8 mg	cápsula
26	Galantamina 16 mg	cápsula
27	Galantamina 24 mg	cápsula
28	Gosserrelina 3,60 mg	injetável
29	Gosserrelina 10,80 mg	injetável
30	Hidroxiureia 500 mg	cápsula
31	Iloprost 10 mcg/ml	Sol.p/ nebulização
32	Imunoglobulina Humana 0,5 g	injetável
33	Imunoglobulina Humana 1,0 g	injetável
34	Imunoglobulina Humana 2,5 g	injetável
35	Imunoglobulina Humana 3,0 g	injetável
36	Imunoglobulina Humana 6,0 g	injetável
37	Lamivudina 10 mg/ml	solução oral
38	Lamivudina 150 mg	comprimido
39	Leflunomida 20 mg	comprimido
40	Leuprorrelina 3,75 mg	injetável
41	Leuprorrelina 11,25 mg	injetável
42	Molgramostim 300 mcg	injetável
43	Octreotida 0,1 mg/ml	injetável
44	Octreotida 0,5 mg/ml	injetável
45	Octreotida lar 10 mg/ml	injetável
46	Octreotida lar 20 mg/ml	injetável
47	Octreotida lar 30 mg/ml	injetável
48	Olanzapina 5 mg	comprimido
49	Olanzapina 10 mg	comprimido
50	Pancrelipase 4.500 UI	cápsula

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	FORMA FARMACÊUTICA
51	Pancreatina 10.000 UI	cápsula
52	Pancrelipase 12.000 UI	cápsula
53	Pancrelipase 18.000 UI	cápsula
54	Pancrelipase 20.000 UI	cápsula
55	Pancreatina 25.000 UI	cápsula
56	Penicilamina 250 mg	comprimido
57	Pramipexol 0,125	cápsula
58	Pramipexol 0,125 mg	comprimido
59	Pramipexol 0,25 mg	comprimido
60	Pramipexol 1 mg	comprimido
61	Quetiapina 25 mg	comprimido
62	Quetiapina 100 mg	comprimido
63	Quetiapina 200 mg	comprimido
64	Quetiapina 300 mg	comprimido
65	Riluzol 50 mg	comprimido
66	Risperidona 1 mg	comprimido
67	Risperidona 2 mg	comprimido
68	Risperidona 3 mg	comprimido
69	Rivastigmina 1,5 mg	cápsula
70	Rivastigmina 2,0 mg/ml	Sol. oral
71	Rivastigmina 3 mg	cápsula
72	Rivastigmina 4,5 mg	cápsula
73	Rivastigmina 6 mg	comprimido
74	Sacarato de hidróxido férrico 100 mg	injetável
75	Selegilina 5 mg	comprimido
76	Selegilina 10 mg	comprimido
77	Sildenafil 20 mg	comprimido
78	Somatropina 4 ui	injetável
79	Somatropina 12 ui	injetável
80	Tolcapona 100 mg	comprimido
81	Toxina botulinica tipo A 100 ui	injetável
82	Toxina botulinica tipo A 500 ui	injetável
83	Triexifenidil 5 mg	injetável
84	Triptorrelina 3,75 mg	injetável
85	Triptorrelina 11,25 mg	injetável
86	Ziprasidona 40 mg	cápsula
87	Ziprasidona 80 mg	cápsula

|



**ANEXO II**

Formatado: Fonte: 12 pt

Formatado: Fonte: 12 pt, Negrito

**QUADRO 5031.3. GRUPO 2:** Medicamentos financiados pelas Secretarias de Estado da Saúde para tratamento das doenças contempladas neste Componente.

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	FORMA FARMACÊUTICA
1	Alfacalcidol 0,25 mcg	cápsula
2	Alfacalcidol 1,0 mcg	cápsula
3	Atorvastatina 10 mg	comprimido
4	Atorvastatina 20 mg	comprimido
5	Atorvastatina 40 mg	comprimido
6	Atorvastatina 80 mg	comprimido
7	Azatioprina 50 mg	comprimido
8	Beclometasona 200 mcg	cápsula inalante
9	Beclometasona 200 mcg	cx. c/100 doses
10	Beclometasona 250 mcg	spray
11	Beclometasona 400 mcg	cápsula inalante
12	Beclometasona 400 mcg	pó inalante
13	Bezafibrato 200 mg	drágea ou comprimido
14	Bezafibrato 400 mg	comprimido
15	Budesonida 200 mcg	cápsula inalante
16	Budesonida 200 mcg	pó inalante
17	Budesonida 200 mcg	aerosol
18	Budesonida 400 mcg	cápsula inalante
19	Calcitonina 50 ui	injetável
20	Calcitonina 100 ui	injetável
21	Calcitonina 200 ui	spray nasal
22	Calcitriol 0,25 mcg	cápsula
23	Calcitriol 1,0 mcg	injetável
24	Ciclofosfamida 50 mg	drágea
25	Ciclosporina 10 mg	cápsula
26	Ciclosporina 25 mg	cápsula
27	Ciclosporina 50 mg	cápsula
28	Ciclosporina 100 mg	cápsula
29	Ciclosporina 100 mg/ml	solução oral
30	Ciprofibrato 100 mg	comprimido
31	Clobazam 10 mg	comprimido
32	Clobazam 20 mg	comprimido
33	Cloroquina 150 mg	comprimido
34	Codeína 3 mg/ml	solução oral
35	Codeína 30 mg	comprimido
36	Codeína 30 mg/ml	ampola de 2 ml
37	Codeína 60 mg	comprimido
38	Complemento alimentar para paciente fenilcetonúrico menor de 1 ano - fórmula de aminoácidos isenta de fenilalanina	lata – por grama
39	Etofibrato 500 mg	cápsula
40	Etossuximida 50 mg/ml	xarope
41	Fenofibrato 200 mg	cápsula
42	Fenofibrato 250 mg	cápsula
43	Fenoterol 100 mcg	aerosol
44	Fludrocortisona 0,1 mg	comprimido
45	Fludrocortisona 0,1 mg	cápsula
46	Fludrocortisona 0,1 mg	aerosol
47	Fluvastatina 20 mg	cápsula
48	Fluvastatina 40 mg	cápsula

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	FORMA FARMACÊUTICA
49	Formoterol 12 mcg	Cápsula inalante
50	Formoterol 12 mcg	pó inalante
51	Formoterol 12 mcg + Budesonida 400 mcg	Cápsula inalante
52	Formoterol 12 mcg + Budesonida 400 mcg	pó inalante
53	Formoterol 6 mcg + Budesonida 200 mcg	Cápsula inalante
54	Formoterol 6mcg + Budesonida 200 mcg	pó inalante
55	Gabapentina 300 mg	Cápsula
56	Gabapentina 400 mg	Cápsula
57	Genfibrozila 600 mg	comprimido
58	Genfibrozila 900 mg	comprimido
59	Hidroxicloroquina 400 mg	comprimido
60	Hidróxido de alumínio 230 mg	comprimido
61	Hidróxido de alumínio 300 mg	comprimido
62	Hidróxido de alumínio 61,5 MG/ML	suspensão com 100 ml
63	Hidróxido de alumínio 61,5 MG/ML	suspensão com 150 ml
64	Hidróxido de alumínio 61,5 MG/ML	suspensão com 240 ml
65	Isotretinoína 10 mg	cápsula
66	Isotretinoína 20 mg	cápsula
67	Lamotrigina 25 mg	comprimido
68	Lamotrigina 50 mg	comprimido
69	Lamotrigina 100 mg	comprimido
70	Lovastatina 10 mg	comprimido
71	Lovastatina 20 mg	comprimido
72	Lovastatina 40 mg	comprimido
73	Mesalazina 1 g + diluente 100 ml	enema
74	Mesalazina 1000 mg	supositório
75	Mesalazina 250 mg	supositório
76	Mesalazina 3 g + diluente 100 ml	enema
77	Mesalazina 400 mg	comprimido
78	Mesalazina 500 mg	comprimido
79	Mesalazina 500 mg	supositório
80	Mesalazina 800 mg	comprimido
81	Metadona 5 mg	comprimido
82	Metadona 10 mg	comprimido
83	Metadona 10 mg/ml	injetável
84	Metilprednisolona 500 mg	injetável
85	Metotrexato 2,5 mg	comprimido
86	Metotrexato 25 mg/ml	Injetável c/ 2 ml
87	Metotrexato 25 mg/ml	Injetável c/ 20 ml
88	Morfina 10 mg	comprimido
89	Morfina 10 mg/ml	ampola com 1 ml
90	Morfina 10 mg/ml	solução oral c/ 60 ml
91	Morfina 30 mg	comprimido
92	Morfina de liberação controlada 100 mg	cápsula
93	Morfina de liberação controlada 30 mg	cápsula
94	Morfina de liberação controlada 60 mg	cápsula
95	Nitrazepam 5 mg	comprimido
96	Pamidronato 30 mg	injetável
97	Pamidronato 60 mg	injetável
98	Pamidronato 90 mg	injetável
99	Pravastatina 10 mg	comprimido
100	Pravastatina 20 mg	comprimido



101	Pravastatina 40 mg	comprimido
102	Primidona 100 mg	comprimido
<b>ITEM</b>	<b>ESPECIFICAÇÃO</b>	<b>FORMA FARMACÊUTICA</b>
103	Primidona 250 mg	comprimido
104	Raloxifeno 60 mg	comprimido
105	Risedronato 5 mg	comprimido
106	Risedronato 35 mg	comprimido
107	Salbutamol 100 mcg	aerosol
108	Salmeterol 50 mcg	pó inalante ou aerosol bucal
109	Sulfassalazina 500 mg	comprimido
110	Topiramato 25mg	comprimido
111	Topiramato 50 mg	comprimido
112	Topiramato 100 mg	comprimido
113	Vigabatrina 500 mg	comprimido

**CONSOLIDADO DAS SUPERVISÕES**

INDICADOR	Jaguare-tama	Jagua-ruana	Morada Nova	Palhano	Russas
O farmacêutico é responsável pela AF de outro município?	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO
Existe no município certificado de regularidade técnica emitido pelo conselho de classe - CRF?	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM
Existe no município relação de medicamentos essenciais além da lista pactuada na CIB/CE?	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM
Existe mecanismo para divulgação da lista aos prescritores?	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM
O farmacêutico é responsável pela AF de outro município?	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO
Existe no município certificado de regularidade técnica emitido pelo conselho de classe - CRF?	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM
Existe no município relação de medicamentos essenciais além da lista pactuada na CIB/CE?	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM
Existe mecanismo para divulgação da lista aos prescritores?	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM
Existe comissão de farmácia e terapêutica?	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
Existe formulário terapêutico no município?	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Existe protocolos clínicos no município?	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO
São realizadas ações educativas de forma permanente para usuários e comunidade?	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO
Existe procedimentos operacionais padrões das atividades realizadas na AF?	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM
Existe alvará de funcionamento emitido pela visa?	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM
Existe treinamento de almoxarifades?	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM
Existe área reservada para medicamentos da Portaria 344/98	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO
Os medicamentos ficam sob a responsabilidade do farmacêutico?	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
O município realiza compra de medicamentos fora da PPI?	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
Quantos pontos de dispensação de medicamentos no município?	10	10	21	3	18

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Não Itálico, Sem sublinhado

**Formatado:** Fonte: Não Itálico, Sem sublinhado

**JX. RECURSOS FINANCEIROS**

Formatado: Cor da fonte: Vermelho

**QUADRO 32. RECURSOS DO HOSPITAL POLO / 2011, CONFORME CONVENIO. 012/2011 ADT. 033/11 — VALOR R\$: 2.160.000,00**

<b>Nº. DE PARCELAS</b>	<b>VALOR DA PARCELA</b>	<b>TOTAL</b>
JANEIRO/11	-180.000,00	<b>-1ª a 12ª parcela 2011</b>
FEVEREIRO/11	-180.000,00	
MARÇO/11	-180.000,00	
ABRIL/11	-180.000,00	
MAIO/11	-180.000,00	
JUNHO/11	-180.000,00	
JULHO/11	-180.000,00	
AGOSTO/11	-180.000,00	
SETEMBRO/11	-180.000,00	
OUTUBRO/11	-180.000,00	
NOVEMBRO/11	-180.000,00	
DEZEMBRO/11	180.000,00	

**QUADRO 33. HOSPITAL POLO / 2012, CONFORME CONVENIO. 012/2011 ADT. 033/11 — VALOR R\$: 2.160.000,00**

<b>Nº. DE PARCELAS</b>	<b>VALOR DA PARCELA</b>	<b>TOTAL</b>
JANEIRO/12	-180.000,00	<b>-1ª a 12ª parcela 2012</b>
FEVEREIRO/12	-180.000,00	
MARÇO/12	-180.000,00	
ABRIL/12	-180.000,00	
MAIO/12	-180.000,00	
JUNHO/12	-180.000,00	
JULHO/12	-180.000,00	
AGOSTO/12	-180.000,00	
SETEMBRO/12	-180.000,00	
OUTUBRO/12	-180.000,00	
NOVEMBRO/12	-180.000,00	
DEZEMBRO/12	180.000,00	

**QUADRO 34. HOSPITAL HPP /JAGUARETAMA TERMO DE ADESÃO 369 / 2011**

<b>Nº DE PARCELAS – 2011</b>	<b>VALOR DA PARCELA</b>
ABRIL/11	14.654,44
MAIO/11	3.663,61
JUNHO/11	3.663,61
JULHO/11	3.663,61
AGOSTO/11	3.663,61
SETEMBRO/11	3.663,61
OUTUBRO/11	3.663,61
NOVEMBRO/11	3.663,61
DEZEMBRO/11	
<b>TOTAL</b>	<b>40.299,71</b>

**QUADRO 35. HOSPITAL HPP /JAGUARETAMA TERMO DE 369 / 2011**

<b>Nº DE PARCELAS – 2012</b>	<b>VALOR DA PARCELA</b>
JANEIRO/12	3.663,61
FEVEREIRO/12	3.663,61
MARÇO/12	3.663,61
ABRIL/12	3.663,61
MAIO/12	3.663,61
JUNHO/12	3.663,61
JULHO/12	3.663,61
AGOSTO/12	3.663,61
SETEMBRO/12	3.663,61
OUTUBRO/12	3.663,61
NOVEMBRO/12	3.663,61
DEZEMBRO/11	3.663,61
<b>TOTAL</b>	<b>43,963,32</b>

**QUADRO 36. HOSPITAL HPP /PALHANO TERMO DE 362 / 2011**

<b>Nº DE PARCELAS – 2011</b>	<b>VALOR DA PARCELA</b>
ABRIL/11	14.253,04
MAIO/11	3.563,26
JUNHO/11	3.563,26
JULHO/11	3.563,26
AGOSTO/11	3.563,26
SETEMBRO/11	3.563,26
OUTUBRO/11	3.563,26
NOVEMBRO/11	3.563,26
DEZEMBRO/11	3.563,26
<b>TOTAL</b>	<b>42.759,12</b>

**QUADRO 37. HOSPITAL HPP /PALHANO TERMO DE 362 / 2011**

<b>Nº DE PARCELAS – 2012</b>	<b>VALOR DA PARCELA</b>
JANEIRO/12	3.563,26
FEVEREIRO/12	3.563,26
MARÇO/12	3.563,26
ABRIL/12	3.563,26
MAIO/12	3.563,26
JUNHO/12	3.563,26
JULHO/12	3.563,26
AGOSTO/12	3.563,26
SETEMBRO/12	3.563,26
OUTUBRO/12	3.563,26
NOVEMBRO/12	3.563,26
DEZEMBRO/11	3.563,26
<b>TOTAL</b>	<b>42.759,12</b>

**QUADRO 38. HOSPITAL ESTRATÉGICO MORADA NOVA /TERMO DE 406 / 2011**

<b>Nº DE PARCELAS – 2011</b>	<b>VALOR DA PARCELA</b>
1ª SETEMBRO/11	60.000,00
2ª OUTUBRO/11	30.000,00
3ª NOVEMBRO/11	30.000,00
4ª DEZEMBRO/11	30.000,00
<b>TOTAL</b>	<b>150.000,00</b>

**QUADRO 39. HOSPITAL ESTRATÉGICO MORADA NOVA / 2012**

<b>Nº DE PARCELAS – 2012</b>	<b>VALOR DA PARCELA</b>
5ª JANEIRO/12	30.000,00
6ª FEVEREIRO/12	30.000,00
7ª MARÇO/12	30.000,00
8ª ABRIL/12	30.000,00
9ª MAIO/12	30.000,00
10ª JUNHO/12	30.000,00
11ª JULHO/12	30.000,00
<b>TOTAL</b>	<b>210.000,00</b>

**QUADRO 40. CONSORCIO PUBLICO /CONTRATO DE RATEIO 05 / 2011**

<b>Nº DE PARCELAS – 2011</b>	<b>VALOR DA PARCELA</b>
1.ª a 12ª.	
JANEIRO A DEZEMBRO/11	85.113,00/mes
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 1.021.356,00</b>

**QUADRO 41. CONSORCIO PUBLICO /CONTRATO DE RATEIO 05 / 2011**

<b>Nº DE PARCELAS – 2012</b>	<b>VALOR DAS PARCELAS</b>	
1.ª a 12ª.		
JANEIRO E FEVEREIRO/12	85.113,00/mes	170.255,90
MARÇO A DEZ/12	90.825,59/mes	908.255,90
<b>TOTAL</b>		<b>R\$ 1.078.481,90</b>

FONTE DE INFORMAÇÃO QDD /RELATORIO SIAP/PLANILHA ACOMP. FINANÇ/9a.-CRES.

**TABELA 39:** Transferências repassadas do Fundo Nacional de Saúde – FNS, para o Fundo Municipal de Saúde de Jaguaretama – FMS, 2011

ID	PROGRAMA	VALOR
1	PAB-FIXO	399.843,44
2	AGENTES-COMUNITÁRIOS-DE-SAÚDE-ACS	448.914,00
3	COMPENSAÇÃO-DE-ESPECIFICIDADES-REGIONAIS	94.220,23
4	INCENTIVO-ADICIONAL-AO-PROGRAMA-DE-AGENTES-COMUNITARIOS-DE-SAUDE	34.500,00
5	PROGRAMA-DE-MELHORIA-DO-ACESSO-E-DA-QUALIDADE-PMAQ	3.400,00
6	SAÚDE-BUCAL-SB	216.300,00
7	SAÚDE-DA-FAMÍLIA-SF	600.450,00
8	CAPS	20.000,00
9	GESTÃO-DE-POLÍTCAS-DE-SAÚDE	50.000,00
10	INCENTIVO-FINANCEIRO-DO-SISTEMA-DE-PLANEJAMENTO-DO-SUS-PLANEJASUS	2.500,00
11	UNIDADES-BÁSICAS-DE-SAÚDE-UBS	50.000,00
12	TETO-MUNICIPAL-DA-MÉDIA-E-ALTA-COMPLEXIDADE-AMBULATORIAL-E-HOSPITALAR	753.126,63
13	AÇÕES-ESTRUTURANTES-DE-VIGILÂNCIA-SANITÁRIA	7.200,00
14	PISO-ESTRATÉGICO-GERENCIAMENTO-DE-RISCO-DE-VS	3.178,77
15	PISO-ESTRATÉGICO-GERENCIAMENTO-DE-RISCO-DE-VS-PRODUTOS-E-SERVIÇOS	595,47
16	CAMPANHA-NACIONAL-DE-SEGUIMENTO-DO-SARAMPO-E-RUBÉOLA	1.225,80
17	MONITORAMENTO-DAS-CAMPANHAS-VACINAIS-DO-SARAMPO-E-RUBÉOLA	1.225,80
18	PISO-FIXO-DE-VIGILÂNCIA-E-PROMOÇÃO-DA-SAÚDE-PFVPS	60.071,78
<b>TOTAL</b>		<b>2.745.751,92</b>

**TABELA 40:** Transferências repassadas do Fundo Nacional de Saúde – FNS, para o Fundo Municipal de Saúde de Jaguaruana – FMS, 2011

ID	PROGRAMA	VALOR
1	PAB-FIXO	726.120,69
2	PROGRAMA DE REQUALIFICAÇÃO DE UBS – REFORMAS	116.415,67
3	AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE – ACS	713.103,00
4	COMPENSAÇÃO DE ESPECIFICIDADES REGIONAIS	145.031,71
5	INCENTIVO ADICIONAL AO PROGRAMA DE AGENTES COMUNITARIOS DE SAUDE	56.250,00
6	INCENTIVO ADICIONAL PSF	20.000,00
7	INCENTIVO DE IMPLANTAÇÃO AOS NÚCLEOS DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA – NASF	20.000,00
8	NÚCLEOS DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA – NASF	200.000,00
9	PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE – PMAQ	17.200,00
10	SAÚDE BUCAL – SB	103.050,00
11	SAÚDE DA FAMÍLIA – SF	843.050,00
12	CAPS I – INCENTIVO DEST. AO CUSTEIO DOS CENTROS DE AT. PSICOSSOCIAL	43.608,00
13	INCENTIVO FINANCEIRO DO SISTEMA DE PLANEJAMENTO DO SUS – PLANEJASUS	2.500,00
14	TETO MUNICIPAL DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	1.349.010,82
15	AÇÕES ESTRUTURANTES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	11.743,77
16	PISO ESTRATÉGICO – GERENCIAMENTO DE RISCO DE VS	5.585,79
17	PISO ESTRATÉGICO – GERENCIAMENTO DE RISCO DE VS – PRODUTOS E SERVIÇOS	1.046,37
18	CAMPANHA NACIONAL DE SEGUIMENTO DO SARAMPO E RUBÉOLA	1.990,80
19	MONITORAMENTO DAS CAMPANHAS VACINAIS DO SARAMPO E RUBÉOLA	1.990,80
20	PISO FIXO DE VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE – PFVPS	104.527,46
<b>TOTAL</b>		<b>4.482.224,88</b>

**TABELA 41:** Transferências repassadas do Fundo Nacional de Saúde – FNS, para o Fundo Municipal de Saúde de Morada Nova – FMS, 2011

ID	PROGRAMA	VALOR
1	PAB-FIXO	1.233.741,25
2	PROGRAMA DE REQUALIFICAÇÃO DE UBS – REFORMAS	62.377,63
3	AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE – ACS	1.390.113,00
4	COMPENSAÇÃO DE ESPECIFICIDADES REGIONAIS	282.989,39
5	INCENTIVO ADICIONAL AO PROGRAMA DE AGENTES COMUNITARIOS DE SAUDE	107.250,00
6	INCENTIVO ADICIONAL SAÚDE BUCAL	7.000,00
7	NÚCLEOS DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA – NASF	320.000,00
8	PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE – PMAQ	8.100,00
9	PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA – PSE	115.200,00
10	SAÚDE BUCAL – SB	314.100,00
11	SAÚDE DA FAMÍLIA – SF	1.105.600,00
12	INCENTIVO DESTINADO À AQUISIÇÃO DE EQUIP. E MATERIAL PERMANENTE P/ CAPS	11.000,00
13	INCENTIVO FINANCEIRO DO SISTEMA DE PLANEJAMENTO DO SUS – PLANEJASUS	4.000,00
14	UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE – UBS	150.000,00
15	FAEC – POLÍTICA NACIONAL DE CIRURGIAS ELETIVAS	222.093,91
16	TETO MUNICIPAL DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	4.410.942,84
17	AÇÕES ESTRUTURANTES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	22.914,75
18	PISO ESTRATÉGICO – GERENCIAMENTO DE RISCO DE VS	10.899,12
19	PISO ESTRATÉGICO – GERENCIAMENTO DE RISCO DE VS – PRODUTOS E SERVIÇOS	2.041,71
20	CAMPANHA NACIONAL DE SEGUIMENTO DO SARAMPO E RUBÉOLA	3.942,60
21	INCENTIVO A POLÍTICA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREV DE DOENÇAS E AGRAVOS	35.000,00
22	INCENTIVO AO FORTALEC DE AÇÕES DE PRÁTICAS CORPORAIS/ATIVIDADE FÍSICA	36.000,00
23	INCENTIVO DE QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE DENGUE	40.860,22
24	MONITORAMENTO DAS CAMPANHAS VACINAIS DO SARAMPO E RUBÉOLA	3.942,60
25	PISO FIXO DE VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE – PVPS	239.763,85
<b>TOTAL</b>		<b>10.139.872,87</b>



**TABELA 42:** Transferências repassadas do Fundo Nacional de Saúde—FNS, para o Fundo Municipal de Saúde de Palhano—FMS, 2011

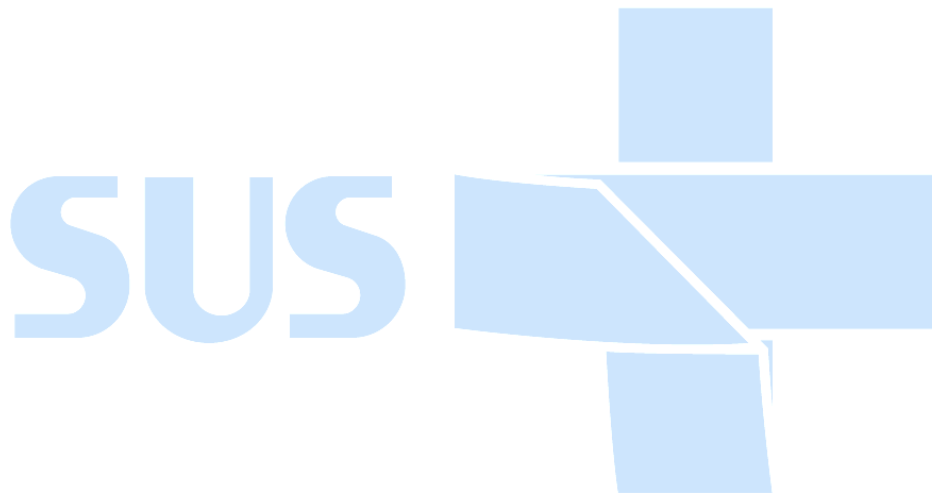
ID	PROGRAMA	VALOR
1	PAB FIXO	188.889,69
2	AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE – ACS	165.903,00
3	COMPENSAÇÃO DE ESPECIFICIDADES REGIONAIS	41.547,75
4	INCENTIVO ADICIONAL AO PROGRAMA DE AGENTES COMUNITARIOS DE SAUDE	12.750,00
5	PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE – PMAQ	3.400,00
6	SAÚDE BUCAL – SB	74.100,00
7	SAÚDE DA FAMÍLIA – SF	355.050,00
8	CAPS	10.000,00
9	INCENTIVO FINANCEIRO DO SISTEMA DE PLANEJAMENTO DO SUS – PLANEJASUS	2.500,00
10	UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE – UBS	200.000,00
11	TETO MUNICIPAL DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	287.766,25
12	AÇÕES ESTRUTURANTES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	7.200,00
13	PISO ESTRATÉGICO – GERENCIAMENTO DE RISCO DE VS	1.600,17
14	PISO ESTRATÉGICO – GERENCIAMENTO DE RISCO DE VS – PRODUTOS E SERVIÇOS	299,76
15	CAMPAHA NACIONAL DE SEGUIMENTO DO SARAMPO E RUBÉOLA	513,00
16	INCENTIVO A POLITICA DE PROMOÇÃO DA SAUDE E PREV DE DOENÇAS E AGRAVOS	35.000,00
17	MONITORAMENTO DAS CAMPANHAS VACINAIS DO SARAMPO E RUBÉOLA	513,00
18	PISO FIXO DE VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE – PFVPS	30.176,32
<b>TOTAL</b>		<b>1.417.208,94</b>

