

MAPA ANALÍTICO DE SAÚDE DA II REGIÃO DE SAÚDE  
PERNAMBUCO

Limoeiro, 2013

**Equipe 2013**

**GOVERNADOR DO ESTADO DE PERNAMBUCO**

Eduardo Henrique Accioly Campos

**VICE GOVERNADOR DO ESTADO DE PERNAMBUCO**

João Lyra Neto

**SECRETÁRIO ESTADUAL DE SAÚDE**

Antônio Carlos Figueira

**SECRETÁRIA EXECUTIVA DE COORDENAÇÃO GERAL**

Ana Paula Soter Menezes

**SECRETÁRIA EXECUTIVA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

Teresa Campos de Jesus Neta

**GERENTE DA II GERES**

Mário Fabiano dos Anjos

**EQUIPE DE ELABORAÇÃO:**

**Gerente Regional de Saúde**

Mario Fabiano Moreira dos Anjos

**Coordenação de Atenção a Saúde**

Creusa Olivia de Moraes Cavalcanti

**Coordenação de Regulação e Planejamento**

Giselle Espindola de Andrade

**Coordenação de Vigilância em Saúde**

Evaneide Barros de Melo Araújo

**Coordenação Administrativa Financeira**

Sebastião Falcão Neto de Athayde

**Sanitarista de Planejamento**

Cícero Mairton Cardoso Junior

**Sanitarista do Programa SANAR**

Gina Cristina Freitas Farias

**Equipe 2015**

**GOVERNADOR DO ESTADO DE PERNAMBUCO**

Paulo Henrique Saraiva Câmara

**VICE-GOVERNADOR DO ESTADO DE PERNAMBUCO**

Raul Jean Louis Henry Júnior

**SECRETÁRIO ESTADUAL DE SAÚDE**

José Iran Costa Júnior

**SECRETÁRIA EXECUTIVA DE COORDENAÇÃO GERAL**

Ana Cláudia Callou

**SECRETÁRIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE**

Cristina Valença Azevedo Mota

**GERENTE DA II GERES**

Mário Fabiano dos Anjos

**EQUIPE DE ELABORAÇÃO:**

**Gerente Regional de Saúde**

Mário Fabiano Moreira dos Anjos

**Coordenação de Atenção a Saúde**

Creusa Olivia de Moraes Cavalcanti

**Coordenação de Regulação e Planejamento**

Giselle Espindola de Andrade

**Coordenação de Vigilância em Saúde**

Evaneide Barros de Melo Araújo

**Coordenação Administrativa Financeira**

Sebastião Falcão Neto de Athayde

**Sanitarista de Planejamento**

Cícero Mairton Cardoso Junior

**Sanitarista do Programa SANAR**

Gina Cristina Freitas Farias

**Residentes FIOCRUZ**

Camila Raianne Santos de Lira

Isabel Helena de Souza Leal

Marília Gino Gonçalves

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>CONDIÇÕES SOCIOSSANITÁRIAS</b>	<b>9</b>
1.1	CARACTERIZAÇÃO DA REGIÃO	9
1.2	LIMITES, LOCALIZAÇÃO, DIVISÕES TERRITORIAIS DA REGIÃO	9
1.3	MUNICÍPIOS ABRANGENTES (REGIONAL)	10
1.4	DISTÂNCIA MÉDIA DOS MUNICÍPIOS A SEDE DA REGIÃO DE SAÚDE E A CAPITAL	10
1.5	PRINCIPAIS RODOVIAS	17
1.6	DENSIDADE DEMOGRÁFICA	18
1.7	POPULAÇÃO TOTAL: DISTRIBUIÇÃO POR SEXO, FAIXA ETÁRIA E SITUAÇÃO DO DOMICÍLIO	19
1.8	PRINCIPAIS ATIVIDADES ECONÔMICAS	22
1.9	PRODUTO INTERNO BRUTO	22
1.10	ESCOLARIDADE	23
1.11	ABASTECIMENTO DE ÁGUA, TIPO DE INSTALAÇÃO SANITÁRIA E TIPO DE DESTINO DE LIXO	24
<b>2</b>	<b>MORTALIDADE</b>	<b>25</b>
2.1	MORTALIDADE INFANTIL	25
2.2	MORTALIDADE INFANTIL NEONATAL	26
2.3	MORTALIDADE INFANTIL NEONATAL TARDIA	27
2.4	MORTALIDADE PERINATAL	28
2.5	MORTALIDADE PROPORCIONAL POR DOENÇA DIARREICA AGUDA (DDA) EM MENORES DE CINCO ANOS	29
2.6	MORTALIDADE PROPORCIONAL POR INFECÇÃO RESPIRATÓRIA AGUDA (IRA) EM MENORES DE CINCO ANOS	30
2.7	RAZÃO DE MORTALIDADE MATERNA	31
2.8	MORTALIDADE GERAL POR CAPÍTULO CID - 10	32
2.9	COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR AIDS	33
2.10	COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR NEOPLASIA DE MAMA	35
2.11	COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR NEOPLASIA DO COLO DO ÚTERO	37
2.12	COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)	39
2.13	COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR DOENÇAS CÉREBRO VASCULARES (DCV)	41
2.14	COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR DIABETES MELLITUS (DM)	43
2.15	COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR ACIDENTE DE TRÂNSITO E TRANSPORTE (ATT)	45
2.16	COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR AGRESSÃO	47
2.17	COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS (DIP)	49
2.18	COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR TRANSTORNOS MENTAIS	51
2.19	COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS	53
2.20	TAXA DE MORTALIDADE EM MULHERES EM IDADE FÉRTIL	54
<b>3</b>	<b>NATALIDADE</b>	<b>56</b>
3.1	PROPORÇÃO DE PARTOS NORMAIS	56
<b>4</b>	<b>MORBIDADE</b>	<b>58</b>
4.1	TAXA DE INCIDÊNCIA DE DENGUE	58
4.2	TAXA DE DETECÇÃO DE HANSENÍASE	60
4.3	TAXA DE INCIDÊNCIA DE TUBERCULOSE	62
4.4	TAXA DE INCIDÊNCIA DE HEPATITE B	64

4.5	TAXA DE INCIDÊNCIA DE HEPATITE C	66
4.6	TAXA DE INCIDÊNCIA DE LEISHMANIOSE VISCERAL – LV	68
4.7	TAXA DE INCIDÊNCIA DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA – LTA	70
4.8	TAXA DE INCIDÊNCIA DE AIDS	72
4.9	DEZ PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO	74
<b>5</b>	<b>ATENÇÃO BÁSICA</b>	74
5.1	PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	74
5.2	PROPORÇÃO DE CURA NAS COORTES DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA	75
5.3	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICO DO COLO DO ÚTERO	77
5.4	COBERTURA VACINAL CONTRA: POLIOMIELITE, HEPATITE B, PENTAVALENTE, INFLUENZA, INFLUENZA NA POPULAÇÃO IDOSA	78
5.5	PROPORÇÃO DE CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO COM VACINA EM DIA	80
5.6	COBERTURA DA PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA	81
5.7	PROPORÇÃO DE IMÓVEIS VISITADOS EM PELO MENOS 4 CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES PARA CONTROLE DA DENGUE	83
5.8	MÉDIA DE VISITAÇÃO DOMICILIAR DO ACS POR FAMÍLIA	85
5.9	PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM SETE OU MAIS CONSULTAS DE PRÉNATAL	86
5.10	PROPORÇÃO DE CRIANÇAS COM BAIXO PESO AO NASCER	88
5.11	PERCENTUAL DE HIPERTENSOS CADASTRADOS/ACOMPANHADOS	89
5.12	PERCENTUAL DE DIABÉTICOS CADASTRADOS/ACOMPANHADOS	90
5.13	PROPORÇÃO DE CRIANÇAS MENORES DE QUATRO MESES COM ALEITAMENTO EXCLUSIVO	91
5.14	PREVALÊNCIA DE DESNUTRIÇÃO EM MENORES DE DOIS ANOS	92
5.15	PROPORÇÃO DE INTERNAÇÃO POR DOENÇA DIARRÉICA AGUDA (DDA) EM MENORES DE CINCO ANOS	94
5.16	PROPORÇÃO DE INTERNAÇÃO POR IRA EM MENORES DE CINCO ANOS	95
5.17	PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR DIABETES E SUAS COMPLICAÇÕES	96
5.18	TAXA DE INTERNAÇÕES POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA-ICC	97
5.19	PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL - AVC	98
5.20	PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR CAUSAS SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA – ICSAB	99
5.21	TREINAMENTO DA EQUIPE (SAÚDE MENTAL E TRABALHADOR)	100
5.22	NOTIFICAÇÃO DE ACIDENTE DO TRABALHO	101
<b>6</b>	<b>ESTRUTURA DO SISTEMA DE SAÚDE</b>	102
6.1	ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE E SERVIÇOS	102
6.1.1	<b>Tipo de Estabelecimento SUS (Por Natureza)</b>	103
6.1.2	<b>Distribuição de Leitos de Internamento</b>	103
6.2	SERVIÇOS	104
6.2.1	<b>Equipamentos</b>	104
6.2.3	<b>Profissionais</b>	105
<b>7</b>	<b>OFERTA E COBERTURA DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE</b>	106
7.1	OFERTA E SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	106
7.1.1	<b>Oferta de Centro de Testagem e Aconselhamento- CTA</b>	106
7.1.2	<b>Oferta de Centro de Referencia em Saúde do Trabalhador - CEREST</b>	107
7.1.3	<b>Oferta de Serviço de Pronto Atendimento – SPA E Unidade De Pronto Atendimento – UPA</b>	107
7.1.4	<b>Oferta de Centro Especializado de Reabilitação/CER</b>	107
7.1.5	<b>Oferta de Serviços de Apoio Diagnóstico – SAD</b>	107
7.1.6	<b>Oferta de Terapia Renal Substitutiva</b>	108

7.2	COBERTURA DE SERVIÇOS DE SAÚDE	108
7.2.1	Cobertura Populacional de Equipes de Saúde da Família	108
7.2.2	Cobertura Populacional de Equipes de Saúde Bucal	109
7.2.3	Cobertura Populacional de Programa de Agentes Comunitários de Saúde – PACS	110
7.2.4	Razão de Equipes de Saúde da Família - ESF Por Núcleos de Apoio a Saúde da Família NASF	111
7.2.5	Cobertura de Centro de Especialidades Odontológica – CEO	112
7.2.6	Cobertura Municipal e Populacional de Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) - Modalidades Básica e Avançada	113
7.2.7	Cobertura de Exames de Patologia Clínica	114
7.2.8	Cobertura de Exames de Sorologia para Dengue	114
7.2.9	Cobertura de Exames de Sorologia Para HIV	115
7.2.10	Cobertura de Exames de Sorologia para Hepatite	116
7.2.11	Cobertura de Exames de Ultrassonografia	117
7.2.12	Razão de Mamografias Realizadas na Faixa de 50 A 69 anos na População Alvo	118
7.2.13	Cobertura de Biópsia de Mama	119
7.2.14	Cobertura de Cirurgia de Mama	119
7.2.15	Cobertura de Exames de Radiologia	120
7.2.16	Média de Consultas Médicas	121
7.2.17	Cobertura de Consultas Básicas de Urgência	122
7.2.18	Cobertura de Consultas De Urgência Pré-Hospitalar e Trauma	123
7.2.19	Cobertura de Consultas Médicas em Atenção Básica	123
7.2.20	Cobertura de Consultas Médicas em Atenção Especializada	124
8	<b>REDES DE ATENÇÃO</b>	125
8.1	REDE CEGONHA	126
8.2	REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	131
8.3	REDE PSICOSSOCIAL	138
8.4	REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA	139
9	<b>FLUXO DE ACESSO</b>	139
9.1	FLUXO DOS PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE	139
9.2	FLUXO DAS INTERNAÇÕES DE MÉDIA COMPLEXIDADE (TOTAL)	148
9.3	FLUXO DAS INTERNAÇÕES DE ALTA COMPLEXIDADE (TOTAL)	153
10	<b>RECURSOS FINANCEIROS</b>	154
10.1	DESPESA TOTAL EM SAÚDE POR HABITANTE	154
10.2	PERCENTUAL DE DESPESAS EM INVESTIMENTOS EM RELAÇÃO À DESPESA TOTAL	155
10.3	PERCENTUAL DE TRANSFERÊNCIAS SUS EM RELAÇÃO À DESPESA TOTAL	156
10.4	PERCENTUAL DE RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS EM SAÚDE- EC 29	157
10.5	DESPESA TOTAL EM SAÚDE	158
11	<b>GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE</b>	160
11.1	GESTÃO DE PESSOAS	160
11.2	NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE E PROFISSIONAL	160
11.3	PLANO DE CARGO E CARREIRA	161
12	<b>CIÊNCIA, TECNOLOGIA, PRODUÇÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE</b>	161
12.1	DISTRIBUIÇÃO DE INSTITUIÇÕES E SUAS CAPACIDADES E ESPECIFICIDADES TÉCNICAS, PÚBLICAS E PRIVADAS, DE PESQUISA, PRODUÇÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE	161

<b>13</b>	<b>GESTÃO</b>	163
13.1	DESENVOLVIMENTO DA GESTÃO MUNICIPAL	163
13.2	DESCENTRALIZAÇÃO DOS RECURSOS MAC.	163
13.3	PARTICIPAÇÃO NA CIR	163
13.4	FUNIONAMENTO DA CIES	165
13.5	FUNIONAMENTO REGULAR DO CONSELHO DE SAÚDE	165
13.6	CONSELHOS GESTORES DE UNIDADE	165
13.7	QUALIFICAÇÃO DA AB (ESTADUAL)	165
13.8	POSICIONAMENTO NO PDR.	168
13.9	RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG	168
13.10	GESTÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	169
13.11	MECANISMOS DE REGULAÇÃO – CENTRAIS E PROTOCOLOS	171
13.12	MUNICIPALIZAÇÃO DE SERVIÇOS	171
13.13	ALIMENTAÇÃO REGULAR DOS SISTEMAS NACIONAIS DE INFORMAÇÃO - SINASC, SIM, SINAN, SIAB	171
13.14	IDSUS POR MUNICÍPIO	176
<b>14</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	176

## INTRODUÇÃO

**Considerando** o Decreto Lei 7.508 de 28 de junho 2011 que determina a regulamentação da Lei 8.080/1990, em seu artigo 2º, fica estabelecido que Art. 2º:

Para efeito deste Decreto, considera-se:

I - Região de Saúde - espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde;

II - Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde - acordo de colaboração firmado entre entes federativos com a finalidade de organizar e integrar as ações e serviços de saúde na rede regionalizada e hierarquizada, com definição de responsabilidades, indicadores e metas de saúde, critérios de avaliação de desempenho, recursos financeiros que serão disponibilizados, forma de controle e fiscalização de sua execução e demais elementos necessários à implementação integrada das ações e serviços de saúde;

III - Portas de Entrada - serviços de atendimento inicial à saúde do usuário no SUS;

IV - Comissões Intergestores - instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do SUS;

V - Mapa da Saúde - 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;

VI - Rede de Atenção à Saúde - conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde;

VII - Serviços Especiais de Acesso Aberto - serviços de saúde específicos para o atendimento da pessoa que, em razão de agravo ou de situação laboral, necessita de atendimento especial; e

VIII - Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica - documento que estabelece: critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde; o tratamento preconizado, com os medicamentos e



demais produtos apropriados, quando couber; as posologias recomendadas; os mecanismos de controle clínico; e o acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos, a serem seguidos pelos gestores do SUS.

**Considerando** o Plano Diretor de Regionalização de Pernambuco que estabeleceu a divisão do estado em quatro Macrorregiões de Saúde, a saber: RECIFE, CARUARU, SERRA TALHADA e PETROLINA, as quais devem oferecer aos usuários, os serviços de Média e Alta Complexidade, em um processo de integração entre os municípios e o estado, fortalecido pela presença das 12 (doze) Regionais de Saúde e suas respectivas Gerências.

O Mapa Sanitário é um instrumento de gestão que busca descrever geograficamente a distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema. Para tanto a rede de saúde deve ser conhecida e organizada obedecendo às diretrizes de regionalização, buscando a ampliação do acesso e acolhimento das demandas aos serviços de saúde, garantindo a articulação e integração dos diversos equipamentos de saúde através de uma regulação articulada entre todos os componentes da rede a fim de oferecer uma resposta adequada com garantia da equidade e da integralidade do cuidado.

Nesta perspectiva, o presente mapa propõe a análise da estrutura e da rede de saúde da II Regional de Saúde de Pernambuco, para que assim se promovam ações de qualificação da atenção respeitando-se as especificidades regionais.

## 1. CONDIÇÕES SOCIOSSANITÁRIAS

### 1.1 CARACTERIZAÇÃO DA REGIÃO

A segunda região de saúde possui uma população de 586.944 habitantes com uma densidade demográfica de 181,94 hab/Km<sup>2</sup> (IBGE, 2013). Devido a sua extensão territorial a II Regional de Saúde apresenta duas tipologias climáticas, uma relacionada à Mata Pernambucana (Mata Norte) e a outra relacionada ao Agreste Setentrional. A vegetação predominante é de floresta subperenefólia e caducifólia – caatinga hipoxerófila. Suas bacias hidrográficas são compostas pelos Rios Capibaribe, Goiana, Tracunhaem, Capibaribe Mirim e Sirigi, nos anos de 2010/2011 estes rios foram responsáveis pelas enchentes nos municípios banhados por eles. Possui população quilombola no município de Vicência, e tem população Ribeirinha em Surubim, Lagoa de Itaenga e Carpina, além de vários assentamentos rurais nos municípios de Bom Jardim, Buenos Aires, Casinhas, Cumaru, João Alfredo, Limoeiro, Nazaré da Mata, Orobó, Passira, Salgadinho, Surubim, Paudalho, Tracunhaém e Vicência.

### 1.2 LIMITES, LOCALIZAÇÃO, DIVISÕES TERRITORIAIS DA REGIÃO

De acordo com o Plano Diretor de Regionalização – PDR, 2011, a Regional de Limoeiro está localizada na I Macrorregião-Metropolitana, juntamente com a I (sede:Recife), III (sede:Palmares ) e XII (Sede:Goiana) Regionais de Saúde. Limita-se ao Norte com o Estado da Paraíba e com a XII Regional de Saúde (criada em 2011/2012, composta de 9 municípios que pertenciam a II Regional e 1 da I Regional de Saúde), ao Sul com a I e IV Regional de Saúde, a Leste com a I e XII Regional de Saúde e a Oeste com a IV Regional de saúde e o Estado da Paraíba (Figura 01).

**Figura 1: Localização Geográfica da II Região de Saúde no Estado de Pernambuco. Pernambuco, 2013.**

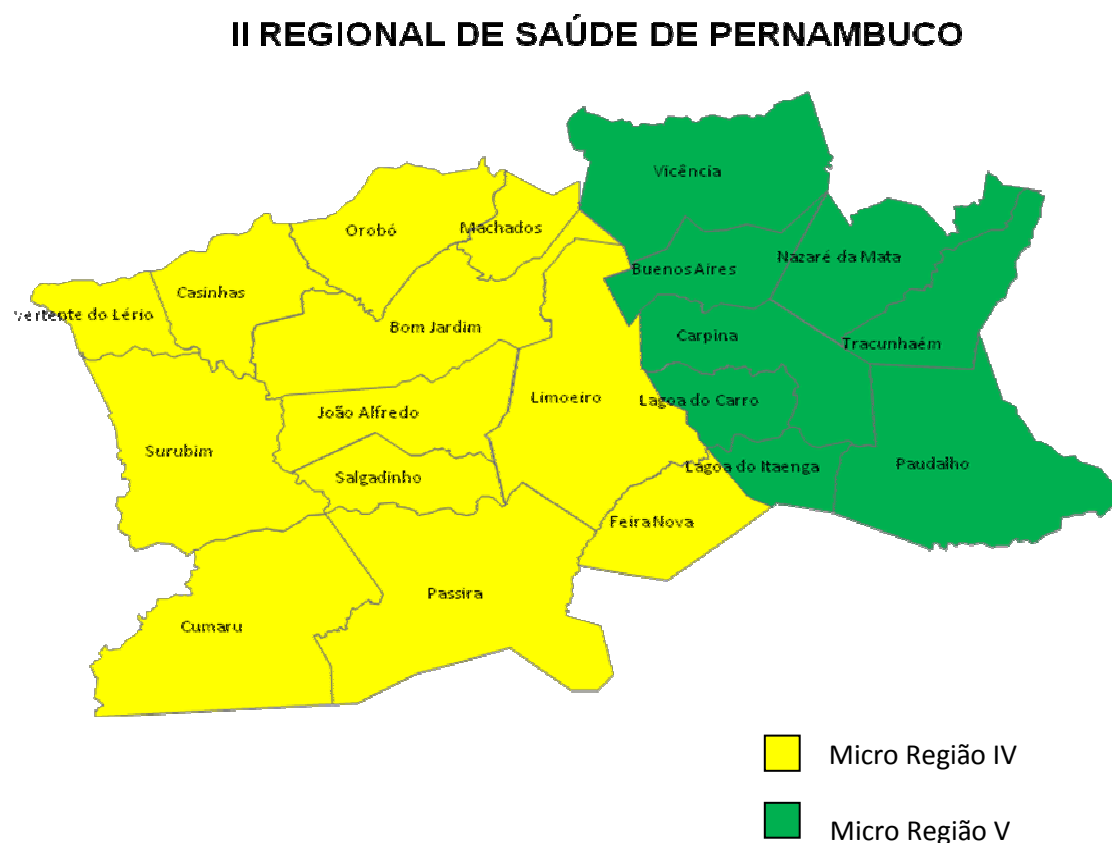


Fonte: SES-PE

### 1.3 MUNICÍPIOS ABRANGENTES (REGIONAL)

Com sede em Limoeiro, a II Geres é composta por 20 municípios divididos em duas Microrregiões: **Microrregião IV** (sede: Surubim/Limoeiro): Bom Jardim, Casinhas, Cumaru, Feira Nova, João Alfredo, Limoeiro, Orobó, Passira, Salgadinho, Surubim e Vertente do Lério e **Microrregião V** (sede: Carpina/Paudalho): Buenos Aires, Carpina, Lagoa do Itaenga, Lagoa do Carro, Machados, Nazaré da Mata, Paudalho, Tracunhaém e Vicência (Figura 02).

**Figura 2- Municípios Abrangentes da II Região de Saúde. Pernambuco, 2013.**



Fonte: SES-PE

### 1.4 DISTÂNCIA DOS MUNICÍPIOS À SEDE DA REGIÃO DE SAÚDE E À CAPITAL

Com uma área de 326,756 Km<sup>2</sup>, o município de Passira é o que possui maior extensão territorial na II Região de Saúde, já o município de Lagoa de Itaenga com 57,282 Km<sup>2</sup> é o de menor área territorial. A II Regional de Saúde possui sede no município de Limoeiro que fica a 76,1 Km da capital Recife. O município mais distante da sede é Vertente do Lério (52,6 Km) e o mais próximo é Feira Nova (9,8 Km). Já com relação à distância da Capital do Estado, Recife, o município mais próximo é Paudalho ( 42,5 Km) e o mais distante é Casinhas (131

km). Apesar da pequena distância entre os municípios e a sede dos módulos de assistência a saúde, seja Limoeiro ou Recife, a condição das estradas é péssima, o que acarreta dificuldade de acesso e risco de acidentes.

**Quadro 1: Características Geopolíticas dos Municípios da II Regional de Saúde. Pernambuco, 2013.**

<b>Municípios</b>	<b>Características</b>	
Bom Jardim	População (2013)	38.816
	Área (Km <sup>2</sup> )	218,43
	Densidade demográfica (Hab/ Km <sup>2</sup> )	177,70
	Clima	Tropical
	Altitude (m)	333
	Distância da capital (km)	114
	Distância da sede da GERES (Km)	21
	Limites	Norte Orobó e Machados Sul João Alfredo Leste Vicência e Limoeiro Oeste Surubim e Casinhas
Buenos Aires	População (2013)	12.933
	Área (Km <sup>2</sup> )	93,19
	Densidade demográfica (Hab/ Km <sup>2</sup> )	138,79
	Clima	Tropical
	Altitude (m)	149
	Distância da capital (km)	66
	Distância da sede da GERES (Km)	26
	Limites	Norte Vicência Sul Carpina Leste Nazaré da Mata Oeste Limoeiro
Carpina	População (2013)	79.307
	Área (Km <sup>2</sup> )	144,93
	Densidade demográfica (Hab/ Km <sup>2</sup> )	547,21
	Clima	Tropical
	Altitude (m)	184
	Distância da capital (km)	49
	Distância da sede da GERES (Km)	26
	Limites	Norte Tracunhaém, Nazaré da Mata e Buenos Aires Sul Lagoa de Itaenga, Lagoa do Carro Leste Paudalho Oeste Limoeiro

Continua

Municípios	Características	
Casinhas	População (2013)	14.159
	Área (Km <sup>2</sup> )	115,87
	Densidade demográfica (Hab/ Km <sup>2</sup> )	122,20
	Clima	Semiárido
	Altitude (m)	390
	Distância da capital (km)	132
	Distância da sede da GERES (Km)	40
	Limites	Norte Paraíba Sul Bom Jardim e Surubim Leste Orobó Oeste Vertente do Lério
Cumaru	População (2013)	14.815
	Área (Km <sup>2</sup> )	292,23
	Densidade demográfica (Hab/ Km <sup>2</sup> )	50,70
	Clima	Semiárido
	Altitude (m)	443
	Distância da capital (km)	132
	Distância da sede da GERES (Km)	37
	Limites	Norte Surubim e Salgadinho Sul Bezerros Leste Passira Oeste Riacho das Almas
Feira Nova	População (2013)	21.442
	Área (Km <sup>2</sup> )	107,73
	Densidade demográfica (Hab/ Km <sup>2</sup> )	199,04
	Clima	Tropical
	Altitude (m)	154
	Distância da capital (km)	78
	Distância da sede da GERES (Km)	13
	Limites	Norte Limoeiro Sul Glória do Goitá Leste Lagoa do Itaenga Oeste Passira
João Alfredo	População (2013)	32.353
	Área (Km <sup>2</sup> )	138,27
	Densidade demográfica (Hab/ Km <sup>2</sup> )	233,99
	Clima	Semiárido
	Altitude (m)	328
	Distância da capital (km)	120
	Distância da sede da GERES (Km)	18
	Limites	Norte Bom Jardim Sul Salgadinho Leste Limoeiro Oeste Surubim

Continua

Municípios	Características	
Lagoa de Itaenga	População (2013)	21.210
	Área (Km <sup>2</sup> )	57,28
	Densidade demográfica (Hab/ Km <sup>2</sup> )	370,27
	Clima	Tropical
	Altitude (m)	183
	Distância da capital (km)	87
	Distância da sede da GERES (Km)	23
	Limites	Norte Sul Leste Oeste
Lagoa do Carro	População (2013)	17.034
	Área (Km <sup>2</sup> )	69,67
	Densidade demográfica (Hab/ Km <sup>2</sup> )	244,51
	Clima	Tropical
	Altitude (m)	128
	Distância da capital (km)	48
	Distância da sede da GERES (Km)	18
	Limites	Norte Sul Leste Oeste
Limoeiro	População (2013)	56.407
	Área (Km <sup>2</sup> )	273,74
	Densidade demográfica (Hab/ Km <sup>2</sup> )	206,06
	Clima	Tropical
	Altitude (m)	138
	Distância da capital (km)	90
	Distância da sede da GERES (Km)	0
	Limites	Norte Sul Leste Oeste
Machados	População (2013)	14.768
	Área (Km <sup>2</sup> )	60,04
	Densidade demográfica (Hab/ Km <sup>2</sup> )	245,99
	Clima	Tropical
	Altitude (m)	416
	Distância da capital (km)	120
	Distância da sede da GERES (Km)	27
	Limites	Norte Sul Leste Oeste