**TABELA 43:** Transferências repassadas do Fundo Nacional de Saúde – FNS, para o Fundo Municipal de Saúde de Russas – FMS, 2011

ID	PROGRAMA	VALOR
1	PROGRAMA FARMÁCIA POPULAR DO BRASIL	110.000,00
2	PAB-FIXO	1.449.370,75
3	AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE – ACS	969.975,00
4	COMPENSAÇÃO DE ESPECIFICIDADES REGIONAIS	304.659,93
5	INCENTIVO ADICIONAL AO PROGRAMA DE AGENTES COMUNITARIOS DE SAUDE	72.750,00
6	INCENTIVO ADICIONAL PSF	10.000,00
7	INCENTIVO DE IMPLANTAÇÃO AOS NÚCLEOS DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA – NASF	20.000,00
8	NÚCLEOS DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA – NASF	280.000,00
9	PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE – PMAQ	23.600,00
10	SAÚDE-BUCAL – SB	166.750,00
11	SAÚDE DA FAMÍLIA – SF	1.195.250,00
12	INCENTIVO DESTINADO À AQUISIÇÃO DE EQUIP.E MATERIAL PERMANENTE P/ CAPS	11.000,00
13	INCENTIVO FINANCEIRO DO SISTEMA DE PLANEJAMENTO DO SUS – PLANEJASUS	4.000,00
14	ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE	71.741,00
15	UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE – UBS	390.000,00
16	FAEC – MAMOGRAFIA PARA RASTREAMENTO	84.420,00
17	FAEC – NEFROLOGIA	1.232.087,05
18	FAEC – POLÍTICA NACIONAL DE CIRURGIAS ELETIVAS	125.996,90
19	FAEC – TRATAMENTOS ODONTOLÓGICOS	604,51
20	FAEC-AIH – TRATAMENTOS ODONTOLÓGICOS	336,34
21	FAEC-SIA – MAMOGRAFIA PARA RASTREAMENTO	103.005,00
22	FAEC-SIA – NEFROLOGIA	1.250.674,05
23	CENTROS DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS	26.400,00
24	CEO – CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS	88.000,00
25	TETO MUNICIPAL DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	6.476.480,36
26	PROGRAMA FARMÁCIA POPULAR DO BRASIL	10.000,00
27	AÇÕES ESTRUTURANTES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	25.122,75
28	PISO ESTRATÉGICO – GERENCIAMENTO DE RISCO DE VS	11.733,72
29	PISO ESTRATÉGICO – GERENCIAMENTO DE RISCO DE VS – PRODUTOS E SERVIÇOS	2.454,05
30	CAMPANHA NACIONAL DE SEGUIMENTO DO SARAMPO E RUBÉOLA	4.182,60
31	INCENTIVO NO ÂMBITO DO PROGRAMA NACIONAL DE HIV/AIDS E OUTRAS DST	75.000,00
32	MONITORAMENTO DAS CAMPANHAS VACINAIS DO SARAMPO E RUBÉOLA	4.182,60
33	PISO FIXO DE VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE – PFVPS	238.254,52

<b>TOTAL</b>
--------------

<b>14.838.031,13</b>
----------------------



X - GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE

Quadro 42: Distribuição de servidores, conforme carga horária e vínculo empregatício na Região de Saúde de Russas – 2012.

Formatado: Esquerda: 2,75 cm, Direita: 2 cm, Superior: 2,5 cm, Largura: 21 cm, Altura: 29,7 cm

CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANT	CARGA HORÁRIA	ESPECIALIDADE	VINCULAÇÃO								
				ESTADO				MUNICÍPIO				
				CONCURSADO	TERCERIZADO	COOPERADO	CEDIDO	CONCURSADO	CONTRATO TEMPORÁRIO	COOPERADO	CEDIDO	
ASSISTENTE SOCIAL	2	12	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	8	20	0	0	0	0	0	0	2	5	0	0
	2	30	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
	3	40	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0
CIRUÇÃO DENTISTA	9	20	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0
	1	24	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
	6	30	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0
	1	36	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
	42	40	0	1	0	0	1	11	0	32	0	0
ENFERMEIRO	4	12	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0
	3	20	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0
	3	24	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0
	110	40	0	2	1	0	2	27	0	78	0	0
FISIOTERAPEUTA	15	20	0	0	0	0	0	0	0	15	0	0
	2	20	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0
	17	40	0	0	0	0	0	3	0	14	0	0
NUTRICIONISTA	2	30	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
	2	40	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
PSICOLOGO	2	20	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
	2	40	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
<b>SUB-TOTAL</b>	<b>241</b>	<b>=</b>	<b>=</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>=</b>	<b>5</b>	<b>52</b>	<b>0</b>	<b>175</b>	<b>=</b>	<b>1</b>

CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANT	CARGA HORÁRIA	ESPECIALIDADE	VINCULAÇÃO								
				ESTADO				MUNICÍPIO				
				CONCURSADO	TERCERIZADO	COOPERADO	CEDIDO	CONCURSADO	CONTRATO TEMPORÁRIO	COOPERADO	CEDIDO	
MÉDICO	2	28	GINECOLOGISTA	0	0	0	0	0	0	2	0	0
	4	40	GINECOLOGISTA	0	0	0	0	1	3	0	0	
	3	40	ANESTESISTA	0	0	0	0	0	3	0	0	
	1	16	ANESTESISTA	0	0	0	0	0	1	0	0	
	1	20	ANESTESISTA	0	0	0	0	0	1	0	0	
	6	4	CIR. GERAL	0	0	0	0	0	6	0	0	
	1	12	CIR. GERAL	0	0	0	0	0	1	0	0	
	1	16	CIR. GERAL	0	0	0	0	0	1	0	0	
	2	24	CIR. GERAL	0	0	0	0	0	2	0	0	

8	20	CIR. GERAL	0	0	0	0	0	8	0	0
5	20	ORTOPEDI STA	0	0	0	0	1	4	0	0
2	40	ORTOPEDI STA	0	0	0	0	1	1	0	0
2	48	ORTOPEDI STA	0	0	0	0	0	2	0	0
1	20	NEUROLO GISTA	0	0	0	0	0	1	0	0
1	12	NEUROLO GISTA	0	0	0	0	0	1	0	0
2	40	NEUROLO GISTA	0	0	0	0	0	2	0	0
1	20	OTORRIN O	0	0	0	0	0	1	0	0
2	40	OTORRIN O	0	0	0	0	1	1	0	0
1	8	MASTOLO GISTA	0	0	0	0	0	1	0	0
1	20	MASTOLO GISTA	0	0	0	0	0	1	0	0
<b>SUB TOTAL</b>	<b>47</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>43</b>	<b>0</b>	<b>0</b>



CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANT	CARGA HORARIA	ESPECIALIDADE	VINCULAÇÃO - ESTADO				VINCULAÇÃO - MUNICÍPIO			
				CONCURSADO	TERCERIZADO	COOPERADO	CEDIDO	CONCURSADO	CONTRATO TEMPORÁRIO	COOPERADO	CEDIDO
MÉDICO	2	20	RADIOLOGISTA	0	0	0	0	0	2	0	0
	3	20	PEDIATRA	0	0	0	0	0	3	0	0
	1	40	PEDIATRA	0	0	0	0	1	1	0	0
	1	52	PEDIATRA	0	0	0	0	0	1	0	0
	1	20	GERIATRIA	0	0	0	0	0	1	0	0
	1	30	DERMATO	0	0	0	0	0	1	0	0
	1	40	DERMATO	0	0	0	0	0	1	0	0
	1	20	GASTRO	0	0	0	0	0	1	0	0
	3	20	CARDIOLOGISTA	0	0	0	0	0	3	0	0
	1	16	CARDIOLOGISTA	0	0	0	0	0	1	0	0
	2	4	CARDIOLOGISTA	0	0	0	0	0	2	0	0
	1	8	OFTALMO	0	0	0	0	0	1	0	0
	1	40	OFTALMO	0	0	0	0	1	1	0	0
	2	26	NEFRO	0	0	0	0	0	2	0	0
	1	8	PSIQUIATRA	0	0	0	0	0	1	0	0
	1	16	PSIQUIATRA	0	0	0	0	0	1	0	0
	2	20	PSIQUIATRA	0	0	0	0	0	2	0	0
	1	32	PSIQUIATRA	0	0	0	0	0	1	0	0
	1	40	PSIQUIATRA	0	0	0	0	0	1	0	0
	1	8	ENDOCRINO	0	0	0	0	0	1	0	0
1	14	COLOPROCTOLOGIA	0	0	0	0	0	1	0	0	
1	18	UROLOGISTA	0	0	0	0	0	1	0	0	
1	4	ENDOSCOPISTA	0	0	0	0	0	1	0	0	
1	20	ENDOSCOPISTA	0	0	0	0	0	1	0	0	
<b>SUB TOTAL</b>	<b>34</b>	-	-	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>32</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>407</b>	-	-	<b>7 (1,7%)</b>	<b>1 (0,2%)</b>	<b>0</b>	<b>7 (1,7%)</b>	<b>72 (17,7%)</b>	<b>318 (78,2%)</b>	<b>0</b>	<b>2 (0,5%)</b>

~~Política de gestão do trabalho aborda o trabalho como um processo de trocas, de criatividade, coparticipação e corresponsabilização, de enriquecimento e comprometimento mútuos. Essa política pressupõe a garantia de requisitos básicos para a valorização do trabalhador da saúde e do seu trabalho, tais como: Plano de Carreira, Cargos e Salários; vínculos de trabalho com proteção social; espaços de discussão e negociação das relações de trabalho em saúde, com mesas de negociação permanente e comissões locais de negociação de condições de trabalho; capacitação e educação permanente dos trabalhadores; humanização da qualidade do trabalho, dentre outros (MS).~~

~~Em relação a esta área a Região de Saúde de Russas, ainda não apresenta comissão que discutam esses interesses. Os municípios apresentam carência de recursos humanos capacitados e com dedicação para trabalhar as ações de planejamento e gestão. Em sua maioria os profissionais não são efetivados, obtendo 78,4% de contrato temporário/terceirizado e 21,6% de efetivos. Os atores sociais no âmbito do SUS requerem educação continuada com foco no planejamento e monitoramento da gestão.~~

~~As informações sobre Profissionais de Saúde foram construídos a partir das informações/dados diretamente dos municípios, visto que o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), encontravam-se desatualizados. Os municípios foram orientados a atualizar base do CNES. Essa é a única fonte em nível nacional que identifica o vínculo dos profissionais que atuam nos serviços de saúde no Brasil. Uma das limitações de uso da base CNES diz respeito à sua abrangência, por não ser obrigatório e sim facultativo, isto significa a não inclusão de todos os profissionais de nível administrativos vinculados ou não ao SUS. A outra limitação se refere aos estabelecimentos estritamente privados que ainda não estão totalmente cadastrados na base CNES, em especial os ambulatórios de média complexidade.~~

## ~~10.2. EDUCAÇÃO EM SAÚDE~~

~~A Região de Saúde de Russas está inserida na Comissão de Integração Ensino e Serviço (CIES) Macro Fortaleza, com três (03) representantes, sendo 02 vagas da Regional e 01 do município de Russas. Esta Comissão é responsável pela elaboração da Política Estadual de Educação Permanente em Saúde, contribuindo para qualificação de processo e práticas de gestão pública em saúde com informatização, incremento da capacidade gerencial, criação de estrutura para educação permanente e telessaúde.~~

~~Os municípios apresentam carência de recursos humanos capacitados e com dedicação para trabalhar as ações de planejamento e gestão. Os atores sociais no âmbito do SUS requerem educação continuada com foco no planejamento e monitoramento da gestão.~~

## ~~XI GESTÃO~~

### ~~11.1 Gestão da 9ª Coordenadoria Regional de Saúde~~

~~A 9ª Coordenadoria Regional de Saúde de Russas – 9ª CRES/Russas é a unidade administrativa de representação da Secretaria Estadual da Saúde na Região de Saúde de Russas, onde a gestão é coordenada por servidores estaduais, conforme organograma abaixo:~~

## ORGANOGRAMA DA COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE

Formatado: Fonte: (Padrão) Calibri, 12 pt, Não Negrito



**FIGURA 53:** Organograma da 9ª Coordenadoria Regional de Saúde de Russas, 2012.

O Coordenador, o Assessor Técnico e o Assistente Técnico Administrativo-Financeiro assumem a gestão dessa estrutura organizacional e da política estadual de saúde na região, contando com o apoio interno de uma equipe técnica para o alcance das seguintes atribuições e funções, a saber:

### Atribuições

- Implementação das políticas estaduais de saúde na Região de Saúde;
- Assessoramento aos municípios na organização dos serviços na Região de Saúde;
- Orientação, planejamento, acompanhamento, avaliação e monitoramento das atividades e ações de saúde na Região de Saúde, obedecendo as normas técnicas e administrativas;
- Promoção e articulação inter-institucional;
- Gestão compartilhada do sistema de referência e contra referência na Região de Saúde;
- Execução de outras atividades e ações de competência estadual na Região de Saúde.

### Funções

- Coordenar: representar o estado no Colegiado Intergestores Regional e assegurar a condução da política estadual de saúde no espaço da Região de Saúde;
- Informar: assegurar assessoria técnica aos municípios para uma efetiva gestão das informações nos sistemas de informação de base municipal, estadual e nacional;
- Realidade: programar suas ações considerando o alcance das diretrizes, indicadores e metas do Plano Estadual de Saúde e das necessidades da Região.



### 11.2. Colegiado Intergestores Regionais — CIR

O Colegiado Intergestores Regional — CIR da Região de Saúde de Russas é a representação das instâncias dos Governos Estadual e Municipal, criado no âmbito das Regiões de Saúde do Estado, e composta pelos gestores de saúde dos municípios que integram a Região de Saúde de Russas e pelos representantes da SESA na Região, com a seguinte composição:

Quadro 43. Membros da comissão intergestores regional — CIR/Russas, 2012.

NOME	REPRESENTAÇÃO
Israel Guimarães Peixoto	Coordenador Regional e Presidente da CIR/RS9
Ivonete Pereira Cavalcante Vieira	Assessora Técnica — 9ª CRES — Russas
Ambrocina Maria de Araújo	Assistente Técnica — 9ª CRES — Russas
Lisiane Chaves Machado	Secretária Municipal de Saúde — Jaguaruana e Vice-Presidente do COSSEMS (Titular)
Luzia Cunha Saldanha Brito	Secretária Municipal de Saúde — Jaguaretama e Vice-Presidente do COSSEMS (Suplente)
Wilames Freire Bezerra	Secretário Municipal de Saúde — Morada Nova
Francisca Izelda Lima Santos	Secretária Municipal de Saúde — Palhano
Marta Maria Dantas Nunes	Secretária Municipal de Saúde — Russas

As reuniões do Colegiado acontecem ordinariamente e extraordinariamente, conforme o calendário pactuado na primeira reunião ordinária do ano de 2012, conforme cronograma abaixo:

Quadro 44. Cronograma anual das reuniões da CIR/Russas.

MÊS	DATA	LOCAL	MÊS	DATA	LOCAL
JAN	=	=	JUL	18	RUSSAS
FEV	16	RUSSAS	AGO	22	JAGUARUANA
MAR	28	RUSSAS	SET	=	=
ABR	18	JAGUARETAMA	OUT	24	MORADA NOVA
MAI	23	RUSSAS	NOV	21	RUSSAS
JUN	20	PALHANO	DEZ	12	RUSSAS

### 11.3. Instrumentos de Planejamento e Gestão

Os gestores do SUS vêm se empenhando continuamente em planejar, monitorar e avaliar as ações e serviços de saúde. Tais esforços têm contribuído, certamente, para os importantes avanços registrados pelo SUS desde sua

~~criação. É importante reconhecer, contudo, que os desafios atuais e o estágio alcançado exigem um novo posicionamento do planejamento no âmbito do SUS, capaz de favorecer a aplicação de toda a sua potencialidade, corroborando de forma plena e efetiva para a consolidação deste Sistema.~~

~~Nesse sentido, é necessário elaborar instrumentos que contribuam para um melhor aproveitamento das oportunidades e para a superação de desafios, entre os quais aqueles que possibilitem o desenvolvimento de rotinas de monitoramento e avaliação nas três esferas de governo. Entre os desafios presentes, cabe destacar a importância do financiamento pleno do SUS, o que envolve a regulamentação e o cumprimento da Emenda Constitucional 29, assim como a manutenção de processo contínuo de planejamento.~~

~~O planejamento ou instrumentos resultantes de seu processo, como planos e relatórios, é objeto de grande parte do arcabouço legal do SUS, quer indicando processos e métodos de formulação, quer como requisitos para fins de repasse de recursos e de controle e auditoria. Em relação ao planejamento e a instrumentos que lhe dão expressão concreta, é pertinente destacar: Lei 8080/90, Lei 8142/90, Plano Pluri Anual - PPA, Plano de Saúde - PS, Programação Anual de Saúde - PAS e Relatório Anual de Gestão - RAG.~~

~~Atualmente dispõe de 05 Câmaras Técnicas Permanentes: Atenção à Saúde, Vigilância à Saúde, Gestão e Planejamento, Saúde do trabalhador e Gestão Estratégica e Participativa, instituídas para subsidiar as discussões e deliberações sobre temas de interesse e competência da CIR - Russas.~~

**Quadro 45 - Situação Atual de Entrega dos Instrumentos pelos Municípios**

MUNICÍPIOS	PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE - PMS	PERÍODO DO PMS	RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO APROVADO E APROVADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE - CMS
JAGUARETAMA	Resolução Nº 14/2009, de 07/10/09	2010 a 2013	Resolução Nº 03/2012, de 18/04/12
JAGUARUNA	Resolução Nº 05/2009, de 10/08/09	2010 a 2013	Resolução Nº 21/2012, de 25/04/12
MORADA NOVA	Resolução Nº 02/2010, de 24/03/10	2010 a 2013	Resolução Nº 03/2012, de 26/04/12
PAHUANO	Resolução Nº 06/2010, de 30/06/10	2010 a 2013	Resolução Nº 03/2012, de 30/05/12
RUSSAS	Resolução Nº 08/2009, de 21/10/09	2010 a 2013	Resolução Nº 03/2012, de 27/04/12

## **XII. CONTROLE SOCIAL**

### **12.1. CONSELHOS MUNICIPAIS DE SAÚDE NA 9ª REGIÃO DE SAÚDE DE RUSSAS**

A criação de Conselho Municipal de Saúde é estabelecida por lei municipal, com base na Lei Nº. 8.142/90, e deve ser estruturada conforme recomendação da Resolução Nº. 333, de 4 de novembro de 2003, do Conselho Nacional de Saúde (CNS) no tocante às diretrizes para a criação, reformulação, estruturação e funcionamento de conselho de saúde. No processo de criação e reformulação do Conselho de Saúde o poder executivo, respeitando os princípios da democracia, deverá acolher as demandas da população, consubstanciadas nas resoluções das conferências de saúde.

No parágrafo 2º do Art. 1º da Lei Nº. 8.142/90, o Conselho de Saúde está caracterizado como uma instância de caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes dos segmentos de governo, de prestadores de serviços de saúde, de profissionais de saúde e de usuários. Os segmentos que compõem o Conselho de Saúde são escolhidos para representar a sociedade como um todo no aprimoramento do SUS.

O processo bem sucedido de descentralização do SUS tem determinado a ampliação dos Conselhos de Saúde, que ora se estabelecem também em Conselhos Regionais, Conselhos Locais, Conselhos Distritais de Saúde, incluindo os Conselhos Distritais Sanitários Indígenas, sob a coordenação dos Conselhos de Saúde da esfera correspondente.

Conforme a Lei Nº. 8.142/90, a estruturação de Conselho Municipal de Saúde é uma das determinações legais para que o município receba alocação de recursos financeiros oriundos do Fundo Nacional de Saúde (FNS), para a cobertura das ações e serviços de saúde implementados pelo município correspondente. O não atendimento pelo Município implicará em que os recursos concernentes sejam administrados pelo respectivo Estado da União. Onde não houver Conselho Municipal de Saúde – CMS caberá ao Conselho Estadual de Saúde junto ao executivo municipal a convocação e realização da 1ª Conferência Municipal de Saúde, que terá como um de seus objetivos a criação e a definição da composição do Conselho Municipal.

Ao longo dos anos, a estruturação do CMS tem contado com o acumulado de experiências do movimento sanitário brasileiro, em busca de ações e instrumentos que possibilitem o desempenho de suas atribuições legais e políticas. Notadamente a atuação na formulação de estratégias de operacionalização da política de saúde pública e atuação no Controle Social da execução da política de saúde e consolidação do Sistema Único de Saúde – SUS.

#### **12.1.1. Estrutura do Conselho Municipal de Saúde**

No Ceará a estrutura dos CMS em sua maioria apresentam características de organização mais simples, é composta apenas pelo plenário e secretaria executiva. Outros possuem uma estrutura mais elaborada e complexa sendo constituídos por mesa diretora, plenário, câmaras técnicas, comissões, secretaria executiva. Esta última não deve ser exercida por conselheiro e sim, contratada exclusivamente para exercer as funções pertinentes ao cargo da secretaria executiva do CMS.

A seguir, apresentamos tabela com a composição e estrutura dos Conselhos Municipais de Saúde da 9ª Região de Saúde de Russas, em que analisaremos se está de acordo com o que preconiza a Lei Nº. 8.142/90 e Resolução Nº. 333, de 4 de novembro de 2003, do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

**Tabela 44:** Situação dos Conselhos Municipais de Saúde da 09ª Região de Saúde Russas — Composição

**Formatado:** Esquerda: 2,75 cm, Direita: 2 cm, Superior: 2,5 cm, Largura: 21 cm, Altura: 29,7 cm

MUNICÍPIO	LEI DE CRIAÇÃO	ÚLTIMA LEI DE REFORMULAÇÃO	Nº DE CONSELHEIROS	Nº DE CONSELHEIROS POR SEGMENTO			
				USUÁRIOS (50%)	PROFISSIONAIS DE SAÚDE (25%)	GOVERNOS (25%)	PRESTADORES DE SERVIÇOS
Jaguaretama	Lei Nº 429/91 30/03/1991	Lei Nº 807/11 16/11/2011	20 Titulares e 20 Suplentes	10	5	5	=
Jaguaruana	Lei Nº 100/91 16/11/1991	Lei Nº 0351/01 02/05/2001	16 Titulares e 16 Suplentes	8	4	2	4
Morada Nova	Lei Nº 906/91 27/05/1991	Lei Nº 1408/08 29/02/2008	24 Titulares e 24 Suplentes	12	5	6	4
Palhano	Lei Nº 806/91 22/09/1991	Lei Nº 141/01 14/05/2001	12 Titulares e 12 Suplentes	6	3	2	4
Russas	Lei Nº 410/92 29/05/1992	Lei Nº 730/00 18/08/2000	20 Titulares e 20 Suplentes	8	3	3	2

**Tabela 45:** Relação Nominal de Presidentes dos Conselhos Municipais de Saúde e Secretários Executivos da 09ª Região de Saúde — Russas

MUNICÍPIOS	CARGO	Ocupantes/Segmento/Forma de Escolha	Endereço Eletrônico	Telefones
JAGUARETAMA	PRESIDENTE	FRANCISCO GESIVAN FERREIRA ROCHA (ELEIÇÃO)	=	(88)81024555
	SEC. EXECUTIVA	CARMEM DOLORES ALMEIDA	CARMEM.DOLORES@HOTMAIL.COM	(88)81125577
JAGUARUANA	PRESIDENTE	LISIANE CHAVES MACHADO (ELEIÇÃO)	JAGUARUANACONSELHOM.SAUDE@GMAIL.COM	(85)99532930
	SEC. EXECUTIVA	FRANCISCO DE ASSIS SILVA	CONSELHEIROFRANCISCO@HOTMAIL.COM	(88)99849524
MORADA NOVA	PRESIDENTE	ANA MARIA ANDRADE RODRIGUES (ELEIÇÃO)	EMSNOVA@HOTMAIL.COM	(88)99454007
	SEC. EXECUTIVA	MARIA DAS GRAÇAS ALVES FREITAS DIAS	PROFA.GRACASFREITAS@HOTMAIL.COM	(88)88260559
PALHANO	PRESIDENTE	FRANCISCA IZEUDA DE LIMA SANTOS (NATO)	IZEUDALIMASANTOS@HOTMAIL.COM	(88)92926420
	SEC. EXECUTIVA	ANTÔNIO ORLANDO DE LIMA	ANTONIOOLMA45@YAHOO.COM	(88)94700817
RUSSAS	PRESIDENTE	MARTA MARIA DANTAS NUNES (NATO)	AFRAMNUNES@YAHOO.COM.BR	(88)88150214
	SEC. EXECUTIVA	ROSÂNGELA DA SILVA RIBEIRO	ROSANGELANDEIRO.FISIO@GMAIL.COM	(88)96115615

**Tabela 46:** Componentes da Estrutura do Conselho Municipal de Saúde

MUNICÍPIOS	Plenário	Câmaras Técnicas / Comissões	Mesa Diretora	Secretaria Executiva Formação
Jaguaretama	Reuniões Mensais Todas as 2 <sup>as</sup> e 5 <sup>as</sup> Feiras	Não	Não	Pedagoga

	de cada mês			
Jaguaruana	Reuniões Mensais Todas as 4 <sup>as</sup> e 4 <sup>a</sup> Feiras do mês	Não	Presidente, Vice- Presidente, Secretário Geral e Adjunto.	Administrador
Morada Nova	Reuniões Mensais Todas as últimas 4 <sup>a</sup> Feiras/mês	Não	Presidente, Vice- Presidente, Secretário Geral e Adjunto.	Letras/Especialista em Planejamento Educativo
Palhano	Reuniões Mensais Dias alternados	Não	Não	Historiador
Russas	Reuniões Mensais Todas as 3 <sup>as</sup> e 5 <sup>a</sup> Feiras do mês	Não	Não	Fisioterapeuta

**Tabela 47:** Estrutura dos Conselhos Municipais de Saúde, 2012

MUNICÍPIO	Espaço Físico Exclusivo	Mobiliária	Fone/FAX	Computador/ Impressora	Acesso à Internet	Televisão	Retroprojektor	Data Show
Jagaretama	Não	Mesa/Armário	Não	1 computador 1 impressora	Sim	Sim	Não	Não
Jaguaruana	Não	=	Sim da SMS	1 computador 1 impressora	Sim	Sim	Não	Sim da SMS
Morada Nova	Sim	2 Armários, 25 Cadeiras / 1 Mesa / 1 Ar Condicionado	Não	1 computador 1 impressora	Sim	Sim	Não	Sim da SMS
Palhano	Sim	1 Roc/Cadeiras	Sim da SMS	1 computador 1 impressora	Sim	Não	Não	Sim da SMS
Russas	Sim	1 Armário / Cadeiras/Mesas	Não	1 computador 1 impressora	Sim	Sim	Não	Não

### 12.2 Fórum de Conselheiros

O Fórum da 9ª Região de Saúde – Russas/CE, foi implantado no ano de 2008 com previsão para quatro reuniões anuais que são realizadas de maneira itinerante entre os municípios que compõem a 9ª Região de Saúde. A primeira reunião de 2012 acontecerá no mês de agosto, no município de Russas a qual terá como tema: “Orçamento/Financiamento”. Atualmente possui a seguinte mesa diretora:

**Tabela 48- Composição da Mesa Coordenadora e Secretaria Executiva**

CARGO	OCUPANTE	ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONES
Coordenador Geral	Rosângela da Silva Ribeiro	rosangelaribeiro.fisio@gmail.com	(88) 96115615
Secretária Geral	Maria das Graças Alves-Freitas Dias	profa.gracasfreitas@hotmail.com	(88) 88260559
Articulador Geral	*	*	*
Secretária Executiva	Elisângela Maria Rodrigues Pinheiro	elisangela.pinheiro@saude.ce.gov.br	(88) 99641622

\* O articulador geral será escolhido no primeiro Fórum Regional de 2012 dentre os conselheiros participantes.

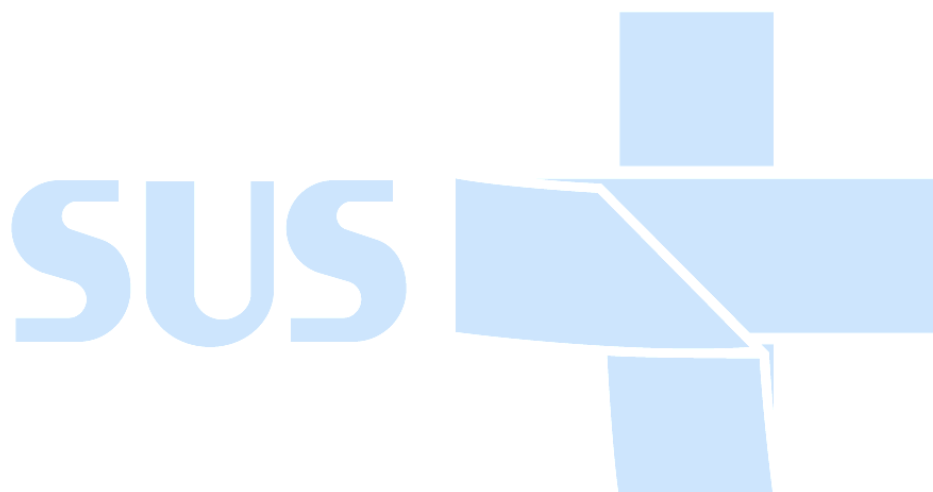
### 12.3 Ouvidorias

A Ouvidoria é um componente da Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa, conforme a Portaria Nº 2027, de 22 de novembro de 2007. Na carta dos direitos dos usuários (Portaria GAB/MS Nº 1820, de 13 de agosto de 2009), é citada em seu art. 5º XI o direito de se expressar e ser ouvido nas suas queixas, denúncias, necessidades, sugestões e outras manifestações por meio das ouvidorias, urnas e qualquer outro mecanismo existente, sendo sempre respeitado na privacidade, no sigilo e na confidencialidade. A Portaria Nº 8, de 25 de maio de 2007 regulamenta o sistema informatizado OuvidorSUS como ferramenta para descentralização do SNO e o Decreto Nº 7.508, de 28 de junho de 2011, organiza o modelo de gestão do SUS e estabelece a apuração permanente das necessidades e interesses do usuário, bem como a sua avaliação das ações e serviços de saúde.

Destaque-se que, considera-se implantado um serviço de ouvidoria para atuar como um sistema de comunicação, entre o poder público e o cidadão, quando houver: espaço físico para funcionamento da Ouvidoria, um ou mais canais de recebimento das manifestações (telefone, formulário web, atendimento presencial, outros), um ou mais canais de resposta (meio impresso, telefone, e mail) ao cidadão e utilização de sistema para o tratamento das demandas de saúde oriundas da população. Na tabela abaixo apresentamos, o perfil das Ouvidorias do SUS, na 9ª Região de Saúde de Russas.

**Tabela 49. Situação das Ouvidorias de SUS/2012.**

Municípios	Jaguaretama	Jaguaruana	Morada-Nova	Palhano	Russas
Em processo de implantação	NÃO	SIM	SIM	NÃO	SIM
Institucionalizada-Base Legal	NÃO	SIM Lei nº 184 de 05/03/2009	NÃO	NÃO	SIM Lei nº 1331 de 05/10/2014
Formação Profissional do Responsável	=	Assistente Social	Administradora Hospitalar	=	Tecnólogo de Alimentos
Nome Ouvidor (a)	=	Zaira Jéssica Carvalho	Erika Hellen Lima de Castro	=	Rafael Omilton de Oliveira Sales
Ouvidoria no organograma	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO



## **PARTE II - ANEXO II**

### **Programação Geral de Ações e Serviços de Saúde:**

**I. a - Critérios e parâmetros adotados para a programação física das ações e serviços de saúde.**

### **Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde**

**A Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde está fundamentada nos seguintes pressupostos:**

**a) A PGAS abrange as ações de assistência à saúde (atenção básica, urgência e emergência, atenção psicossocial, atenção ambulatorial e hospitalar, de promoção, de vigilância (sanitária, epidemiológica e ambiental) e de assistência farmacêutica, constante na RENASES e RENAME, a serem realizadas na região.**

**b) Possui estrita coerência com os instrumentos de Planejamento Regional Integrado, os Planos de Saúde e respectivas Programações Anuais de Saúde, expressando compromissos e responsabilidades de cada um, no âmbito regional.**

**c) Foi elaborada com base na Programação Pactuada Integrada em vigor, devendo migrar para as aberturas programáticas da RENAME e RENASES.**

**d) Contribuir para organização e operacionalização da Rede de Atenção nos territórios.**

**e) O instrumento da Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde será único respeitando as especificidades da proposição metodológica de cada componente.**

**f) A elaboração da Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde ocorreu nas regiões de saúde, como atribuição das CIRs, com harmonização dos compromissos e metas regionais no âmbito de Estado, em um processo coordenado pela SES e pactuado na CIB-CE, contribuindo para a conformação e organização da rede de atenção à saúde.**

**g) A Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde compõem o Anexo II do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde – COAP, e será a base sobre o qual são estabelecidos os dispositivos de regulação, controle, avaliação e auditoria do cumprimento de metas quantitativas e qualitativas contratualizadas.**

**h) Considerando o ano de 2011, o Estado do Ceará apresentou uma cobertura anual em procedimentos ambulatoriais (consultas médicas e procedimentos por subgrupo) e procedimentos hospitalares por especialidade do leito conforme os quadros abaixo:**

#### **Consultas Médicas:**

<b>Consultas Médicas</b>	<b>Quant. Aprovada</b>	<b>Cobertura Hab/ano</b>
<b>Consultas Básicas</b>	<b>8.949.486</b>	<b>1,1</b>
<b>Consultas Especializadas</b>	<b>2.012.480</b>	<b>0,2</b>
<b>Consultas Emerg, Pre-Hos e Trauma</b>	<b>5.794.324</b>	<b>0,7</b>
<b>TOTAL DE CONSULTAS</b>	<b>16.756.290</b>	<b>2,0</b>



Procedimentos por Subgrupo:

<u>SUBGRUPO</u>	<u>QUANT. APROVADA</u>	<u>COBERTURA HAB/ANO</u>
<u>Diagnóstico em laboratório clínico</u>	<u>13.170.753</u>	<u>1,56</u>
<u>Métodos diagnósticos em especialidades</u>	<u>656.328</u>	<u>0,08</u>
<u>Fisioterapia</u>	<u>2.060.736</u>	<u>0,24</u>
<u>Tratamentos odontológicos</u>	<u>3.971.974</u>	<u>0,47</u>
<u>Diagnóstico por radiologia</u>	<u>1.545.791</u>	<u>0,18</u>
<u>Diagnóstico por ultra-sonografia</u>	<u>474.329</u>	<u>0,06</u>
<u>Diagnóstico por tomografia</u>	<u>72.299</u>	<u>0,01</u>
<u>Diagnóstico por ressonância magnética</u>	<u>13.932</u>	<u>0,00</u>
<u>Diagnóstico por medicina nuclear in vivo</u>	<u>6.002</u>	<u>0,00</u>
<u>Diagnóstico por endoscopia</u>	<u>45.944</u>	<u>0,01</u>
<u>Diagnóstico por radiologia intervencionista</u>	<u>3.316</u>	<u>0,00</u>
<u>Componente Especializado da Assistência Farmacêutica</u>	<u>27.750.378</u>	<u>3,28</u>

Internações por Especialidade do Leito

<u>Especialidade do Leito</u>	<u>AIHs pagas</u>	<u>% Cobertura</u>
<u>Clínica médica</u>	<u>151.136</u>	<u>1,79</u>
<u>Clínica cirúrgica</u>	<u>139.959</u>	<u>1,66</u>
<u>Obstetrícia</u>	<u>111.834</u>	<u>1,32</u>
<u>Pediatria</u>	<u>65.962</u>	<u>0,78</u>
<u>Psiquiatria</u>	<u>15.111</u>	<u>0,18</u>
<u>Saúde mental - hospital-dia</u>	<u>2.146</u>	<u>0,03</u>
<u>Reabilitação</u>	<u>1.424</u>	<u>0,02</u>
<u>Cuidados prolongados (crônicos)</u>	<u>772</u>	<u>0,01</u>
<u>Pneumologia sanitária (tisiologia)</u>	<u>436</u>	<u>0,01</u>
<u>Aids - hospital-dia</u>	<u>226</u>	<u>0,00</u>
<u>Intercorrência pós-transplante - hospital-dia</u>	<u>76</u>	<u>0,00</u>
<u>Clínica cirúrgica - hospital-dia</u>	<u>2</u>	<u>0,00</u>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>489.084</u></b>	<b><u>6</u></b>

h) O déficit de custeio no Estado é da ordem de R\$ 31.368.576,54 mensais. Com base na população de 2010, os recursos deverão ser distribuídos nas macrorregiões de saúde conforme quadro abaixo:

<u>Macrorregião de Saúde</u>	<u>População 2010</u>	<u>Déficit de Custeio</u>
<u>Fortaleza</u>	<u>6.026.367</u>	<u>22.161.461,80</u>
<u>Sobral</u>	<u>1.565.784</u>	<u>5.758.040,01</u>
<u>Cariri</u>	<u>937.907</u>	<u>3.449.074,73</u>
<b><u>Total</u></b>	<b><u>8.530.058</u></b>	<b><u>31.368.576,54</u></b>















































Russas			
<u>Código</u>	<u>Procedimento Ambulatorial</u>	<u>Qtd</u>	<u>Valor</u>
020101036-4	BIOPSIA DE PAVILHAO AURICULAR	12	175,92
020101037-2	BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	24	619,92
020101047-0	BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREEOIDE	12	284,76
020101052-6	BIOPSIA DOS TECIDOS MOLES DA BOCA	180	3.880,80
020101056-9	BIOPSIA/EXERESE DE NODULO DE MAMA	192	6.720,00
020101058-5	PUNCAO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA	36	1.196,64
020101060-7	PUNCAO DE MAMA POR AGULHA GROSSA	36	2.463,48
020201002-3	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	12	24,12
020201012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO	924	1.709,40
020201018-0	DOSAGEM DE AMILASE	24	54,00
020201020-1	DOSAGEM DE BILIRUBINA TOTAL E FRACOES	264	530,64
020201021-0	DOSAGEM DE CALCIO	240	444,00
020201026-0	DOSAGEM DE CLORETO	12	22,20
020201027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	2.292	8.044,92
020201028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	2.976	10.445,76
020201029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	6.648	12.298,80
020201031-7	DOSAGEM DE CREATININA	3.384	6.260,40
020201033-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	12	49,44
020201038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	960	14.966,40
020201039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	756	2.653,56
020201042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	780	1.567,80
020201043-0	DOSAGEM DE FOSFORO	252	466,20
020201046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	12	42,12
020201047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	9.804	18.137,40
020201050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	12	94,32
020201057-0	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	60	120,60
020201060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	252	466,20
020201062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	732	1.354,20
020201063-5	DOSAGEM DE SODIO	24	44,40
020201064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	504	1.013,04
020201065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	588	1.181,88
020201066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	780	3.213,60
020201067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	6.744	23.671,44
020201069-4	DOSAGEM DE UREIA	1.932	3.574,20
020202002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	3.840	10.483,20
020202007-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	240	655,20
020202009-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	240	655,20
020202010-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	24	216,00
020202015-0	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	180	491,40
020202030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	888	1.358,64

Formatado

Formatado

Formatado

Formatado

Formatado

Formatado

Formatado

Formatado

Formatado

Formatado

Formatado

Formatado

Formatado

Formatado

Formatado

Formatado

Formatado

Formatado

Formatado

Formatado

Formatado

Formatado

Formatado

Formatado

Formatado

Formatado

Formatado

Formatado

Formatado

Formatado

Formatado

Formatado

Formatado

Formatado

Formatado

Formatado

Formatado

Formatado

Formatado

Formatado

Formatado

Formatado

Formatado

Formatado

Formatado

Formatado

Formatado

Formatado

Formatado

Formatado

Formatado

Formatado

Formatado

Formatado

Formatado

Formatado





























**II. Quadro Limites Financeiros da Assistência MAC Ambulatorial e hospitalar por município, com explicitação População própria e a referenciada**

Formatado: Português (Brasil)

**2.1. Ambulatorial**

Formatado: Fonte: Não Negrito, Português (Brasil)

Município	Local	Referência (que recebe de outros municípios)	Total (Valor Anual em R\$)
	Financeiro	Financeiro	Financeiro
JAGUARETAMA	451.325,00	0,00	451.325,00
JAGUARUANA	1.048.227,00	0,00	1.048.227,00
MORADA NOVA	3.251.139,00	13.081,00	3.264.220,00
PALHANO	182.574,00	0,00	182.574,00
RUSSAS	2.027.855,00	334.696,00	2.362.551,00
REGIAO	6.961.120,00	347.777,00	7.308.897,00

Formatado: À direita

Tabela formatada

**2.2. Hospitalar**

Município	Local	Referência	Total (Valor Anual em R\$)
	Financeiro	Financeiro	Financeiro
JAGUARETAMA*	203.218,00	0,00	247.181,00
JAGUARUANA	296.808,00	0,00	296.808,00
MORADA NOVA	783.734,00	3.855,00	787.589,00
PALHANO**	40.905,00	0,00	83.664,00
RUSSAS***	2.694.521,00	676.996,00	3.909.959,00
REGIAO	4.019.186,00	680.851,00	5.325.201,00

Formatado: Centralizado

Tabela formatada

\* + 43.963,00 (Incentivo permanentes de custeio)

\*\* + 42.759,00 (Incentivo permanentes de custeio)

\*\*\* + 538.442,00 (Incentivo permanentes de custeio)

Formatado: Português (Brasil)

Formatado: Espaçamento entre linhas: Múltiplos 0,9 li, Não ajustar espaço entre o texto latino e asiático

Formatado: Português (Brasil)

III. Programação física e financeira das Redes Temáticas I (Valores Anual em R\$)

Formatado: Português (Brasil)

3.1. REDE CEGONHA

COMPONENTE I - PRÉ NATAL TODAS AS GESTANTES	JAGUARETAMA		JAGUARUANA		MORADA NOVA		PALHANO		RUSSAS		REGIÃO	
	FÍSICO	FIN	FÍSICO	FIN	FÍSICO	FIN	FÍSICO	FIN	FÍSICO	FIN	FÍSICO	FIN
HEMATOCRITO	251	1.152,09	448	2.056,32	947	4.346,73	143	656,37	1.071	4.915,89	2.860	13.127,40
DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	251	1.152,09	448	2.056,32	947	4.346,73	143	656,37	1.071	4.915,89	2.860	13.127,40
TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)*	75	614,25	134	1.097,46	284	2.325,96	43	352,17	321	2.628,99	857	7.018,83
TESTE RÁPIDO DE GRAVIDEZ*	251	2.130,99	448	3.803,52	947	8.040,03	143	1.214,07	1.071	9.092,79	2.860	24.281,40
VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE	251	7.530,00	448	13.440,00	947	28.410,00	143	4.290,00	1.071	32.130,00	2.860	85.800,00
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	251	753,00	448	1.344,00	947	2.841,00	143	429,00	1.071	3.213,00	2.860	8.580,00
DOSAGEM DE PROTEINAS	75	450,00	134	804,00	284	1.704,00	43	258,00	321	1.926,00	857	5.142,00
CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO*	251	4.231,86	448	7.553,28	947	15.966,42	143	2.410,98	1.071	18.057,06	2.860	48.219,60
ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA	251	18.222,60	448	32.524,80	947	68.752,20	143	10.381,80	1.071	77.754,60	2.860	207.636,00

COMPONENTE I - PRÉ NATAL Pré-Natal Alto Risco (15% de Todas as Gestantes)	JAGUARETAMA		JAGUARUANA		MORADA NOVA		PALHANO		RUSSAS		REGIÃO	
	FÍSICO	FIN	FÍSICO	FIN	FÍSICO	FIN	FÍSICO	FIN	FÍSICO	FIN	FÍSICO	FIN
<b>Pré-Natal Alto Risco (70% do Total de Gestantes de Alto Risco)</b>												
ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA	38	2.758,80	67	4.864,20	142	10.309,20	21	1.524,60	161	11.688,60	429	31.145,40
<b>Pré-Natal Alto Risco (30% do Total de Gestantes de Alto Risco)</b>												
ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO*	38	4.514,40	67	7.959,60	142	16.869,60	21	2.494,80	161	19.126,80	429	50.965,20
TOCOCARDIOGRAFIA ANTE-PARTO*	38	192,66	67	339,69	142	719,94	21	106,47	161	816,27	429	2.175,03
CONTAGEM DE PLAQUETAS*	11	90,09	20	163,80	43	352,17	06	49,14	48	393,12	128	1.048,32
DOSAGEM DE UREIA*	38	210,90	67	371,85	142	788,10	21	116,55	161	893,55	429	2.380,95
DOSAGEM DE CREATININA*	38	210,90	67	371,85	142	788,10	21	116,55	161	893,55	429	2.380,95
DOSAGEM DE ACIDO URICO*	38	210,90	67	371,85	142	788,10	21	116,55	161	893,55	429	2.380,95
DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)*	38	232,56	67	410,04	142	869,04	21	128,52	161	985,32	429	2.625,48
ELETROCARDIOGRAMA*	11	169,95	20	309,00	43	664,35	06	92,70	48	741,60	128	1.977,60

### 3.1. Programação física e financeira das Redes Temáticas I (Valores Anual em R\$)

Formatado: Português (Brasil)

COMPONENTE I PRÉ NATAL	JAGUARETAMA		JAGUARUANA		MORADA NOVA		PALHANO		RUSSAS		REGIÃO	
	FÍSICO	FIN	FÍSICO	FIN	FÍSICO	FIN	FÍSICO	FIN	FÍSICO	FIN	FÍSICO	FIN
CUSTEIO PARA APOIO AO DESLOCAMENTO DA GESTANTE – PRÉ NATAL	251	15.060,00	448	26.880,00	947	56.820,00	143	8.580,00	1.071	64.260,00	2.860	171.600,00
CUSTEIO PARA APOIO AO DESLOCAMENTO DA GESTANTE - PARTO	251	22.590,00	448	40.320,00	947	85.230,00	143	12.870,00	1.071	96.390,00	2.860	257.400,00

COMPONENTE II PARTO E NASCIMENTO	JAGUARETAMA		JAGUARUANA		MORADA NOVA		PALHANO		RUSSAS		REGIÃO	
	FÍSICO	FIN	FÍSICO	FIN	FÍSICO	FIN	FÍSICO	FIN	FÍSICO	FIN	FÍSICO	FIN
CUSTEIO UTI ADULTO	-	-	-	-	-	-	-	-	10	2.628.000,00	10	2.628.000,00
CUSTEAR UTI NEO	-	-	-	-	-	-	-	-	10	5.256.000,00	10	5.256.000,00
CUSTEIO DE UCI NEO	-	-	-	-	-	-	-	-	15	2.759.400,00	15	2.759.400,00
CUSTEAR LEITOS CANGURU	-	-	-	-	-	-	-	-	02	52.560,00	02	52.560,00
CUSTEAR LEITOS NOVOS DE GESTANTE DE ALTO RISCO/GAR	-	-	-	-	-	-	-	-	07	2.084.880,00	07	2.084.880,00
CUSTEAR DE CENTRO DE PARTO NORMAL	-	-	-	-	-	-	-	-	01	2.400.000,00	01	2.400.000,00
CUSTEAR A CASA DA GESTANTE, BEBÊ E PUÉRPERA.	-	-	-	-	-	-	-	-	20	1.440.000,00	20	720.000,00

### 3.2. REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

COMPONENTE: SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU 192) E SUAS CENTRAIS DE REGULAÇÃO MÉDICA	JAGUARETAMA		JAGUARUANA		MORADA NOVA		PALHANO		RUSSAS		REGIÃO	
	FÍSICO	FIN	FÍSICO	FIN	FÍSICO	FIN	FÍSICO	FIN	FÍSICO	FIN	FÍSICO	FIN
CUSTEIO UNIDADE MÓVEL HABILITADA	-	-	01	501.000,00	02	1.002.000,00	-	-	02	1.603.200,00	05	3.106.200,00

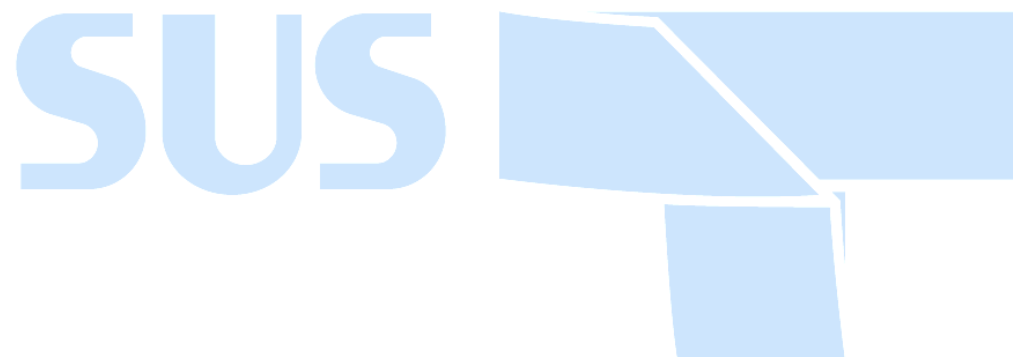
COMPONENTE: SALA DE ESTABILIZAÇÃO	JAGUARETAMA		JAGUARUANA		MORADA NOVA		PALHANO		RUSSAS		REGIÃO	
	FÍSICO	FIN	FÍSICO	FIN	FÍSICO	FIN	FÍSICO	FIN	FÍSICO	FIN	FÍSICO	FIN
CUSTEIO SALAS DE ESTABILIZAÇÃO	01	840.000,00	01	840.000,00	-	-	01	840.000,00	-	-	03	2.520.000,00

COMPONENTE: UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA 24H) E O CONJUNTO DE SERVIÇOS DE URGÊNCIA 24 HORAS	JAGUARETAMA		JAGUARUANA		MORADA NOVA		PALHANO		RUSSAS		REGIÃO	
	FÍSICO	FIN	FÍSICO	FIN	FÍSICO	FIN	FÍSICO	FIN	FÍSICO	FIN	FÍSICO	FIN
CUSTEAR A UPA	-	-	-	-	01	4.080.000,00	-	-	01	4.080.000,00	02	8.160.000,00

### 3.2. REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (Continuação)

Formatado: Português (Brasil)

COMPONENTE: HOSPITALAR	JAGUARETAMA		JAGUARUANA		MORADA NOVA		PALHANO		RUSSAS		REGIÃO	
	FÍSICO	FIN	FÍSICO	FIN	FÍSICO	FIN	FÍSICO	FIN	FÍSICO	FIN	FÍSICO	FIN
INCENTIVO FINANCEIRO MENSAL AO HOSPITAL DE REFERÊNCIA	-	-	-	-	01	2.400.000,00	-	-	01	2.400.000,00	02	4.800.000,00
CUSTEAR LEITOS DE ENFERMARIA CLÍNICA DE RETAGUARDA	-	-	-	-	20	3.723.000,00	-	-	24	4.467.600,00	44	8.190.600,00
CUSTEAR LEITOS DE ENFERMARIA DE RETAGUARDA DE LONGA PERMANÊNCIA	-	-	-	-	-	-	-	-	03	335.070,00	03	335.070,00
CUSTEAR LEITOS DE UTI ADULTO	-	-	-	-	-	-	-	-	10	5.256.000,00	10	5256.000,00