Continua

Municípios	Características	
Nazaré da Mata	População (2013)	31.832
	Área (Km <sup>2</sup> )	150,26
	Densidade demográfica (Hab/ Km <sup>2</sup> )	211,84
	Clima	Tropical
	Altitude (m)	89
	Distância da capital (km)	50
	Distância da sede da GERES (Km)	34
	Limites	Norte Aliança, Condado, Itaquitinga Sul Tracunhaém Leste Tracunhaém Oeste Vicência, Buenos Aires e Carpina
Orobó	População (2013)	23.547
	Área (Km <sup>2</sup> )	138,66
	Densidade demográfica (Hab/ Km <sup>2</sup> )	169,82
	Clima	Tropical
	Altitude (m)	415
	Distância da capital (km)	127
	Distância da sede da GERES (Km)	26
	Limites	Norte Paraíba Sul Bom Jardim Leste Machados e São Vicente Férrer Oeste Surubim
Passira	População (2013)	29.078
	Área (Km <sup>2</sup> )	326,76
	Densidade demográfica (Hab/ Km <sup>2</sup> )	88,99
	Clima	Semiárido
	Altitude (m)	176
	Distância da capital (km)	114
	Distância da sede da GERES (Km)	23
	Limites	Norte Salgadinho e Limoeiro Sul Gravatá, Pombos e Bezerros Leste Feira Nova e Glória do Goitá Oeste Cumaru

Continua

Municípios	Características	
Paudalho	População (2013)	54.051
	Área (Km <sup>2</sup> )	277,51
	Densidade demográfica (Hab/ Km <sup>2</sup> )	194,77
	Clima	Tropical
	Altitude (m)	69
	Distância da capital (km)	28
	Distância da sede da GERES (Km)	36
	Limites	Norte Tracunhaém São Lourenço da Mata, Chã de Sul Alegria, Glória do Goitá e Camaragibe Leste Paulista e Abreu e Lima Oeste Lagoa de Itaenga e Carpina
Salgadinho	População (2013)	10.075
	Área (Km <sup>2</sup> )	88,82
	Densidade demográfica (Hab/ Km <sup>2</sup> )	113,44
	Clima	Tropical
	Altitude (m)	232
	Distância da capital (km)	124
	Distância da sede da GERES (Km)	25
	Limites	Norte João Alfredo Sul Passira Leste Limoeiro Oeste Surubim
Surubim	População (2013)	61.875
	Área (Km <sup>2</sup> )	252,85
	Densidade demográfica (Hab/ Km <sup>2</sup> )	244,71
	Clima	Semiárido
	Altitude (m)	394
	Distância da capital (km)	134
	Distância da sede da GERES (Km)	41
	Limites	Norte Vertente do Lério e Casinhas Sul Riacho das Almas e Cumaru Leste Salgadinho, João Alfredo e Bom Jardim Oeste Santa Maria do Cambucá e Frei Miguelinho

Continua



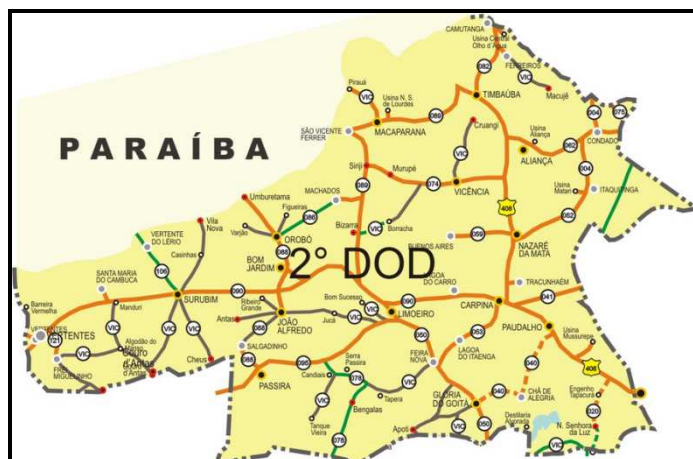
Municípios	Características	
Tracunhaém	População (2013)	13.494
	Área (Km <sup>2</sup> )	118,39
	Densidade demográfica (Hab/ Km <sup>2</sup> )	113,98
	Clima	Tropical
	Altitude (m)	120
	Distância da capital (km)	59
	Distância da sede da GERES (Km)	29
	Limites	Norte Nazaré da Mata Sul Paudalho Leste Itaquitinga e Araçoiaba Oeste Carpina
Vertente do Lério	População (2013)	7.859
	Área (Km <sup>2</sup> )	73,63
	Densidade demográfica (Hab/ Km <sup>2</sup> )	106.,74
	Clima	Semiárido
	Altitude (m)	290
	Distância da capital (km)	143
	Distância da sede da GERES (Km)	56
	Limites	Norte Paraíba Sul Surubim Leste Casinhas Oeste Santa Maria do Cambucá
Vicência	População (2013)	31.864
	Área (Km <sup>2</sup> )	228,02
	Densidade demográfica (Hab/ Km <sup>2</sup> )	139,74
	Clima	Tropical
	Altitude (m)	119
	Distância da capital (km)	75
	Distância da sede da GERES (Km)	33
	Limites	Norte Timbaúba e Macaparana Sul Limoeiro e Buenos Aires Leste Aliança Oeste São Vicente Férrer e Bom Jardim

Fonte: IBGE – Cidades

## 1.5 PRINCIPAIS RODOVIAS

A II Regional de Saúde é cortada por rodovias (01) federal, estaduais (06) e locais. A BR 408 possui bom estado de conservação com alguns trechos duplicados.

**Figura 3: Principais Rodovias da II Região de Saúde.**



Fonte: DER-PE

### **RODOVIA: PE-050**

**Principais pontos de passagem da rodovia:** Entr. BR-232 (Antiga - Vitória de Santo Antão) - Glória do Goitá - Feira Nova - Entr. PE-095 - Limoeiro.

**Extensão (Km):** 40,90

**Região de Desenvolvimento:** Mata Sul / Mata Norte

### **RODOVIA: PE-085**

**Principais pontos de passagem da rodovia:** Entr. BR-101 (Ribeirão) - Cortês - Barra de Guabiraba - Entr. PE-103 (P/ Bezerras).

**Extensão (Km):** 51,70

**Região de Desenvolvimento:** Mata Sul / Agreste Central

### **RODOVIA: PE-088**

**Principais pontos de passagem da rodovia:** Entr. PE-095 (Passira) - Salgadinho - João Alfredo - PE-090 - Bom Jardim - Orobó - Div. PE/PB (Umburetama).

**Extensão (Km):** 50,30

**Região de Desenvolvimento:** Agreste Setentrional

### **RODOVIA: PE-090**

**Principais pontos de passagem da rodovia:** Entr. BR-408 - Carpina - Lagoa do Carro - Surubim - Ac. a Santa Maria do Cambucá - Vertentes - Entr. BR-104 (Toritama).

**Extensão (Km):** 109,70

**Região de Desenvolvimento:** Mata Norte / Agreste Setentrional

**RODOVIA: PE-095**

**Principais pontos de passagem da rodovia:** Entr. PE-050 (Limoeiro) - Passira - Ameixas - Riacho das Almas - Entr. BR-104 (Caruaru).

**Extensão (Km):** 80,10

**Região de Desenvolvimento:** Agreste Setentrional / Agreste Central

**RODOVIA: BR-408**

**Principais pontos de passagem da rodovia:** Entr. - Paudalho - Carpina - Tracunhaém – Nazaré da Mata Ac. a Timbaúba – Itambé.

**Extensão (Km):** 189

**Região de Desenvolvimento:** Agreste Setentrional / Mata Norte

## 1.6 DENSIDADE DEMOGRÁFICA

A densidade demográfica é uma medida da distribuição espacial da população e permite o estudo da concentração ou dispersão dessa população no espaço geográfico considerado. É importante para o planejamento urbano e para as políticas de ocupação do território, informando sobre a pressão populacional e as necessidades de infraestrutura da área.

A partir dos dados descritos no Quadro 2, pode-se perceber que o município de Carpina apresenta, em 2013, uma densidade demográfica discrepante, 547,21 hab/km<sup>2</sup>, em relação aos demais municípios da II Regional de Saúde. Sendo o município de Cumaru o que possui menor número de habitantes por km<sup>2</sup>, 50,70.

**Quadro 2: Densidade Demográfica por Município da II Região de Saúde. Pernambuco, 2013.**

Municípios	Densidade demográfica (hab/km <sup>2</sup> )
Bom Jardim	177,70
Buenos Aires	138,79
Carpina	547,21
Casinhas	122,20
Cumaru	50,70
Feira Nova	199,04
João Alfredo	233,99
Lagoa de Itaenga	370,27
Lagoa do Carro	244,51
Limoeiro	206,06
Machados	245,99
Nazaré da Mata	211,84
Orobó	169,82
Passira	88,99

Continua

<b>Municípios</b>	<b>Densidade demográfica (hab/km<sup>2</sup>)</b>
Paudalho	194,77
Salgadinho	113,44
Surubim	244,71
Tracunhaém	113,98
Vertente do Lério	106,74
Vicência	139,74
<b>Total</b>	<b>182,00</b>

Fonte: IBGE, Censos (2010) e Estimativas (2008/2009/2011/2012/2013)

### 1.7 POPULAÇÃO TOTAL: DISTRIBUIÇÃO POR SEXO, FAIXA ETÁRIA E SITUAÇÃO DO DOMICÍLIO

A II Regional de Saúde possui uma população de 586.944 habitantes que representa 6,4% da população do estado de Pernambuco, sendo 284.724 habitantes do sexo masculino e 302.220 habitantes do sexo feminino, segundo estimativa IBGE 2013. Tratando-se de população por sexo, a população feminina é maior que a masculina, com uma razão de 1,06 mulheres para cada homem.

Dessa forma a distribuição por sexo no Estado segue a mesma tendência verificada na Região Nordeste e no Brasil, onde o sexo feminino apresenta uma discreta superioridade numérica (51,9%; 51,2% e 51,0% respectivamente) em relação ao masculino.

**Tabela 1: Distribuição da População por Sexo da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008- 2013.**

<b>Sexo</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Masculino	268.829	269.420	274.772	276.489	278.161	284.724
Feminino	278.303	278.760	291.559	293.409	295.176	302.220
<b>Total da Região</b>	<b>547.132</b>	<b>548.180</b>	<b>566.331</b>	<b>569.898</b>	<b>573.337</b>	<b>586.944</b>

Fonte: IBGE, Censos (2010) e Estimativas (2008/2009/2011/2012/2013)

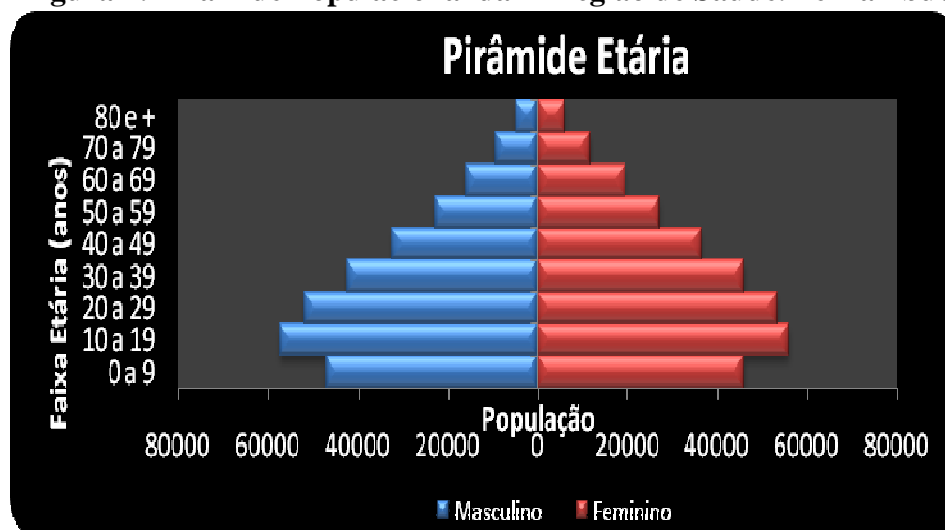
A maior parcela da população da II Região de saúde está compreendida nas faixas entre 10 e 39 anos. A faixa etária com maior representatividade é a de 10 a 19 anos, seguida da faixa etária de 20 a 29 anos e da faixa etária de 0 a 9 anos.

**Tabela 2: Distribuição da População por Faixa de Residentes da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

Faixa etária	Ano					
	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Menor 1 ano	9.720	9.555	8.381	8.669	8.726	8.652
1 a 4	39.756	39.045	34.010	33.996	34.206	35.275
5 a 9	51.818	51.498	47.481	47.785	48.074	49.244
10 a 14	50.545	50.022	55.424	55.768	56.107	57.440
15 a 19	51.449	50.158	54.136	54.470	54.795	56.104
20 a 29	104.819	103.873	101.567	102.212	102.837	105.287
30 a 39	77.301	79.294	85.224	85.777	86.304	88.411
40 a 49	60.724	61.867	66.311	66.727	67.124	68.732
50 a 59	43.447	44.356	48.399	48.700	48.989	50.135
60 a 69	29.959	30.368	34.402	34.612	34.817	35.608
70 a 79	18.461	18.758	20.445	20.567	20.689	21.139
80 e +	9.133	9.386	10.551	10.615	10.669	10.892
<b>Total</b>	<b>547.132</b>	<b>548.180</b>	<b>566.331</b>	<b>569.898</b>	<b>573.337</b>	<b>586.944</b>

Fonte: IBGE, Censos (2010) e Estimativas (2008-2009-2011-2012 e 2013)

**Figura 4: Pirâmide Populacional da II Região de Saúde. Pernambuco, 2013.**



Fonte: IBGE, Censos (2010) e Estimativas (2008-2009-2011-2012 e 2013).

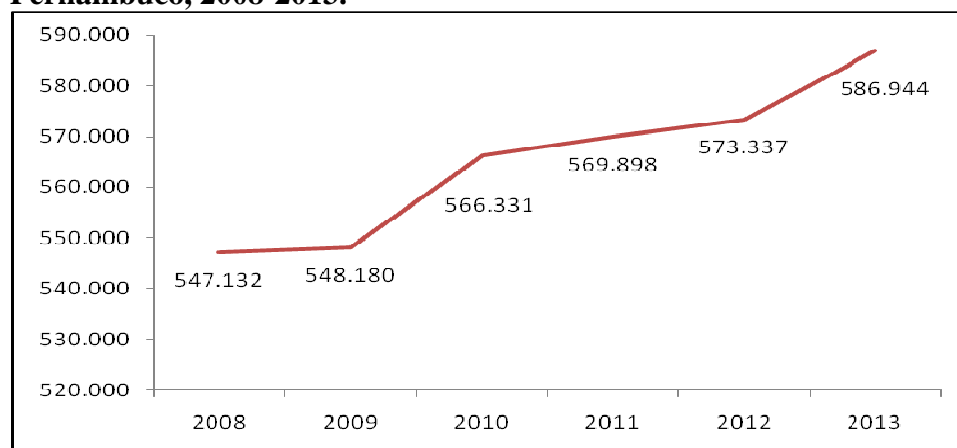
Apesar de apresentar uma população jovem, os atrativos econômicos da região não tem permitido a fixação desse público, o que tem levado a uma redução da população em alguns municípios, como é o caso de Cumaru.

**Tabela 3: População dos Municípios da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

Municípios	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Bom Jardim	40.592	40.923	37.826	37.889	37.949	38.816
Buenos Aires	13.530	13.675	12.537	12.578	12.618	12.934
Carpina	67.727	68.072	74.858	75.706	76.527	79.308
Casinhas	14.675	14.802	13.766	13.799	13.830	14.159
Cumaru	15.099	13.811	17.183	17.329	17.470	14.815
Feira Nova	19.957	20.050	20.571	20.703	20.830	21.444
João Alfredo	29.634	29.872	30.743	31.029	31.305	32.355
Lagoa de Itaenga	20.593	20.614	20.659	20.697	20.733	21.210
Lagoa do Carro	15.044	15.234	16.007	16.211	16.408	17.034
Limoeiro	57.203	57.248	55.439	55.391	55.343	56.407
Machados	11.662	11.803	13.596	13.857	14.109	14.770
Nazaré da Mata	30.122	30.184	30.796	30.915	31.029	31.834
Orobó	22.244	22.239	22.878	22.938	22.996	23.552
Passira	28.598	28.528	28.628	28.590	28.552	29.082
Paudalho	47.337	47.515	51.357	51.835	52.297	54.051
Salgadinho	8.120	8.204	9.312	9.479	9.641	10.076
Surubim	56.238	56.799	58.515	59.144	59.751	61.875
Tracunhaém	13.194	13.261	13.055	13.106	13.155	13.497
Vertente do Lério	7.570	7.468	7.873	7.823	7.773	7.859
Vicência	27.993	27.878	30.732	30.879	31.021	31.866
<b>Total</b>	<b>547.132</b>	<b>548.180</b>	<b>566.331</b>	<b>569.898</b>	<b>573.337</b>	<b>586.944</b>

Fonte: IBGE, Censos (2010) e Estimativas (2008-2009-2011-2012 e 2013).

No período compreendido entre os anos de 2008 e 2013, observa-se que houve um crescimento de 6,78% na população da II Região de saúde, um pouco superior ao Estado de Pernambuco, que obteve um crescimento de 5,15% no mesmo período.

**Figura 5: Curva do Crescimento Populacional da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

Fonte: IBGE, Censo (2010) e Estimativas (2008-2009-2011-2012-2013)

Ao longo dos anos visualiza-se um aumento na população urbana da II Gerês, sendo este aumento é mais expressivo no ano de 2010 onde a população urbana atingiu o dobro do percentual da população rural. Um possível motivo para este fato é que a região vem apresentando forte crescimento, graças à retomada do desenvolvimento econômico e industrialização na área, que tem recebido representativo investimento financeiro por parte dos governos Estadual e Municipais.

**Tabela 4: Distribuição da População da II Região de Saúde por Ano Censitário, Segundo Situação do Domicílio. Pernambuco 2013.**

Ano	Urbana		Rural		Total
	nº	%	nº	%	
1991	265.751	54,31	223.531	46,68	489.282
2000	316.337	59,44	215.857	40,56	532.194
2010	377.385	66,64	188.946	33,36	566.331

Fonte: IBGE, Censos (2010) e Estimativas (2008-2009-2011-2012 e 2013)

## 1.8 PRINCIPAIS ATIVIDADES ECONÔMICAS

De acordo com informações da Base de Dados do Estado (BDE) as principais atividades econômicas da II Regional de Saúde estão vinculadas à agropecuária. O clima da região é propício para o cultivo agrícola da Cana-de-açúcar, Banana, Abacaxi, Mandioca, Limão, Mamão, Feijão, Fava, Milho, Batata-doce. Já na região Agreste Setentrional há uma vocação cultural e climática melhor adaptada para a pecuária, onde verifica-se que os principais rebanhos são os Bovinos, Caprinos, Ovinos, Suínos e Eqüinos. Existem também grandes criadores de galináceos, seja para corte ou postura.

## 1.9 PRODUTO INTERNO BRUTO

O cálculo do PIB baseia-se na soma (em valores monetários) de todos os bens e serviços finais produzidos no município, durante um período determinado. É um indicador utilizado para quantificar a atividade econômica de uma região.

O PIB per capita é freqüentemente usado como um indicador, seguindo a ideia de que os cidadãos se beneficiariam de um aumento na produção agregada do seu país. Similarmente, o PIB per capita não é uma medida de renda pessoal. Entretanto, o PIB pode aumentar enquanto a maioria dos cidadãos de um país ficam mais pobres, ou proporcionalmente não tão ricos, pois o PIB não considera o nível de desigualdade de renda de uma sociedade.

No período analisado a II região de saúde apresentou um incremento no PIB *per capita* de R\$ 1915,00. O PIB da II região de saúde no ano de 2011, em valores correntes, atingiu R\$ 180,81 milhões (crescimento de 55 % sobre o ano de 2008).

**Tabela 5: Distribuição do PIB por Município da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2011.**

Municípios	Per capita (em R\$ 1,00)				Valores correntes (em R\$ milhões)			
	2008	2009	2010	2011	2008	2009	2010	2011
Bom Jardim	3.323	3.847	4.971	4.962	134,89	157,45	188,04	188,00
Buenos Aires	3.351	3.781	4.804	4.904	45,34	51,71	60,22	61,68
Carpina	5.667	6.428	7.781	8.753	383,82	437,56	582,38	662,66
Casinhas	3.117	3.503	4.899	5.061	45,73	51,83	67,56	69,84
Cumaru	4.163	4.931	5.505	5.805	62,86	68,11	94,51	100,60
Feira Nova	2.974	3.570	4.195	4.519	59,35	71,58	86,36	93,56
João Alfredo	3.456	4.070	4.521	4.979	102,43	121,59	138,95	154,48
Lagoa de Itaenga	6.920	9.718	10.402	9.473	142,50	200,37	214,84	196,07
Lagoa do Carro	3.370	3.979	4.448	4.850	50,69	60,60	71,13	78,63
Limoeiro	4.224	4.731	5.864	6.517	241,61	270,84	325,91	360,98
Machados	3.615	3.978	4.982	5.030	42,16	46,95	67,92	69,70
Nazaré da Mata	5.535	6.610	7.582	8.202	166,73	199,53	233,38	253,57
Orobó	3.642	4.153	4.479	4.869	81,01	92,37	102,40	111,69
Passira	3.251	3.744	4.478	4.816	92,98	106,78	128,36	137,69
Paudalho	4.115	4.733	5.166	5.794	194,80	224,92	265,39	300,32
Salgadinho	2.823	3.213	5.797	4.043	22,92	26,39	53,84	38,32
Surubim	4.201	4.751	6.147	6.674	236,23	269,85	359,28	394,74
Tracunhaém	4.059	4.844	5.486	5.671	53,55	64,25	71,62	74,32
Vertente do Lério	4.423	5.010	8.057	8.170	33,48	37,39	63,61	63,91
Vicência	5.206	5.811	6.000	6.654	145,73	162,03	184,39	205,48
<b>Média da Região</b>	<b>4.072</b>	<b>4.770</b>	<b>5.778</b>	<b>5.987</b>	<b>116,94</b>	<b>136,10</b>	<b>168,00</b>	<b>180,81</b>

Fonte: IBGE 2010: PIB per capita a preços correntes (2009) reais

## 1.10 ESCOLARIDADE

Analisando os dados relacionados à escolaridade na II Regional de Saúde, 32,09% da população é sem instrução ou tem o 1º ciclo fundamental incompleto. A proporção de população residente alfabetizada vem aumentando ao longo dos anos, verificando-se, entretanto que ainda é baixa na população de 50 anos ou mais (45,6%).

Na região alguns municípios como Limoeiro e Surubim tem se destacado pelo investimento em educação, inclusive com prêmios a nível nacional. Vale ressaltar a influência das escolas estaduais que absorvem toda a demanda do ensino público de nível médio.



**Tabela 6: Proporção da População Residente Alfabetizada por Faixa Etária da II Região de Saúde. Pernambuco, 2013.**

<b>Faixa Etária</b>	<b>1991</b>	<b>2000</b>	<b>2010</b>
5 a 9	18,22	42,69	65,21
10 a 14	52,86	85,13	93,87
15 a 19	60,17	87,57	95,78
20 a 49	45,11	67,02	80,58
50 e +	21,26	31,31	45,62
<b>Total</b>	<b>36,70</b>	<b>54,17</b>	<b>67,91</b>

Fonte: IBGE/Censos

### **1.11 ABASTECIMENTO DE ÁGUA, TIPO DE INSTALAÇÃO SANITÁRIA E TIPO DE DESTINO DE LIXO**

Observa-se aumento na proporção de domicílios com abastecimento de água a partir da rede geral, de acordo com a tabela 6. O critério de abastecimento por Rede Geral definido pelo IBGE é o domicílio abastecido por água proveniente de uma rede geral de distribuição, canalizada para o domicílio ou, pelo menos, para o terreno ou propriedade onde se situava. Embora tenha sido visualizado aumento de domicílios abastecidos por rede geral, ainda não há uma condição satisfatória para o abastecimento de água da população na II região. Também foi observado um aumento nos domicílios com instalação sanitária, conforme mostra a tabela 7 e a coleta de lixo também aumentou como pode ser visto na tabela 9.

**Tabela 7: Proporção de Domicílios por Tipo de Abastecimento de Água da II Região de Saúde. Pernambuco, 2013.**

<b>Abastecimento Água</b>	<b>1991</b>	<b>2000</b>	<b>2010</b>
Rede geral	46,91	54,43	66,32
Poço ou nascente (na propriedade)	15,75	17,14	6,58
Outra forma	37,34	28,43	27,10

Fonte: IBGE/Censos Demográficos

**Tabela 8: Proporção de Domicílios por Tipo de Instalação Sanitária da II Região de Saúde. Pernambuco, 2013.**

<b>Instalação Sanitária</b>	<b>1991</b>	<b>2000</b>	<b>2010</b>
Rede geral de esgoto ou pluvial	1,97	14,02	21,66
Fossa séptica	0,88	4,16	10,06
Fossa rudimentar	58,85	60,10	53,79
Vala	4,80	5,26	7,20
Outro tipo	5,61	2,61	2,67
Não sabe	0,24	0,00	0,00
Não tinham	27,65	12,27	2,35

Fonte: IBGE/Censos Demográficos

**Tabela 9: Proporção de Domicílios por Tipo de Destino de Lixo Segundo Ano Censitário da II Região de Saúde. Pernambuco, 2013.**

<b>Coleta de lixo</b>	<b>1991</b>	<b>2000</b>	<b>2010</b>
Coletado	32,93	47,79	67,61
Queimado (na propriedade)	6,59	23,95	23,06
Enterrado (na propriedade)	0,25	1,28	0,38
Jogado	48,74	22,30	8,34
Outro destino	11,49	4,69	0,61

Fonte: IBGE/Censos Demográficos

## 2. MORTALIDADE

### 2.1 MORTALIDADE INFANTIL

As taxas de mortalidade infantil (TMI), no período estudado, se distribuíram de forma irregular (Tabela 9). A maior taxa foi registrada em 2012 (15,19/1.000NV) e a menor em 2010 (11,81/1.000NV). Tomando-se por parâmetro as taxas do país e estado, a taxa de mortalidade infantil da Regional em 2008 (14,59/1.000NV) e 2012 (15,19/1.000NV) foi menor do que a do estado (18,9/1.000NV e 14,7/1.000NV) . No país essa taxa nos referidos anos foi 17,60/1.000NV e 15,7/1.000NV, respectivamente.

Entretanto, faz-se necessário destacar que os problemas de cobertura e de regularidade dos sistemas de informação comprometem a qualidade dos bancos de dados, e conseqüentemente, a dos indicadores construídos a partir dessa base de dados.