**IV.a) Programação das Ações e Metas de Vigilância à Saúde na Região de Russas**

**Formatado:** Português (Brasil)

**4.a.1. Vigilância Sanitária**

EIXO	Ação	Atividades	Jaguaretama		Jaguaruana		M. Nova		Palhano		Russas		% Região	
			2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013
02	Ações estratégicas para gerenciamento do risco sanitário	Inspeção sanitária	100%	100%	80%	80%	80%	80%	100%	100%	100%	100%	80%	80%
		Coleta de amostra para água	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Notificação, investigação e comunicação de risco	100%	100%	50%	50%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	80%	80%
	Educação e comunicação em saúde	Ações intersetoriais de educação em saúde	100%	100%	50%	50%	50%	60%	60%	60%	100%	100%	60%	60%
	Ações integradas em saúde	Ações de notificação e inspeção conjunta com a vigilância epidemiológica, ambiental, saúde do trabalhador e assistência	100%	100%	50%	50%	60%	60%	70%	70%	100%	100%	70%	70%
	Ações intersetoriais	Ações de intervenção no risco sanitário em parceria com agricultura, saneamento, educação, meio ambiente, ciência e tecnologia	100%	100%	50%	50%	60%	60%	70%	70%	100%	100%	60%	60%
	Ações laboratoriais	Monitoramento de produtos	100%	100%	50%	50%	50%	50%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Português (Brasil)

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Português (Brasil)

**Formatado:** Português (Brasil)

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Português (Brasil)

**Formatado:** Português (Brasil)

**Formatado:** Português (Brasil)

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Português (Brasil)

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Português (Brasil)

**Formatado:** Português (Brasil)

**Formatado:** Português (Brasil)

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Português (Brasil)

**Formatado:** Português (Brasil)

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Português (Brasil)

**Formatado:** Português (Brasil)



#### 4.a.2. Vigilância Ambiental

##### VIGISSOLO

Ação	Atividades	Jaguaretama		Jaguaruana		M. Nova		Palhano		Russas		% Região	
		2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013
<u>Cadastro das áreas com população exposta ao solo potencialmente contaminado</u>	<u>Cadastrar e alimentar o sissolo de áreas de solo potencialmente contaminado</u>	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Português (Brasil)

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Português (Brasil)

**Formatado:** Português (Brasil)

**Formatado:** Português (Brasil)

##### VIGIAR

Ação	Atividades	Jaguaretama		Jaguaruana		M. Nova		Palhano		Russas		% Região	
		2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013
<u>Preenchimento de instrumento de identificação de município de risco – IMR (identificar fontes de poluição atmosférica: fixas, móveis e de calor)</u>	<u>Cadastrar e alimentar no vigiar fontes de contaminação do ar (frotas, cerâmicas, padarias, fábricas, etc)</u>	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Português (Brasil)

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Português (Brasil)

**Formatado:** Português (Brasil)

**Formatado:** Português (Brasil)







	Disponibilizar medicamentos em tempo oportuno	SESA/CRES/SMS	Formatado
	Definir equipe municipal de referência secundária	SMS	Formatado
	Realizar campanhas para busca ativa de novos casos	SMS	Formatado
U7.4. Proporção de registro óbitos com causa básica definida	Capacitar médicos no preenchimento das causas básicas	MS/SESA	Formatado
	Realizar cursos de codificação de óbitos	MS/SESA	Formatado
	Monitorar o SIM local e SIM WEB	SMS	Formatado
	Realizar auditoria no banco de dados do SIM	SMS	Formatado
	Capacitar profissionais no preenchimento dos formulários específicos do SIM	SESA/CRES	Formatado
U7.5. Proporção de amostras da qualidade da água examinados para parâmetro coliforme total, cloro residual e turbidez	Cumprir meta de envio de amostras da água	SMS	Formatado
	Encaminhar resultados aos municípios	SESA/CRES	Formatado
	Alimentar e avaliar o SISÁGUA	SESA/CRES/SMS	Formatado
	Promover ações educativas sobre a importância da água satisfatória para consumo	SMS	Formatado
U7.6. Proporção de casos de doenças e agravos de notificação compulsória (DNC) encerrados oportunamente após notificação	Manter o SINAN atualizado	SMS	Formatado
	Monitorar e avaliar o SINAN	SMS	Formatado
	Capacitar os profissionais de saúde no encerramento oportuno das DNC	SESA/CRES	Formatado
	Realizar bloqueio em situação de surto/epidemia	SMS	Formatado

<b>Indicadores Universais / Específicos / Complementares</b>	<b>Ações Pactuadas na Região</b>	<b>Entes Responsáveis</b>
<u>U7.7. Proporção de municípios que notificam doenças/agravs relacionados ao trabalho da população residente na região.</u>	<u>Capacitar os profissionais de saúde em doenças e agravos relacionados ao trabalho.</u>	<u>NUAST/CEREST</u>
	<u>Alimentar corretamente o SINAN</u>	<u>SMS</u>
	<u>Implantar Câmara Técnica em Saúde do Trabalhador.</u>	<u>CRES/SMS</u>
	<u>Monitorar e avaliar o SINAN</u>	
	<u>Participar ativamente da discussão do CERESTA rural</u>	<u>SESA/CRES/SMS</u>
	<u>Fortalecer parceria com CEREST/Aracati</u>	<u>CRES/SMS</u>
<u>U7.9. Incidência de AIDS em menores de cinco anos.</u>	<u>Implantar testagem HIV nas unidades básicas de saúde</u>	<u>SAE de Russas</u>
	<u>Capacitar profissionais de saúde no manejo adequado do HIV/AIDS</u>	<u>SESA/SAE de Russas</u>
	<u>Implementar vacinação específica no público alvo</u>	<u>SMS</u>
	<u>Alimentar o SINAN</u>	<u>SMS</u>
	<u>Fortalecer o Projeto Nascer nas maternidades</u>	<u>CRES/SMS de Morada Nova e Russas</u>
	<u>Pactuar referência para o SAE/Russas</u>	<u>SMS</u>
<u>E7.2. Número de testes sorológicos anti-HCV realizados na região</u>	<u>Implantar testagem para Hepatites Virais nas unidades básicas de saúde</u>	<u>SESA/SMS</u>
	<u>Capacitar profissionais de saúde no manejo adequado das Hepatites Virais</u>	<u>SESA</u>
	<u>Implementar vacinação específica no público alvo</u>	<u>SMS</u>
	<u>Alimentar o SINAN</u>	<u>SMS</u>
<u>E7.3. Taxa de letalidade por leishmaniose visceral</u>	<u>Monitorar o SIM e o SINAN</u>	<u>SESA/CRES/SMS</u>
	<u>Promover ações educativas para o combate e controle da Leishmaniose visceral</u>	<u>SMS</u>
	<u>Capacitar os profissionais de saúde no manejo adequado do agravo</u>	<u>SESA</u>
	<u>Realizar captura e borrifação no perímetro comprometido</u>	<u>SMS</u>
	<u>Realizar classificação e identificação do vetor</u>	<u>CRES</u>
<u>E7.4. Proporção de cães vacinados na campanha de vacinação anti-rábica canina.</u>	<u>Monitorar e avaliar os registros de atendimentos antirrábicos</u>	<u>SESA/CRES/SMS</u>
	<u>Realizar vacinação antirrábica</u>	<u>SMS</u>
	<u>Capacitar os vacinadores</u>	<u>CRES</u>
	<u>Analisar coberturas vacinais</u>	<u>SESA/CRES/SMS</u>
	<u>Implantar e/ou implementar profilaxia de pré exposição</u>	<u>SMS</u>
	<u>Distribuir insumos e imunobiológicos aos municípios</u>	<u>SESA/CRES</u>
<u>E7.6. Proporção da população tratada para o tracoma nas localidades/comunidades/municípios da região avaliada.</u>	<u>Capacitar profissionais médicos para diagnóstico e tratamento adequado</u>	<u>SESA</u>
	<u>Promover parcerias intersetoriais no combate ao tracoma</u>	<u>SMS</u>
	<u>Distribuir medicação em tempo oportuno e conforme prescrição</u>	<u>CRES/SMS</u>
	<u>Alimentar o SINAN com posterior avaliação.</u>	<u>SESA/CRES/SMS</u>
	<u>Realizar ações educativas para a população.</u>	<u>SMS</u>
	<u>Realizar supervisões em áreas afetadas</u>	<u>CRES/SMS</u>
	<u>Preencher corretamente o questionário sócio-econômico e enviá-lo ao NUVET</u>	<u>SMS</u>

#### 4.a.4. Controle de Doenças (Endemias)

##### Programa Nacional de Combate a Dengue

MUNICÍPIO	LOCALIDADES		IMÓVEIS				Nº CICLOS A REALIZAR	CONSUMO DE LARVICIDA /CICLO (ml)	Nº PE EXIST	Nº VISITAS PE/ANO
	EXIST	A TRAB	EXIST	A TRAB	INSP. CICLO	INSP. ANO				
Jaguetama	314	10	8.681	4.437	955	5.438	06	4.060	11	264
Jaguaruana	145	35	14.000	11.102	4.608	27.648	06	8.839,02		
Morada Nova	538	35	18.067	18.067	6.042	36.252	06	10.062	23	598
Palhano	68	12	4.216	2.804	1.608	9.651	06	200	09	216
Russas	223	61	31.088	23.162	5.223	31.338	06	2.600	10	260
9ª CRES	1.288	153	76.052	59.572	18.436	110.327	-	25.761,02	53	1338

##### Programa de Controle da Doença de Chagas

MUNICÍPIO	GRAU DE RISCO	LOCALIDADES			UNIDADES DOMICILIARES			CONSUMO DE INSETICIDAS (CARGAS)	VIGILÂNCIA ENTOMOLÓGICA Nº DE PITS	
		EXISTENTES	A SEREM TRABALHADAS	EXISTENTES	A SEREM TRABALHADAS	PESQUISA	BORRIFAÇÃO			
		Jaguetama	ALTO	314	312	7.925	6.756	763	2.000	00
		Jaguaruana	ALTO	145	125	14.183	5.240	530	1.431	00
Morada Nova	ALTO	538	171	25.539	5.771	1.731	6.000	00		
Palhano	ALTO	68	67	4.216	2.537	15	60	00		
Russas	ALTO	223	141	29.154	8.943	894	2.687	00		
9ª CRES		1.288	816	81.017	29.247	3.933	12.178	00		

##### Programação Malacologia 2012

MUNICÍPIO	Nº LOCALIDADES		Nº IMÓVEIS	Nº PESSOAS			A TRABALHAR		INÍCIO
	EXISTENTES	A SEREM TRABALHADAS	EXISTENTES	EXISTENTES	A SENSIBILIZAR	COLEÇÕES	ESTAÇÕES		
	Jaguetama	314							
Jaguaruana	145	63	14.000	32.180	16.000	63	200	AGOSTO	
Morada Nova	539	234	25.480	63.128	6.230	468	1.404	JULHO	
Palhano	68	22	2.564	9.783	900	30	300	SETEMBRO	
Russas	223	73	31.088	69.133	14.428	109	654	OUTUBRO	
9ª CRES	1.289	392	73.132	174.224	37.558	670	2.558		





**PLANEJAMENTO DAS ATIVIDADES DE CONTROLE VETORAL E RESERVATÓRIO PARA CONTROLE DA LEISHMANOSE VISCERAL****ANO: 2012**

<b>Município</b>		<b>Controle Vetorial</b>					<b>Vigilância no reservatório (cães)</b>			
		<b>Nº de Levant.</b>	<b>Nº de Invest.</b>	<b>Nº de Monit.</b>	<b>Nº de Imóveis borrifados</b>	<b>Qt. de Inseticida (cargas)</b>	<b>Inquérito sorológico censitário</b>	<b>Inquérito sorológico amostral</b>	<b>Nº de Amostras coletadas</b>	<b>Nº de Amostras positivas</b>
<b>Código</b>	<b>Nome</b>									
<u>2306702</u>	<u>JAGUARETAMA</u>	-	<u>1</u>	<u>12</u>	<u>300</u>	<u>900</u>	<u>X</u>	-	<u>1.200</u>	<u>12</u>
<u>2307007</u>	<u>JAGUARUANA</u>	-	<u>2</u>	<u>0</u>	<u>600</u>	<u>1400</u>	<u>X</u>	<u>X</u>	<u>2445</u>	<u>12</u>
<u>2308708</u>	<u>MORADA NOVA</u>	-	<u>2</u>	<u>0</u>	<u>8100</u>	<u>16200</u>	-	<u>X</u>	<u>1098</u>	<u>50</u>
<u>231001</u>	<u>PALHANO</u>	-	<u>1</u>	<u>0</u>	<u>200</u>	<u>1200</u>	<u>X</u>	-	<u>1538</u>	<u>10</u>
<u>2311801</u>	<u>RUSSAS</u>	-	<u>3</u>	<u>0</u>	<u>900</u>	<u>2700</u>	-	-	<u>2000</u>	<u>40</u>
<b>Total</b>			<b><u>9</u></b>	<b><u>12</u></b>	<b><u>10100</u></b>	<b><u>22400</u></b>	-	-	<b><u>8281</u></b>	<b><u>124</u></b>

**IV.b) Quadro da Programação da Atenção Básica por Município**

<b>Município: JAGUARETAMA</b>		
<b>GRUPO</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>FÍSICO/ANUAL</b>
0101	ACAO COLETIVA DE APLICACAO TOPICA DE FLUOR GEL	93
0101	ACAO COLETIVA DE BOCHECHO FLUORADO	2700
0101	ACAO COLETIVA DE ESCOVACAO DENTAL SUPERVISIONA	3400
0101	ACAO COLETIVA DE EXAME BUCAL C/ FINALIDADE EPI	15
0307	ACESSO A POLPA DENTARIA E MEDICACAO (POR DENTE	55
0801	ADESAO A ASSISTENCIA PRE-NATAL - INCENTIVO PHP	30
0301	ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS EM ATENCAO BASIC	2.730
0301	AFERICAO DE PRESSAO ARTERIAL	432
0101	APLICACAO DE SELANTE (POR DENTE)	280
0101	APLICACAO TOPICA DE FLUOR (INDIVIDUAL POR SESS	95
0310	ASSISTENCIA AO PARTO S/ DISTOCIA	40
0101	ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTACAO EM GRUPO NA A	204
0307	CAPEAMENTO PULPAR	152
0201	COLETA DE MATERIAL P/ EXAME CITOPATOLOGICO DE	230
0201	COLETA DE MATERIAL P/ EXAME LABORATORIAL	600
0201	COLETA DE SANGUE P/ TRIAGEM NEONATAL	20
0801	CONCLUSAO DA ASSISTENCIA PRE-NATAL (INCENTIVO)	30
0301	CONSULTA AO PACIENTE CURADO DE TUBERCULOSE (TR	7
0301	CONSULTA C/ IDENTIFICACAO DE CASOS NOVOS DE TU	7
0301	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA	2654
0301	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO BASICA	3447
0301	CONSULTA P/ ACOMPANHAMENTO DE CRESCIMENTO E DE	89
0301	CONSULTA PRE-NATAL	200
0301	CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR NA ATENCAO BAS	378
0401	CURATIVO GRAU I C/ OU S/ DEBRIDAMENTO (POR PAC	1080
0401	DRENAGEM DE ABSCESSO	25
0101	EVIDENCIACAO DE PLACA BACTERIANA	280
0401	EXCISAO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESOES	46
0414	EXODONTIA DE DENTE DECIDUO	135
0414	EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE	200
0301	INALACAO / NEBULIZACAO	615
0202	PESQUISA DE GONADOTROFINA CORIONICA (TESTE DE	60
0301	PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLOGICA PROGRAMATICA	230
0307	PULPOTOMIA DENTARIA	6
0307	RASPAGEM ALISAMENTO E POLIMENTO SUPRAGENGIVAIS	233
0307	RASPAGEM ALISAMENTO SUBGENGIVAIS (POR SEXTANTE	10
0307	RESTAURACAO DE DENTE DECIDUO	90
0307	RESTAURACAO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR	180
0414	ULOTOMIA/ULECTOMIA	7
0101	VISITA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NIVEL ME	80

<b>Município: JAGUARUANA</b>		
<b>GRUPO</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>FÍSICO/ANUAL</b>
0101	ACAO COLETIVA DE APLICACAO TOPICA DE FLUOR GEL	908
0101	ACAO COLETIVA DE BOCHECHO FLUORADO	908
0101	ACAO COLETIVA DE ESCOVACAO DENTAL SUPERVISIONA	1832
0801	ADESAO A ASSISTENCIA PRE-NATAL - INCENTIVO PHP	156
0301	ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS EM ATENCAO BASIC	388
0301	AFERICAO DE PRESSAO ARTERIAL	11130
0101	APLICACAO DE CARIOSTATICO (POR DENTE)	72
0101	APLICACAO DE SELANTE (POR DENTE)	92
0101	APLICACAO DE SUPLEMENTOS DE MICRONUTRIENTES	40
0101	APLICACAO TOPICA DE FLUOR (INDIVIDUAL POR SESS	324
0301	ASSISTENCIA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NIV	385
0101	ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTACAO EM GRUPO NA A	141
0101	AVALIACAO ANTROPOMETRICA	60
0307	CAPEAMENTO PULPAR	85
0201	COLETA DE MATERIAL P/ EXAME CITOPATOLOGICO DE	1560
0201	COLETA DE SANGUE P/ TRIAGEM NEONATAL	30
0801	CONCLUSAO DA ASSISTENCIA PRE-NATAL (INCENTIVO)	116
0301	CONSULTA AO PACIENTE CURADO DE TUBERCULOSE (TR	15
0301	CONSULTA C/ IDENTIFICACAO DE CASOS NOVOS DE TU	15
0301	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA	5385
0301	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO BASICA	4418
0301	CONSULTA PRE-NATAL	560
0301	CONSULTA PUERPERAL	128
0301	CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR NA ATENCAO BAS	479
0401	CURATIVO GRAU I C/ OU S/ DEBRIDAMENTO (POR PAC	1205
0401	DRENAGEM DE ABSCESSO	10
0101	EVIDENCIACAO DE PLACA BACTERIANA	650
0401	EXCISAO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESOES	10
0414	EXODONTIA DE DENTE DECIDUO	535
0214	GLICEMIA CAPILAR	845
0301	INALACAO / NEBULIZACAO	815
0202	INTADERMORREACAO COM DERIVADO PROTEICO PURIFIC	3
0202	PESQUISA DE GONADOTROFINA CORIONICA (TESTE DE	40
0101	PRATICA CORPORAL / ATIVIDADE FISICA EM GRUPO	45
0301	PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLOGICA PROGRAMATICA	225
0307	RASPAGEM ALISAMENTO E POLIMENTO SUPRAGENGIVAIS	550
0307	RASPAGEM ALISAMENTO SUBGENGIVAIS (POR SEXTANTE	293
0307	RESTAURACAO DE DENTE DECIDUO	4
0307	RESTAURACAO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR	4
0404	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAVIDADE AUDITIV	1
0301	RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS BASICAS (POR P	248
0301	TERAPIA DE REHIDRATAcao ORAL	205
0414	TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMORRAGIA BUCO-DENTAL	35
0414	TRATAMENTO DE ALVEOLITE	19
0414	ULOTOMIA/ULECTOMIA	12
0101	VISITA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NIVEL ME	4030
0101	VISITA DOMICILIAR/INSTITUCIONAL EM REABILTACAO	45



















Município: JAGUARUANA

Formatado: Direita: 2,5 cm,  
Superior: 2,75 cm

<u>Diretriz</u>	<u>Objetivo</u>	<u>Funcional Programática</u>	<u>Meta Anual 2013</u>	<u>Meta Anual 2012</u>	<u>Meta</u>	<u>Investimento</u>	<u>Responsabilidade</u>
<u>1. Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.</u>	<u>Ampliação do acesso da população às ações e serviços básicos de saúde com qualidade ns municípios da Região.</u>	<u>Obras</u>		<u>1</u>	<u>Ampliar a capacidade instalada da Atenção Primária com a construção de mais 1 unidade básica de saúde.</u>	<u>127.000,00</u>	<u>Emenda parlamentar</u>
				<u>3</u>	<u>Reformar 3 unidades básicas de saúde integrante do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde – Componente Reforma.</u>	<u>582.078,37</u>	<u>Ministério da Saúde</u>
				<u>4</u>	<u>Ampliar 4 unidades básicas de saúde integrantes do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde – Componente Ampliação.</u>	<u>358.005,00</u>	<u>Ministério da Saúde</u>
		<u>Equipamentos</u>		<u>1</u>	<u>Estruturar as Unidades Básicas de Saúde através da aquisição de equipamentos que viabilizem as ações da atenção básica.</u>	<u>250.000,00</u>	<u>Emenda parlamentar</u>
<u>2. Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação das Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de Prontos-Socorros e Centrais de Regulação, articulada às outras redes de atenção.</u>	<u>Estruturação da Rede de Atenção às Urgências</u>	<u>Equipamentos</u>	<u>1</u>		<u>Implantação de 01 (uma) Sala de Estabilização - SE</u>	<u>100.000,00</u>	<u>Ministério da Saúde</u>
<u>3. Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da Rede Cegonha, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.</u>	<u>Ampliação da oferta de ações e serviços organizados em rede de atenção à saúde materna e infantil.</u>	<u>Obras</u>		<u>1</u>	<u>Reformar / ampliar a ambiência da Maternidade</u>	<u>250.000,00</u>	<u>Ministério da Saúde</u>
		<u>Equipamentos</u>		<u>1</u>	<u>Equipar ambiência da Maternidade</u>	<u>100.000,00</u>	<u>Ministério da Saúde</u>
<u>7. Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.</u>	<u>Fortalecimento das ações e serviços de promoção, proteção e vigilância à saúde.</u>	<u>Equipamentos</u>		<u>1</u>	<u>Implantação de Polo do Programa Academia de Saúde</u>	<u>100.000,00</u>	<u>União</u>

Município: **MORADA NOVA**

<u>Diretriz</u>	<u>Objetivo</u>	<u>Funcional Programática</u>	<u>Meta Anual 2013</u>	<u>Meta Anual 2012</u>	<u>Meta</u>	<u>Investimento</u>	<u>Responsabilidade</u>
<u>1. Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.</u>	<u>Ampliação do acesso da população às ações e serviços básicos de saúde com qualidade nos municípios da Região.</u>	<u>Obras</u>		<u>5</u>	<u>Reformar 05 (cinco) Unidades Básicas de Saúde da Família</u>	<u>311.888,15</u>	<u>Ministério da Saúde</u>
				<u>7</u>	<u>Ampliar 07 (sete) Unidades Básicas de Saúde da Família</u>	<u>692.850,00</u>	<u>Ministério da Saúde</u>
				<u>2</u>	<u>Construção de 02 (duas) Unidades Básicas de Saúde da Família.</u>	<u>480.000,00</u>	<u>Ministério da Saúde</u>
<u>2. Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação das Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de Prontos-Socorros e Centrais de Regulação, articulada às outras redes de atenção.</u>	<u>Estruturação da Rede de Atenção às Urgências</u>	<u>Equipamentos</u>		<u>1</u>	<u>Implantar 01 Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) integrada na rede de atenção às urgências</u>	<u>1.500.000,00</u>	<u>Ministério da Saúde</u>
			<u>2</u>		<u>Adquirir 02 viaturas de suporte básico</u>	<u>41.750,00</u>	<u>Ministério da Saúde</u>
		<u>Obras</u>	<u>20</u>		<u>Implantar e ampliar leitos hospitalares em 20 leitos clínicos de retaguarda dentro das redes de urgência e emergência</u>	<u>1.861.500,00</u>	<u>Ministério da Saúde</u>
			<u>1</u>		<u>Reabilitação física do hospital de referência</u>	<u>3.000.000,00</u>	<u>Ministério da Saúde</u>
<u>3. Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da Rede Cegonha, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.</u>	<u>Ampliação da oferta de ações e serviços organizados em rede de atenção à saúde materna e infantil.</u>	<u>Obras</u>		<u>1</u>	<u>Reformar / ampliar a ambiência da Maternidade</u>	<u>250.000,00</u>	<u>Ministério da Saúde</u>
		<u>Equipamentos</u>		<u>1</u>	<u>Equipar ambiência da Maternidade</u>	<u>100.000,00</u>	<u>Ministério da Saúde</u>

Município: **PALHANO**

<u>Diretriz</u>	<u>Objetivo</u>	<u>Funcional Programática</u>	<u>Meta Anual 2013</u>	<u>Meta Anual 2012</u>	<u>Meta</u>	<u>Investimento</u>	<u>Responsabilidade</u>
<u>1. Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.</u>	<u>Ampliação do acesso da população às ações e serviços básicos de saúde com qualidade ns municípios da Região.</u>	<u>Obras</u>		<u>2</u>	<u>Ampliar a capacidade instalada da Atenção Primária com 02 novas unidades básicas de saúde.</u>	<u>200.000,00</u> <u>180.000,00</u> <u>10.800,00</u>	<u>Ministério da Saúde</u> <u>Estado</u> <u>Município</u>
		<u>Equipamentos</u>		<u>2</u>	<u>Equipar as 2 (duas) novas unidades básicas de saúde</u>	<u>200.000,00</u>	<u>Ministério da Saúde</u> <u>Emenda parlamentar</u>
<u>2. Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação das Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de Prontos-Socorros e Centrais de Regulação, articulada às outras redes de atenção.</u>	<u>Estruturação da Rede de Atenção às Urgências</u>	<u>Equipamentos</u>	<u>1</u>		<u>Implantar 01 sala de estabilização no HOSPITAL E MATERNIDADE MARIA TEREZA DE JESUS MATEUS.</u>	<u>100.000,00</u>	<u>Ministério da Saúde</u>
<u>3. Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da Rede Cegonha, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.</u>	<u>Ampliação da oferta de ações e serviços organizados em rede de atenção à saúde materna e infantil.</u>	<u>Obras</u>		<u>1</u>	<u>Reformar e ampliar ambiência do centro obstétrico (HOSPITAL E MATERNIDADE MARIA TEREZA DE JESUS MATEUS).</u>	<u>250.000,00</u>	<u>Ministério da Saúde</u>
		<u>Equipamentos</u>		<u>1</u>	<u>Equipar ambiência da maternidade</u>	<u>100.000,00</u>	<u>Ministério da Saúde</u>