**Tabela 10: Número e Taxa de Mortalidade Infantil de Residentes da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2012.**

<b>Municípios</b>	<b>2008</b>		<b>2009</b>		<b>2010</b>		<b>2011</b>		<b>2012(*)</b>	
	<b>Nº</b>	<b>Tx</b>	<b>Nº</b>	<b>Tx</b>	<b>Nº</b>	<b>Tx</b>	<b>Nº</b>	<b>Tx</b>	<b>Nº</b>	<b>Tx</b>
Bom Jardim	10	19,34	10	18,55	4	7,16	6	11,19	4	8,21
Buenos Aires	1	5,26	6	25,42	0	-	3	15,96	2	10,99
Carpina	17	15,89	19	17,03	14	13,44	7	6,48	21	19,07
Casinhas	3	12,82	6	27,27	2	9,90	5	22,42	2	11,24
Cumaru	4	17,24	2	8,62	2	9,43	0	-	1	4,37
Feira Nova	6	16,67	2	5,78	6	18,07	6	18,69	1	3,39
João Alfredo	8	17,62	7	16,32	7	18,57	3	7,46	4	10,70
Lagoa de Itaenga	10	21,83	4	8,79	3	8,04	4	11,05	8	20,57
Lagoa do Carro	2	7,35	2	9,09	2	8,73	2	8,47	2	8,20
Limoeiro	15	16,72	5	5,95	10	12,92	10	12,02	11	12,99
Machados	3	13,16	4	19,23	3	13,82	2	10,47	3	16,22

Continua

Municípios	2008		2009		2010		2011		2012(*)	
	Nº	Tx	Nº	Tx	Nº	Tx	Nº	Tx	Nº	Tx
Nazaré da Mata	7	15,15	6	13,30	12	27,21	2	4,56	7	15,42
Orobó	9	29,22	3	9,32	1	3,39	1	3,19	2	7,04
Passira	2	3,62	7	15,15	7	14,14	7	15,70	8	17,66
Paudalho	10	11,05	15	17,03	11	12,96	16	17,24	22	25,06
Salgadinho	1	10,42	0	-	1	10,42	0	-	2	20,62
Surubim	15	15,87	11	12,73	7	7,79	12	13,84	14	15,12
Tracunhaém	2	8,44	4	17,39	2	8,70	3	13,64	0	-
Vertente do Lério	0	-	0	-	2	15,04	1	7,30	4	28,99
Vicência	7	14,68	9	19,69	3	7,23	11	25,29	9	22,22
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>14,59</b>	<b>122</b>	<b>13,97</b>	<b>99</b>	<b>11,81</b>	<b>101</b>	<b>11,92</b>	<b>127</b>	<b>15,19</b>

Fonte: SINASC; SIM. (\*) Dados preliminares

## 2.2 MORTALIDADE INFANTIL NEONATAL

A taxa de mortalidade neonatal observada na II Região de Saúde apresentou um discreto aumento no período de 2008 a 2012, passando de 9,50 óbitos neo-natal/1.000NV para 10,64 óbitos neo-natal/1.000NV.

No Brasil os óbitos que incidem na primeira semana de vida tem como principal causa à *prematividade*, com importância relativa maior no primeiro dia de vida. Nas regiões Norte e Nordeste a *asfixia/hipóxia* representa a segunda causa de óbito, enquanto nas demais regiões do país prevalecem às *malformações congênitas*. (Saúde Brasil, 2011).

O aumento na taxa de mortalidade neonatal na Regional reforça a importância da investigação oportuna pelo nível municipal dos óbitos no segmento ambulatorial, hospitalar e investigação domiciliar, bem como, da análise desses óbitos pelo grupo técnico local para que, a partir do conhecimento das causas determinantes da ocorrência dos óbitos, apontem os fatores de evitabilidade e recomendem as medidas de intervenção para prevenir a ocorrência desses eventos. Essas ações são acompanhadas e apoiadas pelas equipes de vigilância em saúde, atenção primária à saúde, Programa Mãe Coruja Pernambucana da Regional e Rede Cegonha.

**Tabela 11: Número e Taxa de Mortalidade Neonatal de Residentes da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2012.**

Municípios	2008		2009		2010		2011		2012(*)	
	Nº	Tx	Nº	Tx	Nº	Tx	Nº	Tx	Nº	Tx
Bom Jardim	4	7,74	5	9,28	3	5,37	6	11,19	3	6,16
Buenos Aires	1	5,26	5	21,19	0	-	2	10,64	1	5,49
Carpina	9	8,41	14	12,54	11	10,56	5	4,63	17	15,44
Casinhas	2	8,55	1	4,55	0	-	5	22,42	2	11,24
Cumaru	3	12,93	1	4,31	2	9,43	0	-	1	4,37
Feira Nova	5	13,89	1	2,89	5	15,06	5	15,58	1	3,39
João Alfredo	5	11,01	6	13,99	4	10,61	1	2,49	2	5,35
Lagoa de Itaenga	8	17,47	4	8,79	3	8,04	2	5,52	6	15,42
Lagoa do Carro	2	7,35	2	9,09	1	4,37	2	8,47	1	4,10
Limoeiro	11	12,26	3	3,57	8	10,34	4	4,81	7	8,26
Machados	1	4,39	3	14,42	3	13,82	2	10,47	3	16,22
Nazaré da Mata	4	8,66	5	11,09	8	18,14	2	4,56	5	11,01
Orobó	6	19,48	2	6,21	0	-	1	3,19	2	7,04
Passira	1	1,81	5	10,82	4	8,08	5	11,21	7	15,45
Paudalho	7	7,73	12	13,62	8	9,42	12	12,93	15	17,08
Salgadinho	1	10,42	0	-	1	10,42	0	-	0	-
Surubim	11	11,64	7	8,10	7	7,79	9	10,38	9	9,72
Tracunhaém	1	4,22	4	17,39	2	8,70	0	-	0	-
Vertente do Lério	0	-	0	-	2	15,04	0	-	1	7,25
Vicência	4	8,39	7	15,32	2	4,82	9	20,69	6	14,81
<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>9,50</b>	<b>87</b>	<b>9,96</b>	<b>74</b>	<b>8,83</b>	<b>72</b>	<b>8,49</b>	<b>89</b>	<b>10,64</b>

Fonte: SINASC; SIM. (\*) Dados preliminares

### 2.3 MORTALIDADE INFANTIL NEONATAL TARDIA

A taxa de mortalidade neonatal tardia na II GERES em 2008 foi 5,08/1.000NV, sendo a menor taxa registrada no ano de 2010 (2,98 /1.000NV). No período foi observada uma redução de 10,62%. Detalhando-se a análise da taxa, observa-se a irregularidade na distribuição por município no período, porém esta irregularidade pode estar ocorrendo devido à influência do pequeno número observado na Região. Em Pernambuco, a taxa de mortalidade neonatal tardia observada para o ano de 2008 é de 2,7 óbitos/1.000NV e 2,3 óbitos/1.000NV em 2011 com redução de 14,81% no período. (SAÚDE BRASIL, 2011).

**Tabela 12: Número e Taxa de Mortalidade Neonatal Tardia de Residentes da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2012.**

Municípios	2008		2009		2010		2011		2012(*)	
	Nº	Tx	Nº	Tx	Nº	Tx	Nº	Tx	Nº	Tx
Bom Jardim	6	11,61	5	9,28	1	1,79	0	-	1	2,05
Buenos Aires	0	-	1	4,24	0	-	1	5,32	1	5,49
Carpina	8	7,48	5	4,48	3	2,88	2	1,85	4	3,63
Casinhas	1	4,27	5	22,73	2	9,90	0	-	0	-
Cumaru	1	4,31	1	4,31	0	-	0	-	0	-
Feira Nova	1	2,78	1	2,89	1	3,01	1	3,12	0	-
João Alfredo	3	6,61	1	2,33	3	7,96	2	4,98	2	5,35
Lagoa de Itaenga	2	4,37	0	-	0	-	2	5,52	2	5,14
Lagoa do Carro	0	-	0	-	1	4,37	0	-	1	4,10
Limoeiro	4	4,46	2	2,38	2	2,58	6	7,21	4	4,72
Machados	2	8,77	1	4,81	0	-	0	-	0	-
Nazaré da Mata	3	6,49	1	2,22	4	9,07	0	-	2	4,41
Orobó	3	9,74	1	3,11	1	3,39	0	-	0	-
Passira	1	1,81	2	4,33	3	6,06	2	4,48	1	2,21
Paudalho	3	3,31	3	3,41	3	3,53	4	4,31	7	7,97
Salgadinho	0	-	0	-	0	-	0	-	2	20,62
Surubim	4	4,23	4	4,63	0	-	3	3,46	5	5,40
Tracunhaém	1	4,22	0	-	0	-	3	13,64	0	-
Vertente do Lério	0	-	0	-	0	-	1	7,30	3	21,74
Vicência	3	6,29	2	4,38	1	2,41	2	4,60	3	7,41
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>5,08</b>	<b>35</b>	<b>4,01</b>	<b>25</b>	<b>2,98</b>	<b>29</b>	<b>3,42</b>	<b>38</b>	<b>4,54</b>

Fonte: SINASC; SIM. (\*) Dados preliminares

#### 2.4 MORTALIDADE PERINATAL

A taxa de mortalidade perinatal na Regional passou de 19,12/1.000NV(2008) para 18,18/1.000NV (2012), representando uma diminuição de 4,91%. No Brasil a taxa foi 5,5/1000NV (2008) e 4,9/1.000NV(2010), no Nordeste e Pernambuco nos referidos anos essa taxa foi respectivamente: 6,7/1.000NV e 5,5/1.000NV; 6,7/1.000NV e 5,2/1.000NV. A redução da taxa de mortalidade pós-neonatal no país foi de 10,91%, na região nordeste 17,91% e em Pernambuco foi 22,39%.

**Tabela 13: Número e Taxa de Mortalidade Perinatal de Residentes da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2012.**

Municípios	2008		2009		2010		2011		2012(*)	
	Nº	Tx	Nº	Tx	Nº	Tx	Nº	Tx	Nº	Tx
Bom Jardim	13	25,15	12	22,26	6	10,73	9	16,79	3	6,16
Buenos Aires	2	10,53	9	38,14	0	-	2	10,64	1	5,49
Carpina	18	16,82	24	21,51	18	17,27	5	4,63	25	22,71
Casinhas	2	8,55	3	13,64	2	9,90	8	35,87	4	22,47
Cumaru	6	25,86	3	12,93	4	18,87	0	-	1	4,37
Feira Nova	8	22,22	3	8,67	9	27,11	9	28,04	2	6,78
João Alfredo	10	22,03	12	27,97	9	23,87	3	7,46	4	10,70
Lagoa de Itaenga	12	26,20	6	13,19	3	8,04	2	5,52	11	28,28
Lagoa do Carro	2	7,35	3	13,64	1	4,37	4	16,95	2	8,20
Limoeiro	25	27,87	4	4,76	14	18,09	6	7,21	10	11,81
Machados	4	17,54	7	33,65	4	18,43	2	10,47	3	16,22
Nazaré da Mata	11	23,81	11	24,39	17	38,55	3	6,83	8	17,62
Orobó	12	38,96	4	12,42	0	-	1	3,19	3	10,56
Passira	2	3,62	10	21,65	9	18,18	9	20,18	13	28,70
Paudalho	15	16,57	23	26,11	13	15,31	21	22,63	28	31,89
Salgadinho	1	10,42	0	-	2	20,83	0	-	1	10,31
Surubim	20	21,16	16	18,52	14	15,57	16	18,45	18	19,44
Tracunhaém	3	12,66	8	34,78	3	13,04	1	4,55	0	-
Vertente do Lério	0	-	0	-	4	30,08	1	7,30	3	21,74
Vicência	7	14,68	14	30,63	2	4,82	15	34,48	12	29,63
<b>Total</b>	<b>173</b>	<b>19,12</b>	<b>172</b>	<b>19,70</b>	<b>134</b>	<b>15,98</b>	<b>117</b>	<b>13,80</b>	<b>152</b>	<b>18,18</b>

Fonte: SINASC; SIM. (\*) Dados preliminares

## 2.5 MORTALIDADE PROPORCIONAL POR DOENÇA DIARREICA AGUDA (DDA) EM MENORES DE CINCO ANOS

A Mortalidade Proporcional por Doenças Diarréicas em Menores de cinco anos é calculada através da razão entre o número de óbitos por doença diarréica aguda e o total de óbitos de menores de cinco anos de idade, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado. Mede a participação relativa dos óbitos atribuídos à doença diarréica aguda na mortalidade de menores de cinco anos de idade e reflete as condições socioeconômicas e de saneamento, bem como as ações de atenção à saúde da criança, principalmente a utilização de procedimentos básicos como a terapia de reidratação.

No período a proporção de óbitos por doença diarréica aguda passou de 7,50/1.000NV em 2008 para 3,42/1.000NV em 2012 na II Região de Saúde. Observa-se que neste período não

houve registro de óbitos por esta causa nos municípios de Buenos Aires, Cumaru, Passira, Salgadinho, Surubim e Vertente do Lério.

**Tabela 14: Número e Percentual de Óbitos Proporcional por DDA em Menores de 5 anos Residentes da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2012.**

Municípios	2008		2009		2010		2011		2012(*)	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Bom Jardim	0	-	0	-	1	16,67	0	-	0	-
Buenos Aires	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Carpina	1	5,26	2	9,52	0	-	0	-	0	-
Casinhas	1	25,00	1	12,50	0	-	0	-	0	-
Cumaru	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Feira Nova	2	33,33	0	-	0	-	0	-	0	-
João Alfredo	0	-	1	12,50	2	28,57	0	-	1	25,00
Lagoa de Itaenga	1	7,69	0	-	0	-	1	25,00	0	-
Lagoa do Carro	1	33,33	0	-	0	-	0	-	0	-
Limoeiro	0	-	0	-	0	-	1	10,00	1	9,09
Machados	1	33,33	0	-	0	-	0	-	0	-
Nazaré da Mata	1	12,50	0	-	1	7,69	0	-	1	12,50
Orobó	2	16,67	1	20,00	0	-	0	-	0	-
Passira	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Paudalho	2	11,76	0	-	1	8,33	0	-	1	4,00
Salgadinho	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Surubim	0	-	1	8,33	0	-	0	-	0	-
Tracunhaém	0	-	0	-	1	33,33	1	33,33	0	-
Vertente do Lério	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Vicência	0	-	1	11,11	0	-	0	-	1	11,11
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>7,50</b>	<b>7</b>	<b>4,93</b>	<b>6</b>	<b>5,26</b>	<b>3</b>	<b>2,70</b>	<b>5</b>	<b>3,42</b>

Fonte: SINASC; SIM. (\*) Dados preliminares

## 2.6 MORTALIDADE PROPORCIONAL POR INFECÇÃO RESPIRATÓRIA AGUDA (IRA) EM MENORES DE CINCO ANOS

A Mortalidade Proporcional por Infecção Respiratória Aguda (IRA) em menores de cinco anos é calculada através da razão entre o número de óbitos por IRA e o total de óbitos de menores de cinco anos de idade causados por infecção respiratória aguda (IRA), em determinado espaço geográfico, no ano considerado. Estima a participação relativa dos óbitos atribuídos à infecção respiratória aguda na mortalidade de menores de cinco anos de idade e reflete as condições socioeconômicas e de atenção básica à saúde da criança, principalmente diante de fatores ambientais que favorecem a ocorrência de infecções respiratórias.

No ano de 2008, a II Região de Saúde apresentou um percentual de 7,50% de mortalidade proporcional por infecção respiratória aguda (IRA) em menores de cinco anos, em 2009 apresentou 4,23%, e em 2012, 8,57%. Observa-se que no período compreendido entre 2008 e 2012 não houve registros de óbitos por essa causa nos municípios de Cumaru, Feira Nova, Salgadinho, Tracunhaém e Vertente do Lério.

**Tabela 15: Número e Percentual de Óbitos Proporcional por IRA em Menores de 5 anos Residentes na II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2012.**

Municípios	2008		2009		2010		2011		2012(*)	
	Nº	Tx	Nº	Tx	Nº	Tx	Nº	Tx	Nº	Tx
Bom Jardim	2	18,18	1	8,33	0	-	0	-	0	-
Buenos Aires	1	50,00	0	-	0	-	0	-	0	-
Carpina	2	10,53	1	4,76	0	-	0	-	1	-
Casinhas	1	25,00	0	-	0	-	0	-	0	-
Cumaru	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Feira Nova	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
João Alfredo	1	10,00	0	-	0	-	0	-	0	33,33
Lagoa de Itaenga	1	7,69	0	-	1	20,00	0	-	0	-
Lagoa do Carro	0	-	0	-	1	50,00	0	-	0	50,00
Limoeiro	1	5,88	1	14,29	1	8,33	0	-	0	-
Machados	1	33,33	1	20,00	0	-	0	-	0	-
Nazaré da Mata	0	-	0	-	1	7,69	0	-	0	9,09
Orobó	1	8,33	1	20,00	1	100,00	0	-	0	-
Passira	1	50,00	0	-	0	-	0	-	0	-
Paudalho	0	-	0	-	1	8,33	0	-	0	15,79
Salgadinho	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Surubim	0	-	1	8,33	0	-	1	7,14	0	-
Tracunhaém	0	-	0	-	0	-	0	-	0	25,00
Vertente do Lério	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Vicência	0	-	0	-	0	-	0	-	0	16,67
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>7,50</b>	<b>6</b>	<b>4,23</b>	<b>6</b>	<b>5,26</b>	<b>1</b>	<b>0,90</b>	<b>1</b>	<b>8,57</b>

Fonte: SINASC; SIM. (\*) Dados preliminares

## 2.7 RAZÃO DE MORTALIDADE MATERNA

A Mortalidade Materna mede a frequência de óbitos femininos, ocorridos até 42 dias após o término da gravidez, atribuídos a causas ligadas à gravidez, ao parto e ao puerpério, em relação ao total de nascidos vivos. O número de nascidos vivos é adotado como uma aproximação do total de mulheres grávidas e reflete a qualidade da atenção à saúde da mulher. Taxas elevadas de mortalidade materna estão associadas à insatisfatória prestação de serviços



de saúde a esse grupo, desde o planejamento familiar e a assistência pré-natal, até a assistência ao parto e ao puerpério.

Por apresentar um número baixo de casos de mortalidade materna, apenas estão sendo demonstrados os números absolutos ocorridos nos municípios da II Regional de Saúde entre 2008 e 2013. No período mencionado ocorreram 9 óbitos na II Regional de Saúde, sendo o ano de 2008 o que obteve maior número de óbitos maternos com 4 casos. O município de Lagoa de Itaenga foi o que apresentou o maior número de óbitos maternos registrados no SIM em todo o período (2 casos).

**Tabela 16: Número de Óbitos Maternos de Residentes da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

<b>Municípios</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Bom Jardim	-	-	-	-	-	-
Buenos Aires	-	-	-	-	-	-
Carpina	-	-	-	-	-	1
Casinhas	-	-	-	-	-	-
Cumarú	-	-	-	-	-	-
Feira Nova	-	-	-	-	-	-
João Alfredo	-	-	-	-	-	1
Lagoa de Itaenga	2	-	-	-	-	-
Lagoa do Carro	-	-	-	-	-	-
Limoeiro	-	-	-	-	-	-
Machados	1	-	-	-	-	-
Nazaré da Mata	-	-	-	-	-	-
Orobó	-	-	-	-	-	-
Passira	-	-	-	-	1	-
Paudalho	-	-	-	1	-	-
Salgadinho	-	-	-	-	-	-
Surubim	-	1	-	-	-	-
Tracunhaém	-	-	-	-	-	-
Vertente do Lério	1	-	-	-	-	-
Vicência	-	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>

Fonte: SINASC, SIM

## 2.8 MORTALIDADE GERAL POR CAPÍTULO CID – 10

Na tabela 17 visualiza-se como principais causas de óbito, em 2008, na II Região de saúde, Doenças do aparelho circulatório, Neoplasias e causas externas. Em 2013, com a redução de óbitos por causas externas, as principais causas de óbito na II Regional foram: Doenças do aparelho circulatório, Doenças do aparelho respiratório e Neoplasias.

**Tabela 17: Frequência de Residentes por Capítulo Segundo Ano do Óbito da II Região de Saúde, Pernambuco, 2008 e 2013.**

<b>Causa (Cap CID10)</b>	<b>2008</b>	<b>%</b>	<b>2013</b>	<b>%</b>
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	170	4,74	165	4,45
II. Neoplasias (tumores)	462	12,88	441	11,89
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	27	0,75	24	0,65
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	316	8,81	270	7,28
V. Transtornos mentais e comportamentais	42	1,17	38	1,02
VI. Doenças do sistema nervoso	37	1,03	43	1,16
VII. Doenças do olho e anexos	1	0,03	0	0,00
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	0,03	0	0,00
IX. Doenças do aparelho circulatório	1278	35,63	1278	34,45
X. Doenças do aparelho respiratório	305	8,50	507	13,67
XI. Doenças do aparelho digestivo	221	6,16	223	6,01
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	12	0,33	16	0,43
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	12	0,33	13	0,35
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	62	1,73	64	1,73
XV. Gravidez parto e puerpério	5	0,14	5	0,13
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	69	1,92	42	1,13
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	45	1,25	33	0,89
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	107	2,98	172	4,64
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	415	11,57	376	10,13
<b>Total</b>	<b>3587</b>	<b>100,00</b>	<b>3710</b>	<b>100,00</b>

Fonte: SIM

## 2.9 COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR AIDS

O Coeficiente de mortalidade por AIDS é calculado através do número de óbitos pela síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), por 100 mil habitantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado. Estima o risco de morte pela síndrome de imunodeficiência adquirida (AIDS) e dimensiona a magnitude da doença como problema de saúde pública. Retrata a incidência da doença na população, associada a fatores de risco principalmente comportamentais, como uso de drogas injetáveis e práticas sexuais de risco. Expressa também as condições de diagnóstico e a qualidade da assistência médica dispensada, bem como o efeito de ações educativas e a adoção de medidas individuais de prevenção.

No período de 2008 a 2012 ocorreram 124 óbitos por AIDS na II Regional de Saúde, sendo o ano de 2013 o que obteve maior número de registro (25). No período de 2008 a 2013, observa-se que houveram mais registros de óbitos por este agravo nos municípios de Carpina

(29), Limoeiro (22) e Paudalho (12). Existe na Região de Saúde apenas 01 serviço de Testagem e Aconselhamento – CTA no município de Limoeiro. Ressalta-se ainda que o programa de Saúde na Escola e a Estratégia de Saúde da Família têm feito ações setoriais que não dão conta da necessidade de atenção à saúde da população.

**Tabela 18: Número Óbitos por AIDS de Residentes na II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

<b>Municípios</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>Total</b>
Bom Jardim	1	2	3	1	0	1	8
Buenos Aires	1	1	0	1	0	0	3
Carpina	5	6	1	4	7	6	29
Casinhas	0	1	0	1	0	0	2
Cumaru	0	0	0	0	0	2	2
Feira Nova	0	1	0	1	0	3	5
João Alfredo	1	3	0	1	2	0	7
Lagoa de Itaenga	0	0	1	0	0	1	2
Lagoa do Carro	1	1	1	1	2	0	6
Limoeiro	5	2	3	6	2	4	22
Machados	1	0	0	0	0	1	2
Nazaré da Mata	0	1	1	1	1	0	4
Orobó	0	0	1	0	0	1	2
Passira	0	0	0	0	1	2	3
Paudalho	3	1	2	2	2	2	12
Salgadinho	0	0	0	0	0	0	0
Surubim	2	3	1	1	0	0	7
Tracunhaém	0	0	0	0	0	1	1
Vertente do Lério	1	0	0	0	1	1	3
Vicência	0	2	1	0	1	0	4
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>24</b>	<b>15</b>	<b>20</b>	<b>19</b>	<b>25</b>	<b>124</b>

Fonte: SIM

Nota: Para evitar distorções dos pequenos números, não foram calculadas as taxas para os municípios com população inferior a 50.000 habitantes, e sim utilizado os números absolutos.

## **2.10 COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR NEOPLASIA DE MAMA**

O Coeficiente de mortalidade por Neoplasias malignas de mama é obtido através da razão entre o número de óbitos por neoplasia maligna de mama e a população feminina, por 100 mil mulheres residentes em determinado espaço geográfico, no ano considerado. Estima o risco de morte por neoplasia maligna de mama em mulheres e dimensiona a sua magnitude como problema de saúde pública e retrata a incidência dessa doença na população feminina, associada ao envelhecimento e a fatores de risco específicos. Expressa também as condições de diagnóstico e da assistência à saúde da mulher.

No período de 2008 a 2013 ocorreram 175 óbitos por Neoplasia de mama na II Regional de Saúde. Os municípios com maior número de casos no período são os de Carpina (30), Limoeiro ( 26) e Surubim (24) .O município de Vertente do Lério não apresenta registro de óbitos por neoplasia de mama em todo período. A II Regional de Saúde dispõe de 06 mamógrafos, porém na região não existem mastologistas ou serviço de referência em oncologia. Existe a necessidade de ampliar o acesso das mulheres ao exame antecipando-se ao agravamento da doença.

**Tabela 19: Número e Taxa de Mortalidade Específica por Neoplasia de Mama de Residentes da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

Municípios	2008		2009		2010		2011		2012		2013	
	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX
Bom Jardim	1	4,87	3	14,49	0	-	1	5,16	3	15,45	1	5,04
Buenos Aires	0	-	1	14,51	1	15,77	0	-	2	31,38	1	15,29
Carpina	6	17,08	4	11,33	5	12,72	6	15,10	5	12,45	4	9,61
Casinhas	0	-	0	-	0	-	1	14,31	1	14,30	0	-
Cumarú	1	13,59	0	-	1	11,53	0	-	1	11,34	1	13,37
Feira Nova	1	9,88	3	29,53	3	28,30	1	9,37	3	27,95	0	-
João Alfredo	1	6,70	1	6,66	2	12,60	0	-	1	6,19	0	-
Lagoa de Itaenga	2	19,60	0	-	1	9,44	0	-	1	9,41	1	9,20
Lagoa do Carro	0	-	0	-	0	-	1	12,11	1	11,97	2	23,05
Limoeiro	4	13,36	6	20,03	4	13,98	2	7,00	6	21,00	4	13,74
Machados	0	-	0	-	1	14,19	1	13,93	0	-	2	26,13
Nazaré da Mata	0	-	5	32,42	3	18,69	2	12,41	5	30,92	3	18,08
Orobó	2	17,77	1	8,90	1	8,47	0	-	0	-	0	-
Passira	1	6,98	1	7,01	0	-	0	-	3	20,53	1	6,72
Paudalho	1	4,16	1	4,14	2	7,65	0	-	0	-	1	3,63
Salgadinho	0	-	0	-	0	-	1	21,20	0	-	2	39,90
Surubim	3	10,31	3	10,22	6	19,66	6	19,45	1	3,21	5	15,49
Tracunhaém	3	44,84	1	14,86	0	-	1	14,87	0	-	0	-
Vertente do Lério	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Vicência	0	-	1	7,21	2	12,86	1	6,40	0	-	1	6,20
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>9,34</b>	<b>31</b>	<b>11,12</b>	<b>32</b>	<b>10,98</b>	<b>24</b>	<b>8,18</b>	<b>33</b>	<b>11,18</b>	<b>29</b>	<b>9,60</b>

Fonte: IBGE; SIM

## **2.11 COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR NEOPLASIA DO COLO DO ÚTERO**

O Coeficiente de mortalidade por Neoplasias malignas do colo do útero é calculado através do número de óbitos por neoplasia maligna do colo do útero, por 100 mil mulheres residentes em determinado espaço geográfico, no ano considerado. Estima o risco de morte por neoplasia maligna do colo do útero e dimensiona a sua magnitude como problema de saúde pública. Retrata a incidência dessa doença na população feminina, associada ao envelhecimento e a fatores de risco específicos. Expressa também as condições de diagnóstico e da assistência médica dispensada.

No período de 2008 a 2012 ocorreram 93 óbitos por Neoplasia do colo do útero na II Regional de Saúde, sendo o ano de 2008 o que obteve maior coeficiente, atingindo 7,91. Os municípios com maior número de casos no período são os de Carpina (21) e Limoeiro (10), não ocorrendo caso algum nos municípios de Buenos Aires, Lagoa de Itaenga e Salgadinho. Existe um serviço de Cirurgia de Alta Frequência (CAF) em Limoeiro, vinculado ao Hospital Regional. Foram realizados no ano de 2012, 10% de exames cérvico-uterinos na população de mulheres em idade fértil. Para elevar estes indicadores a Secretaria Estadual de Saúde contratualizou todos os laboratórios de citopatologia da II Regional de Saúde.