Município: **RUSSAS**

<b>Diretriz</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Funcional Programática</b>	<b>Meta Anual 2013</b>	<b>Meta Anual 2012</b>	<b>Meta</b>	<b>Investimento</b>	<b>Responsabilidade</b>
<u>1. Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.</u>	<u>Ampliação do acesso da população às ações e serviços básicos de saúde com qualidade ns municípios da Região.</u>	<u>Obras</u>		<u>1</u>	<u>Construção do Posto de Saúde de Jardim São José</u>	<u>200.000,00</u>	<u>MS/Emenda Parlamentar</u>
		<u>Equipamentos</u>		<u>1</u>	<u>Aquisição de Equipamentos para Atenção Básica</u>	<u>600.000,00</u>	<u>MS/Emenda Parlamentar</u>
				<u>4</u>	<u>Aquisição de veículos para atenção básica</u>	<u>100.000,00</u>	<u>MS/Emenda Parlamentar</u>
				<u>1</u>	<u>Aquisição de Equipamentos para Atenção Secundária</u>	<u>250.000,00</u>	<u>MS/Emenda Parlamentar</u>
<u>2. Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação das Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de Prontos-Socorros e Centrais de Regulação, articulada às outras redes de atenção.</u>	<u>Estruturação da Rede de Atenção às Urgências</u>	<u>Obras</u>	<u>24</u>		<u>Implantar e ampliar leitos hospitalares em 24 leitos clínicos de retaguarda dentro das redes de urgência e emergência</u>	<u>2.233.800,00</u>	<u>Ministério da Saúde</u>
			<u>10</u>		<u>Ampliar em 10 o número de leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI para adultos no Hospital e Casa de Saúde de Russas.</u>	<u>200.000,00</u>	<u>Ministério da Saúde</u>
			<u>1</u>		<u>Reabilitação física do hospital de referência</u>	<u>3.000.000,00</u>	<u>Ministério da Saúde</u>
			<u>10</u>		<u>Ampliar em 10 o número de leitos de unidade de terapia intensiva neonatal</u>	<u>200.000,00</u>	<u>Ministério da Saúde</u>
			<u>1</u>		<u>Implantar 01 Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) integrada na rede de atenção às urgências</u>	<u>1.400.000,00</u>	<u>Ministério da Saúde</u>
		<u>Equipamentos</u>	<u>10</u>		<u>Equipar 10 leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI para adultos no Hospital e Casa de Saúde de Russas.</u>	<u>1.000.000,00</u>	<u>Ministério da Saúde</u>
			<u>1</u>		<u>Adquirir 01 viatura de suporte básico</u>	<u>20.875,00</u>	<u>Ministério da Saúde</u>
			<u>1</u>		<u>Adquirir 01 viatura de suporte avançado</u>	<u>45.925,00</u>	<u>Ministério da Saúde</u>
			<u>10</u>		<u>Equipar unidade de terapia intensiva neonatal – 10 leitos</u>	<u>1.000.000,00</u>	<u>Ministério da Saúde</u>

Município: **RUSSAS (cont.)**

<u>Diretriz</u>	<u>Objetivo</u>	<u>Funcional Programática</u>	<u>Meta Anual 2013</u>	<u>Meta Anual 2012</u>	<u>Meta</u>	<u>Investimento</u>	<u>Responsabilidade</u>
<u>3. Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da Rede Cegonha, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.</u>	<u>Ampliação da oferta de ações e serviços organizados em rede de atenção à saúde materna e infantil.</u>	<u>Obras</u>		<u>1</u>	<u>Implantar 01 (uma) Casa da Gestante, Bebê e Puérpera.</u>	<u>335.808,00</u>	<u>Ministério da Saúde</u>
				<u>1</u>	<u>Reformar o Centro de Parto normal</u>	<u>250.000,00</u>	<u>Ministério da Saúde</u>
				<u>1</u>	<u>Reformar a ambiência da Maternidade</u>	<u>250.000,00</u>	<u>Ministério da Saúde</u>
		<u>Equipamentos</u>		<u>1</u>	<u>Adquirir equipamentos da Casa da Gestante, Bebê e Puérpe</u>	<u>44.000,00</u>	<u>Ministério da Saúde</u>
				<u>1</u>	<u>Equipar 01 centro de parto normal no Hospital e Casa de Saúde de Russas</u>	<u>150.000,00</u>	<u>Ministério da Saúde</u>
				<u>1</u>	<u>Equipar ambiência da Maternidade</u>	<u>100.000,00</u>	<u>Ministério da Saúde</u>
<u>7. Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.</u>	<u>Fortalecimento das ações e serviços de promoção, proteção e vigilância à saúde.</u>	<u>Equipamentos</u>		<u>1</u>	<u>Implantação de Polo do Programa Academia de Saúde</u>	<u>180.000,00</u>	<u>Ministério da Saúde</u>



## VI. Programação da Assistência Farmacêutica

**Formatado:** Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Esquerda: 2,75 cm,  
Largura: 21 cm, Altura: 29,7 cm

A Programação da Assistência Farmacêutica relativa aos medicamentos dos componentes: básico e secundário são de responsabilidade dos municípios e do estado. A responsabilidade de aquisição e distribuição dos medicamentos destes componentes para os municípios desta Região é da Secretária Estadual de Saúde do Ceará, conforme estabelecido na Resolução CIB/CE nº 10/2012, de 18 de janeiro de 2012 – aprova elenco da Assistência Farmacêutica Secundária e Resolução da CIB/CE nº 267/2011, de 09 de dezembro de 2011 – aprova elenco da Assistência Farmacêutica da Atenção Básica. O financiamento do componente da Atenção Básica é de responsabilidade da União – recursos MS, do Estado e dos Municípios.

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Cor da fonte: Automática

Os medicamentos do componente especializado do Grupo 1A são de responsabilidade do Ministério da Saúde e a aquisição é de responsabilidade do Estado, do Grupo 1B são de responsabilidade do Ministério da Saúde e da Secretária da Saúde do Estado do Ceará e os medicamentos do Grupo 2 são de responsabilidade da Secretária da Saúde do Estado do Ceará. A aquisição e distribuição dos medicamentos do componente estratégico são de responsabilidade da União, porém a distribuição as regiões de saúde cabe ao Estado. O financiamento dos medicamentos do componente secundário é de responsabilidade do Estado e dos Municípios.

**Formatado:** Fonte: Não Negrito, Cor da fonte: Automática

**Formatado:** Cor da fonte: Automática

Os medicamentos do componente especializado da Assistência Farmacêutica que poderão ser disponibilizados aos usuários através da aquisição direta pelo Ministério da Saúde, Secretaria da Saúde do Estado do Ceará ou de forma conjunta pelos entes são aqueles definidos que estão definidos na Portaria nº 2981, de 26 de novembro de 2009.

**PLANILHA DE PROGRAMAÇÃO DE MEDICAMENTOS DA ATENÇÃO BÁSICA**

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DE MEDICAMENTOS	APRESENTAÇÃO	MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE SAÚDE DE RUSSAS/META FÍSICA					
			Jaguetama	Jaguaruana	Morada Nova	Palhano	Russas	Total
1	Aciclovir 200 mg	Cx c/ 450 comp	900	5.850	0	1.800	0	8.550
2	Ácido acetilsalicílico 100 mg	Cx c/ 1000 comp	120.000	140.000	552.000	36.000	231.000	1.079.000
3	Ácido acetilsalicílico 500 mg	Cx c/ 500 comp	6.500	0	0	0	0	6.500
4	Ácido fólico 5 mg	Cx c/ 500 comp	45.000	70.000	142.000	500	380.000	637.500
5	Ácido valpróico 500 mg	Cx c/ 50 cáps ou comp	6.000	9.000	39.600	6.000	35.000	95.600
6	Ácido valpróico 50 mg/mL	Cx c/ 50 fr	450	200	350	0	0	1.000
7	Albendazol 400 mg	Cx c/ 80 comp	11.200	12.000	35.840	12.800	24.000	95.840
8	Albendazol 40 mg/mL	Cx c/ 50fr	800	3.750	18.800	5.000	1.000	29.350
9	Alendronato 70 mg	Cx c/ 300 comp	6.300	9.600	9.600	2.400	6.000	33.900
10	Alopurinol 300 mg	Cx c/ 500 comp	0	0	0	0	0	0
11	Amiodarona cloridrato 200 mg	Cx c/ 500 comp	2.000	5.000	18.000	10.000	16.000	51.000
12	Amitriptilina cloridrato 25 mg	Cx c/ 500 comp	65.000	100.000	220.000	32.500	264.000	681.500
13	Amoxicilina 500 mg Cápsula	Cx c/ 500 cáp ou comp	75.000	75.000	197.000	25.000	10.000	382.000
14	Amoxicilina 50 mg/mL	Cx c/ 50 fr	2.100	3.000	0	1.500	6.000	12.600
15	Amoxicilina + clavulonato de potássio 500 mg + 125 mg	Cx c/ 1 fr	1.350	1.200	0	360	36.000	38.910
16	Amoxicilina + clavulonato de potássio 50 mg + 12,5 mg/ml	Cx c/ 30 comp	170	100	0	40	400	710
17	Anlodipino besilato 5 mg	Cx c/ 500 comp	50.000	90.000	398.000	30.000	320.000	888.000
18	Atenolol 50 mg	Cx c/ 500 comp	50.000	100.000	180.000	12.000	30.000	372.000
19	Azitromicina 40 mg/mL	Cx c/ 50 fr	350	450	2.600	500	500	4.400
20	Azitromicina 500 mg	Cx c/ 450 comp	1.800	8.550	72.900	6.300	9.000	98.550
21	Beclometasona dipropionato 250 mcg	Cx c/ 1 fr	190	80	360	10	720	1.360
22	Beclometasona dipropionato 50 mcg	Cx c/ 1 fr c/ 200 doses	0	120	0	10	500	630
23	Benzilpenicilina benzatina 1.200.000 UI	Cx c/ 50 fr/amp + dil	800	1.750	2.100	600	3.000	8.250
24	Benzilpenicilina benzatina 600.000 UI	Cx c/ 50 fr/amp + dil	600	900	800	400	2.000	4.700

Formatado: Direita: 2,5 cm,  
Superior: 2,75 cm

PLANILHA DE PROGRAMAÇÃO DE MEDICAMENTOS DA ATENÇÃO BÁSICA								
ITEM	ESPECIFICAÇÃO DE MEDICAMENTOS	APRESENTAÇÃO	MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE SAÚDE DE RUSSAS/META FÍSICA					Total
			Jaguaretama	Jaguaruana	Morada Nova	Palhano	Russas	
25	Benzilpenicilina procaína + potássica 300.000UI + 100.000UI	Cx c/ 50 fr/amp	1.400	200	600	600	800	3.600
26	Biperideno cloridrato 2 mg	Cx c/ 200 comp	56.000	16.000	80.000	12.000	112.000	276.000
27	Biperideno cloridrato 4 mg	Cx c/ 200 comp	800	1.600	0	0	4.000	6.400
28	Bupropiona cloridrato 150 mg	Cx c/ 30 comp	0	0	0	180	0	180
29	Captopril 25 mg	Cx c/ 500 comp	120.000	405.000	1.656.500	152.500	817.500	3.151.500
30	Carbamazepina 200 mg	Cx c/ 500 comp	210.000	80.000	159.000	40.000	190.000	679.000
31	Carbamazepina 20 mg/mL	Cx c/ 1 fr	220	360	840	160	300	1.880
32	Carbonato de cálcio 1250 mg (equivalente a 500mg Ca++)	Cx c/ 60 comp	30.000	124.800	240.000	0	0	394.800
33	Carbonato de cálcio 600 mg + colicalciferol 400 UI	Cx c/ 60 comp	6.000	3.600	0	13.800	154.140	177.540
34	Carbonato de lítio 300 mg	Cx c/ 200 comp	48.000	28.000	22.400	10.000	88.000	196.400
35	Carvedilol 25 mg	Cx c/ 30 comp	4.500	18.000	9.600	4.800	0	36.900
36	Carvedilol 6,25 mg	Cx c/ 30 comp	11.400	30.000	10.800	4.800	110.400	167.400
37	Cefalexina 500 mg	Cx c/ 200 cáps ou comp	44.000	60.000	261.600	16.000	140.000	521.600
38	Cefalexina 50 mg/mL	Cx c/ 50 fr	600	2.000	3.600	600	1.000	7.800
39	Ciprofloxacino cloridrato 500mg	Cx c/ 300 comp	9.000	18.000	55.200	15.000	72.000	169.200
40	Claritromicina 500 mg	Cx c/ 14 cáps ou comp	700	1.120	7.700	896	12.040	22.456
41	Clomipramina cloridrato 25 mg	Cx c/ 500 comp	1.000	8.000	21.500	25.000	20.000	75.500
42	Cloreto de sódio 0,9%	Cx c/ fr c/ 30 ml	350	750	600	150	750	2.600
43	Cloreto de sódio 0,9%	Cx c/ 24 fr c/ 500 mL	2.400	5.280	0	0	2.880	10.560
44	Clorpromazina cloridrato 100 mg	Cx c/ 200 comp	52.000	22.400	90.800	16.000	32.000	213.200
45	Clorpromazina cloridrato 25mg	Cx c/ 200 comp	800	16.000	40.000	2.000	2.000	60.800
46	Clorpromazina cloridrato 40mg/mL	Cx c/ 10 fr	0	50	240	40	600	930
47	Clorpromazina cloridrato 5mg/mL	Cx c/ 50 amp	100	600	700	200	400	2.000
48	Dalteparina sódica 12.500UI/mL	Cx c/ 10 amp	10	0	0	0	0	10

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DE MEDICAMENTOS	APRESENTAÇÃO	MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE SAÚDE DE RUSSAS/META FÍSICA					Total
			Jaguaretama	Jaguaruana	Morada Nova	Palhano	Russas	
49	Dalteparina sódica 25.000UI/mL	Cx c/ 10 amp	10	0	0	0	40	50
50	Dexametasona 0,1%	Cx c/ 50 bisn	2.650	6.750	9.550	50	12.000	31.000
51	Dexametasona 0,1 mg/mL	Cx c/ 60 fr	0	600	0	120	360	1.080
52	Dexametasona 4 mg	Cx c/ 10 comp	1.000	2.050	12.000	200	0	15.250
53	Diazepam 5 mg	Cx c/ 500 comp	95.000	67.500	64.000	20.000	150.000	396.500
54	Diazepam 5 mg/mL	Cx c/ 100 amp	400	1.300	300	600	700	3.300
55	Digoxina 0,05 mg/mL	Cx c/ 10 fr	40	160	0	40	0	240
56	Digoxina 0,25 mg	Cx c/ 500 comp	0	18.000	21.000	27.500	32.000	98.500
57	Dipirona 500 mg/mL	Cx c/ 100 amp	4.000	5.500	1.500	800	0	11.800
58	Dipirona 500 mg/mL	Fr. c/ 10 ml	3.600	4.000	4.400	0	10.800	22.800
59	Dipirona sódica 500 mg	Cx c/ 500 comp	19.000	25.000	170.000	2.000	20.000	236.000
60	Doxazosina mesilato 2 mg	-	1.800	1.800	0	0	18.000	21.600
61	Doxiciclina cloridrato 100 mg	Cx c/ 15 comp	1.200	4.500	1.305	600	45.000	52.605
62	Enalapril maleato 20 mg	Cx c/ 500 comp	20.000	50.000	102.000	30.000	20.000	222.000
63	Enalapril maleato 5 mg	Cx c/ 500 comp	28.000	100.000	0	30.000	0	158.000
64	Eritromicina 500 mg	Cx c/ 300 comp	2.100	4.500	0	2.400	3.000	12.000
65	Eritromicina 50 mg/mL	Cx c/ 50 fr	350	200	0	400	3.000	3.950
66	Espiramicina 500 mg	Cx c/ 16 comp	128	1.600	720	0	0	2.448
67	Espironolactona 100 mg	Cx c/ 16 comp	1.280	6.400	0	320	0	8.000
68	Espironolactona 25 mg	Cx c/ 30 comp	6.000	72.000	87.360	1.800	120.000	287.160
69	Estriol 1 mg/g	Cx c/ 1 bisn	38	120	0	0	600	758
70	Fenitoína 100 mg	Cx c/ 200 comp	44.000	16.000	29.600	2.800	56.000	148.400
71	Fenitoína 25 mg/mL	Cx c/ 1 fr	22	40	0	0	0	62
72	Fenobarbital 100 mg	Cx c/ 500 comp	60.000	23.000	1.000	16.000	90.000	190.000

PLANILHA DE PROGRAMAÇÃO DE MEDICAMENTOS DA ATENÇÃO BÁSICA								
ITEM	ESPECIFICAÇÃO DE MEDICAMENTOS	APRESENTAÇÃO	MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE SAÚDE DE RUSSAS/META FÍSICA					
			Jaguaretama	Jaguaruana	Morada Nova	Palhano	Russas	Total
73	Fenobarbital 40 mg/mL	Cx c/ 10 fr	480	500	1.200	280	600	3.060
74	Fenofibrato 200 mg	Cx c/ 30 cáps	0	0	0	60	4.200	4.260
75	Fluconazol 150 mg	Cx c/ 50 cáps	8.000	8.000	10.200	600	15.000	41.800
76	Fluoxetina 20 mg	Cx c/ 500 cáps ou comp	50.000	40.000	122.000	4.000	105.000	321.000
77	Furosemida 40 mg	Cx c/ 500 comp	18.000	37.500	117.000	40.000	50.000	262.500
78	Glibenclamida 5 mg	Cx c/ 500 comp	0	232.500	458.000	40.000	180.000	910.500
79	Gliclazida 30 mg MR	Cx c/ 30 comp	18.030	4.200	108.720	0	22.950	153.900
80	Haloperidol 1 mg	Cx c/ 200 comp	0	12.000	36.000	8.000	25.600	81.600
81	Haloperidol 2 mg/mL	Cx c/ 10 fr	70	240	5.000	0	600	5.910
82	Haloperidol 5 mg	Cx c/ 500 comp	60.000	22.500	0	60.000	0	142.500
83	Haloperidol 5 mg/mL	Cx c/ 50 amp	150	1.000	150	100	100	1.500
84	Haloperidol decanoato 50 mg/mL	Cx c/ 3 amp	87	2.760	2.664	18	300	5.829
85	Hidroclorotiazida 25 mg	Cx c/ 500 comp	625.000	760.000	1.300.000	140.000	656.500	3.481.500
86	Hidrocortisona succinato sódico 500 mg	Cx c/ 50 fr/amp + dil	400	1.200	200	500	200	2.500
87	Ibuprofeno 200 mg	Cx c/ 100 comp	17.000	12.000	0	4.000	0	33.000
88	Ibuprofeno 20 mg/mL	Cx c/ 1 fr	500	1.800	6.399	220	4.603	13.522
89	Ibuprofeno 300 mg	Cx c/ 600 comp	60.000	81.000	0	0	240.000	381.000
90	Ibuprofeno 600 mg	Cx c/ 500 comp	100.000	255.000	476.000	10.000	360.000	1.201.000
91	Iprratrópio brometo 0,25 mg/mL	Cx c/ 200 fr	800	400	0	0	200	1.400
92	Isossorbida mononitrato 40 mg	Cx c/ 30 comp	25.500	8.400	16.200	840	0	50.940
93	Itraconazol 100 mg	Cx c/ 400 cáps	800	2.800	12.800	0	0	16.400
94	Levodopa 100 mg + benserazida 25 mg	Cx c/ 30 comp	0	3.000	0	0	900	3.900
95	Levodopa 100 mg + benserazida 25 mg	Cx c/ 30 cáps	0	2.100	1.800	0	1.200	5.100
96	Levodopa 200 mg + benserazida 50 mg	Cx c/ 30 cáps ou comp	0	6.270	2.400	0	3.600	12.270
97	Levodopa 200 mg + carbidopa 50 mg	Cx c/ 20 comp	0	0	0	0	0	0

Tabela formatada

PLANILHA DE PROGRAMAÇÃO DE MEDICAMENTOS DA ATENÇÃO BÁSICA								
ITEM	ESPECIFICAÇÃO DE MEDICAMENTOS	APRESENTAÇÃO	MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE SAÚDE DE RUSSAS/META FÍSICA					Total
			Jaguetama	Jaguaruana	Morada Nova	Palhano	Russas	
98	Levodopa 250 mg + carbidopa 25 mg	Cx c/ 200 comp	0	0	2.800	4.000	16.600	23.400
99	Levonorgestrel 0,15 mg + etinilestradiol 0,03 mg	Cx c/ 1 cart	7.600	13.802	20.900	1.000	2.000	45.302
100	Levotiroxina 100 mcg	Cx c/ 30 comp	15.300	23.400	15.000	2.400	30.000	86.100
101	Levotiroxina 25 mcg	Cx c/ 30 comp	12.600	24.000	15.900	1.800	0	54.300
102	Lidocaína cloridrato 2%	Cx c/ 100 bisn	1.100	600	400	100	1.200	3.400
103	Loratadina 10 mg	Cx c/ 480 comp	14.400	7.680	115.200	11.520	9.600	158.400
104	Loratadina 1 mg/mL	Cx c/ 50 fr	800	1.200	5.000	400	3.750	11.150
105	Losartana potássica 50 mg	Cx c/ 300 comp	48.000	144.000	99.600	120.000	0	411.600
106	Medroxiprogesterona 10 mg	Cx c/ 5 comp	230	200	0	0	0	430
107	Medroxiprogesterona 150mg/mL	Cx c/ 1 fr/amp	30	560	256	40	0	886
108	Metformina 500 mg	Cx c/ 500 comp	65.000	360.000	549.000	17.000	50.000	1.041.000
109	Metildopa 250 mg	Cx c/ 500 comp	31.000	28.000	62.500	0	25.000	146.500
110	Metoclopramida 10 mg	Cx c/ 100 comp	1.800	1.600	0	0	0	3.400
111	Metoclopramida 4 mg/mL	Cx c/ 100 fr	1.400	2.000	2.700	400	0	6.500
112	Metoclopramida cloridrato 5mg/mL	Cx c/ 100 amp	2.800	3.200	900	400	0	7.300
113	Metronidazol 100mg/g	Cx c/ 50 bisn + aplic	2.400	2.800	3.300	0	3.100	11.600
114	Metronidazol 250 mg	Cx c/ 300 comp	24.600	42.000	21.600	9.000	60.000	157.200
115	Metronidazol 400 mg	Cx c/ 200 comp	1.800	6.400	0	3.000	3.000	14.200
116	Metronidazol 40 mg/mL	Cx c/ 50 fr	300	1.600	6.400	400	3.000	11.700
117	Miconazol nitrato 2%	Cx c/ 50 bisn + aplic	2.100	1.200	11.000	500	18.000	32.800
118	Miconazol nitrato 2%	Cx c/ 100 bisn	1.000	2.800	7.200	800	600	12.400
119	Nistatina 100.000 UI/mL	Cx c/ 50 fr	250	500	1.500	0	0	2.250
120	Nitrofurantoína 100 mg	Cx c/ 28 cáps	0	1.400	7.168	224	21.000	29.792
121	Noretisterona 0,35 mg	Cx c/ 1 cart	0	0	981	0	0	981
122	Nortriptilina cloridrato 25 mg	Cx c/ 20 cáps	0	6.400	4.000	0	0	10.400
123	Óleo mineral	Cx c/ 1 fr	250	800	3.000	50	0	4.100

PLANILHA DE PROGRAMAÇÃO DE MEDICAMENTOS DA ATENÇÃO BÁSICA								
ITEM	ESPECIFICAÇÃO DE MEDICAMENTOS	APRESENTAÇÃO	MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE SAÚDE DE RUSSAS/META FÍSICA					Total
			Jaguaretama	Jaguaruana	Morada Nova	Palhano	Russas	
124	Omeprazol 20mg	Cx c/ 500 cáps	75.000	320.000	400.000	25.000	900.000	1.720.000
125	Paracetamol 200 mg/mL	Cx c/ 100 fr	2.400	3.000	9.900	400	51.000	66.700
126	Paracetamol 500 mg	Cx c/ 500 comp	45.000	160.000	310.000	30.000	350.000	895.000
127	Permetrina 1%	Cx c/ 1 fr	350	443	0	46	1.680	2.519
128	Permetrina 5%	Cx c/ 1 fr	110	0	0	1	0	111
129	Pirimetamina 25 mg	Cx c/ 100 comp	400	0	0	0	0	400
130	Prednisona 3 mg/mL	Cx c/ 50 fr	600	200	2.750	200	2.700	6.450
131	Prednisona 20 mg	Cx c/ 500 comp	5.000	24.000	108.000	6.000	95.000	238.000
132	Prednisona 5 mg	Cx c/ 500 comp	21.000	24.000	0	6.000	65.000	116.000
133	Prometazina 25 mg	-	50.000	20.000	4.000	40.000	120.000	234.000
134	Prometazina cloridrato 25 mg/mL	Cx c/ 50 amp	0	550	1.300	0	100	1.950
135	Propiltiouracila 100 mg	Cx c/ 30 comp	0	1.800	0	0	0	1.800
136	Propranolol cloridrato 40 mg	Cx c/ 500 comp	36.000	190.000	181.000	40.000	245.000	692.000
137	Ranitidina 150 mg	Cx c/ 500 comp	8.000	32.000	0	10.000	82.000	132.000
138	Ranitidina 150 mg/ml	Cx c/ fr c/ 120 ml	0	240	0	0	1.360	1.600
139	Risperidona 1 mg	Cx c/ 20 comp	200	8.000	1.000	0	0	9.200
140	Risperidona 1 mg/mL	Cx c/ 1 fr	10	0	20	0	0	30
141	Risperidona 3 mg	Cx c/ 30 comp	600	9.000	0	7.500	0	17.100
142	Sais para reidratação oral 27,9 g	Cx c/ 50 env	2.600	8.000	32.600	2.500	2.000	47.700
143	Salbutamol sulfato 100 mcg/dose	Cx c/ 1 spray c/ 200 doses	120	240	1.800	100	400	2.660
144	Salbutamol sulfato 6 mg/mL	Cx c/ 1 fr	24	0	180	0	0	204
145	Sinvastatina 10 mg	Cx c/ 600 comp	48.000	24.000	0	0	0	72.000
146	Sinvastatina 20 mg	Cx c/ 600 comp	27.600	120.000	150.000	21.600	600.000	919.200
147	Sinvastatina 40 mg	Cx c/ 600 comp	9.000	16.800	144.000	12.000	0	181.800
148	Sulfadiazina 500 mg	Cx c/ 500 comp	4.000	1.000	0	0	0	5.000