**Tabela 20: Número e Taxa de Mortalidade Específica por Neoplasia do Colo do Útero de Residentes da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

Municípios	2008		2009		2010		2011		2012		2013	
	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX
Bom Jardim	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Buenos Aires	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Carpina	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	1	90,58
Casinhas	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Cumaru	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Feira Nova	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
João Alfredo	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	1	265,96
Lagoa de Itaenga	2	436,68	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Lagoa do Carro	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Limoeiro	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Machados	1	438,6	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Nazaré da Mata	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Orobó	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Passira	0	-	0	-	0	-	0	-	1	220,75	0	-
Paudalho	0	-	0	-	0	-	1	107,76	0	-	0	-
Salgadinho	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Surubim	0	-	1	115,74	0	-	0	-	0	-	0	-
Tracunhaém	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Vertente do Lério	1	645,16	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Vicência	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>44,20</b>	<b>1</b>	<b>11,45</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>11,80</b>	<b>1</b>	<b>11,96</b>	<b>2</b>	<b>24,38</b>

Fonte: IBGE; SIM

## **2.12 COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)**

O Coeficiente de mortalidade por infarto do miocárdio é calculado através do número de óbitos por infarto agudo do miocárdio, por 100 mil habitantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado. Estima o risco de morte por infarto agudo do miocárdio e dimensiona a sua magnitude como problema de saúde pública e retrata a incidência desta doença na população, associada a fatores de risco como tabagismo, hipertensão, obesidade, hipercolesterolemia, diabete, sedentarismo e estresse. Expressa também as condições de diagnóstico e da assistência médica dispensada. Assim como o restante do país, na II Regional de Saúde, o infarto agudo do miocárdio é a principal causa de mortes.

No período de 2008 a 2013 ocorreram 2.633 óbitos por Infarto agudo do miocárdio na II Regional de Saúde, sendo o ano de 2011 o que obteve maior coeficiente, atingindo 83,35. Os municípios com maior número de casos no período são os de Carpina (336), Surubim (317), e Paudalho (219). O cadastramento de hipertensos está aquém do estimado pelo Ministério da Saúde. A prevalência estimada é de 35% da população acima de 40 anos, enquanto na II GERES essa prevalência é em média 15%. Existem cardiologistas, porém não há serviços com complexidade para o tratamento das complicações cardíacas.



**Tabela 21: Número e Taxa de Mortalidade Específica por Infarto Agudo do Miocárdio de Residentes da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

Municípios	2008		2009		2010		2011		2012		2013	
	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX
Bom Jardim	32	78,83	22	53,76	23	60,80	29	76,54	46	121,22	29	74,71
Buenos Aires	8	59,13	10	73,13	6	47,86	8	63,60	11	87,18	6	46,39
Carpina	60	88,59	55	80,80	61	81,49	52	68,69	56	73,18	52	65,57
Casinhas	7	47,70	11	74,31	3	21,79	10	72,47	6	43,38	11	77,69
Cumaru	14	92,72	8	57,92	24	139,67	18	103,87	13	74,41	12	81,00
Feira Nova	13	65,14	12	59,85	15	72,92	11	53,13	16	76,81	11	51,30
João Alfredo	17	57,37	28	93,73	44	143,12	40	128,91	44	140,55	37	114,36
Lagoa de Itaenga	27	131,11	30	145,53	28	135,53	23	111,13	24	115,76	18	84,87
Lagoa do Carro	14	93,06	11	72,21	11	68,72	17	104,87	2	12,19	7	41,09
Limoeiro	25	43,70	27	47,16	16	28,86	38	68,60	39	70,47	42	74,46
Machados	11	94,32	3	25,42	8	58,84	6	43,30	15	106,32	8	54,16
Nazaré da Mata	18	59,76	18	59,63	15	48,71	17	54,99	17	54,79	21	65,97
Orobó	35	157,35	32	143,89	19	83,05	34	148,23	31	134,81	22	93,41
Passira	19	66,44	15	52,58	24	83,83	17	59,46	24	84,06	35	120,35
Paudalho	36	76,05	30	63,14	33	64,26	42	81,03	41	78,40	37	68,45
Salgadinho	1	12,32	0	-	3	32,22	4	42,20	5	51,86	4	39,70
Surubim	51	90,69	63	110,92	50	85,45	64	108,21	43	71,97	46	74,34
Tracunhaém	8	60,63	5	37,70	9	68,94	10	76,30	3	22,81	7	51,86
Vertente do Lério	3	39,63	7	93,73	2	25,40	7	89,48	8	102,92	12	152,69
Vicência	21	75,02	23	82,50	24	78,09	28	90,68	26	83,81	23	72,18
<b>Total</b>	<b>420</b>	<b>76,76</b>	<b>410</b>	<b>74,79</b>	<b>418</b>	<b>73,81</b>	<b>475</b>	<b>83,35</b>	<b>470</b>	<b>81,98</b>	<b>440</b>	<b>74,96</b>

Fonte: IBGE; SIM

### **2.13 COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR DOENÇAS CEREBROVASCULARES (DCV)**

O Coeficiente de mortalidade por Doenças Cérebro Vasculares é calculado através do número de óbitos por doenças cerebrovasculares, por 100 mil habitantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado. Estima o risco de morte por doenças cerebrovasculares e dimensiona a sua magnitude como problema de saúde pública. Retrata a incidência dessas doenças na população, associada a fatores de risco como tabagismo, hipertensão, obesidade, hipercolesterolemia, diabete, sedentarismo e estresse. Expressa também as condições de diagnóstico e da assistência médica dispensada.

No período de 2008 a 2013 ocorreram 2.322 óbitos por Doenças cérebro vasculares na II Região de Saúde, sendo o ano de 2011 e o que obteve maior coeficiente, atingindo 75,63 óbitos por cem mil habitantes. Os municípios com maior número de casos no período são os de Carpina (322), Limoeiro (253) e Surubim (240). Não existe na região serviço em Neurologia e o alto índice de hipertensos faz com que ocorram cada vez mais casos de Doenças Cérebro Vasculares.

**Tabela 22: Número e Taxa de Mortalidade Específica por Doenças Cerebrovasculares de Residentes da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

Municípios	2008		2009		2010		2011		2012		2013	
	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX
Bom Jardim	30	73,91	29	70,86	29	76,67	28	73,9	36	94,86	20	51,53
Buenos Aires	13	96,08	9	65,81	9	71,79	10	79,5	6	47,55	2	15,46
Carpina	53	78,26	53	77,86	55	73,47	55	72,65	64	83,63	42	52,96
Casinhas	5	34,07	6	40,54	6	43,59	4	28,99	3	21,69	5	35,31
Cumaru	13	86,1	12	86,89	11	64,02	20	115,41	10	57,24	10	67,5
Feira Nova	11	55,12	14	69,83	11	53,47	20	96,6	20	96,02	15	69,95
João Alfredo	39	131,61	23	77	31	100,84	35	112,8	31	99,03	24	74,18
Lagoa de Itaenga	16	77,7	20	97,02	27	130,69	13	62,81	16	77,17	24	113,15
Lagoa do Carro	10	66,47	12	78,77	7	43,73	10	61,69	9	54,85	10	58,71
Limoeiro	45	78,67	43	75,11	34	61,33	50	90,27	40	72,28	41	72,69
Machados	11	94,32	6	50,83	6	44,13	11	79,38	4	28,35	6	40,62
Nazaré da Mata	15	49,8	21	69,57	18	58,45	25	80,87	23	74,12	12	37,7
Orobó	8	35,96	21	94,43	20	87,42	20	87,19	13	56,53	15	63,69
Passira	19	66,44	25	87,63	17	59,38	18	62,96	33	115,58	10	34,39
Paudalho	23	48,59	31	65,24	21	40,89	38	73,31	21	40,16	27	49,95
Salgadinho	1	12,32	2	24,38	6	64,43	5	52,75	3	31,12	3	29,77
Surubim	36	64,01	46	80,99	41	70,07	34	57,49	43	71,97	40	64,65
Tracunhaém	5	37,9	4	30,16	8	61,28	12	91,56	8	60,81	10	74,09
Vertente do Lério	5	66,05	6	80,34	7	88,91	6	76,7	6	77,19	7	89,07
Vicência	15	53,58	12	43,04	18	58,57	17	55,05	10	32,24	19	59,62
<b>Total</b>	<b>373</b>	<b>68,17</b>	<b>395</b>	<b>72,06</b>	<b>382</b>	<b>67,45</b>	<b>431</b>	<b>75,63</b>	<b>399</b>	<b>69,59</b>	<b>342</b>	<b>58,27</b>

Fonte: IBGE, SIM

## **2.14 COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR DIABETES MELLITUS (DM)**

O Coeficiente de mortalidade por Diabetes Mellitus é calculado através do número de óbitos por diabetes mellitus, por 100 mil habitantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado. Estima o risco de morte por diabetes mellitus em qualquer de suas formas clínicas e dimensiona a magnitude da doença como problema de saúde pública. Reflete o envelhecimento na população.

No Brasil, mais de 85% dos óbitos por diabete ocorrem a partir dos 40 anos de idade, em ambos os sexos. Expressa também as condições de diagnóstico e da assistência médica dispensada, pois as complicações agudas da diabetes são causas evitáveis de óbito. Em geral, as mortes por diabetes abaixo dos 40 anos de idade são consideradas evitáveis. Está associada à mortalidade por doenças do aparelho circulatório, em especial o acidente vascular cerebral, a doença hipertensiva e a doença isquêmica do coração.

No período de 2008 a 2013 ocorreram 1.467 óbitos por Diabetes Mellitus na II Regional de Saúde, sendo o ano de 2012 o que obteve maior coeficiente, atingindo 50,41. Os municípios com maior número de casos no período são os de Limoeiro (213), Carpina (166) e Surubim (156). O cadastramento de diabéticos está aquém do estimado pelo Ministério da Saúde. A prevalência estimada é de 5,2% da população acima de 18 anos, enquanto na II GERES essa prevalência é em media 3,8%. Existem endocrinologistas, porém não há serviços com complexidade para o tratamento das complicações do diabetes.

**Tabela 23: Número e Taxa de Mortalidade Específica por Diabetes Melitus de Residentes da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

Municípios	2008		2009		2010		2011		2012		2013	
	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX
Bom Jardim	27	66,52	14	34,21	17	44,94	19	50,15	19	50,07	15	38,64
Buenos Aires	2	14,78	6	43,88	6	47,86	8	63,60	1	7,93	3	23,19
Carpina	27	39,87	23	33,79	31	41,41	29	38,31	33	43,12	23	29,00
Casinhas	3	20,44	2	13,51	5	36,32	7	50,73	6	43,38	3	21,19
Cumaru	8	52,98	4	28,96	7	40,74	7	40,39	2	11,45	4	27,00
Feira Nova	17	85,18	11	54,86	10	48,61	17	82,11	9	43,21	4	18,65
João Alfredo	14	47,24	11	36,82	11	35,78	16	51,56	15	47,92	8	24,73
Lagoa de Itaenga	6	29,14	10	48,51	13	62,93	7	33,82	8	38,59	4	18,86
Lagoa do Carro	8	53,18	3	19,69	2	12,49	10	61,69	9	54,85	3	17,61
Limoeiro	33	57,69	28	48,91	36	64,94	37	66,80	42	75,89	37	65,59
Machados	7	60,02	1	8,47	6	44,13	8	57,73	11	77,96	9	60,93
Nazaré da Mata	10	33,20	8	26,50	18	58,45	9	29,11	14	45,12	15	47,12
Orobó	13	58,44	10	44,97	17	74,31	5	21,80	11	47,83	13	55,20
Passira	16	55,95	16	56,09	16	55,89	18	62,96	24	84,06	12	41,26
Paudalho	14	29,58	12	25,26	16	31,15	22	42,44	23	43,98	13	24,05
Salgadinho	0	-	1	12,19	0	-	4	42,20	3	31,12	3	29,77
Surubim	21	37,34	16	28,17	26	44,43	30	50,72	32	53,56	31	50,10
Tracunhaém	2	15,16	4	30,16	5	38,30	7	53,41	9	68,42	3	22,23
Vertente do Lério	5	66,05	2	26,78	6	76,21	3	38,35	4	51,46	0	-
Vicência	8	28,58	5	17,94	8	26,03	16	51,82	14	45,13	12	37,66
<b>Total</b>	<b>241</b>	<b>44,05</b>	<b>187</b>	<b>34,11</b>	<b>256</b>	<b>45,20</b>	<b>279</b>	<b>48,96</b>	<b>289</b>	<b>50,41</b>	<b>215</b>	<b>36,63</b>

Fonte: IBGE, SIM

## **2.15 COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR ACIDENTE DE TRÂNSITO E TRANSPORTE (ATT)**

O Coeficiente de mortalidade por Acidente de Transporte é calculado através do número de óbitos devidos a acidentes de trânsito e transporte, por 100 mil habitantes, em determinado espaço geográfico, no ano considerado. Estima o risco de morte por acidentes de trânsito e transporte e dimensiona a magnitude desses eventos como problema de saúde pública. Denota também as condições de diagnóstico e da assistência médica dispensada, bem como a qualidade do registro das ocorrências.

No período de 2008 a 2013 ocorreram 727 óbitos por Acidentes de Transporte e Agressões na II Regional de Saúde, sendo o ano de 2010 o que apresentou maior coeficiente, atingindo 27,19 óbitos por 100.000 habitantes. Os municípios com maior número de casos no período são os de Carpina (105), Limoeiro (76) e Surubim (73). Os acidentes de transporte ocorrem na região devido a ingestão de álcool, excesso de velocidade, animais soltos na pista e má conservação das vias. A inclusão da Operação Lei Seca na Região, tem contribuído para a redução de acidentes de trânsito, evitando assim mais óbitos.

**Tabela 24: Número e Taxa de Mortalidade Específica por ATT de Residentes da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

Municípios	2008		2009		2010		2011		2012		2013	
	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX
Bom Jardim	14	34,49	14	34,21	9	23,79	9	23,75	17	44,80	6	15,46
Buenos Aires	2	14,78	3	21,94	0	-	0	-	2	15,85	2	15,46
Carpina	14	20,67	20	29,38	20	26,72	24	31,70	14	18,29	13	16,39
Casinhas	1	6,81	4	27,02	9	65,38	5	36,23	2	14,46	1	7,06
Cumarú	0	-	2	14,48	6	34,92	1	5,77	3	17,17	1	6,75
Feira Nova	2	10,02	5	24,94	5	24,31	9	43,47	7	33,61	2	9,33
João Alfredo	0	-	5	16,74	4	13,01	4	12,89	4	12,78	2	6,18
Lagoa de Itaenga	1	4,86	2	9,70	3	14,52	4	19,33	7	33,76	7	33,00
Lagoa do Carro	5	33,24	3	19,69	3	18,74	5	30,84	8	48,76	2	11,74
Limoeiro	12	20,98	14	24,46	19	34,27	8	14,44	12	21,68	11	19,50
Machados	2	17,15	1	8,47	3	22,07	7	50,52	1	7,09	0	-
Nazaré da Mata	6	19,92	2	6,63	9	29,22	7	22,64	12	38,67	4	12,57
Orobó	5	22,48	4	17,99	7	30,60	6	26,16	3	13,05	2	8,49
Passira	9	31,47	6	21,03	6	20,96	9	31,48	6	21,01	8	27,51
Paudalho	5	10,56	14	29,46	17	33,10	16	30,87	10	19,12	7	12,95
Salgadinho	0	-	0	-	2	21,48	1	10,55	2	20,74	1	9,92
Surubim	12	21,34	10	17,61	12	20,51	20	33,82	11	18,41	8	12,93
Tracunhaém	0	-	3	22,62	6	45,96	1	7,63	3	22,81	3	22,23
Vertente do Lério	1	13,21	0	-	6	76,21	2	25,57	4	51,46	1	12,72
Vicência	4	14,29	5	17,94	8	26,03	8	25,91	4	12,89	2	6,28
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>17,36</b>	<b>117</b>	<b>21,34</b>	<b>154</b>	<b>27,19</b>	<b>146</b>	<b>25,62</b>	<b>132</b>	<b>23,02</b>	<b>83</b>	<b>14,14</b>

Fonte: IBGE; SIM

## **2.16 COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR AGRESSÃO**

O Coeficiente de Mortalidade por agressão é calculado através do número de óbitos devidos a agressões, por 100 mil habitantes, em determinado espaço geográfico, no ano considerado. Estima o risco de morte por agressões e dimensiona a magnitude desses eventos como problema de saúde pública e denota também as condições de diagnóstico e da assistência médica dispensada, bem como a qualidade do registro das ocorrências.

No período de 2008 a 2013 ocorreram 1107 óbitos por agressão na II Região de Saúde. Nota-se que a taxa de mortalidade por agressão diminuiu no período, em 2008 era de 38,02 e em 2013 foi de 28,45 óbitos por 100.000 habitantes. Os municípios com maior número de casos no período são os de Carpina (162), Limoeiro (135) e Surubim (100).



**Tabela 25: Número e Taxa de Mortalidade Específica por Agressão de Residentes da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

Municípios	2008		2009		2010		2011		2012		2013	
	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX
Bom Jardim	17	41,88	8	19,55	11	29,08	9	23,75	10	26,35	7	18,03
Buenos Aires	2	14,78	5	36,56	4	31,91	1	7,95	2	15,85	2	15,46
Carpina	16	23,62	25	36,73	35	46,76	31	40,95	26	33,97	29	36,57
Casinhas	7	47,70	6	40,54	3	21,79	4	28,99	2	14,46	8	56,50
Cumaru	7	46,36	5	36,20	5	29,10	1	5,77	1	5,72	2	13,50
Feira Nova	6	30,06	9	44,89	9	43,75	11	53,13	8	38,41	5	23,32
João Alfredo	8	27,00	9	30,13	18	58,55	15	48,34	13	41,53	9	27,82
Lagoa de Itaenga	11	53,42	7	33,96	13	62,93	8	38,65	15	72,35	14	66,01
Lagoa do Carro	6	39,88	9	59,08	3	18,74	6	37,01	2	12,19	6	35,22
Limoeiro	31	54,19	36	62,88	22	39,68	27	48,74	11	19,88	8	14,18
Machados	4	34,30	2	16,94	0	-	0	-	2	14,18	3	20,31
Nazaré da Mata	17	56,44	8	26,50	9	29,22	17	54,99	11	35,45	18	56,54
Orobó	5	22,48	5	22,48	8	34,97	4	17,44	2	8,70	4	16,98
Passira	6	20,98	12	42,06	5	17,47	8	27,98	5	17,51	6	20,63
Paudalho	16	33,80	22	46,30	12	23,37	16	30,87	14	26,77	21	38,85
Salgadinho	0	-	2	24,38	0	-	0	-	2	20,74	0	-
Surubim	28	49,79	12	21,13	14	23,93	21	35,51	12	20,08	13	21,01
Tracunhaém	5	37,90	7	52,79	1	7,66	5	38,15	2	15,20	5	37,05
Vertente do Lério	4	52,84	4	53,56	2	25,40	1	12,78	0	-	2	25,45
Vicência	12	42,87	8	28,70	9	29,29	14	45,34	9	29,01	5	15,69
<b>Total</b>	<b>208</b>	<b>38,02</b>	<b>201</b>	<b>36,67</b>	<b>183</b>	<b>32,31</b>	<b>199</b>	<b>34,92</b>	<b>149</b>	<b>25,99</b>	<b>167</b>	<b>28,45</b>

Fonte: IBGE, SIM

## **2.17 COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS (DIP)**

O Coeficiente de mortalidade por Doenças infecciosas e parasitárias é calculado através do número de óbitos devidos a doenças infecciosas e parasitárias, por 100 mil habitantes, em determinado espaço geográfico, no ano considerado. Estima o risco de morte por doenças infecciosas e parasitárias e dimensiona a magnitude desses eventos como problema de saúde pública. Relaciona-se também às condições socioeconômicas e sanitárias locais. Refletem as ações de atenção à saúde, principalmente as relacionadas à atenção primária.

No período de 2008 a 2013 ocorreram 991 óbitos por Doenças infecciosas e parasitárias na II Regional de Saúde, sendo o ano de 2009 o que obteve maior coeficiente, atingindo 30,65. Observa-se uma redução de 9,52% no ano de 2013 em relação a 2009. Os municípios com maior número de casos no período são os de Carpina (140), Limoeiro (135) e Surubim (105). Alguns fatores têm contribuído para a elevada taxa de óbitos por este agravo, dentre os quais se destacam a precariedade no fornecimento de água e na rede de saneamento básico. O Programa SANAR, trabalhando com as helmintíases e a Vigilância em Saúde têm atuado de forma sistemática no controle destes agravos.

**Tabela 26: Número e Taxa de Mortalidade Específica por Doenças Infecto Parasitárias de Residentes da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

Municípios	2008		2009		2010		2011		2012		2013	
	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX
Bom Jardim	5	12,32	6	14,66	9	23,79	8	21,11	6	15,81	4	10,31
Buenos Aires	8	59,13	3	21,94	5	39,88	5	39,75	3	23,78	4	30,93
Carpina	20	29,53	28	41,13	22	29,39	24	31,70	26	33,97	20	25,22
Casinhas	5	34,07	5	33,78	6	43,59	2	14,49	6	43,38	2	14,13
Cumarú	2	13,25	1	7,24	3	17,46	7	40,39	3	17,17	4	27,00
Feira Nova	4	20,04	7	34,91	3	14,58	5	24,15	4	19,20	7	32,64
João Alfredo	7	23,62	8	26,78	5	16,26	3	9,67	9	28,75	8	24,73
Lagoa de Itaenga	12	58,27	2	9,70	7	33,88	5	24,16	5	24,12	8	37,72
Lagoa do Carro	7	46,53	6	39,39	5	31,24	5	30,84	8	48,76	3	17,61
Limoeiro	22	38,46	21	36,68	22	39,68	18	32,50	25	45,17	24	42,55
Machados	4	34,30	5	42,36	3	22,07	8	57,73	1	7,09	3	20,31
Nazaré da Mata	16	53,12	13	43,07	12	38,97	9	29,11	10	32,23	12	37,70
Orobó	7	31,47	3	13,49	6	26,23	5	21,80	4	17,39	6	25,48
Passira	7	24,48	6	21,03	7	24,45	7	24,48	7	24,52	14	48,14
Paudalho	17	35,91	16	33,67	11	21,42	11	21,22	20	38,24	16	29,60
Salgadinho	0	-	1	12,19	0	-	0	-	0	-	0	-
Surubim	16	28,45	24	42,25	18	30,76	23	38,89	8	13,39	16	25,86
Tracunhaém	3	22,74	2	15,08	4	30,64	8	61,04	5	38,01	6	44,45
Vertente do Lério	2	26,42	1	13,39	3	38,10	3	38,35	5	64,33	3	38,17
Vicência	6	21,43	10	35,87	10	32,54	8	25,91	8	25,79	5	15,69
<b>Total</b>	<b>170</b>	<b>31,07</b>	<b>168</b>	<b>30,65</b>	<b>161</b>	<b>28,43</b>	<b>164</b>	<b>28,78</b>	<b>163</b>	<b>28,43</b>	<b>165</b>	<b>28,11</b>

Fonte: IBGE, SIM

## **2.18 COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR TRANSTORNOS MENTAIS**

O Coeficiente de mortalidade por Transtornos Mentais é calculado pelo número de óbitos devidos a transtornos mentais, por 100 mil habitantes, em determinado espaço geográfico, no ano considerado. Estima o risco de morte por transtornos mentais e dimensiona a magnitude desses eventos como problema de saúde pública. Reflete as ações de atenção à saúde, relacionadas à Política de Atenção à Saúde Mental. No período de 2008 a 2013 ocorreram 224 óbitos por Transtornos Mentais na II Regional de Saúde, sendo o ano de 2008 o que obteve maior coeficiente, atingindo 7,68. Os municípios com maior número de casos no período são os de Limoeiro (39) e Carpina (24). Já foi aprovado o desenho da Rede de Assistência Psicossocial (RAPS) para a II Regional de Saúde que vai promover um reforço no combate a mortalidade por Transtornos Mentais.

**Tabela 27: Número e Taxa de Mortalidade por Transtornos Mentais de Residentes da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

Municípios	2008		2009		2010		2011		2012		2013	
	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX
Bom Jardim	3	7,39	1	2,44	1	2,64	4	10,56	2	5,27	5	12,88
Buenos Aires	0	-	0	-	0	-	0	-	2	15,85	3	23,19
Carpina	7	10,34	3	4,41	2	2,67	5	6,60	5	6,53	2	2,52
Casinhas	0	-	2	13,51	0	-	1	7,25	1	7,23	0	-
Cumarú	2	13,25	1	7,24	1	5,82	1	5,77	0	-	1	6,75
Feira Nova	1	5,01	3	14,96	3	14,58	0	-	2	9,60	0	-
João Alfredo	3	10,12	2	6,70	1	3,25	2	6,45	1	3,19	2	6,18
Lagoa de Itaenga	0	-	0	-	0	-	0	-	2	9,65	0	-
Lagoa do Carro	0	-	1	6,56	3	18,74	2	12,34	0	-	0	-
Limoeiro	7	12,24	5	8,73	6	10,82	10	18,05	2	3,61	9	15,96
Machados	1	8,57	0	-	2	14,71	1	7,22	0	-	2	13,54
Nazaré da Mata	8	26,56	1	3,31	1	3,25	4	12,94	4	12,89	1	3,14
Orobó	1	4,50	2	8,99	1	4,37	0	-	0	-	0	-
Passira	0	-	1	3,51	2	6,99	2	7,00	1	3,50	0	-
Paudalho	2	4,23	1	2,10	4	7,79	1	1,93	4	7,65	6	11,10
Salgadinho	1	12,32	0	-	0	-	1	10,55	0	-	0	-
Surubim	1	1,78	1	1,76	2	3,42	2	3,38	6	10,04	3	4,85
Tracunhaém	1	7,58	0	-	2	15,32	3	22,89	2	15,20	1	7,41
Vertente do Lério	0	-	0	-	0	-	1	12,78	2	25,73	1	12,72
Vicência	4	14,29	4	14,35	3	9,76	2	6,48	4	12,89	2	6,28
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>7,68</b>	<b>28</b>	<b>5,11</b>	<b>34</b>	<b>6,00</b>	<b>42</b>	<b>7,37</b>	<b>40</b>	<b>6,98</b>	<b>38</b>	<b>6,47</b>

Fonte: IBGE, SIM

## 2.19 COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

O uso de álcool e outras drogas e suas consequências adversas é um tema de relevante preocupação, dado o número elevado de usuários existentes e seu impacto sobre a sociedade. Por apresentar um número muito baixo de casos, apenas estão sendo demonstrados os números absolutos ocorridos na II Regional de Saúde entre 2008 e 2013. No período mencionado ocorreram 195 óbitos na II Regional de Saúde, sendo o de 2008 o que obteve maior número de óbitos por Uso de álcool e outras drogas com 38 casos. Para auxiliar na recuperação de usuários de álcool e drogas, foi implantado em 2012 no município de Limoeiro o CAPS AD que atende a demanda de 8 municípios da região que são: Orobó, Salgadinho, Machados, Bom Jardim, Feira Nova, João Alfredo, Passira e Limoeiro.

**Tabela 28: Número e Taxa de Mortalidade por Uso de Álcool e Outras Drogas de Residentes da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

<b>Municípios</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>Total</b>
Bom Jardim	2	1	1	4	1	3	12
Buenos Aires	0	0	0	0	2	3	5
Carpina	5	3	2	5	4	1	20
Casinhas	0	2	0	0	1	0	3
Cumaru	1	1	1	1	0	1	5
Feira Nova	1	2	3	0	1	0	7
João Alfredo	3	2	1	2	1	2	11
Lagoa de Itaenga	0	0	0	0	1	0	1
Lagoa do Carro	0	1	3	1	0	0	5
Limoeiro	7	5	6	9	2	9	38
Machados	1	0	2	1	0	2	6
Nazaré da Mata	8	1	1	4	4	1	19
Orobó	1	2	1	0	0	0	4
Passira	0	1	1	2	1	0	5
Paudalho	2	1	4	1	4	4	16
Salgadinho	1	0	0	1	0	0	2
Surubim	1	1	1	1	3	2	9
Tracunhaém	1	0	2	2	0	1	6
Vertente do Lério	0	0	0	1	2	1	4
Vicência	4	3	3	2	3	2	17
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>26</b>	<b>32</b>	<b>37</b>	<b>30</b>	<b>32</b>	<b>195</b>

Fonte: IBGE, SIM

## **2.20 TAXA DE MORTALIDADE EM MULHERES EM IDADE FÉRTIL**

A Taxa de Mortalidade de Mulheres em Idade Fértil é calculada através da razão entre o número de óbitos de mulher em idade fértil (10 a 49 anos) e a da população feminina nessa faixa etária, em determinado local e período. Estima o risco de morte em mulheres durante a idade reprodutiva e dimensiona a magnitude desse evento na saúde pública. Também reflete a qualidade da atenção à saúde da mulher. No período de 2008 a 2013 ocorreram 1157 óbitos em mulheres em idade fértil na II Regional de Saúde, sendo o ano de 2009 o que apresentou a maior taxa, atingindo 119,6.

Os municípios com maior número de casos no período são os de Carpina (185), Limoeiro (135) e Surubim (110), porém (as maiores taxas observadas no ano de 2013 foram nos municípios de Tracunhaém (222,57), Buenos Aires (169,33) e Vertente do Lério (165,36).

**Tabela 29: Número e Taxa de Mortalidade de Mulher em Idade Fértil de Residentes da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

Municípios	2008		2009		2010		2011		2012		2013	
	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX
Bom Jardim	10	81,26	17	137,12	10	82,87	19	157,27	12	99,11	11	88,82
Buenos Aires	3	69,80	5	115,26	4	99,85	4	99,45	5	124,07	7	169,33
Carpina	25	109,43	27	117,64	29	113,43	34	131,51	29	110,95	41	151,38
Casinhas	5	114,81	4	92,00	7	163,74	1	23,33	0	-	1	22,74
Cumaru	4	84,80	3	69,72	5	94,95	1	18,82	3	56,03	7	154,12
Feira Nova	5	79,04	8	125,90	9	135,89	9	134,93	8	119,28	5	72,43
João Alfredo	8	90,48	12	135,06	10	102,85	5	50,95	12	121,21	8	78,19
Lagoa de Itaenga	8	123,21	11	169,47	9	131,98	6	87,80	7	102,28	6	85,70
Lagoa do Carro	3	61,53	9	182,74	3	57,11	5	93,97	5	92,87	4	71,53
Limoeiro	30	160,91	22	117,98	17	95,43	25	140,47	20	112,46	21	115,85
Machados	4	114,51	1	28,36	1	22,55	3	66,39	4	86,98	5	103,78
Nazaré da Mata	11	109,71	11	109,64	10	98,77	16	157,43	17	166,62	11	105,11
Orobó	8	120,03	7	105,68	7	97,55	8	111,28	1	13,86	3	40,62
Passira	6	67,28	15	169,09	3	32,73	10	109,27	11	120,31	8	85,93
Paudalho	16	100,90	15	94,13	17	97,88	28	159,73	23	130,04	10	54,70
Salgadinho	0	-	0	-	2	68,45	2	67,27	1	33,06	1	31,62
Surubim	16	90,29	24	134,25	21	110,16	19	98,61	14	71,92	16	79,37
Tracunhaém	5	112,49	4	89,67	5	115,02	4	91,62	8	182,73	10	222,57
Vertente do Lério	3	133,51	4	181,82	2	82,61	3	124,53	2	83,68	4	165,36
Vicência	13	146,38	10	113,15	7	66,97	8	76,20	7	66,35	9	83,05
<b>Total</b>	<b>183</b>	<b>104,80</b>	<b>209</b>	<b>119,64</b>	<b>178</b>	<b>96,27</b>	<b>210</b>	<b>112,87</b>	<b>189</b>	<b>100,96</b>	<b>188</b>	<b>98,06</b>

Fonte: IBGE, SIM.



### **3 NATALIDADE**

Por taxa de natalidade, ou ainda taxa bruta de natalidade, deve entender-se o número de crianças que nascem anualmente por cada mil habitantes, numa determinada área. No período de 2008 a 2013 nasceram, em média, 8534 crianças, por ano, de mães residentes na II regional de Pernambuco. Seguindo a tendência observada no Brasil, na Região Nordeste e em Pernambuco a taxa bruta de natalidade vem apresentando declínio durante o período analisado.

#### **3.1 PROPORÇÃO DE PARTOS NORMAIS**

Para proporção de partos normais considera-se o percentual de partos normais ocorridos na rede SUS de determinado local, no período considerado. O parto normal está relacionado a menores taxas de complicações do parto e do recém nascido. Este tipo de parto apresenta algumas vantagens como: menor risco de infecção hospitalar e hemorragias, melhor recuperação da mãe, menor incidência de desconforto respiratório do recém nascido, vínculo entre mãe e criança estabelecido mais oportunamente. Já no parto cesariano há um risco de laceração acidental de algum órgão, problemas de cicatrização capazes de afetar as próximas gravidezes.

A incidência do óbito materno associada à cesariana é 3,5 vezes maior do que no método natural. Apesar de o valor do procedimento do parto cesáreo ser menor, segundo a tabela de procedimentos do SUS, seu custo para o sistema é superior, uma vez que o tempo de internamento e insumos necessários são superiores, além do maior índice de complicações que oneram a internação. Destaca-se, que em alguns casos há indicações absolutas e relativas para a realização do parto cesáreo, tais como a desproporção céfalo-pélvica, hemorragias no final da gestação, ocorrência de doenças hipertensivas na mãe específicas da gravidez, bebê transverso, sofrimento fetal e trabalho de parto prolongado.

No período de 2008 a 2013 houve redução de 11,37% na proporção de partos normais. No ano de 2013 a proporção de Partos Normais de Mulheres Residentes da II Região de Saúde foi de 41,68% ficando este valor muito aquém do recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) que é 85%.

**Tabela 30: Número e Proporção de Partos Normais de Mulheres Residentes da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

Municípios	2008		2009		2010		2011		2012		2013	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Bom Jardim	234	45,26	204	37,85	208	37,21	231	43,10	175	35,93	177	37,34
Buenos Aires	105	55,26	134	56,78	90	42,25	94	50,00	81	44,51	93	48,44
Carpina	490	45,79	506	45,34	429	41,17	437	40,46	459	41,69	422	38,22
Casinhas	124	52,99	109	49,55	108	53,47	104	46,64	90	50,56	102	51,78
Cumarú	92	39,66	91	39,22	100	47,17	102	44,74	98	42,79	85	40,67
Feira Nova	147	40,83	124	35,84	121	36,45	144	44,86	120	40,68	115	39,79
João Alfredo	207	45,59	175	40,79	128	33,95	178	44,28	138	36,90	151	40,16
Lagoa de Itaenga	231	50,44	199	43,74	147	39,41	146	40,33	186	47,81	180	48,52
Lagoa do Carro	133	48,90	106	48,18	98	42,79	119	50,42	91	37,30	103	42,92
Limoeiro	307	34,23	239	28,42	244	31,52	280	33,65	283	33,41	276	34,63
Machados	136	59,65	105	50,48	110	50,69	88	46,07	105	56,76	93	53,45
Nazaré da Mata	224	48,48	203	45,01	201	45,58	179	40,77	206	45,37	220	48,14
Orobó	183	59,42	165	51,24	144	48,81	166	53,04	132	46,48	154	53,29
Passira	181	32,73	150	32,47	147	29,70	145	32,51	152	33,55	131	29,71
Paudalho	530	58,56	436	49,49	409	48,17	480	51,72	465	52,96	448	52,15
Salgadinho	36	37,50	28	39,44	28	29,17	26	28,26	32	32,99	24	29,27
Surubim	376	39,79	353	40,86	310	34,48	294	33,91	312	33,69	285	31,42
Tracunhaém	132	55,70	109	47,39	94	40,87	103	46,82	96	44,44	106	45,89
Vertente do Lério	67	43,23	69	45,10	41	30,83	46	33,58	49	35,51	42	37,84
Vicência	321	67,30	300	65,65	243	58,55	245	56,32	232	57,28	213	52,59
<b>Total</b>	<b>4.256</b>	<b>47,03</b>	<b>3.805</b>	<b>43,57</b>	<b>3.400</b>	<b>40,56</b>	<b>3.607</b>	<b>42,56</b>	<b>3.502</b>	<b>41,88</b>	<b>3.420</b>	<b>41,68</b>

Fonte: IBGE, SINASC

## 4 MORBIDADE

A morbidade é a taxa de portadores de determinada doença em relação à população total, em determinado local e em determinado momento. A quantificação das doenças ou cálculo das taxas e coeficientes de morbidade e morbi-mortalidade são tarefas essenciais para Vigilância epidemiológica e controle das doenças que, por sua vez para fins de organização dos serviços de saúde e intervenção nos níveis de saúde pública podem ser divididas em doenças transmissíveis e Doenças e Agravos Não Transmissíveis - DANTs.

### 4.1 TAXA DE INCIDÊNCIA DE DENGUE

A Taxa de incidência de dengue é calculada através do número de casos novos confirmados de dengue por 100 mil habitantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado. A definição de caso confirmado de dengue baseia-se em critérios adotados pelo Ministério da Saúde para orientar as ações de vigilância epidemiológica da doença em todo o país. Estima o risco de ocorrência de casos de dengue numa determinada população em intervalo de tempo determinado. Está relacionada à picada do mosquito *Aedes aegypti* infectado com o vírus da dengue (família dos *flavivirus*), dos sorotipos 1, 2, 3 ou 4.

O vetor está presente em todos os estados brasileiros, com circulação simultânea de todos os sorotipos do vírus em 24 unidades federadas em 2012. Estão associadas às condições socioambientais propícias à proliferação do *Aedes aegypti* e a insuficientes ações de controle vetorial. Epidemias tendem a eclodir geralmente quando mais de 5% dos imóveis apresentam focos do vetor, cujo habitat é urbano e domiciliar. Houve uma diminuição a incidência de Dengue na II Regional de Saúde no ano de 2009, mas nos anos seguintes houve um aumento da incidência, chegando a atingir uma taxa de 254,3 no ano de 2012.

**Tabela 31: Número e Taxa de Incidência de Dengue da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

Municípios	2008		2009		2010		2011		2012		2013	
	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX
Bom Jardim	16	39,42	1	2,44	61	161,26	65	171,55	158	416,35	1	2,6
Buenos Aires	9	66,52	4	29,25	0	0,00	8	63,60	10	79,25	3	23,9
Carpina	224	330,74	0	0,00	65	86,83	530	700,08	307	401,17	17	22,7
Casinhas	31	211,24	6	40,54	112	813,60	5	36,23	36	260,30	16	116,2
Cumarú	8	52,98	2	14,48	10	58,20	11	63,48	43	246,14	5	29,1
Feira Nova	61	305,66	0	0,00	17	82,64	6	28,98	4	19,20	0	0,0
João Alfredo	11	37,12	0	0,00	47	152,88	13	41,90	9	28,75	3	9,8
Lagoa de Itaenga	0	-	0	-	1	4,84	18	86,97	0	-	0	-
Lagoa do Carro	20	132,94	3	19,69	275	1718,00	133	820,43	41	249,88	4	25,0
Limoeiro	100	174,82	2	3,49	209	376,99	144	259,97	371	670,36	50	90,2
Machados	37	317,27	0	0,00	1	7,36	56	404,13	5	35,44	1	7,4
Nazaré da Mata	2	6,64	0	0,00	9	29,22	7	22,64	5	16,11	2	6,5
Orobó	28	125,88	1	4,50	50	218,55	54	235,42	54	234,82	13	56,8
Passira	47	164,35	0	0,00	3	10,48	37	129,42	129	451,81	31	108,3
Paudalho	31	65,49	16	33,67	8	15,58	123	237,29	11	21,03	2	3,9
Salgadinho	0	0,00	0	0,00	1	10,74	2	21,10	2	20,74	1	10,7
Surubim	30	53,34	28	49,30	424	724,60	62	104,83	236	394,97	51	87,2
Tracunhaém	3	22,74	0	0,00	7	53,62	27	206,01	29	220,45	2	15,3
Vertente do Lério	1	13,21	0	0,00	5	63,51	1	12,78	1	12,87	0	0,0
Vicência	4	14,29	0	0,00	3	9,76	20	64,77	7	22,57	0	0,0
<b>Total</b>	663	121,18	63	11,49	1308	230,96	1322	231,97	1458	254,30	202	35,7

Fonte: SINAN

## **4.2 TAXA DE DETECÇÃO DE HANSENÍASE**

Para cálculo da Taxa de incidência de hanseníase utiliza-se o número de casos novos de hanseníase em determinado local e diagnosticados no ano de avaliação por 100 mil habitantes, existentes na população residente em determinado espaço geográfico e ano considerado. Estima a força de morbilidade, magnitude e tendência da endemia, com base no número de novos casos surgidos numa determinada população em intervalo de tempo determinado.

No Brasil, os coeficientes são classificados em: baixo (menos de 2,0 casos por 100 mil), médio (2,0 a 9,9 casos por 100 mil), alto (10,0 a 19,9 por 100 mil), muito alto (20,0 a 39,9 por 100 mil) e situação hiperendêmica (maior ou igual a 40,0 por 100 mil). No período entre 2008 e 2013 a II Região de Saúde apresentou uma taxa de incidência de Hanseníase que variou de 16,45 no ano de 2008 a 17,5 no ano de 2013, chegando a atingir 18,06 em 2009 obtendo o maior coeficiente do período, sendo estes considerados altos para os padrões adotados no Brasil.

**Tabela 32: Número e Taxa de Incidência de Hanseníase em Residentes da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

Municípios	2008		2009		2010		2011		2012		2013	
	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX
Bom Jardim	7	17,24	7	17,11	6	15,86	3	7,92	8	21,08	10	26,4
Buenos Aires	2	14,78	1	7,31	4	31,91	3	23,85	1	7,93	3	23,9
Carpina	18	26,58	30	44,07	18	24,05	11	14,53	14	18,29	36	48,1
Casinhas	2	13,63	3	20,27	5	36,32	1	7,25	1	7,23	1	7,3
Cumaru	1	6,62	1	7,24	1	5,82	0	0,00	0	0,00	0	0,0
Feira Nova	3	15,03	3	14,96	2	9,72	2	9,66	1	4,80	0	0,0
João Alfredo	3	10,12	1	3,35	4	13,01	5	16,11	5	15,97	5	16,3
Lagoa de Itaenga	4	26,59	2	13,13	7	43,73	2	12,34	3	18,28	2	9,7
Lagoa do Carro	5	24,28	2	9,70	1	4,84	2	9,66	7	33,76	1	6,2
Limoeiro	8	13,99	9	15,72	6	10,82	13	23,47	9	16,26	11	19,8
Machados	1	8,57	3	25,42	1	7,36	3	21,65	4	28,35	3	22,1
Nazaré da Mata	3	9,96	6	19,88	6	19,48	8	25,88	5	16,11	4	13,0
Orobó	7	31,47	6	26,98	2	8,74	1	4,36	4	17,39	1	4,4
Passira	1	3,50	2	7,01	1	3,49	2	7,00	0	0,00	2	7,0
Paudalho	9	19,01	12	25,26	12	23,37	10	19,29	12	22,95	4	7,8
Salgadinho	1	12,32	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	20,74	0	0,0
Surubim	5	8,89	6	10,56	8	13,67	7	11,84	8	13,39	10	17,1
Tracunhaém	5	37,90	4	30,16	3	22,98	3	22,89	1	7,60	2	15,3
Vertente do Lério	4	52,84	0	0,00	0	0,00	1	12,78	0	0,00	1	12,7
Vicência	1	3,57	1	3,59	3	9,76	0	0,00	1	3,22	3	9,8
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>16,45</b>	<b>99</b>	<b>18,06</b>	<b>90</b>	<b>15,89</b>	<b>77</b>	<b>13,51</b>	<b>86</b>	<b>15,00</b>	<b>99</b>	<b>17,5</b>

Fonte: SINAN

### 4.3 TAXA DE INCIDÊNCIA DE TUBERCULOSE

A Taxa de incidência de tuberculose é obtida através do número de casos novos confirmados (todas as formas), por 100 mil habitantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado. A definição de caso confirmado de tuberculose baseia-se em critérios adotados pelo Ministério da Saúde para orientar as ações de vigilância epidemiológica da doença em todo o país. Estima o risco de um indivíduo vir a desenvolver tuberculose, em qualquer de suas formas clínicas, numa determinada população em intervalo de tempo determinado, e a população exposta ao risco de adquirir a doença. Indica a persistência de fatores favoráveis à propagação do bacilo *Mycobacterium tuberculosis*, que se transmite de um indivíduo a outro, principalmente a partir das formas pulmonares da doença.

Taxas elevadas de incidência de tuberculose estão geralmente associadas a baixos níveis de desenvolvimento socioeconômico e a insatisfatórias condições de assistência, diagnóstico e tratamento de sintomáticos respiratórios. Outro fator a ser considerado é a cobertura de vacinação pelo BCG. Pode apresentar aumento da morbidade quando há associação entre tuberculose e infecção pelo HIV. No período entre 2008 e 2013 a II Região de Saúde apresentou uma taxa de incidência de Tuberculose oscilante que foi de 34,36 no ano de 2008, chegando a 25,8 no ano de 2013.

**Tabela 33: Número e Taxa de Incidência de Tuberculose em Residentes da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

Municípios	2008		2009		2010		2011		2012		2013	
	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX
Bom Jardim	7	17,24	3	7,33	3	7,93	6	15,84	3	7,91	2	5,2
Buenos Aires	2	14,78	3	21,94	2	15,95	7	55,65	6	47,55	1	7,9
Carpina	22	32,48	28	41,13	29	38,74	20	26,42	20	26,13	23	29,9
Casinhas	2	13,63	3	20,27	3	21,79	2	14,49	4	28,92	1	7,2
Cumarú	3	19,87	0	0,00	0	0,00	3	17,31	0	0,00	1	5,7
Feira Nova	15	75,16	13	64,84	1	4,86	3	14,49	5	24,00	2	9,6
João Alfredo	4	13,50	4	13,39	5	16,26	8	25,78	1	3,19	3	9,5
Lagoa de Itaenga	6	29,14	4	19,40	2	9,68	2	9,66	3	14,47	5	24,0
Lagoa do Carro	6	39,88	6	39,39	6	37,48	5	30,84	2	12,19	1	6,1
Limoeiro	44	76,92	46	80,35	38	68,54	44	79,44	45	81,31	40	71,9
Machados	2	17,15	4	33,89	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	7,1
Nazaré da Mata	15	49,80	14	46,38	7	22,73	9	29,11	6	19,34	19	60,9
Orobó	5	22,48	2	8,99	7	30,60	19	82,83	4	17,39	1	4,3
Passira	8	27,97	5	17,53	4	13,97	5	17,49	7	24,52	10	34,8
Paudalho	20	42,25	19	39,99	12	23,37	15	28,94	15	28,68	11	20,9
Salgadinho	2	24,63	2	24,38	1	10,74	2	21,10	2	20,74	0	0,0
Surubim	8	14,23	8	14,08	5	8,54	6	10,14	9	15,06	9	15,0
Tracunhaém	4	30,32	3	22,62	3	22,98	2	15,26	2	15,20	4	30,3
Vertente do Lério	0	0,00	1	13,39	0	0,00	1	12,78	2	25,73	2	25,6
Vicência	13	46,44	10	35,87	8	26,03	9	29,15	6	19,34	13	41,7
<b>Total</b>	<b>188</b>	<b>34,36</b>	<b>178</b>	<b>32,47</b>	<b>136</b>	<b>24,01</b>	<b>168</b>	<b>29,48</b>	<b>142</b>	<b>24,77</b>	<b>149</b>	<b>25,8</b>

Fonte: SINAN



#### **4.4 TAXA DE INCIDÊNCIA DE HEPATITE B**

A Taxa de incidência de hepatite B é obtida através do número de casos novos confirmados, por 100 mil habitantes, na população residente em determinado espaço geográfico e no ano considerado.

A definição de caso confirmado de hepatite B baseia-se em critérios adotados pelo Ministério da Saúde para orientar as ações de vigilância epidemiológica da doença em todo o país. Indica a frequência anual de casos confirmados de hepatite B, ou seja, a intensidade com que a doença acomete a população. Resulta da infecção pelo vírus da hepatite B (VHB), transmitido por exposição percutânea (intravenosa, intramuscular, subcutânea e intradérmica) e das mucosas (líquidos corporais infectantes, como a saliva, o sêmen e as secreções vaginais) ou por transmissão vertical. Indica insuficiente cobertura da vacinação contra a hepatite B em segmentos populacionais mais expostos ao risco de contaminação.

Também pode indicar a não observância de normas de biossegurança e possíveis falhas no controle de qualidade do sangue transfundido. Houve um aumento na taxa de incidência de Hepatite B na II Região de Saúde no ano de 2008 de 0,7 para 1,8 no ano de 2013.

**Tabela 34: Número e Taxa de Incidência de Hepatite B em Residentes da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

Municípios	2008		2009		2010		2011		2012		2013	
	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX
Bom Jardim	0	-	0	-	0	-	1	2,6	0	-	0	-
Buenos Aires	0	-	0	-	0	-	1	8,0	0	-	0	-
Carpina	0	-	1	1,5	0	-	0	-	0	-	1	1,3
Casinhas	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Cumaru	0	-	0	-	0	-	0	-	1	5,7	0	-
Feira Nova	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
João Alfredo	0	-	0	-	0	-	1	3,2	0	-	0	-
Lagoa de Itaenga	0	-	0	-	0	-	1	4,8	1	4,8	0	-
Lagoa do Carro	1	6,6	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Limoeiro	0	-	0	-	0	-	1	1,8	7	12,6	1	1,8
Machados	0	-	0	-	0	-	1	7,2	0	-	0	-
Nazaré da Mata	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Orobó	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Passira	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Paudalho	1	2,1	0	-	3	5,8	1	1,9	0	0,0	1	1,9
Salgadinho	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Surubim	2	3,6	4	7,0	1	1,7	2	3,4	1	1,7	6	10,3
Tracunhaém	0	-	1	7,5	0	-	0	-	0	-	1	7,7
Vertente do Lério	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	1	12,7
Vicência	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>0,7</b>	<b>6</b>	<b>1,1</b>	<b>4</b>	<b>0,7</b>	<b>9</b>	<b>1,6</b>	<b>10</b>	<b>1,7</b>	<b>10</b>	<b>1,8</b>

Fonte: SINAN

#### **4.5 TAXA DE INCIDÊNCIA DE HEPATITE C**

A Taxa de incidência de hepatite C é obtida através do número de casos novos confirmados, por 100 mil habitantes, na população residente em determinado espaço geográfico e no ano considerado. Indica o risco da população vira adoecer por hepatite C, ou seja, a intensidade com que a doença acomete a população. Decorre da infecção pelo vírus da hepatite C (VHC), transmitido por via parenteral, seja através de agulhas, seringas e outros materiais perfuro-cortantes contaminados, seja pela transfusão de sangue ou hemoderivados contaminados ou através de procedimentos cirúrgicos/odontológicos sem adequada biossegurança.

Deve-se considerar também o risco de transmissão sexual e vertical. Pode indicar a não implantação em maior escala dos projetos de redução de danos entre usuários de drogas injetáveis ou deficiência nas ações dirigidas à diminuição da incidência nesse grupo e, ainda, o deficiente controle de qualidade do sangue transfundido, principalmente antes da testagem em doadores de sangue, que teve início em 1993. No ano de 2008, a II Região de Saúde apresentou uma taxa de incidência de Hepatite C de 0,91, não havendo registro no ano de 2010 e apresentando em 2013 uma taxa de incidência de hepatite C de 0,9.

**Tabela 35: Número e Taxa de Incidência de Hepatite C em Residentes da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

Municípios	2008		2009		2010		2011		2012		2013	
	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX
Bom Jardim	1	2,46	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Buenos Aires	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Carpina	0	-	1	1,47	0	-	0	-	1	1,31	1	1,3
Casinhas	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Cumarú	0	-	0	-	0	-	1	5,77	0	-	0	-
Feira Nova	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
João Alfredo	0	-	0	-	0	-	1	3,22	0	-	0	-
Lagoa de Itaenga	1	4,86	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Lagoa do Carro	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Limoeiro	1	1,75	0	-	0	-	0	-	7	12,65	2	3,6
Machados	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Nazaré da Mata	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Orobó	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Passira	1	3,50	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Paudalho	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	1	1,9
Salgadinho	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Surubim	0	-	1	1,76	0	-	0	-	0	-	1	1,7
Tracunhaém	1	7,58	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Vertente do Lério	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Vicência	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>0,91</b>	<b>2</b>	<b>0,36</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>	<b>2</b>	<b>0,35</b>	<b>8</b>	<b>1,40</b>	<b>5</b>	<b>0,9</b>

Fonte: SINAN

#### 4.6 TAXA DE INCIDÊNCIA DE LEISHMANIOSE VISCERAL – LV

A Taxa de incidência de Leishmaniose Visceral - LV é obtida através do número de casos novos confirmados, por 100 mil habitantes, na população residente em determinado espaço geográfico e no ano considerado. A definição de caso confirmado de leishmaniose visceral baseia-se em critérios adotados pelo Ministério da Saúde para orientar as ações de vigilância epidemiológica da doença em todo o país.

Estima o risco de ocorrência de leishmaniose visceral, numa determinada população em intervalo de tempo determinado, e a população exposta ao risco de adquirir a doença. Está relacionada à exposição de indivíduos à picada de fêmeas de flebotomíneos infectados com protozoários do gênero *Leishmania*. A doença ocorre em 19 das 27 Unidades Federadas, com padrão de transmissão rural. Nos últimos anos, verifica-se a expansão da área afetada e urbanização da endemia.

O principal reservatório urbano é o cão. Estão associadas a condições socioambientais propícias à proliferação dos flebotomíneos e onde há migração de população humana e canina originárias de áreas endêmicas. Houve um decréscimo na taxa de incidência de Leishmaniose Visceral na II Região de Saúde de 1,10 no ano de 2008 para 0,4 no ano de 2013.

**Tabela 36: Número e Taxa de Incidência de Leishmaniose Visceral em Residentes da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

Municípios	2008		2009		2010		2011		2012		2013	
	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX
Bom Jardim	1	2,46	1	2,44	0	-	0	-	1	2,64	0	-
Buenos Aires	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Carpina	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Casinhas	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Cumaru	0	-	1	7,24	0	-	1	5,8	0	-	0	-
Feira Nova	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
João Alfredo	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Lagoa de Itaenga	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Lagoa do Carro	1	6,65	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Limoeiro	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Machados	0	-	0	-	1	7,4	0	-	1	7,09	0	-
Nazaré da Mata	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Orobó	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Passira	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Paudalho	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Salgadinho	0	-	1	12,19	0	-	0	-	0	-	0	-
Surubim	4	7,11	0	-	0	-	0	-	0	-	1	1,7
Tracunhaém	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Vertente do Lério	0	-	0	-	0	-	1	12,8	0	-	0	-
Vicência	0	-	0	-	0	-	2	6,5	0	-	1	3,3
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>1,10</b>	<b>3</b>	<b>0,55</b>	<b>1</b>	<b>0,2</b>	<b>4</b>	<b>0,7</b>	<b>2</b>	<b>0,35</b>	<b>2</b>	<b>0,4</b>

Fonte: SINAN

#### **4.7 TAXA DE INCIDÊNCIA DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA –LTA**

A Taxa de incidência de Leishmaniose Tegumentar Americana- LTA é obtida através do número de casos novos confirmados, por 100 mil habitantes, na população residente em determinado espaço geográfico e no ano considerado. A definição de caso confirmado de leishmaniose tegumentar americana baseia-se em critérios adotados pelo Ministério da Saúde para orientar as ações de vigilância epidemiológica da doença em todo o país.