PLANILHA DE PROGRAMAÇÃO DE MEDICAMENTOS DA ATENÇÃO BÁSICA								
ITEM	ESPECIFICAÇÃO DE MEDICAMENTOS	APRESENTAÇÃO	MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE SAÚDE DE RUSSAS/META FÍSICA					Total
			Jaguaretama	Jaguaruana	Morada Nova	Palhano	Russas	
<u>149</u>	<u>Sulfadiazina de prata 1%</u>	<u>Cx c/ 100 bisn</u>	<u>2.800</u>	<u>1.600</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1.500</u>	<u>5.900</u>
<u>150</u>	<u>Sulfametoxazol + trimetoprima 400 + 80 mg</u>	<u>Cx c/ 400 comp</u>	<u>2.400</u>	<u>48.000</u>	<u>27.600</u>	<u>8.000</u>	<u>26.000</u>	<u>112.000</u>
<u>151</u>	<u>Sulfametoxazol + trimetoprima 40 mg + 8 mg/mL</u>	<u>Cx c/ 50 fr</u>	<u>200</u>	<u>2.000</u>	<u>1.200</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>3.400</u>
<u>152</u>	<u>Sulfato ferroso 25 mg/mL Fe<sup>2+</sup></u>	<u>Cx c/ 100 fr</u>	<u>0</u>	<u>1.600</u>	<u>3.600</u>	<u>400</u>	<u>4.000</u>	<u>9.600</u>
<u>153</u>	<u>Sulfato ferroso 40 mg Fe<sup>2+</sup></u>	<u>Cx c/ 500 comp</u>	<u>40.000</u>	<u>90.000</u>	<u>207.000</u>	<u>20.000</u>	<u>176.000</u>	<u>533.000</u>
<u>154</u>	<u>Tiamina cloridrato 300 mg</u>	<u>Cx c/ 30 comp</u>	<u>9.000</u>	<u>1.200</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>10.200</u>
<u>155</u>	<u>Timolol maleato 0,5% Colírio</u>	<u>Cx c/ 50 fr</u>	<u>750</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>750</u>
<u>156</u>	<u>Varfarina sódica 5 mg</u>	<u>Cx c/ 30 comp</u>	<u>840</u>	<u>7.200</u>	<u>0</u>	<u>60</u>	<u>14.400</u>	<u>22.500</u>

PLANILHA DE PROGRAMAÇÃO DE MEDICAMENTOS DA ATENÇÃO SECUNDÁRIA								
ITEM	ESPECIFICAÇÃO DE MEDICAMENTOS	APRESENTAÇÃO	MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE SAÚDE DE RUSSAS/META FÍSICA					Total
			Jaguaretama	Jaguaruana	Morada Nova	Palhano	Russas	
<u>1</u>	<u>Ácido ursodesoxicólico 300 mg</u>	<u>Comprimido</u>	<u>40</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>40</u>
<u>2</u>	<u>Alprazolam 0,5 mg</u>	<u>Comprimido</u>	<u>6.300</u>	<u>0</u>	<u>6.000</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>12.300</u>
<u>3</u>	<u>Alprazolam 1 mg</u>	<u>Comprimido</u>	<u>2.480</u>	<u>3.200</u>	<u>3.080</u>	<u>0</u>	<u>16.000</u>	<u>24.760</u>
<u>4</u>	<u>Alprazolam 2 mg</u>	<u>Comprimido</u>	<u>1.320</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1.320</u>
<u>5</u>	<u>Baclofeno 10 mg</u>	<u>Comprimido</u>	<u>3.600</u>	<u>1.400</u>	<u>14.400</u>	<u>0</u>	<u>12.000</u>	<u>31.400</u>
<u>6</u>	<u>Bimatoprost 0,3 mg/mL</u>	<u>Solução oftálmica</u>	<u>22</u>	<u>0</u>	<u>5</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>27</u>
<u>7</u>	<u>Brimonidina tartarato 1,5 mg/mL</u>	<u>Solução oftálmica</u>	<u>28</u>	<u>0</u>	<u>48</u>	<u>0</u>	<u>40</u>	<u>116</u>
<u>8</u>	<u>Brinzolamida 10 mg/mL</u>	<u>Solução oftálmica</u>	<u>15</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>20</u>	<u>35</u>
<u>9</u>	<u>Cilostazol 100 mg</u>	<u>Comprimido</u>	<u>2.100</u>	<u>930</u>	<u>4.800</u>	<u>0</u>	<u>12.000</u>	<u>19.830</u>
<u>10</u>	<u>Clonazepam 0,5 mg</u>	<u>Comprimido</u>	<u>30.000</u>	<u>3.600</u>	<u>3.960</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>37.560</u>
<u>11</u>	<u>Clonazepam 2 mg</u>	<u>Comprimido</u>	<u>14.400</u>	<u>0</u>	<u>3.960</u>	<u>0</u>	<u>78.000</u>	<u>96.360</u>
<u>12</u>	<u>Clopidogrel 75 mg</u>	<u>Comprimido</u>	<u>2.016</u>	<u>4.480</u>	<u>6.720</u>	<u>0</u>	<u>22.400</u>	<u>35.616</u>
<u>13</u>	<u>Domperidona 1 mg/mL</u>	<u>Solução oral</u>	<u>96</u>	<u>40</u>	<u>20</u>	<u>0</u>	<u>401</u>	<u>557</u>



PLANILHA DE PROGRAMAÇÃO DE MEDICAMENTOS DA ATENÇÃO SECUNDÁRIA								
ITEM	ESPECIFICAÇÃO DE MEDICAMENTOS	APRESENTAÇÃO	MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE SAÚDE DE RUSSAS/META FÍSICA					
			Jagaretama	Jaguaruana	Morada Nova	Palhano	Russas	Total
14	Dorzolamida cloridrato 20 mg/mL	Solução oftálmica	28	0	36	0	0	64
15	Gabapentina 300 mg	Comprimido	540	0	1.530	0	1.500	3.570
16	Glicosamina + condroitina 1500 mg + 1200 mg	Pó solúvel	60	0	0	0	480	540
17	Insulina Aspart 100 UI/mL c/ 10 ml	Solução injetável	0	5	0	0	0	5
18	Insulina Aspart 100 UI/mL c/ 3 ml	Solução injetável	0	0	0	0	250	250
19	Insulina Detemir 100 UI/mL c/ 3 ml	Solução injetável	0	0	585	0	40	625
20	Insulina Glargina 100 UI/mL c/ 10 ml	Solução injetável	0	26	0	0	0	26
21	Insulina Glargina 100 UI/mL c/ 3 ml	Solução injetável	0	152	0	0	275	427
22	Insulina Glulisina 100 UI/mL c/ 10 ml	Solução injetável	0	28	0	0	0	28
23	Insulina Glulisina 100 UI/mL c/ 3 ml	Solução injetável	0	272	244	0	6	522
24	Insulina Lispro 100 UI/mL c/ 10 ml	Solução injetável	0	0	0	0	0	0
25	Insulina Lispro 100 UI/mL c/ 3 ml	Solução injetável	0	0	0	0	45	45
26	Latanoprost 50 mcg/mL	Solução oftálmica	62	0	0	0	12	74
27	Levomepromazina 100 mg	Comprimido	800	2.400	8.000	0	9.600	20.800
28	Levomepromazina 25 mg	Comprimido	3.200	4.000	8.000	0	0	15.200
29	Metilfenidato cloridrato 20 mg	Comprimido	90	0	0	0	0	90
30	Oxcarbamazepina 6%	Solução oral	24	72	80	0	0	176
31	Oxcarbamazepina 300 mg	Comprimido	1.440	0	3.600	0	0	5.040
32	Oxibutinina cloridrato 1 mg/mL	Solução oral	24	0	30	0	0	54
33	Oxibutinina cloridrato 5 mg	Comprimido	1.200	3.000	900	0	0	5.100
34	Paroxetina cloridrato 20 mg	Comprimido	2.220	10.800	6.000	0	0	19.020
35	Periciazina 4%	Solução oral	38	80	0	0	408	526
36	Travoprost 0,04 mg/mL	Solução oftálmica	48	0	40	0	120	208
37	Venlafaxina 150 mg	Comprimido	560	0	1.680	0	0	2.240
38	Venlafaxina 75 mg	Comprimido	896	168	2.800	0	0	3.864

**COMPONENTE ESTRATÉGICO (Elenco de medicamentos)**

Formatado: Fonte: 10 pt  
 Formatado: Fonte: 10 pt, Não Negrito  
 Formatado: Fonte: 10 pt

ÁREAS	MEDICAMENTOS
<u>DST/AIDS</u>	<u>Abacavir</u> <u>Amprenavir</u> <u>Atazanavir</u> <u>Darunavir</u> <u>Didanosina Enterica</u> <u>Didanosina</u> <u>Efavirenz</u> <u>Enfuvirtida</u> <u>Estavudina</u> <u>Etravirina</u> <u>Fosamprenavir</u> <u>Indinavir</u> <u>Lamivudina</u> <u>Lopinavir + ritonavir (DFC)</u> <u>Nevirapina</u> <u>Raltegravir</u> <u>Ritonavir</u> <u>Saquinavir</u> <u>Tenofovir</u> <u>Zidovudina</u> <u>Zidovudina + Lamivudina (DFC)</u>
<u>Hanseníase</u>	<u>Blister MB ADULTO ? Doação OPAS</u> <u>Blister MB INFANTIL Doação OPAS</u> <u>Blister PB ADULTO ? Doação OPAS</u> <u>Blister PB INFANTIL? Doação OPAS</u> <u>Clofazimina? Doação OPAS</u> <u>Minociclina</u> <u>Ofloxacino</u> <u>Pentoxifilina</u> <u>Prednisona</u> <u>Rifampicina</u>
<u>Tuberculose</u>	<u>Amicacina</u> <u>Claritromicina</u> <u>Estreptomicina</u> <u>Etambutol</u> <u>Etionamida</u> <u>Isoniazida</u> <u>Isoniazida + Rifampicina (DFC)</u> <u>Levofloxacino</u> <u>Moxifloxacino</u> <u>Ofloxacino</u> <u>Pirazinamida</u> <u>Piridoxina</u> <u>Rifampicina+Isoniazida +Pirazinamida +Etambutol (DFC)</u> <u>Terizidona</u>

Formatado: Fonte: 10 pt  
 Formatado: Fonte: 10 pt, Não Negrito

Formatado: Fonte: 10 pt  
 Formatado: Fonte: 10 pt  
 Formatado: Fonte: 10 pt, Não Negrito  
 Formatado: Fonte: 10 pt  
 Formatado: Fonte: 10 pt, Não Negrito  
 Formatado: Espaçamento entre linhas: simples

Formatado: Fonte: 10 pt  
 Formatado: Fonte: 10 pt  
 Tabela formatada  
 Formatado: Fonte: 10 pt, Não Negrito  
 Formatado: Espaçamento entre linhas: simples

Formatado: Fonte: 10 pt

Formatado: Fonte: Não Negrito

<u>ÁREAS</u>	<u>MEDICAMENTOS</u>	
<u>Endemias (Doença de Chagas, peste, meningite, micoses sistêmicas, influenza, leishmaniose, cólera, filariose, esquistossomose, tracoma, malária)</u>	<u>Antimoniato de meglumina</u> <u>Azitromicina</u> <u>Benznidazol</u> <u>Cloroquina</u> <u>Di-cloridrato de quinina</u> <u>Hipoclorito de sódio</u> <u>Oseltamivir</u> <u>Praziquantel</u> <u>Primaquina</u> <u>Sulfato quinina</u> <u>Zanamivir</u>	<b>Formatado</b> <b>Formatado:</b> Fonte: 10 pt <b>Formatado:</b> Fonte: 10 pt, Não Negrito
<u>Alimentação/Nutrição</u>	<u>Ácido fólico</u> <u>Sulfato ferroso</u> <u>Vitamina A</u>	<b>Formatado:</b> Fonte: 10 pt <b>Formatado:</b> Fonte: 10 pt <b>Formatado:</b> Fonte: 10 pt, Não Negrito <b>Formatado:</b> Fonte: 10 pt, Não Negrito
<u>Tabagismo</u>	<u>Adesivo transdermico de nicotina</u> <u>Cloridrato de bupropiona</u> <u>Goma de mascar de nicotina</u> <u>Pastilha de nicotina</u>	<b>Formatado:</b> Fonte: 10 pt <b>Formatado:</b> Fonte: 10 pt <b>Formatado:</b> Fonte: 10 pt <b>Formatado:</b> Fonte: 10 pt <b>Formatado:</b> Fonte: 10 pt, Não Negrito
<u>Prevenção AIDS</u>	<u>Preservativo Feminino</u> <u>Preservativo Masculino 52mm</u> <u>Preservativo Masculino 49mm</u> <u>Gel Lubrificante</u>	<b>Formatado:</b> Fonte: 10 pt, Não Negrito <b>Formatado:</b> Fonte: 10 pt, Não Negrito <b>Formatado:</b> Fonte: 10 pt <b>Formatado:</b> Fonte: 10 pt
<u>Programa Nacional de Imunização</u>	<u>Agulhas e Seringas</u>	<b>Formatado:</b> Fonte: 10 pt <b>Formatado:</b> Fonte: 10 pt, Não Negrito <b>Formatado:</b> Fonte: 10 pt <b>Formatado:</b> Fonte: 10 pt, Não Negrito <b>Formatado:</b> Fonte: 10 pt <b>Formatado:</b> Fonte: 10 pt, Não Negrito <b>Formatado:</b> Fonte: 10 pt <b>Formatado:</b> Fonte: 10 pt, Negrito <b>Formatado:</b> Justificado

## PARTE II - ANEXO III

1. Relação dos serviços de saúde em cada esfera de governo e as respectivas responsabilidades pelo referenciamento do usuário de outro Município.

<b>Quadro de Ações/Serviços referenciados</b>							
<b>IBGE/ Município Encaminhador</b>	<b>População Encaminhador</b>	<b>Forma de Financiamento</b>	<b>Modalidade</b>	<b>Complexidade</b>	<b>Ação/ Serviço</b>	<b>IBGE/Município Executor</b>	<b>Físico Executor</b>
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Ambulatorial		BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	2308708/Morada Nova	12
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Ambulatorial		ELETRORETINOGRAFIA	2308708/Morada Nova	12
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Ambulatorial		FUNDOSCOPIA	2308708/Morada Nova	12
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Ambulatorial		MEDIDA DE OFUSCAMENTO E CONTRASTE	2308708/Morada Nova	12
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Ambulatorial		POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	2308708/Morada Nova	24
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Ambulatorial		TONOMETRIA	2308708/Morada Nova	12
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Ambulatorial		CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	2308708/Morada Nova	48
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Ambulatorial		REVISAO C/ TROCA DE APARELHO GESSADO EM MEMBRO SUPER	2308708/Morada Nova	12
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Ambulatorial		TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA EM MEMBRO SUPERIOR	2308708/Morada Nova	12
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Ambulatorial		DRENAGEM DE ABSCESSO DE PALPEBRA	2308708/Morada Nova	12
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Ambulatorial		TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO	2308708/Morada Nova	12
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Ambulatorial		REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO OU FRATURA / LUXACAO ES	2308708/Morada Nova	12
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Ambulatorial		DOSAGEM DE CALCIO	2311801/Russas	12
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Ambulatorial		DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	2311801/Russas	12
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Ambulatorial		DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	2311801/Russas	12
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Ambulatorial		DOSAGEM DE CREATININA	2311801/Russas	12
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Ambulatorial		DOSAGEM DE FERRO SERICO	2311801/Russas	12
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Ambulatorial		DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	2311801/Russas	12
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Ambulatorial		DOSAGEM DE FOSFORO	2311801/Russas	12
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Ambulatorial		DOSAGEM DE GLICOSE	2311801/Russas	12
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Ambulatorial		DOSAGEM DE POTASSIO	2311801/Russas	12
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Ambulatorial		DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	2311801/Russas	24
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Ambulatorial		DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	2311801/Russas	12
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Ambulatorial		DOSAGEM DE TRANSFERRINA	2311801/Russas	12
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Ambulatorial		DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	2311801/Russas	12
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Ambulatorial		DOSAGEM DE UREIA	2311801/Russas	12
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Ambulatorial		HEMOGRAMA COMPLETO	2311801/Russas	12
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Ambulatorial		MAMOGRAFIA UNILATERAL	2311801/Russas	156
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Ambulatorial		RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	2311801/Russas	12
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Ambulatorial		RADIOGRAFIA DE ESTERNO	2311801/Russas	12
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Ambulatorial		RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	2311801/Russas	24
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Ambulatorial		RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR	2311801/Russas	24
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Ambulatorial		RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	2311801/Russas	24
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Ambulatorial		RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR	2311801/Russas	24

Tabela formatada

<b>IBGE/ Município Encaminhador</b>	<b>População Encaminhador</b>	<b>Forma de Financiamento</b>	<b>Modalidade</b>	<b>Complexidade</b>	<b>Ação/ Serviço</b>	<b>IBGE/Município Executor</b>	<b>Físico Executor</b>
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Ambulatorial		RADIOGRAFIA DE BRACO	2311801/Russas	24
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Ambulatorial		RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	2311801/Russas	24
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Ambulatorial		RADIOGRAFIA DE COTOVELO	2311801/Russas	24
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Ambulatorial		RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	2311801/Russas	24
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Ambulatorial		RADIOGRAFIA DE MAO	2311801/Russas	24
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Ambulatorial		RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE	2311801/Russas	24
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Ambulatorial		RADIOGRAFIA DE OMOPLATA / OMBRO (TRES POSICOES)	2311801/Russas	24
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Ambulatorial		RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	2311801/Russas	24
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Ambulatorial		RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	2311801/Russas	24
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Ambulatorial		RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	2311801/Russas	24
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Ambulatorial		RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	2311801/Russas	24
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Ambulatorial		RADIOGRAFIA DE BACIA	2311801/Russas	12
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Ambulatorial		RADIOGRAFIA DE CALCANEO	2311801/Russas	24
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Ambulatorial		RADIOGRAFIA DE COXA	2311801/Russas	24
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Ambulatorial		RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	2311801/Russas	24
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Ambulatorial		RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	2311801/Russas	24
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Ambulatorial		RADIOGRAFIA DE PERNA	2311801/Russas	24
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Ambulatorial		ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	2311801/Russas	12
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Ambulatorial		ULTRA-SONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO	2311801/Russas	12
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Ambulatorial		ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA	2311801/Russas	36
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Ambulatorial		ULTRA-SONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	2311801/Russas	12
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Ambulatorial		CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	2311801/Russas	60
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Ambulatorial		DOSAGEM DE CALCIO	2311801/Russas	72
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Ambulatorial		DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	2311801/Russas	12
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Ambulatorial		DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	2311801/Russas	12
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Ambulatorial		DOSAGEM DE CREATININA	2311801/Russas	72
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Ambulatorial		DOSAGEM DE FERRITINA	2311801/Russas	12
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Ambulatorial		DOSAGEM DE FERRO SERICO	2311801/Russas	24
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Ambulatorial		DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	2311801/Russas	24
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Ambulatorial		DOSAGEM DE FOSFORO	2311801/Russas	72
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Ambulatorial		DOSAGEM DE GLICOSE	2311801/Russas	72
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Ambulatorial		DOSAGEM DE POTASSIO	2311801/Russas	72
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Ambulatorial		DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	2311801/Russas	24
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Ambulatorial		DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	2311801/Russas	72
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Ambulatorial		DOSAGEM DE TRANSFERRINA	2311801/Russas	12
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Ambulatorial		DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	2311801/Russas	12
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Ambulatorial		DOSAGEM DE UREIA	2311801/Russas	120
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Ambulatorial		HEMOGRAMA COMPLETO	2311801/Russas	72
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Ambulatorial		DOSAGEM DE ALUMINIO	2311801/Russas	12
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Ambulatorial		RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO /	2311801/Russas	120
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Ambulatorial		RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	2311801/Russas	240

<u>IBGE/ Município Encaminhador</u>	<u>População Encaminhador</u>	<u>Forma de Financiamento</u>	<u>Modalidade</u>	<u>Complexidade</u>	<u>Ação/ Serviço</u>	<u>IBGE/Município Executor</u>	<u>Físico Executor</u>
<a href="#">2307007/Jaguaruana</a>	<a href="#">32.203</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Ambulatorial</a>		<a href="#">RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">60</a>
<a href="#">2307007/Jaguaruana</a>	<a href="#">32.203</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Ambulatorial</a>		<a href="#">RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">36</a>
<a href="#">2307007/Jaguaruana</a>	<a href="#">32.203</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Ambulatorial</a>		<a href="#">MAMOGRAFIA UNILATERAL</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">540</a>
<a href="#">2307007/Jaguaruana</a>	<a href="#">32.203</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Ambulatorial</a>		<a href="#">RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">120</a>
<a href="#">2307007/Jaguaruana</a>	<a href="#">32.203</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Ambulatorial</a>		<a href="#">RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">60</a>
<a href="#">2307007/Jaguaruana</a>	<a href="#">32.203</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Ambulatorial</a>		<a href="#">ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">60</a>
<a href="#">2307007/Jaguaruana</a>	<a href="#">32.203</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Ambulatorial</a>		<a href="#">ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">120</a>
<a href="#">2307007/Jaguaruana</a>	<a href="#">32.203</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Ambulatorial</a>		<a href="#">ELETROCARDIOGRAMA</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">60</a>
<a href="#">2307007/Jaguaruana</a>	<a href="#">32.203</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Ambulatorial</a>		<a href="#">CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">864</a>
<a href="#">2307007/Jaguaruana</a>	<a href="#">32.203</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Ambulatorial</a>		<a href="#">ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATE 24 HORAS E</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">36</a>
<a href="#">2307007/Jaguaruana</a>	<a href="#">32.203</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Ambulatorial</a>		<a href="#">TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA NA CINTURA ESCAP</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">24</a>
<a href="#">2307007/Jaguaruana</a>	<a href="#">32.203</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Ambulatorial</a>		<a href="#">TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA DE PUNHO COM LUVA</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">12</a>
<a href="#">2307007/Jaguaruana</a>	<a href="#">32.203</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Ambulatorial</a>		<a href="#">TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA EM MEMBRO INFERIOR</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">36</a>
<a href="#">2307007/Jaguaruana</a>	<a href="#">32.203</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Ambulatorial</a>		<a href="#">TRATAMENTO CONSERVADOR DE LESAO DA COLUNA CERVICAL C</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">12</a>
<a href="#">2307007/Jaguaruana</a>	<a href="#">32.203</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Ambulatorial</a>		<a href="#">TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA EM MEMBRO SUPER.</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">24</a>
<a href="#">2307007/Jaguaruana</a>	<a href="#">32.203</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Ambulatorial</a>		<a href="#">TRATAMENTO CONSERVADOR DE LESAO DE MECANISMO EXTENSO</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">12</a>
<a href="#">2307007/Jaguaruana</a>	<a href="#">32.203</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Ambulatorial</a>		<a href="#">TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">72</a>
<a href="#">2307007/Jaguaruana</a>	<a href="#">32.203</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Ambulatorial</a>		<a href="#">REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO OU FRATURA / LUXACAO ES</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">12</a>
<a href="#">2307007/Jaguaruana</a>	<a href="#">32.203</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Ambulatorial</a>		<a href="#">REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LESAO FISARIA DO EXTR</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">24</a>
<a href="#">2307007/Jaguaruana</a>	<a href="#">32.203</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Ambulatorial</a>		<a href="#">REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LESAO FISARIA NO PUNH</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">12</a>
<a href="#">2307007/Jaguaruana</a>	<a href="#">32.203</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Ambulatorial</a>		<a href="#">REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LUXACAO DE MONTEGGIA</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">12</a>
<a href="#">2307007/Jaguaruana</a>	<a href="#">32.203</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Ambulatorial</a>		<a href="#">REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO DO CO</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">12</a>
<a href="#">2307007/Jaguaruana</a>	<a href="#">32.203</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Ambulatorial</a>		<a href="#">REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO OU FRATURA / LUXACAO NO</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">12</a>
<a href="#">2307007/Jaguaruana</a>	<a href="#">32.203</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Ambulatorial</a>		<a href="#">REDUCAO INCRUENTA DA LUXACAO / FRATURA-LUXACAO METAI</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">12</a>
<a href="#">2307007/Jaguaruana</a>	<a href="#">32.203</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Ambulatorial</a>		<a href="#">REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS MET</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">12</a>
<a href="#">2307007/Jaguaruana</a>	<a href="#">32.203</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Ambulatorial</a>		<a href="#">REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LUXACAO / FRATURA-LUX</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">12</a>
<a href="#">2307007/Jaguaruana</a>	<a href="#">32.203</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Ambulatorial</a>		<a href="#">TENOMIORRAFIA</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">24</a>
<a href="#">2308708/Morada Nova</a>	<a href="#">61.007</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Ambulatorial</a>		<a href="#">BIOPSIA/EXERESE DE NODULO DE MAMA</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">180</a>
<a href="#">2308708/Morada Nova</a>	<a href="#">61.007</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Ambulatorial</a>		<a href="#">PUNCAO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">60</a>
<a href="#">2308708/Morada Nova</a>	<a href="#">61.007</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Ambulatorial</a>		<a href="#">DOSAGEM DE CALCIO</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">168</a>
<a href="#">2308708/Morada Nova</a>	<a href="#">61.007</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Ambulatorial</a>		<a href="#">DOSAGEM DE COLESTEROL HDL</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">36</a>
<a href="#">2308708/Morada Nova</a>	<a href="#">61.007</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Ambulatorial</a>		<a href="#">DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">24</a>
<a href="#">2308708/Morada Nova</a>	<a href="#">61.007</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Ambulatorial</a>		<a href="#">DOSAGEM DE CREATININA</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">180</a>
<a href="#">2308708/Morada Nova</a>	<a href="#">61.007</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Ambulatorial</a>		<a href="#">DOSAGEM DE FERRITINA</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">60</a>
<a href="#">2308708/Morada Nova</a>	<a href="#">61.007</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Ambulatorial</a>		<a href="#">DOSAGEM DE FERRO SERICO</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">60</a>
<a href="#">2308708/Morada Nova</a>	<a href="#">61.007</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Ambulatorial</a>		<a href="#">DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">60</a>
<a href="#">2308708/Morada Nova</a>	<a href="#">61.007</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Ambulatorial</a>		<a href="#">DOSAGEM DE FOSFORO</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">180</a>
<a href="#">2308708/Morada Nova</a>	<a href="#">61.007</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Ambulatorial</a>		<a href="#">DOSAGEM DE GLICOSE</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">180</a>
<a href="#">2308708/Morada Nova</a>	<a href="#">61.007</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Ambulatorial</a>		<a href="#">DOSAGEM DE POTASSIO</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">156</a>
<a href="#">2308708/Morada Nova</a>	<a href="#">61.007</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Ambulatorial</a>		<a href="#">DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">60</a>
<a href="#">2308708/Morada Nova</a>	<a href="#">61.007</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Ambulatorial</a>		<a href="#">DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">156</a>
<a href="#">2308708/Morada Nova</a>	<a href="#">61.007</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Ambulatorial</a>		<a href="#">DOSAGEM DE TRANSFERRINA</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">60</a>

Tabela formatada

<b>IBGE/ Município Encaminhador</b>	<b>População Encaminhador</b>	<b>Forma de Financiamento</b>	<b>Modalidade</b>	<b>Complexidade</b>	<b>Ação/ Serviço</b>	<b>IBGE/Município Executor</b>	<b>Físico Executor</b>
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Ambulatorial		DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	2311801/Russas	24
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Ambulatorial		DOSAGEM DE UREIA	2311801/Russas	312
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Ambulatorial		HEMOGRAMA COMPLETO	2311801/Russas	180
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Ambulatorial		PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	2311801/Russas	24
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Ambulatorial		PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE	2311801/Russas	48
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Ambulatorial		PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C	2311801/Russas	180
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Ambulatorial		PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL D	2311801/Russas	180
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Ambulatorial		PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPAT	2311801/Russas	180
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Ambulatorial		DOSAGEM DE PARATORMONIO	2311801/Russas	36
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Ambulatorial		DOSAGEM DE ALUMINIO	2311801/Russas	36
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Ambulatorial		MAMOGRAFIA UNILATERAL	2311801/Russas	1.200
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Ambulatorial		CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	2311801/Russas	360
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		BIOPSIA/EXERESE DE NODULO DE MAMA	2311801/Russas	24
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		PUNCAO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA	2311801/Russas	12
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		DOSAGEM DE CALCIO	2311801/Russas	48
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	2311801/Russas	12
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	2311801/Russas	12
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		DOSAGEM DE CREATININA	2311801/Russas	48
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		DOSAGEM DE FERRITINA	2311801/Russas	12
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		DOSAGEM DE FERRO SERICO	2311801/Russas	12
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	2311801/Russas	12
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		DOSAGEM DE FOSFORO	2311801/Russas	48
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	2311801/Russas	24
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		DOSAGEM DE GLICOSE	2311801/Russas	48
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		DOSAGEM DE POTASSIO	2311801/Russas	48
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	2311801/Russas	12
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	2311801/Russas	48
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		DOSAGEM DE TRANSFERRINA	2311801/Russas	12
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	2311801/Russas	12
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		DOSAGEM DE UREIA	2311801/Russas	96
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	2311801/Russas	12
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		HEMOGRAMA COMPLETO	2311801/Russas	48
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	2311801/Russas	12
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	2311801/Russas	12
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE	2311801/Russas	12
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C	2311801/Russas	60
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL D	2311801/Russas	60
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPAT	2311801/Russas	60
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	2311801/Russas	24
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	2311801/Russas	24
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		DOSAGEM DE PARATORMONIO	2311801/Russas	12
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		DOSAGEM DE ALUMINIO	2311801/Russas	12

**Formatado:** Fonte: Negrito

**Formatado:** Fonte: Negrito

**Formatado:** Fonte: Negrito

**Formatado:** Fonte: Negrito

**Formatado:** Fonte: Negrito

**Formatado:** Fonte: Negrito

**Formatado:** Fonte: Negrito

**Formatado:** Fonte: Negrito

<b>IBGE/ Município Encaminhador</b>	<b>População Encaminhador</b>	<b>Forma de Financiamento</b>	<b>Modalidade</b>	<b>Complexidade</b>	<b>Ação/ Serviço</b>	<b>IBGE/Município Executor</b>	<b>Físico Executor</b>
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATE	2311801/Russas	24
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	2311801/Russas	12
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	2311801/Russas	24
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	2311801/Russas	24
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HI)	2311801/Russas	12
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO +	2311801/Russas	24
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO /	2311801/Russas	24
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	2311801/Russas	36
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	2311801/Russas	36
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	2311801/Russas	36
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	2311801/Russas	24
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		MAMOGRAFIA UNILATERAL	2311801/Russas	216
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	2311801/Russas	24
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	2311801/Russas	24
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	2311801/Russas	36
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	2311801/Russas	24
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR	2311801/Russas	24
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	2311801/Russas	24
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	2311801/Russas	12
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	2311801/Russas	12
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		RADIOGRAFIA DE MAO	2311801/Russas	24
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE	2311801/Russas	12
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	2311801/Russas	24
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	2311801/Russas	24
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		RADIOGRAFIA DE BACIA	2311801/Russas	24
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		RADIOGRAFIA DE COXA	2311801/Russas	24
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	2311801/Russas	24
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	2311801/Russas	24
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		RADIOGRAFIA DE PERNA	2311801/Russas	24
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR)	2311801/Russas	24
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	2311801/Russas	12
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		CURVA DIARIA DE PRESSAO OCULAR CDPO (MINIMO 3 MEDIDA	2311801/Russas	24
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		ESTESIOMETRIA	2311801/Russas	24
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		FUNDOSCOPIA	2311801/Russas	24
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		GONIOSCOPIA	2311801/Russas	24
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		MAPEAMENTO DE RETINA COM GRAFICO	2311801/Russas	12
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	2311801/Russas	24
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		TESTE DE PROVOCAÇÃO DE GLAUCOMA	2311801/Russas	24
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		TESTE DE VISAO DE CORES	2311801/Russas	24
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		TONOMETRIA	2311801/Russas	24
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	2311801/Russas	360
2310001/Palhano	8.748	MAC	Ambulatorial		ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	2311801/Russas	192

- Formatado:** Fonte: Negrito
- Formatado:** Fonte: Negrito
- Formatado:** Fonte: Negrito
- Formatado:** Fonte: Negrito
- Formatado:** Fonte: Negrito
- Formatado:** Fonte: Negrito
- Formatado:** Fonte: Negrito



<b>IBGE/ Município Encaminhador</b>	<b>População Encaminhador</b>	<b>Forma de Financiamento</b>	<b>Modalidade</b>	<b>Complexidade</b>	<b>Ação/ Serviço</b>	<b>IBGE/Município Executor</b>	<b>Físico Executor</b>
<a href="#">2310001/Palhão</a>	<a href="#">8.748</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Ambulatorial</a>		<a href="#">ATENDIMENTO MEDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">168</a>
<a href="#">2310001/Palhão</a>	<a href="#">8.748</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Ambulatorial</a>		<a href="#">REVISAO C/ TROCA DE APARELHO GESSADO EM MEMBRO SUPER</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">84</a>
<a href="#">2310001/Palhão</a>	<a href="#">8.748</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Ambulatorial</a>		<a href="#">TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA EM MEMBRO INFERIOR</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">180</a>
<a href="#">2310001/Palhão</a>	<a href="#">8.748</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Ambulatorial</a>		<a href="#">TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA EM MEMBRO SUPERIOR</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">144</a>
<a href="#">2310001/Palhão</a>	<a href="#">8.748</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Ambulatorial</a>		<a href="#">EXCISAO DE LESAO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE AN</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">120</a>
<a href="#">2310001/Palhão</a>	<a href="#">8.748</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Ambulatorial</a>		<a href="#">INCISAO E DRENAGEM DE ABSCESSO</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">132</a>
<a href="#">2310001/Palhão</a>	<a href="#">8.748</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Ambulatorial</a>		<a href="#">RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTANEO</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">24</a>
<a href="#">2310001/Palhão</a>	<a href="#">8.748</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Ambulatorial</a>		<a href="#">REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LESAO FISARIA DO EXTR</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">60</a>
<a href="#">2310001/Palhão</a>	<a href="#">8.748</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Ambulatorial</a>		<a href="#">REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LUXACAO DE MONTEGGIA</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">12</a>
<a href="#">2310001/Palhão</a>	<a href="#">8.748</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Ambulatorial</a>		<a href="#">REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO DO CO</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">36</a>
<a href="#">2310001/Palhão</a>	<a href="#">8.748</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Ambulatorial</a>		<a href="#">TRATAMENTO DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL C/ IMOBILIZAC</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">48</a>
<a href="#">2310001/Palhão</a>	<a href="#">8.748</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Ambulatorial</a>		<a href="#">REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LUXACAO / FRATURA-LUX</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">48</a>
<a href="#">2310001/Palhão</a>	<a href="#">8.748</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Ambulatorial</a>		<a href="#">DRENAGEM DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SKENE</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">24</a>
<a href="#">2310001/Palhão</a>	<a href="#">8.748</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Ambulatorial</a>		<a href="#">EXTIRPACAO DE LESAO DE VULVA / PERINEO (POR ELETROCO</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">24</a>
<a href="#">2310001/Palhão</a>	<a href="#">8.748</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Ambulatorial</a>		<a href="#">EXTRACAO DE CORPO ESTRANHO DA VAGINA</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">24</a>
<a href="#">2306702/Jaguaretama</a>	<a href="#">17.777</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA DOS OSSOS DO</a>	<a href="#">2308708/Morada Nova</a>	<a href="#">2</a>
<a href="#">2306702/Jaguaretama</a>	<a href="#">17.777</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DIAFISARIA DE AMBOS</a>	<a href="#">2308708/Morada Nova</a>	<a href="#">2</a>
<a href="#">2306702/Jaguaretama</a>	<a href="#">17.777</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">OSTECTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MAO E DO PE</a>	<a href="#">2308708/Morada Nova</a>	<a href="#">2</a>
<a href="#">2306702/Jaguaretama</a>	<a href="#">17.777</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">2</a>
<a href="#">2306702/Jaguaretama</a>	<a href="#">17.777</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">2</a>
<a href="#">2306702/Jaguaretama</a>	<a href="#">17.777</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">TRATAMENTO DE DOENCAS INFECCIOSAS E INTESTINAIS</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">2</a>
<a href="#">2306702/Jaguaretama</a>	<a href="#">17.777</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">TRATAMENTO DE ANEMIAS NUTRICIONAIS</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">4</a>
<a href="#">2306702/Jaguaretama</a>	<a href="#">17.777</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">TRATAMENTO DE DOENCAS DO ESOFAGO ESTOMAGO E DUODENO</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">6</a>
<a href="#">2306702/Jaguaretama</a>	<a href="#">17.777</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO DIGESTIVO</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">2</a>
<a href="#">2306702/Jaguaretama</a>	<a href="#">17.777</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">TRATAMENTO DE TRANSTORNOS DAS VIAS BILIARES E PANCR</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">4</a>
<a href="#">2306702/Jaguaretama</a>	<a href="#">17.777</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">TRATAMENTO DE ESTAFILOCOCCIAS</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">2</a>
<a href="#">2306702/Jaguaretama</a>	<a href="#">17.777</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA EM MEMBRO INFERIOR</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">4</a>
<a href="#">2306702/Jaguaretama</a>	<a href="#">17.777</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO URINARIO</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">4</a>
<a href="#">2306702/Jaguaretama</a>	<a href="#">17.777</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">TRATAMENTO DE TRANSTORNOS HEMORRAGICOS E HEMATOLOGIC</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">6</a>
<a href="#">2306702/Jaguaretama</a>	<a href="#">17.777</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">TRATAMENTO DA PIELONEFRITE</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">4</a>
<a href="#">2306702/Jaguaretama</a>	<a href="#">17.777</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">PARTO NORMAL</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">16</a>
<a href="#">2306702/Jaguaretama</a>	<a href="#">17.777</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">EXTIRPACAO E SUPRESSAO DE LESAO DE PELE E DE TECIDO</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">2</a>
<a href="#">2306702/Jaguaretama</a>	<a href="#">17.777</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">EMBOLECTOMIA ARTERIAL</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">2</a>
<a href="#">2306702/Jaguaretama</a>	<a href="#">17.777</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">APENDICECTOMIA</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">16</a>
<a href="#">2306702/Jaguaretama</a>	<a href="#">17.777</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">ENTEROTOMIA E/OU ENTERORRAFIA C/ SUTURA / RESSECCAO</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">4</a>
<a href="#">2306702/Jaguaretama</a>	<a href="#">17.777</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO OU FRATURA / LUXACAO ES</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">2</a>
<a href="#">2306702/Jaguaretama</a>	<a href="#">17.777</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA CLAVICULA</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">8</a>
<a href="#">2306702/Jaguaretama</a>	<a href="#">17.777</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO AC</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">2</a>
<a href="#">2306702/Jaguaretama</a>	<a href="#">17.777</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LESAO FISARIA NO PUNH</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">2</a>

- Formatado:** Fonte: Negrito
- Formatado:** Fonte: Negrito
- Formatado:** Fonte: Negrito
- Formatado:** Fonte: Negrito
- Formatado:** Fonte: Negrito
- Formatado:** Fonte: Negrito
- Formatado:** Fonte: Negrito

<b>IBGE/ Município Encaminhador</b>	<b>População Encaminhador</b>	<b>Forma de Financiamento</b>	<b>Modalidade</b>	<b>Complexidade</b>	<b>Ação/ Serviço</b>	<b>IBGE/Município Executor</b>	<b>Físico Executor</b>
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Hospitalar		REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA DOS OSSOS DO	2311801/Russas	16
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS	2311801/Russas	2
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA SUPR	2311801/Russas	4
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / MET	2311801/Russas	8
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DIAFISARIA DE AMBOS	2311801/Russas	4
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO OU FRATURA-LUXACAO D	2311801/Russas	2
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS	2311801/Russas	2
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS	2311801/Russas	4
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA DIAFISE DA TIBIA	2311801/Russas	2
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO PLANALTO TIBIAL	2311801/Russas	2
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO TORNOZELO UNIMALE	2311801/Russas	2
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA TRANSTROCANTERIANA	2311801/Russas	2
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Hospitalar		AMPUTACAO / DESARTICULACAO DE DEDO	2311801/Russas	2
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Hospitalar		RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-OSSEO	2311801/Russas	4
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Hospitalar		RETIRADA DE TRACAO TRANS-ESQUELETICA	2311801/Russas	6
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Hospitalar		CONIZACAO	2311801/Russas	2
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Hospitalar		CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATACAO DO COLO DO UT	2311801/Russas	2
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Hospitalar		PARTO CESARIANO	2311801/Russas	20
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Hospitalar		CURETAGEM POS-ABORTAMENTO / PUERPERAL	2311801/Russas	6
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Hospitalar		TORACOSTOMIA C/ DRENAGEM PLEURAL FECHADA	2311801/Russas	2
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS	2311801/Russas	6
2306702/Jaguaretama	17.777	MAC	Hospitalar		DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS	2311801/Russas	4
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA	2311801/Russas	8
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO DE DOENCAS INFECCIOSAS E INTESTINAIS	2311801/Russas	4
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO DE ANEMIAS NUTRICIONAIS	2311801/Russas	8
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL - AVC (ISQU	2311801/Russas	2
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO DE ARRITMIAS	2311801/Russas	2
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO DE INSUFICIENCIA CARDIACA	2311801/Russas	4
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO DE SINDROME CORONARIANA AGUDA	2311801/Russas	2
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO DE DOENCAS DO ESOFAGO ESTOMAGO E DUODENO	2311801/Russas	10
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO DE DOENCAS DO FIGADO	2311801/Russas	2
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO DIGESTIVO	2311801/Russas	12
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO INTESTINO	2311801/Russas	4
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO DE TRANSTORNOS DAS VIAS BILIARES E PANCR	2311801/Russas	6
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO DE DERMATITES E ECZEMAS	2311801/Russas	2
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO DE ESTAFILOCOCCIAS	2311801/Russas	16
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO DE ESTREPTOCOCCIAS	2311801/Russas	2
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA / LESAO LIGAMENTAR	2311801/Russas	2
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA EM MEMBRO INFERIOR	2311801/Russas	2
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO DE INTERCORRENCIAS CLINICAS NA GRAVIDEZ	2311801/Russas	4

- Formatado: Fonte: Negrito
- Formatado: Fonte: Negrito
- Formatado: Fonte: Negrito
- Formatado: Fonte: Negrito
- Formatado: Fonte: Negrito
- Formatado: Fonte: Negrito
- Formatado: Fonte: Negrito

<b>IBGE/ Município Encaminhador</b>	<b>População Encaminhador</b>	<b>Forma de Financiamento</b>	<b>Modalidade</b>	<b>Complexidade</b>	<b>Ação/ Serviço</b>	<b>IBGE/Município Executor</b>	<b>Físico Executor</b>
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO DAS DOENCAS CRONICAS DAS VIAS AEREAS INFE	2311801/Russas	6
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO DE INFECCOES AGUDAS DAS VIAS AEREAS SUPER	2311801/Russas	2
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO DE OUTRAS INFECCOES AGUDAS DAS VIAS AEREA	2311801/Russas	2
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)	2311801/Russas	16
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO URINARIO	2311801/Russas	6
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO DE TRANSTORNOS HEMORRAGICOS E HEMATOLOGIC	2311801/Russas	6
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO DE TRANSTORNOS RESPIRATORIOS E CARDIOVASC	2311801/Russas	2
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO DE INTERCORRÊNCIAS CLÍNICAS DE PACIENTE O	2311801/Russas	2
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO DA PIELONEFRITE	2311801/Russas	2
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO DE CALCULOSE RENAL	2311801/Russas	2
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO DE TRAUMATISMOS DE LOCALIZACAO ESPECIFIC	2311801/Russas	2
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO DE INTOXICACAO OU ENVENENAMENTO POR EXPOS	2311801/Russas	2
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO DE COMPLICACOES DE PROCEDIMENTOS CIRURGIC	2311801/Russas	2
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		PARTO NORMAL	2311801/Russas	120
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		EXCISAO E SUTURA DE LESAO NA PELE C/ PLASTICA EM Z O	2311801/Russas	2
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		EXERESE DE CISTO SACRO-COCCIGEO	2311801/Russas	2
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		EXTIRPACAO E SUPRESSAO DE LESAO DE PELE E DE TECIDO	2311801/Russas	10
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE OUVIDO / FARINGE / LAR	2311801/Russas	6
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		GASTRECTOMIA PARCIAL C/ OU S/ VAGOTOMIA	2311801/Russas	4
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		GASTRORRAFIA	2311801/Russas	2
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		APENDICECTOMIA	2311801/Russas	18
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		COLORRAFIA POR VIA ABDOMINAL	2311801/Russas	4
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		COLOSTOMIA	2311801/Russas	2
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		ENTEROANASTOMOSE (QUALQUER SEGMENTO)	2311801/Russas	2
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		ENTEROTOMIA E/OU ENTERORRAFIA C/ SUTURA / RESSECCAO	2311801/Russas	2
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		FECHAMENTO DE ENTEROSTOMIA (QUALQUER SEGMENTO)	2311801/Russas	2
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		FISTULECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL	2311801/Russas	2
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		HERNIORRAFIA C/ RESSECCAO INTESTINAL (HERNIA ESTRANG	2311801/Russas	2
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		ESPLENECTOMIA	2311801/Russas	2
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		LAPAROTOMIA EXPLORADORA	2311801/Russas	4
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO OU FRATURA / LUXACAO ES	2311801/Russas	14
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA CLAVICULA	2311801/Russas	2
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO AC	2311801/Russas	14
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		CUPULECTOMIA RADIAL / RESSECCAO DO OLECRANO	2311801/Russas	2
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LESAO FISARIA DE COTO	2311801/Russas	2
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LESAO FISARIA NO PUNH	2311801/Russas	6
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DA DIAFISE DO UMEMO	2311801/Russas	2
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA DOS OSSOS DO	2311801/Russas	30
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DOS METACARPANOS	2311801/Russas	2
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO DO CO	2311801/Russas	2
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO OU FRATURA / LUXACAO NO	2311801/Russas	2
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DAS	2311801/Russas	14

**Formatado:** Fonte: Negrito

**Formatado:** Fonte: Negrito

**Formatado:** Fonte: Negrito

**Formatado:** Fonte: Negrito

**Formatado:** Fonte: Negrito

**Formatado:** Fonte: Negrito

**Formatado:** Fonte: Negrito

**Formatado:** Fonte: Negrito

<b>IBGE/ Município Encaminhador</b>	<b>População Encaminhador</b>	<b>Forma de Financiamento</b>	<b>Modalidade</b>	<b>Complexidade</b>	<b>Ação/ Serviço</b>	<b>IBGE/Município Executor</b>	<b>Físico Executor</b>
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS	2311801/Russas	4
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA DIAFISE DO UMERO	2311801/Russas	2
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / MET	2311801/Russas	8
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DIAFISARIA DE AMBOS	2311801/Russas	6
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DIAFISARIA UNICA DO	2311801/Russas	6
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		REVISAO CIRURGICA DE COTO DE AMPUTACAO EM MEMBRO INF	2311801/Russas	2
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DE O	2311801/Russas	4
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS	2311801/Russas	2
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA BIMALEOLAR / TRIMALE	2311801/Russas	2
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA PATELA POR FIXACA	2311801/Russas	2
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO TORNOZELO UNIMALE	2311801/Russas	4
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		AMPUTACAO / DESARTICULACAO DE DEDO	2311801/Russas	6
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		EXPLORACAO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE MEDIAS	2311801/Russas	2
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		RESSECCAO SIMPLES DE TUMOR OSSEO / DE PARTES MOLES	2311801/Russas	2
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-OSSEO	2311801/Russas	18
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO	2311801/Russas	4
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		RETIRADA DE TRACAO TRANS-ESQUELETICA	2311801/Russas	12
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		TENOMIORRAFIA	2311801/Russas	14
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		CISTOSTOMIA	2311801/Russas	2
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		PROSTATECTOMIA SUPRAPUBICA	2311801/Russas	2
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		ORQUIDOPEXIA UNILATERAL	2311801/Russas	2
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		CERCLAGEM DE COLO DO UTERO	2311801/Russas	4
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATAÇÃO DO COLO DO UT	2311801/Russas	8
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		OOFORRECTOMIA / OOFOROPLASTIA	2311801/Russas	6
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		EXERESE DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SKENE	2311801/Russas	6
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		PARTO CESARIANO	2311801/Russas	94
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		CURETAGEM POS-ABORTAMENTO / PUERPERAL	2311801/Russas	20
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		TORACOSTOMIA C/ DRENAGEM PLEURAL FECHADA	2311801/Russas	10
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES EXTENSAS C/ PERDA DE	2311801/Russas	6
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS	2311801/Russas	20
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO CIRURGICO EM POLITRAUMATIZADO	2311801/Russas	6
2307007/Jaguaruana	32.203	MAC	Hospitalar		DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS	2311801/Russas	18
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO DE DOENÇAS INFECCIOSAS E INTESTINAIS	2311801/Russas	2
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO DE HIPERTENSAO SECUNDARIA	2311801/Russas	2
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO DE INFARTO AGUDO DO MIOCARDIO	2311801/Russas	2
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO	2311801/Russas	2
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS DO INTESTINO	2311801/Russas	4
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO DE TRANSTORNOS DAS VIAS BILIARES E PANCR	2311801/Russas	12
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO DE DERMATITES E ECZEMAS	2311801/Russas	2
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO DE ESTAFILOCOCCIAS	2311801/Russas	2
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO DAS POLIARTROPATIAS INFLAMATORIAS	2311801/Russas	2
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)	2311801/Russas	2

**Formatado:** Fonte: Negrito

**Formatado:** Fonte: Negrito

**Formatado:** Fonte: Negrito

**Formatado:** Fonte: Negrito

**Formatado:** Fonte: Negrito

**Formatado:** Fonte: Negrito

**Formatado:** Fonte: Negrito

**Formatado:** Fonte: Negrito

<b>IBGE/ Município Encaminhador</b>	<b>População Encaminhador</b>	<b>Forma de Financiamento</b>	<b>Modalidade</b>	<b>Complexidade</b>	<b>Ação/ Serviço</b>	<b>IBGE/Município Executor</b>	<b>Físico Executor</b>
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO DE TRAUMATISMOS DE LOCALIZACAO ESPECIFIC	2311801/Russas	4
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Hospitalar		PARTO NORMAL	2311801/Russas	4
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Hospitalar		APENDICECTOMIA	2311801/Russas	24
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Hospitalar		ENTEROTOMIA E/OU ENTERORRAFIA C/ SUTURA / RESSECCAO	2311801/Russas	6
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Hospitalar		LAPAROTOMIA EXPLORADORA	2311801/Russas	2
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Hospitalar		REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO OU FRATURA / LUXACAO ES	2311801/Russas	4
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA CLAVICULA	2311801/Russas	2
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO AC	2311801/Russas	2
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Hospitalar		REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LESAO FISARIA DE COTO	2311801/Russas	2
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Hospitalar		REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DA DIAFISE DO UMERO	2311801/Russas	2
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Hospitalar		REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA DOS OSSOS DO	2311801/Russas	4
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Hospitalar		REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO DO CO	2311801/Russas	14
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DAS	2311801/Russas	4
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DO C	2311801/Russas	2
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA SUPR	2311801/Russas	2
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / MET	2311801/Russas	6
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DE EXTREMIDADES / ME	2311801/Russas	2
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DIAFISARIA DE AMBOS	2311801/Russas	4
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DIAFISARIA UNICA DO	2311801/Russas	4
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO DO	2311801/Russas	4
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO OU FRATURA-LUXACAO D	2311801/Russas	14
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Hospitalar		REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA / LESAO FISA	2311801/Russas	2
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS	2311801/Russas	2
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO PLANALTO TIBIAL	2311801/Russas	2
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO TORNOZELO UNIMALE	2311801/Russas	2
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO CIRURGICO DO HALUX VALGUS S/ OSTEOTOMIA D	2311801/Russas	2
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Hospitalar		AMPUTACAO / DESARTICULACAO DE DEDO	2311801/Russas	2
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Hospitalar		RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-OSSEO	2311801/Russas	22
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Hospitalar		RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO	2311801/Russas	2
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Hospitalar		RETIRADA DE TRACAO TRANS-ESQUELETICA	2311801/Russas	4
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Hospitalar		TENOMIORRAFIA	2311801/Russas	6
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Hospitalar		CISTOSTOMIA	2311801/Russas	2
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Hospitalar		DRENAGEM DE ABSCESSO DA BOLSA ESCROTAL	2311801/Russas	2
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Hospitalar		PARTO CESARIANO	2311801/Russas	4
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Hospitalar		CURETAGEM POS-ABORTAMENTO / PUERPERAL	2311801/Russas	2
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Hospitalar		TORACOSTOMIA C/ DRENAGEM PLEURAL FECHADA	2311801/Russas	2
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES EXTENSAS C/ PERDA DE	2311801/Russas	4
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS	2311801/Russas	6
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO CIRURGICO EM POLITRAUMATIZADO	2311801/Russas	2
2308708/Morada Nova	61.007	MAC	Hospitalar		DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS	2311801/Russas	14
2310001/Palhano	8.748	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO DE DOENCAS INFECCIOSAS E INTESTINAIS	2311801/Russas	4
2310001/Palhano	8.748	MAC	Hospitalar		TRATAMENTO DE ANEMIA HEMOLITICA	2311801/Russas	2