Estima o risco de ocorrência de leishmaniose tegumentar americana, numa determinada população em intervalo de tempo determinado, e a população exposta ao risco de adquirir a doença. Está relacionada à exposição de indivíduos à picada de fêmeas de flebotomíneos infectados com protozoários do gênero *Leishmania*. A doença está distribuída em todos os estados Brasileiros, com dois padrões de transmissão, o silvestre e o de colonização antiga.

Observa-se que a II Região de Saúde apresentou um decréscimo na taxa de incidência de Leishmaniose Tegumentar Americana passando de 6,58 em 2008 para 2,5 em 2013. Observou-se que nem todos os municípios da Região registraram casos de Leishmaniose Tegumentar Americana no período citado.

**Tabela 37: Número e Taxa de Incidência de Hanseníase em Residentes da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

Municípios	2008		2009		2010		2011		2012		2013	
	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX
Bom Jardim	2	4,93	1	2,44	3	7,93	2	5,28	1	2,64	1	2,6
Buenos Aires	0	-	0	-	0	-	1	7,95	0	-	0	-
Carpina	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Casinhas	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Cumarú	0	-	0	-	0	-	0	-	1	-	1	5,8
Feira Nova	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
João Alfredo	1	3,37	1	3,35	0	-	0	-	0	-	0	-
Lagoa de Itaenga	0	-	1	4,85	0	-	0	-	0	-	0	-
Lagoa do Carro	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Limoeiro	0	-	1	1,75	1	1,80	2	3,61	15	27,10	0	-
Machados	1	8,57	1	8,47	1	7,36	4	28,87	2	14,18	2	14,7
Nazaré da Mata	0	-	1	3,31	1	3,25	0	-	1	3,22	0	-
Orobó	0	-	3	13,49	0	-	1	4,36	1	4,35	0	-
Passira	0	-	0	-	0	-	0	0,00	0	-	0	-
Paudalho	0	-	0	-	0	-	6	11,58	9	17,21	5	9,7
Salgadinho	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Surubim	0	-	0	-	0	-	0	-	1	1,67	0	-
Tracunhaém	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Vertente do Lério	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Vicência	32	114,31	72	258,27	44	143,17	7	22,67	10	32,24	5	16,3
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>6,58</b>	<b>81</b>	<b>14,78</b>	<b>50</b>	<b>8,83</b>	<b>23</b>	<b>4,04</b>	<b>41</b>	<b>7,15</b>	<b>14</b>	<b>2,5</b>

Fonte: SINAN



#### **4.8 TAXA DE INCIDÊNCIA DE AIDS**

Conceitua-se através da Incidência da Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (AIDS), por 100 mil habitantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado. A definição de caso confirmado de AIDS baseia-se em critérios adotados pelo Ministério da Saúde para orientar as ações de vigilância epidemiológica da doença em todo o país.

Estima o risco de ocorrência de AIDS, numa determinada população em intervalo de tempo determinado, e a população exposta ao risco de adquirir a doença. Indica a existência de condições favoráveis à transmissão da doença, por via sexual, sanguínea, ou transmissão vertical. Não reflete a situação atual de infecção pelo HIV no período de referência e sim a da AIDS, cujos sinais e sintomas surgem, em geral, após longo período de infecção assintomática (em média 8 anos), no qual o indivíduo permanece infectante.

A II Região de Saúde apresentou aumento na taxa de incidência de AIDS passando de 2,19 em 2008 para 3,4 em 2013, ressalta-se que em 2012 houve uma redução no registro de casos, sendo a taxa de incidência 0,17 ficando esta taxa muito aquém das taxas de incidência estadual e nacional.

**Tabela 38: Número e Taxa de Incidência de AIDS em Residentes da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

Municípios	2008		2009		2010		2011		2012		2013	
	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX
Bom Jardim	1	2,46	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Buenos Aires	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Carpina	9	13,29	10	14,69	8	10,69	3	3,96	1	1,31	7	9,4
Casinhas	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Cumaru	0	-	0	-	0	-	1	5,77	0	-	0	-
Feira Nova	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	1	4,9
João Alfredo	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Lagoa de Itaenga	2	9,71	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Lagoa do Carro	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	1	6,2
Limoeiro	0	-	5	8,73	7	12,63	0	-	0	-	0	-
Machados	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Nazaré da Mata	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Orobó	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Passira	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Paudalho	0	-	0	-	0	-	1	1,93	0	-	3	5,8
Salgadinho	0	-	0	-	0	-	1	10,55	0	-	0	-
Surubim	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	2	3,4
Tracunhaém	0	-	0	-	1	7,66	2	15,26	0	-	1	7,7
Vertente do Lério	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Vicência	0	-	1	3,59	1	3,25	0	-	0	-	4	13,0
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>2,19</b>	<b>16</b>	<b>2,92</b>	<b>17</b>	<b>3,00</b>	<b>8</b>	<b>1,40</b>	<b>1</b>	<b>0,17</b>	<b>19</b>	<b>3,4</b>

Fonte: SINAN

## 4.9 DEZ PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO

**Quadro 3: Dez Principais Causas de Internações na II Região de Saúde. Pernambuco, 2013.**

<b>Diagnóstico CID10 (categoria)</b>	<b>Frequência</b>
O80 Parto único espontâneo	3.086
O42 Ruptura prematura de membranas	1.265
J18 Pneumonia por microrganismos Não Especificados -NE	1.099
O82 Parto único por cesariana	660
R69 Causas desconhecidas e NE de morbidade	593
A09 Diarreia e gastroenterite (origem infecção presumida)	536
T98 Sequelas de outros efeitos causas externas e NE	519
O03 Aborto espontâneo	516
K40 Hérnia inguinal	500
I50 Insuficiência cardíaca	457
<b>Total</b>	<b>9.231</b>

Fonte: SIH/SUS

## 5 ATENÇÃO BÁSICA

### 5.1 PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DA COORTES

Este indicador mede a qualidade do atendimento dos serviços de saúde para a hanseníase, expressando a efetividade dos serviços em assegurar a adesão ao tratamento até a alta, sendo de grande relevância, uma vez que a cura refletirá na redução dos focos de contágio da doença e contribuirá para prevenir incapacidades físicas. No período entre 2008 e 2013 a II Região de Saúde apresentou uma crescente na Proporção de cura de Casos Novos de Hanseníase.

Considerando os valores de escalonamento anuais, a proporção de cura em 2008 foi Precária (66,27%, ficando abaixo de 75%). Já nos anos (2009-2013) seguintes atingiu um patamar regular, ficando acima ou igual a 75%, chegando a 90,3% no ano de 2013.

**Tabela 39: Proporção de Cura de Casos Novos de Hanseníase em Residentes da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

<b>Municípios</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Bom Jardim	66,70	87,50	100,00	100,00	100,00	100,00
Buenos Aires	0,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Carpina	50,00	86,70	89,30	73,70	68,80	88,90
Casinhas	50,00	50,00	100,00	100,00	60,00	100,00
Cumaru	0,00	100,00	0,00	100,00	100,00	0,00
Feira Nova	100,00	100,00	100,00	80,00	50,00	0,00
João Alfredo	66,70	100,00	0,00	100,00	80,00	100,00
Lagoa de Itaenga	100,00	100,00	66,70	100,00	50,00	100,00
Lagoa do Carro	40,00	33,30	50,00	100,00	100,00	50,00
Limoeiro	75,00	81,80	100,00	75,00	90,90	100,00
Machados	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	75,00
Nazaré da Mata	100,00	50,00	100,00	80,00	100,00	100,00
Orobó	20,00	100,00	85,70	50,00	66,70	75,00
Passira	50,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Paudalho	57,10	88,90	92,90	100,00	100,00	90,00
Salgadinho	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00
Surubim	83,30	82,40	100,00	100,00	100,00	90,90
Tracunhaém	100,00	83,30	100,00	100,00	66,70	100,00
Vertente do Lério	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vicência	50,00	0,00	100,00	100,00	50,00	0,00
<b>Total</b>	<b>66,30</b>	<b>86,00</b>	<b>87,80</b>	<b>87,30</b>	<b>84,30</b>	<b>90,30</b>

Fonte: SINAN

## **5.2 PROPORÇÃO DE CURA NAS COORTES DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA**

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que o país alcance 85% de taxa de cura para que comece a reverter a situação epidemiológica da doença na sua localidade. O valor representa o êxito no tratamento de tuberculose, a conseqüente diminuição da transmissão da doença, além de verificar indiretamente a qualidade da assistência aos pacientes, possibilitando o monitoramento indireto das ações do programa de controle.

No período entre 2008 e 2013 a II Região de Saúde apresentou uma Proporção de cura de Casos Novos de Tuberculose Pulmonar Bacilífera com oscilação. Considerando o recomendado pela OMS, apenas no ano de 2010 a Região atingiu o percentual adequado, que foi o de 85,3%. No ano de 2012 apresentou o pior desempenho com 65,7%, chegando a 74,8% em 2013.

**Tabela 40: Proporção de Cura de Casos Novos de Tuberculose Pulmonar Bacilífera em Residentes da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

<b>Municípios</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Bom Jardim	100,00	100,00	100,00	100,00	50,00	0,00
Buenos Aires	0,00	100,00	0,00	0,00	50,00	100,00
Carpina	92,30	73,90	84,00	84,00	31,30	82,40
Casinhas	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Cumaru	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00
Feira Nova	86,70	44,40	100,00	50,00	50,00	100,00
João Alfredo	100,00	100,00	66,70	66,70	100,00	100,00
Lagoa de Itaenga	66,70	66,70	60,00	60,00	50,00	50,00
Lagoa do Carro	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	0,00
Limoeiro	77,40	89,30	81,50	81,50	75,80	75,00
Machados	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00
Nazaré da Mata	33,30	66,70	75,00	75,00	80,00	50,00
Orobó	100,00	100,00	100,00	100,00	75,00	100,00
Passira	100,00	100,00	200,00	100,00	83,30	80,00
Paudalho	77,80	90,00	100,00	100,00	40,00	100,00
Salgadinho	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Surubim	100,00	80,00	100,00	100,00	100,00	85,70
Tracunhaém	100,00	100,00	100,00	100,00	50,00	50,00
Vertente do Lério	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00	100,00
Vicência	87,50	66,70	66,70	75,00	75,00	66,70
<b>Total</b>	<b>83,90</b>	<b>78,00</b>	<b>85,26</b>	<b>83,70</b>	<b>65,70</b>	<b>74,80</b>

Fonte: SINAN.

### 5.3 RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICO DO COLO DO ÚTERO

O principal método e o mais amplamente utilizado para rastreamento do câncer do colo do útero é o teste de Papanicolau (exame citopatológico do colo do útero). De acordo com a OMS (2002), a cobertura da população-alvo deve ser no mínimo, 80% para garantia de diagnóstico e tratamento adequados dos casos alterados, o que possibilitaria reduzir, em média 60 a 90% a incidência do câncer cervical invasivo.

Ao analisar os indicadores abaixo descritos observa-se que os números apresentam um percentual muito abaixo para o alcance dos objetivos preconizados pela OMS. O estado de Pernambuco, visando alcançar a população feminina na faixa etária mais acometida pelo agravo, pactuou no ano de 2012 uma razão de 0,20 para exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos, antes essa pactuação era de 0,33. Alguns municípios apresentam esses números zerados resultando em uma razão da Região abaixo do pactuado pelo estado, o que se faz necessária elaboração de estratégias pela região junto aos municípios que a compõe para o alcance das metas pactuadas.

Em 2012 foi contratualizado pelo Estado, prestadores para atender a população e melhorar estes indicadores. São 3 para atender os 20 municípios. O município de Limoeiro vem se destacando ao longo dos anos em relação a quantidade de exames realizados, o município de Salgadinho possui a menor razão entre todos.

**Tabela 41: Razão de Exames Citopatológicos de Colo de Útero em Residentes da II Região de Saúde. Pernambuco, 2009-2013.**

Municípios	2009	2010	2011	2012	2013
Bom Jardim	0,48	0,51	0,44	0,49	0,71
Buenos Aires	0,76	0,86	0,50	0,81	0,71
Carpina	0,40	0,25	0,32	0,23	0,39
Casinhas	0,46	0,58	0,43	0,67	0,87
Cumaru	1,22	1,01	0,98	0,89	0,93
Feira Nova	0,29	0,38	0,28	0,20	0,48
João Alfredo	0,46	0,38	0,62	0,39	0,42
Lagoa de Itaenga	0,09	0,08	0,07	0,02	0,26
Lagoa do Carro	0,69	0,66	0,63	0,51	0,57
Limoeiro	0,75	0,78	0,72	0,91	1,09
Machados	0,81	0,56	0,48	0,41	0,48
Nazaré da Mata	0,71	0,63	0,66	0,51	0,53
Orobó	0,85	0,85	0,81	0,71	0,86

Continua

<b>Municípios</b>	<b>Continuação</b>				
	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Passira	0,67	0,69	0,55	0,51	0,58
Paudalho	0,71	0,46	0,45	0,39	0,34
Salgadinho	0,16	0,32	0,13	0,20	0,20
Surubim	0,71	0,61	0,63	0,67	0,74
Tracunhaém	0,29	0,20	0,51	0,41	0,37
Vertente do Lério	0,59	0,55	0,55	0,41	0,56
Vicência	0,70	0,40	0,36	0,33	0,44
<b>Total</b>	<b>0,60</b>	<b>0,52</b>	<b>0,51</b>	<b>0,49</b>	<b>0,59</b>

Fonte: SISCOLO

#### **5.4 COBERTURA VACINAL CONTRA: POLIOMIELITE, HEPATITE B, PENTAVALENTE, INFLUENZA, INFLUENZA NA POPULAÇÃO IDOSA**

O Programa Nacional de Imunização, ao longo de sua história, tem desempenhado papel fundamental no controle de importantes doenças imunopreveníveis, atingindo atualmente altas taxas de cobertura vacinal em praticamente todo território nacional.

A vacinação é a maneira mais eficaz de evitar diversas doenças imunopreveníveis, como varíola (erradicada), poliomielite (paralisia infantil), sarampo, tuberculose, rubéola, gripe, hepatite B, febre amarela, entre outras. No entanto, segundo o Ministério da Saúde as coberturas vacinais devem ser altas e homogêneas. Ao analisarmos as coberturas vacinais observa-se que as mesmas são altas, mas heterogêneas. E devido a alguns municípios não alcançarem as metas, a região apresenta uma cobertura inferior a 100%, o que requer estratégias que visem o alcance das coberturas com homogeneidade.

As baixas coberturas de BCG, se devem, entre outras coisas ao sistema de informação que utiliza apenas o local de ocorrência. Esta vacina é realizada, preferencialmente, imediatamente após o nascimento. Fato comprovado nos municípios sede dos hospitais estaduais que são referências para parto, é o caso de Limoeiro (125,9) e Nazaré da Mata (346,36).

**Tabela 42: Cobertura Vacinal de Residentes da II Região de Saúde. Pernambuco, 2013.**

Municípios	BCG	Hepatite B	Rotavirus Humano	Pneumócocia 10V	Meningococo C	Pentavalente	Triplice Viral D1	Poliomielite	Tetravalente
Bom Jardim	54,29	102,61	102,99	102,8	98,69	102,24	127,99	102,99	102,24
Buenos Aires	44,39	93,05	82,89	85,03	91,98	90,37	92,51	87,17	90,37
Carpina	71,97	102,68	93,25	85,2	105,46	100,37	132,38	97,96	100,37
Casinhas	50,9	116,67	93,24	103,15	88,29	101,8	95,05	100,45	101,8
Cumarú	24,34	100,88	98,23	97,35	93,36	95,13	107,08	101,33	95,13
Feira Nova	21,81	39,88	50,78	47,66	47,66	38,63	68,85	40,19	38,63
João Alfredo	49,25	97,51	97,51	97,51	105,97	96,77	114,18	99	97,26
Lagoa de Itaenga	82,87	143,92	113,26	124,03	121,27	137,57	180,11	177,62	148,62
Lagoa do Carro	60,59	98,31	98,73	104,66	104,66	98,31	110,59	108,05	98,73
Limoeiro	125,09	104,08	110,08	107,92	102,4	100,84	118,13	108,88	101,2
Machados	71,05	96,32	94,74	86,84	104,21	93,68	93,16	103,68	93,68
Nazaré da Mata	346,36	118,41	135,23	119,32	127,95	115,23	133,41	114,55	115,23
Orobó	48,88	93,29	89,46	92,97	96,81	91,05	101,92	92,97	91,05
Passira	65,47	108,52	102,47	100,45	102,02	108,52	103,81	105,61	108,52
Paudalho	38,75	79,33	72,01	73,63	82,02	78,58	102,48	85,79	78,58
Salgadinho	56,52	107,61	100	110,87	95,65	98,91	107,61	120,65	106,52
Surubim	118,57	114,65	109,69	113,26	117,53	112,34	173,93	121,91	112,34
Tracunhaém	48,4	76,71	77,63	79	68,95	75,8	94,06	73,52	84,47
Vertente do Lério	46,38	121,01	103,62	102,9	105,07	115,94	124,64	118,12	115,94
Vicência	75,63	83,91	84,6	101,84	93,56	79,77	102,76	96,55	84,37
<b>Total</b>	<b>83,96</b>	<b>99,95</b>	<b>96,33</b>	<b>96,46</b>	<b>99,79</b>	<b>97,32</b>	<b>120,94</b>	<b>103,01</b>	<b>98,41</b>

Fonte:SI/PNI. Situação da base de dados nacional em 03/2015



## 5.5 PROPORÇÃO DE CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO COM VACINA EM DIA

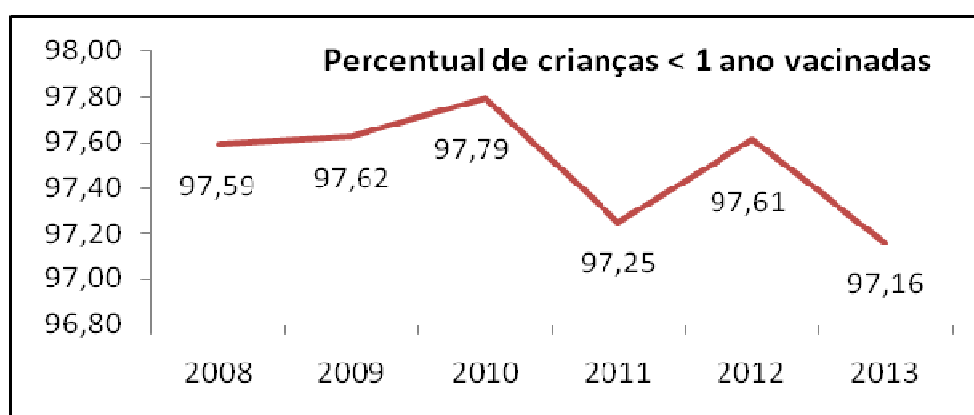
Neste indicador observa-se a proporção de crianças menores de um ano imunizadas de acordo com o esquema vacinal vigente para essa faixa etária, em determinado local e período. Ainda estima a proporção da população infantil menor de 1 ano imunizada de acordo com o esquema vacinal preconizado pelo Programa Nacional de Imunização (PNI) e reflete o controle das doenças imuno-previníveis na população infantil. No período que envolve 2008 e 2013, a II Regional de Saúde não teve variações significativas durante o período estudado tão pouco os municípios. Manteve-se acima da meta preconizada pelo Ministério da Saúde que é de 95%. Estes dados são referentes a crianças cadastradas e mesmo assim alguns municípios não atingiram a meta preconizada em alguns anos, são os casos de Buenos Aires (2013), Carpina (2012), Passira (2013), Paudalho (2011/2013) e Vicência (2013).

**Tabela 43: Proporção de Crianças Menores de 1 ano, Residentes com Esquema Vacinal em dia da II Região de Saúde. Pernambuco, 2013.**

<b>Municípios</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Bom Jardim	98,22	98,66	98,33	98,25	98,72	99,04
Buenos Aires	98,20	98,07	98,35	96,54	97,60	94,10
Carpina	97,21	96,40	96,58	95,22	94,98	96,48
Casinhas	99,42	99,40	99,41	99,28	98,77	99,24
Cumaru	98,90	98,65	99,20	98,23	99,60	98,31
Feira Nova	99,27	98,83	99,32	98,85	99,36	99,00
João Alfredo	98,76	99,55	99,26	99,29	99,43	98,72
Lagoa de Itaenga	95,31	96,49	96,30	97,05	96,81	96,71
Lagoa do Carro	98,65	96,58	96,03	99,04	98,38	99,12
Limoeiro	95,91	96,79	97,27	95,61	97,48	98,57
Machados	99,03	99,38	98,76	98,14	97,43	99,01
Nazaré da Mata	97,55	98,76	98,83	99,18	98,86	98,83
Orobó	99,80	99,49	99,09	98,91	99,56	99,64
Passira	99,71	99,94	99,70	99,57	99,73	91,21
Paudalho	95,92	95,36	96,13	92,76	94,87	93,69
Salgadinho	99,84	99,70	99,32	99,75	98,96	99,44
Surubim	97,57	97,12	97,66	98,61	97,84	97,85
Tracunhaém	98,45	99,32	99,87	99,90	99,69	99,05
Vertente do Lério	97,47	97,64	99,02	98,25	97,96	97,95
Vicência	95,88	96,41	96,26	96,48	96,09	94,27
<b>Total</b>	<b>97,59</b>	<b>97,62</b>	<b>97,79</b>	<b>97,25</b>	<b>97,61</b>	<b>97,16</b>

Fonte: SIAB

**Figura 6: Distribuição Percentual de Crianças Menores de 01 ano Vacinadas da II Região de Saúde. Pernambuco, 2013.**



Fonte:SIAB

## **5.6 COBERTURA DA PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA**

Este indicador mostra a proporção da população cadastrada pela equipe de Atenção Básica com acesso a tratamento odontológico. Reflete o acesso ao tratamento odontológico do programa de saúde bucal desenvolvido pela equipe na atenção primária. Por meio da consulta odontológica programática, o indivíduo ingressa no programa, a partir de uma avaliação / exame clínico odontológico, realizado com a finalidade de diagnóstico e elaboração de um Plano Preventivo Terapêutico – PPT. A média de cobertura anual da primeira consulta odontológica programática, segundo o PMAQ, é de 17%.

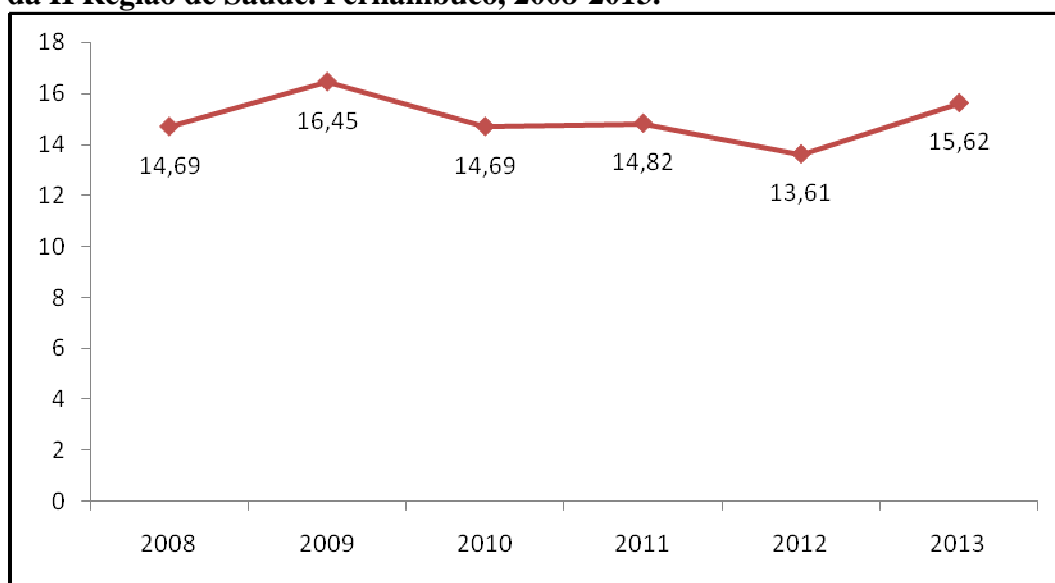
No período de 2008 a 2013, a II Regional de Saúde não atingiu o preconizado pelo PMAQ, entretanto com relação ao preconizado pelo Pacto pela Saúde no estado de Pernambuco que é de 13% para 1ª Consulta Odontológica Programática a II Regional ultrapassou a meta. O município de Cumaru não possui equipes de saúde bucal suficientes para atender toda a população, por este motivo seus indicadores são os menores da região. Os municípios de Orobó e Limoeiro tiveram ampliação da saúde bucal, melhorando assim o acesso da população ao longo dos anos.

**Tabela 44: Cobertura de 1ª Consulta Odontológica Programática de Residentes da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

<b>Municípios</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Bom Jardim	21,92	21,65	19,99	15,52	12,04	16,90
Buenos Aires	0,13	2,28	13,65	9,11	9,04	5,91
Carpina	10,12	8,76	4,96	3,67	2,89	7,35
Casinhas	23,89	28,05	24,18	21,50	21,97	16,25
Cumaru	1,89	0,62	-	10,67	9,67	3,67
Feira Nova	2,17	10,63	12,69	11,15	8,18	10,64
João Alfredo	9,04	18,71	20,11	19,62	16,43	20,27
Lagoa de Itaenga	1,21	7,96	10,78	14,00	17,36	19,84
Lagoa do Carro	12,94	23,76	22,38	22,27	20,48	31,82
Limoeiro	8,36	21,24	20,41	30,97	26,36	32,71
Machados	23,43	26,97	24,48	19,70	14,52	11,09
Nazaré da Mata	20,66	18,52	18,71	15,68	18,84	11,00
Orobó	17,88	23,29	23,94	27,24	29,84	53,76
Passira	13,79	11,69	11,06	9,76	6,36	5,34
Paudalho	18,03	12,28	12,03	9,47	10,58	8,25
Salgadinho	9,09	10,24	10,32	5,90	7,87	10,17
Surubim	13,65	9,94	10,88	11,27	9,94	11,03
Tracunhaém	68,46	42,61	7,90	11,77	18,30	21,92
Vertente do Lério	56,37	71,01	61,22	56,81	42,08	23,78
Vicência	12,91	18,33	12,59	9,89	8,06	7,10
<b>Total</b>	<b>14,69</b>	<b>16,45</b>	<b>14,69</b>	<b>14,82</b>	<b>13,61</b>	<b>15,62</b>

Fonte: SIA

**Figura 7: Evolução da Cobertura de 1ª Consulta Odontológica Programática da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**



Fonte: SIA

## 5.7 PROPORÇÃO DE IMÓVEIS VISITADOS EM PELO MENOS 4 CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES PARA CONTROLE DA DENGUE

Na tabela abaixo está demonstrada a proporção de imóveis visitados no âmbito do Programa de Controle da Dengue. Alguns municípios da Região não atingiram a cobertura de 90% de imóveis visitados em todos os ciclos. A cobertura esperada de 90% está relacionada à tolerância de 10% de pendências quanto aos imóveis visitados. A baixa cobertura de imóveis inspecionados e a qualidade dessa atividade de campo propiciam a ocorrência de casos de Dengue.