- Formatado: Fonte: Negrito
- Formatado: Fonte: Negrito
- Formatado: Fonte: Negrito
- Formatado: Fonte: Negrito
- Formatado: Fonte: Negrito
- Formatado: Fonte: Negrito
- Formatado: Fonte: Negrito
- Formatado: Fonte: Negrito
- Tabela formatada

<b>IBGE/ Município Encaminhador</b>	<b>População Encaminhador</b>	<b>Forma de Financiamento</b>	<b>Modalidade</b>	<b>Complexidade</b>	<b>Ação/ Serviço</b>	<b>IBGE/Município Executor</b>	<b>Físico Executor</b>
<a href="#">2310001/Palhano</a>	<a href="#">8.748</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">TRATAMENTO DE DIABETES MELLITUS</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">4</a>
<a href="#">2310001/Palhano</a>	<a href="#">8.748</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">TRATAMENTO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL - AVC (ISQU</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">10</a>
<a href="#">2310001/Palhano</a>	<a href="#">8.748</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">TRATAMENTO DE DOENÇAS DO ESOFAGO ESTOMAGO E DUODENO</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">6</a>
<a href="#">2310001/Palhano</a>	<a href="#">8.748</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">2</a>
<a href="#">2310001/Palhano</a>	<a href="#">8.748</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">TRATAMENTO DE ESTREPTOCOCCIAS</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">2</a>
<a href="#">2310001/Palhano</a>	<a href="#">8.748</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">TRATAMENTO DAS DOENÇAS CRONICAS DAS VIAS AEREAS INFE</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">6</a>
<a href="#">2310001/Palhano</a>	<a href="#">8.748</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">TRATAMENTO DE INFECCOES AGUDAS DAS VIAS AEREAS SUPER</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">4</a>
<a href="#">2310001/Palhano</a>	<a href="#">8.748</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">TRATAMENTO DE OUTRAS INFECCOES AGUDAS DAS VIAS AEREA</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">2</a>
<a href="#">2310001/Palhano</a>	<a href="#">8.748</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">12</a>
<a href="#">2310001/Palhano</a>	<a href="#">8.748</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS DO APARELHO URINARIO</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">4</a>
<a href="#">2310001/Palhano</a>	<a href="#">8.748</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">TRATAMENTO DE TRANSTORNOS HEMORRAGICOS E HEMATOLOGIC</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">4</a>
<a href="#">2310001/Palhano</a>	<a href="#">8.748</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">TRATAMENTO DE INTERCORRÊNCIAS CLÍNICAS DE PACIENTE O</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">4</a>
<a href="#">2310001/Palhano</a>	<a href="#">8.748</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">TRATAMENTO DA PIELONEFRITE</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">2</a>
<a href="#">2310001/Palhano</a>	<a href="#">8.748</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">TRATAMENTO DE INSUFICIENCIA RENAL CRONICA</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">6</a>
<a href="#">2310001/Palhano</a>	<a href="#">8.748</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">PARTO NORMAL</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">42</a>
<a href="#">2310001/Palhano</a>	<a href="#">8.748</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">EXTIRPAÇÃO E SUPRESSÃO DE LESÃO DE PELE E DE TECIDO</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">6</a>
<a href="#">2310001/Palhano</a>	<a href="#">8.748</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">APENDICECTOMIA</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">4</a>
<a href="#">2310001/Palhano</a>	<a href="#">8.748</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">DRENAGEM DE ABSCESSO ANU-RETAL</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">2</a>
<a href="#">2310001/Palhano</a>	<a href="#">8.748</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">ENTERECTOMIA</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">2</a>
<a href="#">2310001/Palhano</a>	<a href="#">8.748</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">FISTULECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">2</a>
<a href="#">2310001/Palhano</a>	<a href="#">8.748</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">DRENAGEM DE HEMATOMA / ABSCESSO PRE-PERITONEAL</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">2</a>
<a href="#">2310001/Palhano</a>	<a href="#">8.748</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">2</a>
<a href="#">2310001/Palhano</a>	<a href="#">8.748</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">REDUÇÃO INCRUENTA DE LUXAÇÃO OU FRATURA / LUXAÇÃO ES</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">4</a>
<a href="#">2310001/Palhano</a>	<a href="#">8.748</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA / LESÃO FISÁRIA NO PUNH</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">4</a>
<a href="#">2310001/Palhano</a>	<a href="#">8.748</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISÁRIA DOS OSSOS DO</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">8</a>
<a href="#">2310001/Palhano</a>	<a href="#">8.748</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISÁRIA DO C</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">4</a>
<a href="#">2310001/Palhano</a>	<a href="#">8.748</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / MET</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">4</a>
<a href="#">2310001/Palhano</a>	<a href="#">8.748</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA LESÃO FISÁRIA DOS OS</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">2</a>
<a href="#">2310001/Palhano</a>	<a href="#">8.748</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE MEMBROS INFERIORES</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">2</a>
<a href="#">2310001/Palhano</a>	<a href="#">8.748</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA BIMALEOLAR / TRIMALE</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">2</a>
<a href="#">2310001/Palhano</a>	<a href="#">8.748</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIAFÍSE DA TÍBIA</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">2</a>
<a href="#">2310001/Palhano</a>	<a href="#">8.748</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE DEDO</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">4</a>
<a href="#">2310001/Palhano</a>	<a href="#">8.748</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-OSSEO</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">6</a>
<a href="#">2310001/Palhano</a>	<a href="#">8.748</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">2</a>
<a href="#">2310001/Palhano</a>	<a href="#">8.748</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">RETIRADA DE TRACAO TRANS-ESQUELETICA</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">4</a>
<a href="#">2310001/Palhano</a>	<a href="#">8.748</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">TENOLISE</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">2</a>
<a href="#">2310001/Palhano</a>	<a href="#">8.748</a>	<a href="#">MAC</a>	<a href="#">Hospitalar</a>		<a href="#">CISTOSTOMIA</a>	<a href="#">2311801/Russas</a>	<a href="#">2</a>

- Formatado: Fonte: Negrito
- Formatado: Fonte: Negrito
- Formatado: Fonte: Negrito
- Formatado: Fonte: Negrito
- Formatado: Fonte: Negrito
- Formatado: Fonte: Negrito
- Formatado: Fonte: Negrito
- Tabela formatada

<u>IBGE/ Município Encaminhador</u>	<u>População Encaminhador</u>	<u>Forma de Financiamento</u>	<u>Modalidade</u>	<u>Complexidade</u>	<u>Ação/ Serviço</u>	<u>IBGE/Município Executor</u>	<u>Físico Executor</u>
<u>2310001/Palhano</u>	<u>8.748</u>	<u>MAC</u>	<u>Hospitalar</u>		<u>CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATAÇÃO DO COLO DO UT</u>	<u>2311801/Russas</u>	<u>2</u>
<u>2310001/Palhano</u>	<u>8.748</u>	<u>MAC</u>	<u>Hospitalar</u>		<u>COLPOPERINEORRAFIA NÃO OBSTÉTRICA</u>	<u>2311801/Russas</u>	<u>2</u>
<u>2310001/Palhano</u>	<u>8.748</u>	<u>MAC</u>	<u>Hospitalar</u>		<u>PARTO CESARIANO</u>	<u>2311801/Russas</u>	<u>30</u>
<u>2310001/Palhano</u>	<u>8.748</u>	<u>MAC</u>	<u>Hospitalar</u>		<u>CURETAGEM POS-ABORTAMENTO / PUERPERAL</u>	<u>2311801/Russas</u>	<u>8</u>
<u>2310001/Palhano</u>	<u>8.748</u>	<u>MAC</u>	<u>Hospitalar</u>		<u>TORACOSTOMIA C/ DRENAGEM PLEURAL FECHADA</u>	<u>2311801/Russas</u>	<u>2</u>
<u>2310001/Palhano</u>	<u>8.748</u>	<u>MAC</u>	<u>Hospitalar</u>		<u>TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MÚLTIPLAS</u>	<u>2311801/Russas</u>	<u>2</u>
<u>2310001/Palhano</u>	<u>8.748</u>	<u>MAC</u>	<u>Hospitalar</u>		<u>TRATAMENTO CIRÚRGICO EM POLITRAUMATIZADO</u>	<u>2311801/Russas</u>	<u>4</u>
<u>2310001/Palhano</u>	<u>8.748</u>	<u>MAC</u>	<u>Hospitalar</u>		<u>DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS</u>	<u>2311801/Russas</u>	<u>8</u>

- Formatado: Fonte: Negrito
- Formatado: Fonte: Negrito
- Formatado: Fonte: Negrito
- Formatado: Fonte: Negrito
- Formatado: Fonte: Negrito
- Formatado: Fonte: Negrito
- Formatado: Fonte: Negrito
- Formatado: Fonte: Negrito
- Tabela formatada

2. Quadro síntese dos Protocolos de Cooperação entre Entes Públicos (PCEP) celebrados na região.  
Esta informação não se aplica para a Região de Saúde de Russas. Só se aplica para o município de Fortaleza.

**PPI ASSISTENCIAL - Detalhamento dos valores a serem descontados da PPI dos municípios em função de PCEP entre os gestores estadual e municipal (valores anuais).**

Competência: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

<u>IBGE</u>	<u>Município</u>	<u>Nome da Unidade</u>	<u>Código CNES</u>	<u>Número do Protocolo</u>	<u>Data de Publicação do Extrato do Protocolo</u>	<u>Fundo (FMS ou FES) para o qual serão realizadas as transferências</u>	<u>Valor ANUAL a ser destinado ao Fundo de Saúde</u>
<u>NÃO SE APLICA</u>							
<u>Total quadro</u>							

- Formatado ...
- Formatado ...
- Formatado ...
- Formatado ...
- Formatado ...
- Formatado ...
- Formatado ...
- Formatado: Fonte: 10 pt, Não Negrito
- Tabela formatada
- Formatado: Fonte: 10 pt
- Formatado ...
- Formatado ...
- Formatado ...
- Formatado ...
- Formatado ...
- Formatado ...

**Parte III - Das Responsabilidades**  
**Orçamentárias e Financeiras**

Formatado: Fonte: 22 pt



**CLÁUSULA DÉCIMA-NONA**  
**DAS RESPONSABILIDADES PELO FINANCIAMENTO DO CONTRATO**

19. Fica estabelecido neste contrato que a Região de Saúde de Russas será a referência para as transferências de recursos entre os entes signatários.

**19.1. Dos recursos da União:**

19.1.1. Os recursos financeiros da União, para financiamento do presente contrato, serão transferidos conforme dispostos nos seguintes blocos de financiamento: Atenção Básica, Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica e Gestão do SUS, identificado no quadro abaixo(\*):

<u>Maio/2012*</u>	<u>ATENÇÃO BÁSICA</u>	<u>ATENÇÃO DE MAC AMBULATORIAL E HOSPITALAR</u>	<u>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</u>	<u>ASSISTÊNCIA FARMACEUTICA</u>	<u>GESTÃO DO SUS</u>	<u>OUTROS** (especificar)</u>	<u>TOTAL</u>
Ceará	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Jaguaretama	1.862.368,46	694.425,96	68.682,91	93.896,16	0,00	0,00	2.719.373,49
Jaguaruana	3.512.978,04	1.345.035,09	119.144,44	164.995,20	0,00	0,00	5.142.152,77
Morada Nova	5.749.544,20	4.111.676,07	300.906,01	321.942,60	48.000,00	0,00	10.532.068,88
Palhano	988.072,84	266.238,00	38.127,99	47.266,80	0,00	0,00	1.339.705,63
Russas	5.097.139,64	9.638.185,93	349.749,38	346.596,00	0,00	0,00	15.438.902,55
<b>TOTAL</b>	<b>17.210.103,18</b>	<b>16.055.561,05</b>	<b>876.610,73</b>	<b>974.696,76</b>	<b>48.000,00</b>	<b>0,00</b>	<b>35.164.971,72</b>

Formatado: Fonte: 8 pt

Tabela formatada

Tabela formatada

\*Dados com base no mês de maio/12

\*\* Outros: recursos de emenda parlamentar, convênios, projetos, etc. que não forem possíveis de correlacioná-los com os blocos de financiamento. Ex.: Projeto Qualisus (informar na linha do Estado).

19.1.2. Os recursos financeiros de investimentos (capital) da União serão assim previstos, conforme discriminados no Mapa de Metas (Quadro de investimentos realizados na região, Parte II, Anexo II, item V) e consolidado no quadro abaixo:

<u>Maio/2012*</u>	<u>INVESTIMENTOS</u>						<u>TOTAL</u>
	<u>ATENÇÃO BÁSICA</u>	<u>ATENÇÃO DE MAC AMBULATORIAL E HOSPITALAR</u>	<u>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</u>	<u>ASSISTÊNCIA FARMACEUTICA</u>	<u>GESTÃO DO SUS</u>	<u>OUTROS**</u>	
Ceará	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Jaguaretama	667.000,00	450.000,00	0,00	0,00	80.000,00	0,00	1.197.000,00
Jaguaruana	1.317.083,37	450.000,00	0,00	0,00	100.000,00	0,00	1.867.083,37
Morada Nova	1.484.738,15	6.753.250,00	0,00	0,00	180.000,00	0,00	8.417.988,15
Palhano	406.000,00	450.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	856.000,00
Russas	900.000,00	10.480.408,00	0,00	0,00	180.000,00	0,00	11.560.408,00
<b>TOTAL</b>	<b>4.774.821,52</b>	<b>18.583.658,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>540.000,00</b>	<b>0,00</b>	<b>23.898.479,52</b>

Tabela formatada

\*Dados com base no mês de maio/12

\*\* Outros: recursos de emenda parlamentar, convênios, projetos, etc. que não forem possíveis de correlacioná-los com os blocos de financiamento. Ex.: Projeto Qualisus (informar na linha do Estado).

19.1.3. Para o desembolso dos recursos financeiros da União deverão ser observadas as regras do Fundo Nacional de Saúde obedecida, sempre, a programação financeira do Tesouro Nacional.

**19.2. Dos recursos do Estado:**

**19.2.1.** Os recursos financeiros do Estado, para financiamento do presente contrato, serão transferidos conforme dispostos nos seguintes blocos de financiamento: Atenção Básica, Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica e Gestão do SUS, identificados no quadro abaixo(\*):

<u>Maio/ 2012*</u>	<u>ATENÇÃO BÁSICA</u>	<u>ATENÇÃO DE MAC AMBULATORIAL E HOSPITALAR</u>	<u>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</u>	<u>ASSISTÊNCIA FARMACEUTICA</u>	<u>GESTÃO DO SUS</u>	<u>TOTAL</u>
Jaguaretama	393.454,56	78.795,74	0,00	38.294,88	0,00	510.545,18
Jaguaruana	309.067,32	36.167,51	0,00	67.292,16	0,00	412.526,99
Morada Nova	723.444,96	234.487,56	0,00	131.302,08	0,00	1.089.234,60
Palhano	111.416,04	43.443,92	0,00	14.643,44	0,00	169.503,40
Russas	614.768,28	3.239.166,70	136.000,00	141.356,80	211.000,00	4.342.291,78
<b>TOTAL</b>	<b>2.152.151,16</b>	<b>3.632.061,43</b>	<b>136.000,00</b>	<b>392.889,36</b>	<b>211.000,00</b>	<b>6.524.101,95</b>

\* Incluir mês/ano de referência dos valores.

\*\* Outros: recursos de emenda parlamentar, convênios, projetos, etc. que não forem possíveis de correlacioná-los com os blocos de financiamento.

**19.2.2.** Os recursos financeiros de investimentos (capital) próprios do Estado serão assim previstos, conforme discriminados no Mapa de Metas (Quadro de investimentos realizados na região, Parte II, Anexo II, item V) e consolidado no quadro abaixo:

<u>Agosto/ 2012</u>	<u>INVESTIMENTOS</u>						<u>TOTAL</u>
	<u>ATENÇÃO BÁSICA</u>	<u>ATENÇÃO DE MAC AMBULATORIAL E HOSPITALAR</u>	<u>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</u>	<u>ASSISTÊNCIA FARMACEUTICA</u>	<u>GESTÃO DO SUS</u>	<u>OUTROS**</u>	
Jaguaretama	161.500,00	193.152,00	0,00	5.155,08	0,00	0,00	359.807,08
Jaguaruana	0,00	0,00	0,00	9.058,56	0,00	0,00	9.058,56
Morada Nova	0,00	0,00	0,00	17.675,28	0,00	0,00	17.675,28
Palhano	180.000,00	0,00	0,00	2.595,04	0,00	0,00	182.595,04
Russas	0,00	0,00	0,00	19.028,80	0,00	0,00	19.028,80
<b>TOTAL</b>	<b>341.500,00</b>	<b>193.152,00</b>	<b>0,0</b>	<b>53.512,76</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>588.164,76</b>

\* Incluir mês/ano de referência dos valores.

\*\* Outros: recursos de emenda parlamentar, convênios, projetos, etc. que não forem possíveis de correlacioná-los com os blocos de financiamento.

**19.2.3.** Os incentivos financeiros do estado pelo desempenho do contrato:

**19.2.3.1.** A transferência de recursos obedecerá à proposta instituída pela Secretaria de Estado da Saúde.

**19.3. Dos recursos do Município:**

**19.3.1.** Os recursos financeiros dos Municípios, para financiamento do presente contrato, serão transferidos conforme dispostos nos seguintes blocos de financiamento: Atenção Básica, Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica e Gestão do SUS, identificado no quadro abaixo(\*):

<u>Maio/ 2012*</u>	<u>ATENÇÃO BÁSICA</u>	<u>ATENÇÃO DE MAC AMBULATORIAL E HOSPITALAR</u>	<u>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</u>	<u>ASSISTÊNCIA FARMACEUTICA</u>	<u>GESTÃO DO SUS</u>	<u>OUTROS** (especificar)</u>	<u>TOTAL</u>
<u>Jaguaretama</u>	<u>673.750,00</u>	<u>539.000,00</u>	<u>450.000,00</u>	<u>33.692,13</u>	<u>0,00</u>	<u>0,00</u>	<u>1.696.442,00</u>
<u>Jaguaruana</u>	<u>277.836,48</u>	<u>2.240.194,80</u>	<u>446.100,72</u>	<u>67.292,16</u>	<u>36.000,00</u>	<u>0,00</u>	<u>3.067.424,16</u>
<u>Morada Nova</u>	<u>2.738.290,78</u>	<u>1.351.550,26</u>	<u>0,0</u>	<u>121.833,18</u>	<u>0,00</u>	<u>0,00</u>	<u>4.211.674,22</u>
<u>Palhano</u>	<u>1.292.391,05</u>	<u>228.792,00</u>	<u>11.800,00</u>	<u>14.643,44</u>	<u>0,00</u>	<u>0,00</u>	<u>1.547.626,49</u>
<u>Russas</u>	<u>625.123,94</u>	<u>620.239,58</u>	<u>437.664,02</u>	<u>141.356,80</u>	<u>0,00</u>	<u>0,00</u>	<u>1.824.384,34</u>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>5.607.392,25</u></b>	<b><u>4.979.776,64</u></b>	<b><u>1.345.564,74</u></b>	<b><u>378.817,71</u></b>	<b><u>36.000,00</u></b>	<b><u>0,00</u></b>	<b><u>12.347.551,21</u></b>

\* Mês/ano de referência dos valores.

\*\* Outros: recursos de convênios, projetos, etc. que não forem possíveis de correlacioná-los com os blocos de financiamento.

**19.3.2.** Os recursos financeiros de investimentos (capital) próprios dos municípios serão assim previstos, conforme discriminados no Mapa de Metas (Quadro de investimentos realizados na região, Parte II, Anexo II, item V) e consolidado no quadro abaixo:

<u>Junho/ 2012</u>	<u>INVESTIMENTOS</u>						<u>TOTAL</u>
	<u>ATENÇÃO BÁSICA</u>	<u>ATENÇÃO DE MAC AMBULATORIAL E HOSPITALAR</u>	<u>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</u>	<u>ASSISTÊNCIA FARMACEUTICA</u>	<u>GESTÃO DO SUS</u>	<u>OUTROS**</u>	
<u>Jaguaretama</u>	<u>0,00</u>	<u>0,00</u>	<u>0,00</u>	<u>0,00</u>	<u>0,00</u>	<u>0,00</u>	<u>0,00</u>
<u>Jaguaruana</u>	<u>0,00</u>	<u>0,00</u>	<u>0,00</u>	<u>0,00</u>	<u>0,00</u>	<u>0,00</u>	<u>0,00</u>
<u>Morada Nova</u>	<u>0,00</u>	<u>0,00</u>	<u>0,00</u>	<u>0,00</u>	<u>0,00</u>	<u>0,00</u>	<u>0,00</u>
<u>Palhano</u>	<u>10.800,00</u>	<u>0,00</u>	<u>0,00</u>	<u>0,00</u>	<u>0,00</u>	<u>0,00</u>	<u>10.800,00</u>
<u>Russas</u>	<u>0,00</u>	<u>0,00</u>	<u>0,00</u>	<u>0,00</u>	<u>0,00</u>	<u>0,00</u>	<u>0,00</u>
<b><u>Total</u></b>	<b><u>10.800,00</u></b>	<b><u>0,00</u></b>	<b><u>0,00</u></b>	<b><u>0,00</u></b>	<b><u>0,00</u></b>	<b><u>0,00</u></b>	<b><u>10.800,00</u></b>

\* Mês/ano de referência dos valores.

\*\* Outros: recursos de convênios, projetos, etc. que não forem possíveis de correlacioná-los com os blocos de financiamento.

**PARTE IV - Monitoramento,**  
**Avaliação de Desempenho e Auditoria**

**CLÁUSULA VIGÉSIMA**  
**DO MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO E AUDITORIA**

**Regras Gerais**

20.1. O presente contrato será monitorado, avaliado e auditado pelos entes signatários, na forma de seus regimentos de controle interno, nos termos da Constituição Federal, art. 70 e seguintes e na Constituição do Estado e Leis Orgânicas Municipais dos entes signatários, incluindo o controle específico do Sistema Nacional de Auditoria de cada ente e as cláusulas e condições aqui previstas, podendo ser realizado de forma individual ou integrada.

20.2. O monitoramento e a avaliação de desempenho serão executados pelos entes federativos, de forma individual e também integrada na Região de Saúde.

20.3. Os resultados da execução do contrato devem ser publicizados anualmente.

20.4. Os entes signatários deverão disponibilizar relatórios referentes ao monitoramento, avaliação e auditoria do contrato para o exercício do controle social sobre a execução do contrato.

**Do Monitoramento do Contrato**

20.5. Deverá haver um sistema de monitoramento e avaliação, com a finalidade de garantir uniformidade nesses processos.

20.6. Os entes signatários deverão de forma sistemática emitir relatórios de monitoramento deste contrato com o objetivo de subsidiar as análises realizadas pelas comissões intergestores quanto ao cumprimento das metas previstas neste contrato.

20.7. O monitoramento deste contrato deverá levar em consideração o monitoramento previsto nas políticas nacionais.

**Da Avaliação de Desempenho**

20.8. A avaliação de desempenho tem por finalidade medir periodicamente o desempenho do ente signatário na execução deste contrato, de acordo com as metas e indicadores previstos neste contrato.

20.9. A avaliação de desempenho deste contrato deverá observar padrão nacional, considerando:

20.9.1. Índice de Desempenho do SUS (IDSUS);

20.9.2. Avaliação do cumprimento das metas do contrato.

20.10. O Ministério da Saúde poderá instituir formas de incentivo ao cumprimento das metas de saúde e à melhoria das ações e serviços de saúde.

20.10.1. O IDSUS será a base para aplicação do incentivo de desempenho do contrato.

**Do Relatório de Gestão Anual:**

20.11. O relatório anual de gestão, conforme disposto na Lei nº 8.142/1990, deverá conter dados que comprovem haver conformidade entre a execução deste contrato e suas metas, programações, demonstrando os processos e os resultados alcançados, além dos elementos a que se refere o artigo 6º, do Decreto nº 1.651/1995.

O presente contrato e seus anexos, contendo 268 (duzentas e sessenta e oito ) páginas, certificado pelo Ministério da Saúde sob o número 09/CE-COAP foi por mim rubricado como condição de originalidade de suas páginas, o qual ficará arquivado na Secretaria de Estado da Saúde do Ceará e será referência para a sua inserção em futuro sistema informatizado pelo Ministério da Saúde. As assinaturas dos entes signatários estão depositadas na página 4 (quatro) deste contrato.

Por ser a expressão da verdade, firmo abaixo:

Nome do servidor público: Israel Guimarães Peixoto

Cargo e Instituição: Coordenador Regional de Saúde de Russas da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará

Matrícula nº 101.903.1.2