**Tabela 45: Número e Proporção de Imóveis Visitados no Programa de Controle da Dengue na II Região de Saúde. Pernambuco, 2013.**

Municípios	1º Ciclo		2º Ciclo		3º Ciclo		4º Ciclo		5º Ciclo		6º Ciclo		Total Pactuado
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Bom Jardim	12.955	108,5	10.856	90,9	10.051	84,1	12.918	108,1	13.174	110,3	13.268	111,1	11.945
Buenos Aires	5.249	117,3	3.965	88,6	3.797	84,9	5.512	123,2	3.806	85,1	4.391	98,1	4.474
Carpina	38.076	98,9	40.348	104,8	40.828	106	42.037	109,1	43.543	113,1	29.289	76	38.515
Casinhas	1.939	100,2	1.828	94,4	1.819	94	1.221	63,1	1.309	67,6	1.290	66,6	1.936
Cumarú	3.455	50,3	5.393	78,5	5.585	81,3	5.050	73,5	3.555	51,8	3.716	54,1	6.868
Feira Nova	7.680	79,8	10.027	104,2	9.353	97,2	10.574	109,9	10.695	111,2	10.818	112,4	9.622
João Alfredo	5.738	63,3	3.741	41,3	5.929	65,4	6.327	69,8	4.914	54,2	5.234	57,7	9.069
Lagoa de Itaenga	6.229	83,9	6.226	83,9	5.904	79,5	5.200	70,1	6.377	85,9	2.954	39,8	7.423
Lagoa do Carro	8.576	89,5	8.857	92,5	7.263	75,8	8.683	90,7	9.038	94,4	5.000	52,2	9.577
Limoeiro	29.031	92,2	28.110	89,2	29.653	94,1	29.725	94,4	28.843	91,6	27.395	87	31.496
Machados	3.258	89,8	3.858	106,3	2.202	60,7	2.751	75,8	3.404	93,8	2.972	81,9	3.630
Nazaré da Mata	8.743	64,7	7.323	54,2	9.619	71,2	10.805	80	14.903	110,3	14.592	108	13.510
Orobó	5.975	114,4	5.319	101,8	304	5,8	5.302	101,5	5.917	113,3	5.913	113,2	5.223
Passira	9.282	81,2	11.241	98,3	11.470	100,3	10.494	91,7	11.655	101,9	7.174	62,7	11.438

Continua

Continuação

Municípios	1º Ciclo		2º Ciclo		3º Ciclo		4º Ciclo		5º Ciclo		6º Ciclo		Total Pactuado
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Paudalho	21.114	83,4	25.873	102,2	23.747	93,8	20.098	79,4	22.045	87,1	19.451	76,9	25.309
Salgadinho	1.340	104,6	1.345	105	1.343	104,8	1.346	105,1	1.306	102	1.221	95,3	1.281
Surubim	11.728	75,9	10.680	69,1	17.642	114,2	19.007	123,1	15.655	101,4	13.895	90	15.446
Tracunhaém	0	0	0	0	0	0	4.663	101,8	1.110	24,2	0	0	4.579
Vertente do Lério	2.877	113,8	2.377	94	2.568	101,5	2.624	103,8	2.726	107,8	2.569	101,6	2.529
Vicência	9.796	99,4	7.944	80,6	8.462	85,9	8.836	89,7	4.960	50,3	5.415	55	9.852
<b>Total</b>	<b>193.041</b>	<b>86,3</b>	<b>195.311</b>	<b>87,3</b>	<b>197.539</b>	<b>88,3</b>	<b>213.173</b>	<b>95,3</b>	<b>208.935</b>	<b>93,4</b>	<b>7.984</b>	<b>3,6</b>	<b>223.722</b>

Fonte: SISFAD.

## 5.8 MÉDIA DE VISITAÇÃO DOMICILIAR DO ACS POR FAMÍLIA

Nesta tabela observamos a média do número de visitas domiciliares realizadas por agente comunitário de saúde por família cadastrada. O Programa de Agentes Comunitários de Saúde - PACS instituído e regulamentado em 1997 constitui uma importante estratégia no aprimoramento e na consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), a partir da reorganização da assistência ambulatorial e domiciliar hoje compreendido como Estratégia de Saúde da Família (ESF).

Tomando como referência a portaria nº 2.488, a cobertura de visitas domiciliares da Região está conforme o preconizado que é em média (01) uma visita por família/mês. Nas visitas domiciliares são difundidos hábitos saudáveis de promoção de saúde, são reforçados os vínculos entre as famílias e a equipe de saúde e são identificados problemas de saúde. No período de 2008 a 2013, a II Regional de Saúde permaneceu sem variação na visitação domiciliar do ACS por família.

Os municípios de Carpina, Feira Nova e Limoeiro vem apresentando número de visitas abaixo do preconizado ao longo dos anos. Os três municípios sempre estiveram com número de ACS abaixo do teto, sendo que os dois primeiros apresentam áreas descobertas desse profissional. O município de Salgadinho apresentou duplicidade de informação no ano de 2012 apresentando valor muito acima do preconizado.

**Tabela 46: Média de Visitação Domiciliar do ACS por Família nos Municípios da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

<b>Municípios</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Bom Jardim	1,43	1,38	1,32	1,10	1,06	0,91
Buenos Aires	1,00	1,01	1,09	1,05	1,04	0,79
Carpina	0,81	0,83	0,77	0,74	0,65	0,75
Casinhas	1,03	1,09	1,21	1,19	1,19	1,25
Cumaru	1,26	1,25	1,16	1,16	1,10	0,81
Feira Nova	1,00	0,86	0,31	0,84	0,82	0,71
João Alfredo	1,07	1,05	0,98	0,99	0,91	0,87
Lagoa de Itaenga	1,09	1,09	1,06	0,99	0,95	1,02
Lagoa do Carro	1,39	1,13	1,06	1,05	1,03	0,98
Limoeiro	0,98	0,93	0,99	0,96	0,95	0,98
Machados	1,65	1,51	1,42	1,30	1,35	1,42
Nazaré da Mata	0,91	0,93	1,02	1,08	1,08	1,26
Orobó	1,32	1,30	1,32	1,31	1,35	1,32
Passira	1,11	1,08	1,09	1,09	1,08	0,87

Continua

<b>Municípios</b>	<b>Continuação</b>					
	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Paudalho	1,01	1,00	0,94	0,90	0,84	0,75
Salgadinho	1,09	1,06	1,45	1,46	9,90	1,54
Surubim	1,16	1,12	1,03	1,11	1,15	1,11
Tracunhaém	1,05	1,08	1,06	1,05	1,01	0,92
Vertente do Lério	1,43	1,43	1,51	1,45	1,42	1,40
Vicência	1,17	1,13	0,93	0,80	0,92	0,91
<b>Total</b>	<b>1,09</b>	<b>1,06</b>	<b>0,97</b>	<b>1,00</b>	<b>1,06</b>	<b>1,09</b>

Fonte: SIAB

## **5.9 PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM SETE OU MAIS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL**

Este indicador verifica a distribuição percentual de mulheres com filhos nascidos vivos, com sete ou mais consultas de pré-natal, em determinado município e ano. Reflete a cobertura do atendimento pré-natal, identificando situações de desigualdades e tendências que demandam ações e estudos específicos. Contribui na análise das condições de acesso e qualidade da assistência pré-natal em associação com outros indicadores, tais como a mortalidade materna e infantil e número de casos de sífilis congênita.

A proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal, na II Região de Saúde, aumentou 25%. As metas estaduais, no Pacto pela Saúde, em 2010 e 2011 foram 54% e 60% respectivamente. Antes de 2009 não havia pactuação para este indicador. Onze dos 20 municípios atingiram a meta em 2010. Em 2011 apenas 5 municípios conseguiram atingir o esperado.

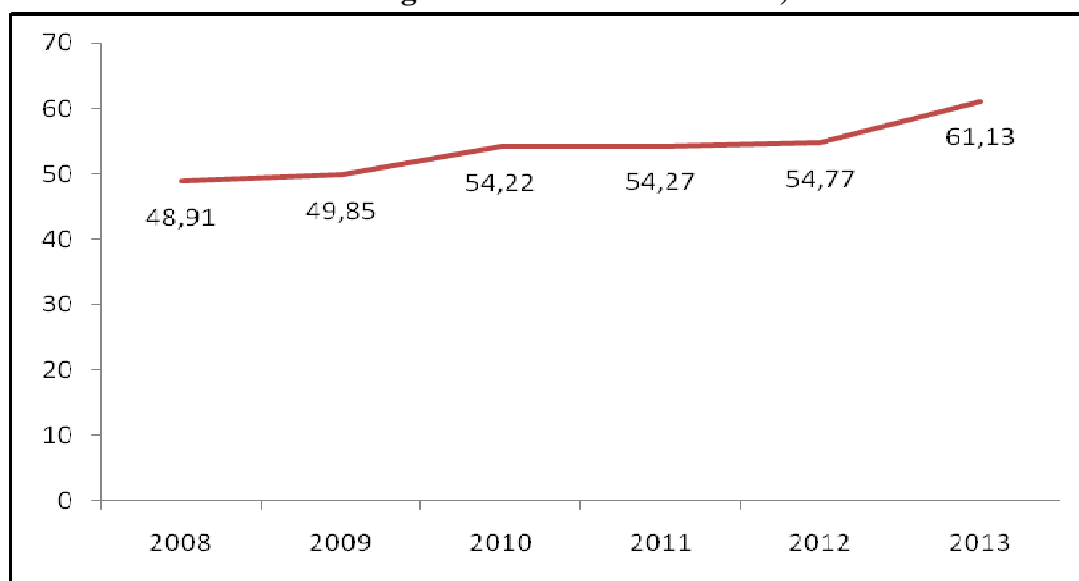
Observamos que mesmo com número ascendente de consultas ainda há dificuldades na cobertura estimada, provavelmente porque o pré-natal inicia tardiamente, ou devido a resistência das mães em realizar a consulta ou em alguns casos dificuldades com o parceiro. A cobertura de agentes comunitários de saúde e de Equipe de saúde da família é baixo no município de Carpina dificultando a captação e o acesso das gestantes ao pré natal. Outro fator que pode estar relacionado é o número de famílias acima do preconizado atendidas tanto nas micro-areas como nas equipes. Destacamos os municípios de Casinhas, Cumaru, Limoeiro e Surubim que tiveram proporção maior que 70%.

**Tabela 47: Proporção de Nascidos Vivos de Mães com Sete ou Mais Consultas Pré-Natal nos Municípios da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

<b>Municípios</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Bom Jardim	55,71	56,22	62,08	58,77	59,55	69,83
Buenos Aires	52,11	47,46	46,48	74,47	64,29	67,19
Carpina	55,14	55,02	55,09	51,94	43,87	48,28
Casinhas	52,14	49,55	47,03	57,40	70,79	75,13
Cumaru	46,98	46,12	66,04	75,00	71,62	77,99
Feira Nova	39,17	45,66	53,92	47,04	56,27	60,55
João Alfredo	47,58	48,25	51,72	58,71	56,68	60,64
Lagoa de Itaenga	48,47	52,09	56,03	49,17	48,59	55,53
Lagoa do Carro	40,07	54,55	55,90	52,12	60,25	46,67
Limoeiro	56,41	55,53	56,85	61,42	64,23	72,52
Machados	49,56	57,69	59,45	50,26	48,65	61,49
Nazaré da Mata	50,00	55,21	52,61	56,26	52,64	67,40
Orobó	54,87	54,97	60,34	64,86	64,79	69,20
Passira	56,24	45,89	59,39	65,25	62,69	66,67
Paudalho	39,78	50,17	52,06	41,38	39,86	42,84
Salgadinho	41,67	33,80	42,71	47,83	55,67	67,07
Surubim	42,43	38,31	49,50	55,48	61,88	73,10
Tracunhaém	49,79	48,26	56,52	44,55	53,24	46,75
Vertente do Lério	37,42	39,22	55,64	48,91	50,00	55,86
Vicência	46,75	42,23	41,93	40,23	45,43	61,23
<b>Total</b>	<b>48,91</b>	<b>49,85</b>	<b>54,22</b>	<b>54,27</b>	<b>54,77</b>	<b>61,13</b>

Fonte: SINASC

**Figura 8: Evolução do Percentual de Nascidos Vivos de Mães com Sete ou Mais Consultas Pré Natal na II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**



Fonte: SINASC



## 5.10 PROPORÇÃO DE CRIANÇAS COM BAIXO PESO AO NASCER

Pode-se observar o percentual de crianças com peso ao nascer inferior a 2.500 gramas, em determinado local e período. Compreende a primeira pesagem do recém-nascido, preferencialmente realizada durante a 1ª hora de vida, no Hospital ou Maternidade onde nasceram.

Reflete, de maneira geral, níveis de desenvolvimento socioeconômico e de assistência materno-infantil, não só referentes ao pré-natal, mas também à prematuridade relacionada ao excesso de partos cirúrgicos. Subsidiaria iniciativas de intervenção na qualidade do pré-natal e orienta condutas de risco das gestantes que predisõem ao baixo peso ao nascer (tabagismo, alcoolismo e outras).

O número orienta os processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações voltadas para a promoção da saúde reprodutiva, bem como proteção e atenção à saúde infantil. Permite identificar crianças de risco, com a finalidade de priorizar seu acompanhamento pelas equipes de Atenção Básica. No período compreendido entre 2008 e 2013, a II Região de Saúde teve um incremento de 4,43% de crianças com baixo peso ao nascer. Verificamos que a Região está abaixo das médias Nacional (8,2%) e do Nordeste (8%) em 2009.

A partir de 2011 houve um aumento anual no indicador regional possivelmente devido a uma melhoria na qualidade da aferição do peso nas maternidades e preenchimento das DNV, ou ainda devido ao alto número de partos cesáreos.

**Tabela 48: Proporção de Crianças Nascidos Vivos com Baixo Peso ao Nascer dos Municípios da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

<b>Municípios</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Bom Jardim	5,42	4,82	5,90	4,10	6,57	5,49
Buenos Aires	4,74	8,47	4,23	7,45	6,04	8,85
Carpina	5,98	7,35	8,16	8,24	8,27	6,34
Casinhas	3,85	5,00	6,44	6,28	5,62	7,61
Cumarú	7,33	5,17	6,13	5,26	6,11	10,05
Feira Nova	8,33	5,20	4,82	5,61	3,39	5,19
João Alfredo	7,71	6,53	5,84	7,71	6,42	6,38
Lagoa de Itaenga	6,11	6,37	5,63	8,84	7,97	7,82
Lagoa do Carro	5,88	5,00	5,24	6,78	6,97	5,00
Limoeiro	7,36	6,30	7,11	5,17	5,55	5,90
Machados	10,53	7,21	8,29	7,85	4,32	6,90
Nazaré da Mata	6,49	7,76	7,71	5,92	6,61	9,63

Continua

<b>Municípios</b>	<b>Continuação</b>					
	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Orobó	4,87	4,04	4,75	5,11	6,34	5,88
Passira	4,34	5,19	4,85	7,62	6,62	6,35
Paudalho	5,30	8,29	6,12	7,65	7,97	6,40
Salgadinho	7,29	4,23	4,17	9,78	9,28	3,66
Surubim	6,56	5,56	5,78	6,57	9,40	6,84
Tracunhaém	6,75	4,78	6,96	6,82	8,33	8,66
Vertente do Lério	3,87	5,88	2,26	7,30	6,52	4,50
Vicência	7,76	6,56	5,30	8,51	8,64	4,69
<b>Total</b>	<b>6,31</b>	<b>6,31</b>	<b>6,18</b>	<b>6,85</b>	<b>7,19</b>	<b>6,59</b>

Fonte: SINASC

### **5.11 PERCENTUAL DE HIPERTENSOS CADASTRADOS/ACOMPANHADOS**

Este indicador mede o percentual de hipertensos residentes na área da equipe que foram acompanhados por meio de visitas domiciliares dentre os cadastrados, em determinado local e período. Expressa a proporção da população hipertensa acompanhada por meio de visitas domiciliares regulares. Subsidiar o planejamento, gestão e avaliação das ações voltadas para a população adulta e para ações de controle da hipertensão arterial. O mesmo contribui para redução do risco de complicações cardiovasculares decorrentes da hipertensão.

Em 2009 a II regional atingiu o maior percentual de hipertensos cadastrados/acompanhados (93,77%), entretanto, nos anos posteriores essa proporção diminuiu e em 2013 alcançou 91,38% de Hipertensos Cadastrados/Acompanhados. Identificamos a oscilação dos dados durante o decorrer dos anos, devido as férias de 30 dias ininterruptos dos ACS, ficando o Sistema de informação (SIAB) sem a devida alimentação. Observa-se também em alguns municípios a super população nas equipes dificultando a atenção.

**Tabela 49: Percentual de Hipertensos Cadastrados/Acompanhados Residentes nos Municípios da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

<b>Municípios</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Bom Jardim	99,65	98,00	98,74	96,88	97,22	92,16
Buenos Aires	99,30	99,57	99,51	93,33	98,32	85,60
Carpina	87,40	87,01	86,53	84,03	81,78	83,85
Casinhas	98,61	98,43	98,11	99,08	98,28	95,70
Cumaru	96,00	95,44	96,04	95,72	96,73	96,11
Feira Nova	99,78	99,23	97,67	96,69	99,21	97,61
João Alfredo	98,91	98,76	98,00	96,70	93,23	91,36
Lagoa de Itaenga	99,52	99,97	99,63	98,50	97,84	97,17
Lagoa do Carro	78,28	86,30	83,93	82,57	83,35	86,22
Limoeiro	82,25	81,84	85,35	82,33	85,08	89,39
Machados	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	96,34
Nazaré da Mata	90,37	93,87	93,50	93,27	94,24	94,12
Orobó	98,82	99,02	99,45	99,77	97,56	99,00
Passira	99,82	98,98	99,59	99,64	99,01	89,05
Paudalho	92,20	94,19	90,91	90,23	88,37	90,50
Salgadinho	99,55	99,86	99,75	98,28	98,26	96,64
Surubim	95,94	97,15	90,44	74,95	86,87	94,46
Tracunhaém	99,13	99,06	99,24	99,57	99,28	99,42
Vertente do Lério	97,53	98,02	98,17	98,31	99,10	98,70
Vicência	95,28	92,91	87,49	81,84	82,03	81,60
<b>Total</b>	<b>93,44</b>	<b>93,77</b>	<b>92,92</b>	<b>89,47</b>	<b>91,10</b>	<b>91,38</b>

Fonte: SIAB

## 5.12 PERCENTUAL DE DIABÉTICOS CADASTRADOS/ACOMPANHADOS

Este indicador mede o percentual de diabéticos residentes que foram acompanhados por meio de visitas domiciliares dentre os cadastrados pela equipe, em determinado local e período, expressando a proporção da população diabética acompanhada por meio de visitas domiciliares regulares.

Ele subsidia o planejamento, gestão e avaliação das ações voltadas para a população adulta e para ações de controle da *Diabetes Mellitus*. Contribui para redução do risco de complicações decorrentes do diabetes. No período de 2008 a 2013, a II Regional de Saúde apresentou um percentual cadastrados/acompanhados abaixo do ideal que é de 100%, segundo ESF/MS.

**Tabela 50: Percentual de Diabéticos Cadastrados/Acompanhados de Residentes nos Municípios da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

<b>Municípios</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Bom Jardim	99,28	97,01	99,11	97,03	97,72	93,08
Buenos Aires	99,96	99,79	99,96	94,71	98,77	87,43
Carpina	89,37	90,74	88,67	87,19	85,83	88,15
Casinhas	99,51	99,59	99,00	99,60	99,57	96,94
Cumaru	95,24	94,49	96,07	95,34	96,09	96,75
Feira Nova	100,00	99,43	97,95	97,46	99,53	98,37
João Alfredo	99,14	99,04	98,19	97,92	95,87	92,81
Lagoa de Itaenga	99,53	100,00	99,53	98,53	98,97	98,38
Lagoa do Carro	94,17	88,61	87,42	86,66	87,55	88,44
Limoeiro	84,32	83,27	87,96	84,16	87,18	90,70
Machados	100,00	100,00	100,00	95,03	100,00	97,10
Nazaré da Mata	93,84	94,94	95,11	92,20	95,18	94,58
Orobó	99,95	99,92	99,98	100,00	98,02	98,47
Passira	100,00	99,22	99,76	99,95	99,58	89,06
Paudalho	93,07	95,99	94,69	93,34	90,08	92,49
Salgadinho	99,40	100,00	100,00	99,02	99,07	96,84
Surubim	97,54	82,61	80,18	90,22	96,00	95,45
Tracunhaém	100,00	99,96	99,97	99,80	99,76	99,97
Vertente do Lério	98,64	98,32	98,28	98,37	98,90	98,73
Vicência	96,14	94,01	89,87	86,98	89,00	86,54
<b>Total</b>	<b>94,76</b>	<b>92,88</b>	<b>92,82</b>	<b>92,49</b>	<b>93,42</b>	<b>92,75</b>

Fonte: SIAB

### 5.13 PROPORÇÃO DE CRIANÇAS MENORES DE QUATRO MESES COM ALEITAMENTO

Este indicador mostra o percentual de crianças acompanhadas no domicílio que estão sendo alimentadas exclusivamente com leite materno até os 120 dias de vida, em determinado local e período. Permite avaliar a oferta e a efetividade das orientações quanto ao aleitamento materno realizadas durante o pré-natal. Reflete a assistência nutricional à saúde da criança no pós-parto e primeiros meses de vida. Indica boas condições gerais de saúde e de nutrição da população infantil, sugerindo potencial resistência às infecções.

No período de 2008 a 2013 a II Região de Saúde teve uma diminuição na proporção de crianças menores de quatro meses com aleitamento materno, em 2008 apresentou 62,81%, em 2011 seu melhor resultado com 64,32%, caindo para 60,65 no ano de 2013.

**Tabela 51: Proporção de Crianças Menores de Quatro Meses com Aleitamento Materno Exclusivo nos Municípios da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

<b>Municípios</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Bom Jardim	66,04	62,86	79,95	80,56	64,04	59,80
Buenos Aires	61,90	67,08	68,28	67,94	64,59	64,89
Carpina	58,47	60,15	59,97	62,48	55,25	56,87
Casinhas	76,80	79,90	75,50	75,61	75,20	72,87
Cumaru	64,26	60,11	61,39	59,95	58,52	58,77
Feira Nova	52,76	54,15	63,87	64,91	56,95	58,78
João Alfredo	67,88	59,10	61,35	63,46	64,03	64,80
Lagoa de Itaenga	53,26	53,56	53,05	58,83	56,28	58,22
Lagoa do Carro	57,29	60,77	66,71	62,40	55,51	65,85
Limoeiro	59,47	59,54	59,65	58,74	56,64	57,90
Machados	73,39	64,12	63,65	64,40	58,00	66,09
Nazaré da Mata	67,63	59,72	61,96	70,81	64,61	61,04
Orobó	76,70	73,94	75,28	74,37	72,68	77,92
Passira	58,71	59,64	58,67	58,64	54,93	53,11
Paudalho	63,84	60,59	58,76	55,38	55,59	54,99
Salgadinho	58,17	62,50	45,25	46,00	55,22	55,98
Surubim	64,53	63,90	64,40	64,82	61,08	59,49
Tracunhaém	65,22	69,53	69,00	75,63	72,07	67,18
Vertente do Lério	67,25	72,48	70,98	74,07	78,81	76,15
Vicência	61,07	58,72	61,38	62,10	66,26	61,43
<b>Total</b>	<b>62,81</b>	<b>61,73</b>	<b>63,48</b>	<b>64,32</b>	<b>60,66</b>	<b>60,65</b>

Fonte: SIAB

#### **5.14 PREVALÊNCIA DE DESNUTRIÇÃO EM MENORES DE DOIS ANOS**

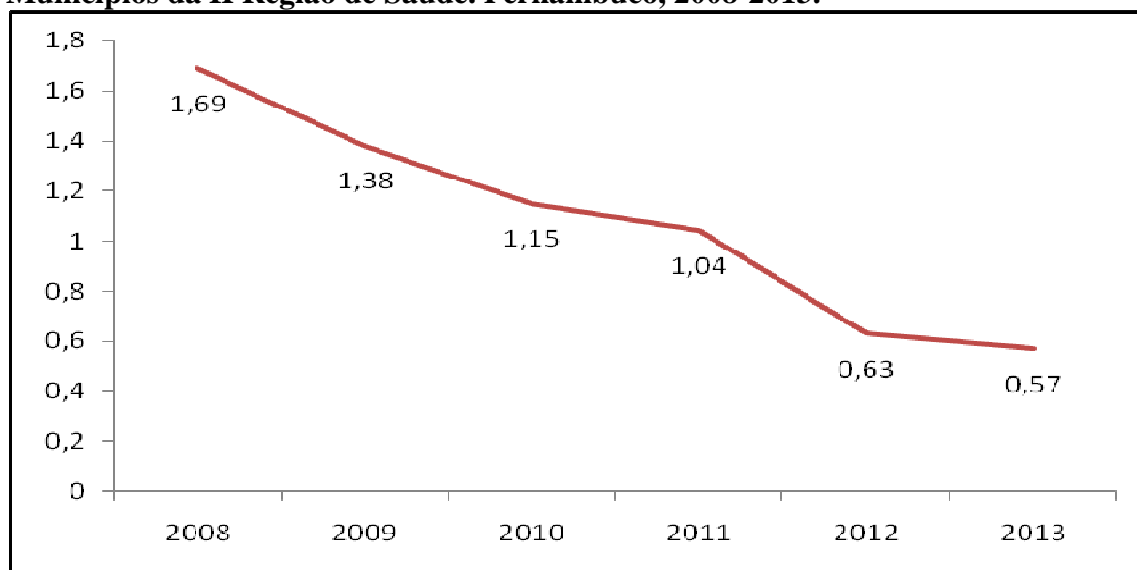
Este indicador mostra a prevalência de crianças com menos de dois anos de idade que apresentam estado de desnutrição. Indica baixo nível socioeconômico e escassez de alimentos e reflete a assistência à saúde prestada durante a infância, incluindo a assistência referente à amamentação exclusiva. No período de 2008 a 2013, a II Região de Saúde conseguiu diminuir a taxa de prevalência de desnutrição em menores de 2 anos de 2,83 em 2008 para 1,12 no ano de 2013 e Programas como o Mãe Coruja e o Bolsa Família têm contribuído para a redução da iniquidade social na Região.

**Tabela 52: Número e Taxa de Prevalência de Desnutrição em Menores de 2 anos Residentes em Municípios da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

Municípios	2008		2009		2010		2011		2012		2013	
	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX	Nº	TX
Bom Jardim	193	1,57	120	1,05	126	1,10	109	0,96	69	0,61	31	0,30
Buenos Aires	141	3,01	78	1,84	24	0,61	73	1,84	40	1,11	24	0,73
Carpina	221	1,01	163	0,70	149	0,62	126	0,53	73	0,32	88	0,42
Casinhas	135	2,74	91	1,79	43	0,89	86	1,89	72	1,64	57	1,48
Cumaru	83	1,56	93	1,56	18	0,34	12	0,25	14	0,29	10	0,22
Feira Nova	118	1,78	52	0,82	97	1,58	47	0,81	39	0,68	19	0,37
João Alfredo	182	1,99	83	0,91	105	1,17	20	0,23	18	0,21	18	0,22
Lagoa de Itaenga	252	3,79	251	3,52	205	2,89	167	2,55	89	1,35	62	0,99
Lagoa do Carro	71	1,29	63	1,14	67	1,23	191	3,30	16	0,28	9	0,16
Limoeiro	322	2,01	212	1,33	204	1,24	131	0,89	107	0,70	77	0,46
Machados	105	2,41	61	1,42	75	1,82	66	1,95	36	1,05	29	0,90
Nazaré da Mata	89	1,09	167	1,92	94	1,09	65	0,66	47	0,48	48	0,46
Orobó	29	0,45	43	0,58	67	0,91	23	0,32	15	0,22	59	0,88
Passira	77	0,76	93	0,89	61	0,62	58	0,60	48	0,50	39	0,43
Paudalho	581	2,83	538	2,75	367	2,02	351	1,95	174	1,06	171	1,12
Salgadinho	64	4,82	5	0,77	7	0,40	7	0,43	16	1,05	10	0,67
Surubim	204	1,08	165	0,93	149	0,91	108	0,67	91	0,59	85	0,56
Tracunhaém	32	0,61	41	0,77	39	0,79	34	0,82	19	0,39	8	0,18
Vertente do Lério	16	0,56	30	1,04	15	0,58	23	0,94	20	0,86	6	0,24
Vicência	149	1,43	158	1,52	115	1,19	79	0,91	47	0,57	61	0,82
<b>Total</b>	<b>3.064</b>	<b>1,69</b>	<b>2.507</b>	<b>1,38</b>	<b>2.027</b>	<b>1,15</b>	<b>1.776</b>	<b>1,04</b>	<b>1.050</b>	<b>0,63</b>	<b>911</b>	<b>0,57</b>

Fonte: SIAB

**Figura 9: Taxa de Prevalência de Desnutrição em Menores de 2 anos Residentes em Municípios da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**



#### **5.15 PROPORÇÃO DE INTERNAÇÃO POR DOENÇA DIARRÉICA AGUDA (DDA) MENORES DE CINCO ANOS**

Com este indicador verifica-se a proporção de internações por Doença Diarréica Aguda em crianças menores de 5 anos internadas, no âmbito do SUS, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado. Mede o risco de crianças menores de 5 anos de idade serem internadas por doença diarréica aguda (DDA) em relação a todas as internações nessa faixa etária, no Sistema Único de Saúde (SUS).

Altas taxas de internações neste grupo de causa sugerem condições assistenciais insatisfatórias ao grupo infantil, isto é, precariedade no acesso e na qualidade dos serviços de saúde - principalmente os de atenção básica - oferecidos à população. No período de 2008 a 2013, a II Região de Saúde conseguiu diminuir a Proporção de Internações por DDA em Menores de 5 anos de 13,79% em 2008 para 9,76% em 2013, atingindo seu menor índice no ano de 2012 com 7,45%.

**Tabela 53: Proporção de Internações por DDA em Menores de 5 anos Residentes nos Municípios da II Região de Saúde, Pernambuco, 2008-2013.**

<b>Municípios</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Bom Jardim	-	11,11	18,18	8,33	9,52	50,00
Buenos Aires	-	-	-	-	-	-
Carpina	9,74	17,78	22,35	9,86	9,09	10,00
Casinhas	-	-	23,53	-	-	-
Cumaru	4,35	-	-	-	-	-
Feira Nova	4,00	8,82	28,57	-	-	-
João Alfredo	11,11	9,80	5,26	20,93	20,00	21,43
Lagoa de Itaenga	-	16,13	25,00	-	5,41	-
Lagoa do Carro	3,33	28,57	-	16,67	-	27,27
Limoeiro	14,96	6,82	8,43	5,05	5,78	7,13
Machados	16,67	26,92	4,17	-	-	-
Nazaré da Mata	-	-	14,29	14,00	2,16	6,85
Orobó	42,67	10,71	19,05	20,00	16,67	34,92
Passira	8,93	1,59	7,41	5,13	14,81	23,53
Paudalho	23,48	22,18	25,33	18,50	25,24	22,22
Salgadinho	-	-	-	-	-	-
Surubim	6,96	6,10	9,58	4,19	5,40	9,71
Tracunhaém	-	-	-	-	33,33	-
Vertente do Lério	-	-	-	-	-	-
Vicência	-	13,56	4,65	-	-	-
<b>Total</b>	<b>13,79</b>	<b>10,43</b>	<b>13,29</b>	<b>7,77</b>	<b>7,45</b>	<b>9,76</b>

Fonte: SIH

#### **5.16 PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR IRA EM MENORES DE CINCO ANOS**

Estudos recentes apontam que dos 15 milhões de mortes anuais no mundo entre as crianças menores de 5 anos de idade, um terço se deve à infecção respiratória aguda (IRA) e em especial à pneumonia. Segundo a OMS (1990) de acordo com estudos realizados em vários países em desenvolvimento têm demonstrado que o reconhecimento rápido e o tratamento precoce da pneumonia são as intervenções mais eficazes para diminuir a mortalidade por IRA.

Com este indicador verificamos a ocorrência de internações hospitalares por Infecção Respiratória Aguda - IRA em menores de 5 anos, em determinado local e período e reflete o acesso a ações da atenção primária voltadas para a faixa etária menor de cinco anos, pois o número dessas internações diminuem quando há aleitamento materno exclusivo até o sexto mês; quando as mães têm acesso às orientações de melhoria das



condições de alimentação para evitar a desnutrição infantil e quando há correta imunização. No período de 2008 a 2013, a II Região de Saúde a Proporção de Internações por IRA em Menores de 5 anos teve uma variação de 28,66% em 2008, 36,41% em 2011, chegando a 33,60% em 2013.

**Tabela 54: Proporção de Internações por IRA em Menores de 5 anos Residentes nos Municípios da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

<b>Municípios</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Bom Jardim	30,00	11,11	18,18	-	47,62	-
Buenos Aires	-	-	-	-	-	-
Carpina	5,19	11,85	7,82	4,23	9,09	25,00
Casinhas	62,50	40,00	35,29	27,27	50,00	26,67
Cumarú	17,39	6,67	7,14	7,69	-	10,00
Feira Nova	60,00	50,00	39,29	18,75	26,67	11,11
João Alfredo	30,56	41,18	52,63	32,56	25,00	35,71
Lagoa de Itaenga	-	70,97	58,93	47,50	16,22	63,64
Lagoa do Carro	16,67	42,86	-	33,33	-	63,64
Limoeiro	40,28	41,25	35,97	41,88	35,07	39,21
Machados	33,33	15,38	20,83	-	-	-
Nazaré da Mata	-	-	40,82	34,00	38,38	31,25
Orobó	36,00	21,43	14,29	20,00	22,22	25,40
Passira	35,71	26,98	33,33	46,15	37,04	23,53
Paudalho	32,19	41,90	42,67	57,80	42,72	30,56
Salgadinho	-	-	-	-	-	-
Surubim	13,35	30,72	24,17	30,97	25,18	28,00
Tracunhaém	-	-	-	-	-	-
Vertente do Lério	-	-	-	-	-	-
Vicência	10,00	15,25	11,63	-	36,36	-
<b>Total</b>	<b>28,66</b>	<b>34,75</b>	<b>29,99</b>	<b>36,41</b>	<b>31,89</b>	<b>33,60</b>

Fonte: SIH

### **5.17 PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR DIABETES E SUAS COMPLICAÇÕES**

Este indicador mede a ocorrência de internações hospitalares por *diabetes mellitus* e suas complicações, na população de 30 a 59 anos de idade no âmbito do SUS, em determinado local e período. Avalia o impacto das ações de saúde relacionadas ao *diabetes mellitus*, especialmente no que se refere ao diagnóstico, promoção do autocuidado e tratamento adequado de casos.

No período de 2008 a 2013, a II Região de Saúde teve um aumento na Proporção de Internações por Diabetes e suas Complicações de 1,51% no ano de 2008 para 2,68% no ano de 2013.

**Tabela 55: Proporção de Internações por Diabetes e suas Complicações de Residentes nos Municípios da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

<b>Municípios</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Bom Jardim	-	6,25	5,56	4,88	12,96	3,57
Buenos Aires	-	-	-	-	50,00	50,00
Carpina	1,88	1,30	1,23	1,92	2,77	4,94
Casinhas	-	-	8,82	-	-	11,76
Cumaru	-	3,70	9,52	4,69	8,77	8,11
Feira Nova	0,97	6,93	8,82	2,78	1,89	-
João Alfredo	1,82	1,03	6,73	2,35	5,00	15,91
Lagoa de Itaenga	11,76	7,89	4,55	-	10,53	7,14
Lagoa do Carro	8,65	13,64	11,54	6,82	10,53	10,00
Limoeiro	1,75	0,75	1,60	2,34	1,49	1,43
Machados	3,90	5,71	2,86	22,22	-	20,00
Nazaré da Mata	-	-	12,50	3,00	1,45	2,90
Orobó	3,26	8,28	2,31	2,64	4,05	4,88
Passira	2,40	3,41	2,75	3,43	0,93	-
Paudalho	1,03	0,65	2,27	3,60	4,50	5,00
Salgadinho	-	-	-	-	-	-
Surubim	0,68	1,48	1,05	1,82	1,63	1,81
Tracunhaém	-	-	-	12,50	11,29	-
Vertente do Lério	-	-	-	-	-	-
Vicência	0,72	1,87	4,26	4,52	1,19	0,49
<b>Total</b>	<b>1,51</b>	<b>1,88</b>	<b>2,44</b>	<b>2,72</b>	<b>2,49</b>	<b>2,68</b>

Fonte: SIH

### 5.18 TAXA DE INTERNAÇÕES POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA- ICC

A insuficiência cardíaca congestiva (ICC) está entre as principais causas de internação no Brasil e no mundo, tornando-se nos últimos anos um sério problema de saúde pública. Representa a primeira causa de internação no Brasil em indivíduos com mais de 60 anos e consome 3,1% de todas as despesas do SUS. Além de freqüente, a internação por ICC tem elevado custo.

A taxa de Internações foi de 0,86 em 2013 na II Região, enquanto que em 2010 tinha atingido seu maior índice com 3,89.

**Tabela 56: Taxa de Internações por ICC de Residentes nos Municípios da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

<b>Municípios</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Bom Jardim	-	-	-	-	-	-
Buenos Aires	-	-	-	-	-	-
Carpina	7,42	9,68	9,49	1,22	-	-
Casinhas	-	-	-	-	-	-
Cumarú	-	-	-	1,67	-	-
Feira Nova	-	-	3,03	-	-	-
João Alfredo	-	-	-	-	-	-
Lagoa de Itaenga	-	-	3,42	-	-	-
Lagoa do Carro	-	2,37	16,59	-	-	3,90
Limoeiro	10,40	1,08	-	5,76	3,67	2,06
Machados	-	2,89	-	-	-	-
Nazaré da Mata	1,08	-	1,90	-	-	1,83
Orobó	4,42	-	-	-	-	-
Passira	4,50	-	-	-	-	-
Paudalho	0,83	0,81	18,84	14,52	8,91	5,30
Salgadinho	-	-	-	-	-	-
Surubim	-	-	-	-	-	-
Tracunhaém	-	-	-	-	-	-
Vertente do Lério	-	-	-	-	-	-
Vicência	16,68	13,72	7,03	1,17	3,48	-
<b>Total</b>	<b>3,40</b>	<b>2,12</b>	<b>3,89</b>	<b>2,04</b>	<b>1,26</b>	<b>0,86</b>

Fonte: SIH

### **5.19 PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL - AVC**

A Proporção de Internações por AVC mede a ocorrência de internações hospitalares por acidente vascular cerebral - AVC na população de 30 a 59 anos, em determinado local e período. 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.

No ano de 2009 a II Região atingiu seu maior índice, que foi de 0,35, baixando para 0,20 no ano de 2013.

**Tabela 57: Proporção de Internações por AVC de Residentes nos Municípios da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

<b>Municípios</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Bom Jardim	-	6,25	2,78	4,88	1,85	-
Buenos Aires	-	-	-	-	-	-
Carpina	0,38	0,43	0,25	-	0,17	-
Casinhas	-	-	-	-	-	-
Cumaru	-	-	-	-	-	-
Feira Nova	0,97	0,99	-	-	-	-
João Alfredo	-	-	0,96	-	-	-
Lagoa de Itaenga	-	-	2,27	-	-	-
Lagoa do Carro	-	4,55	-	-	5,26	-
Limoeiro	0,49	0,25	0,11	0,42	0,44	0,36
Machados	-	-	-	-	-	-
Nazaré da Mata	-	-	-	-	0,24	-
Orobó	-	1,18	-	0,88	-	-
Passira	0,60	-	-	-	-	-
Paudalho	-	-	0,48	0,28	-	-
Salgadinho	-	-	-	-	-	-
Surubim	0,19	0,35	0,21	0,23	0,37	0,33
Tracunhaém	-	-	-	-	-	-
Vertente do Lério	-	-	-	-	-	-
Vicência	0,48	0,27	0,24	0,53	0,79	-
<b>Total</b>	<b>0,28</b>	<b>0,35</b>	<b>0,28</b>	<b>0,34</b>	<b>0,33</b>	<b>0,20</b>

Fonte: SIH

## **5.20 PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR CAUSAS SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA – ICSAB**

A proporção de internações por causas sensíveis à atenção básica mede o percentual das internações sensíveis à atenção básica em relação ao total de internações em leitos clínico-cirúrgicos de residentes em determinado local e período.

Esta medida expressa o quanto das internações por condições sensíveis à atenção primária estão associadas a deficiências na cobertura dos serviços e/ou à baixa resolutividade da atenção primária em relação a determinados problemas de saúde e os resultados crescentes na série histórica sugerem que as internações sensíveis representam a maioria das internações de média complexidade.

No período de 2008 a 2013, a II Região de Saúde teve uma diminuição de 35,26% no ano de 2008 para 31,22% no ano de 2013.

**Tabela 58: Proporção de Internações por ICSAB de Residentes nos Municípios da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

<b>Municípios</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Bom Jardim	37,07	27,84	29,40	27,81	25,60	27,59
Buenos Aires	24,60	26,21	27,38	17,92	28,57	30,60
Carpina	45,38	41,22	42,71	35,60	34,33	36,03
Casinhas	28,57	22,52	35,54	25,86	28,25	30,09
Cumaru	40,11	36,63	45,94	36,07	40,27	37,35
Feira Nova	31,19	47,31	45,07	30,29	23,76	25,36
João Alfredo	35,71	30,13	25,48	30,63	25,77	25,67
Lagoa de Itaenga	26,64	33,33	43,64	35,85	28,02	21,27
Lagoa do Carro	37,81	33,96	38,60	26,76	24,59	36,36
Limoeiro	36,90	31,87	28,46	26,24	29,33	29,19
Machados	44,49	41,90	37,41	30,64	32,41	23,53
Nazaré da Mata	26,39	23,96	28,88	22,48	26,75	31,86
Orobó	45,90	39,56	39,15	37,86	39,40	40,30
Passira	26,48	34,82	30,90	25,60	19,91	29,59
Paudalho	35,47	34,72	39,51	36,02	36,91	37,23
Salgadinho	21,43	23,08	25,00	22,39	22,58	27,96
Surubim	24,55	28,31	29,93	25,68	25,90	26,95
Tracunhaém	31,58	30,00	27,41	23,77	34,30	29,50
Vertente do Lério	20,39	28,26	25,96	33,00	35,51	37,50
Vicência	47,92	49,21	44,48	35,02	32,02	32,02
<b>Total</b>	<b>35,26</b>	<b>34,52</b>	<b>35,15</b>	<b>30,30</b>	<b>30,05</b>	<b>31,22</b>

Fonte: SIH

### 5.21 TREINAMENTO DA EQUIPE (SAÚDE MENTAL E TRABALHADOR)

O treinamento das equipes de saúde tem se mostrado como estratégia fundamental para o alcance de experiências exitosas na gestão e atenção à saúde. Estas ações devem estar voltadas aos profissionais da gestão e da ponta de maneira a prepará-los para o enfrentamento coerente dos problemas sanitários encontrados.

No tocante as equipes de Saúde Mental e de Saúde do Trabalhador, a II GERES desenvolveu práticas de capacitação das equipes municipais através de seminários, oficinas, cursos, entre outros.

Dentre estes eventos foram realizados:

- Seminário sobre a Política de Saúde do Trabalhador;

- Oficina: Saúde Mental, Álcool e outras Drogas – uma abordagem na atenção primária (Programa Chapéu de Palha);

- Oficina: Cuidando da Saúde do Trabalhador e das Doenças Crônicas não Transmissíveis;

## 5.22 NOTIFICAÇÃO DE ACIDENTE DO TRABALHO

As doenças relacionadas ao trabalho são evitáveis e passíveis de prevenção. A notificação identifica o motivo pelo qual os trabalhadores adoecem ou morrem associando esses dados aos ramos de atividade econômica e aos processos de trabalho, contribuindo deste modo para realização de intervenções sobre os determinantes e condicionantes destes agravos.

Os acidentes e doenças, relacionados ao trabalho resultam em custos sociais elevados para trabalhadores, família, empresa, estado e sociedade. Tais eventos são, atualmente, sub-registrados, e sua real magnitude não é bem conhecida.

Quanto à notificação, os acidentes de trabalhos podem ser considerados graves ou por exposição à material biológico, sendo os valores abaixo o somatório dos dois tipos de notificação.

**Tabela 59: Número de Notificações por Acidente de Trabalho de Residentes nos Municípios da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

Municípios	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Bom Jardim	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	0	0	0	0	0	0
Carpina	0	0	0	0	0	3
Casinhas	0	0	0	0	0	0
Cumarú	0	0	0	0	0	3
Feira Nova	0	0	1	0	0	1
João Alfredo	0	0	0	0	0	1
Lagoa de Itaenga	0	0	0	0	0	1
Lagoa do Carro	0	0	0	0	0	0
Limoeiro	0	2	7	8	1	3
Machados	0	0	0	0	0	0
Nazaré da Mata	0	0	0	0	0	0
Orobó	0	0	0	4	0	0
Passira	0	0	0	0	0	0
Paudalho	0	0	0	0	0	0

Continua

<b>Municípios</b>	<b>Continuação</b>					
	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Salgadinho	0	0	0	0	0	0
Surubim	0	0	2	1	0	3
Tracunhaém	0	0	0	0	0	0
Vertente do Lério	0	0	0	0	0	0
Vicência	0	0	2	0	0	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>12</b>	<b>13</b>	<b>1</b>	<b>15</b>

## **6 ESTRUTURA DO SISTEMA DE SAÚDE**

O SUS está estruturado por meio de redes de atendimento e em linhas de cuidado que têm como objetivo garantir o acesso ao atendimento e à continuidade do cuidado em áreas específicas e prioritárias para a população.

O conhecimento acerca da capacidade instalada ofertada pelo SUS (próprio e privado complementar) e pela iniciativa privada subsidia o processo de identificação das necessidades de serviços de saúde, contribuindo para a tomada de decisão quanto à implementação e adequação das ações e dos serviços. A partir desse mapeamento detalhado será possível visualizar se há necessidade de reordenar equipamentos, serviços e profissionais ou de realizar novas pactuações.

De maneira que a rede instalada seja suficiente para possibilitar o acesso, de acordo com parâmetros pré-estabelecidos (em portarias), em todos os níveis de atenção e que a Região de Saúde possa ofertar à população os meios necessários para promover, manter e recuperar a saúde.

### **6.1 ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE E SERVIÇOS**

Observa-se o quantitativo de estabelecimentos de saúde contidos no CNES por tipo, nível de atenção, serviço/classificação, tipo de habilitação e tipos de atendimentos prestados.

### 6.1.1 TIPO DE ESTABELECIMENTO SUS (POR NATUREZA)

**Quadro 4: Distribuição de Estabelecimentos SUS por Natureza da II Região de Saúde. Pernambuco, 2013.**

<b>Tipo de Estabelecimento</b>	<b>Público</b>	<b>Privado</b>	<b>Filantrópico</b>	<b>Total</b>
Academia de Saúde	10	0	0	10
Central de Regulação	1	0	0	1
Central de Regulação de Serviços de Saúde	4	0	0	4
Centro de Apoio a Saúde da Família - CASF	22	0	0	22
Centro de Atenção Hemoterápica e/ou Hematológica	1	0	0	1
Centro de Atenção Psicossocial - CAPS	7	0	0	7
Centro de Saúde/Unidade Básica de Saúde	205	0	0	205
Clínica Especializada/Ambulatório Especializado	8	39	0	47
Consultório	0	36	0	36
Hospital Geral	5	3	3	11
Laboratório Central de Saúde Pública - LACEN	1	0	0	1
Policlínica	6	2	1	9
Posto de Saúde	37	7	0	44
Secretaria de Saúde	21	0	0	21
Unidade de Serviço de Apoio de Diagnose e Terapia	1	31	0	32
Unidade de Vigilância em Saúde	2	0	0	2
Unidade Mista	12	0	0	12
Unidade Móvel de Nível Pré-Hospitalar	15	0	0	15
Urgência/Emergência				
Unidade Móvel Terrestre	2	0	0	2
<b>Total</b>	<b>360</b>	<b>118</b>	<b>4</b>	<b>482</b>

Fonte: CNES

### 6.1.2 DISTRIBUIÇÃO DE LEITOS DE INTERNAMENTO

**Tabela 60: Distribuição de Leitos de Internamento SUS e Existentes por 1.000 Habitantes da II Região de Saúde. Pernambuco, 2013.**

<b>Municípios</b>	<b>Leitos /1.000 hab.</b>	
	<b>SUS</b>	<b>EXISTENTES</b>
Bom Jardim	0,9	0,9
Buenos Aires	1,3	1,3
Carpina	1,5	1,5
Casinhas	2	2
Cumaru	1,8	1,8
Feira Nova	0,8	0,8
João Alfredo	0,7	0,7

Continua



Municípios	Leitos /1.000 hab.	
	SUS	EXISTENTES
Lagoa de Itaenga	0,9	0,9
Lagoa do Carro	0,8	0,8
Limoeiro	2,9	3,2
Machados	0,6	0,6
Nazaré da Mata	1,5	1,5
Orobó	0,9	0,9
Passira	0,9	0,9
Paudalho	2,2	2,2
Salgadinho	0,5	0,5
Surubim	3,1	3,2
Tracunhaém	0,8	0,8
Vertente do Lério	-	-
Vicência	2,5	2,5
<b>Total</b>	<b>1,7</b>	<b>1,7</b>

Fonte: CNES

Nota: Não inclui leitos complementares.

## 6.2 SERVIÇOS

### 6.2.1 EQUIPAMENTOS

Observa-se a quantidade de equipamentos existentes, disponíveis para o SUS e em uso, por categoria de equipamento.

**Quadro 5: Número de Equipamentos por Categoria da II Região de Saúde. Pernambuco, 2013.**

Categoria	Existente	Em uso	Em uso SUS	Equip <sup>o</sup> uso/100.000 hab	Equip <sup>o</sup> SUS/100.000 hab
Mamógrafo com Comando Simples	12	12	10	2	2
Raio X até 100mA	43	37	31	7	6
Ressonância Magnética	1	1	1	0	0
Tomógrafo Computadorizado	2	2	2	0	0
Ultrassom Doppler Colorido	47	47	33	8	8
Equip <sup>o</sup> Odontológico Completo	218	217	194	37	37

Fonte: CNES

## 6.2.2 PROFISSIONAIS

No quadro 6, observa-se a distribuição de profissionais que atendem ao SUS na II Região de Saúde.

**Quadro 6: Distribuição de Profissionais que Atendem ao SUS da II Região de Saúde. Pernambuco, 2013.**

Municípios	Médico	Cirurgião Dentista	Enfermeiro	Fisioterapeuta	Fonoaudiólogo
Bom Jardim	25	12	18	9	2
Buenos Aires	8	5	7	-	-
Carpina	83	21	42	19	3
Casinhas	11	7	13	5	1
Cumarú	16	5	9	-	-
Feira Nova	14	5	14	5	2
João Alfredo	26	13	14	5	3
Lagoa de Itaenga	12	12	10	5	1
Lagoa do Carro	11	10	11	2	1
Limoeiro	118	48	69	21	5
Machados	14	9	11	4	2
Nazaré da Mata	78	11	48	6	4
Orobó	22	13	14	5	3
Passira	20	10	16	4	2
Paudalho	62	17	25	13	5
Salgadinho	8	2	4	2	-
Surubim	67	30	43	10	2
Tracunhaém	13	11	7	3	-
Vertente do Lério	5	6	5	2	1
Vicência	38	17	23	6	3
<b>Total</b>	<b>651</b>	<b>264</b>	<b>403</b>	<b>126</b>	<b>40</b>

Continua

Continuação

Municípios	Nutricionista	Farmacêutico	Assistente Social	Psicólogo	Aux. de Enfermagem	Téc. de Enfermagem
Bom Jardim	3	1	2	2	29	28
Buenos Aires	-	1	-	1	16	5
Carpina	9	4	5	13	48	62
Casinhas	1	-	-	2	24	6
Cumarú	1	-	-	-	19	17
Feira Nova	2	1	1	2	12	18
João Alfredo	1	1	2	2	24	15

Continua

Municípios	Nutricionista	Farmacêutico	Assistente Social	Psicólogo	Aux. de Enfermagem	Téc. de Enfermagem
Lagoa de Itaenga	-	-	2	5	10	20
Lagoa do Carro	2	-	2	3	11	29
Limoeiro	12	8	12	18	141	106
Machados	1	1	1	2	18	9
Nazaré da Mata	4	1	8	5	24	91
Orobó	3	2	-	2	231	11
Passira	2	1	1	3	36	19
Paudalho	4	2	8	7	34	20
Salgadinho	1	-	1	1	10	6
Surubim	6	1	5	8	49	93
Tracunhaém	-	-	-	1	10	10
Vertente do Lério	1	1	-	-	7	6
Vicência	3	2	1	3	39	20
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>27</b>	<b>51</b>	<b>80</b>	<b>582</b>	<b>591</b>

Fonte: CNES.

Nota: Se um profissional tiver vínculo com mais de um estabelecimento, ele será contado tantas vezes quantos vínculos houver.

## 7 OFERTA E COBERTURA DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

### 7.1 OFERTA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS

#### 7.1.1 OFERTA DE CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO – CTA

Os Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) são serviços de saúde que realizam ações de diagnóstico e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis. Nesses serviços, é possível realizar testes para HIV, sífilis e hepatites B e C gratuitamente. Todos os testes são realizados de acordo com a norma definida pelo Ministério da Saúde e com produtos registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e por ela controlados.

O atendimento nesses centros é inteiramente sigiloso e oferece a quem realiza o teste a possibilidade de ser acompanhado por uma equipe de profissionais de saúde que a orientará sobre resultado final do exame, independente dele ser positivo ou negativo. Quando os resultados são positivos, os CTA são responsáveis por encaminhar as pessoas para tratamento nos serviços de referência.

A II Região de Saúde possui apenas um CTA, que fica localizado no município de Limoeiro.

### **7.1.2 OFERTAS DE CENTROS DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR – CEREST**

É um serviço especializado no atendimento à Saúde do Trabalhador (tanto os já acidentados no trabalho como para atuação preventiva) e tem como principal objetivo a implantação da Atenção Integral à Saúde do Trabalhador no SUS.

Os municípios da II Região de Saúde é atendida por dois Centros de Referência em Saúde do Trabalhador Regionais, que tem sede nos municípios de Goiana e Jaboatão dos Guararapes.

### **7.1.3 OFERTA DE SERVIÇO DE PRONTO ATENDIMENTO – SPA E UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA**

Segundo a Gerência de Sistemas de Informação, não há metodologia de cálculo para cobertura do Serviço de Pronto Atendimento. Portanto registramos o número absoluto desses serviços, situando como parte integrante da Rede de Urgência e Emergência. No que diz respeito à Unidade de Pronto Atendimento, na II Região de Saúde, ainda não há nenhuma em funcionamento.

### **7.1.4 OFERTA DE CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO – CER**

Os Centros Especializados de Reabilitação fazem parte da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); conforme Portaria Ministerial 1.303, DE 28 DE JUNHO DE 2013, que estabelece os requisitos mínimos de ambientes para os componentes da Atenção Especializada da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências. A II região de Saúde possui um Centro Especializado de Reabilitação Regional no município de Limoeiro.

### **7.1.5 OFERTA DE SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO – SAD**

Os Serviços de Apoio Diagnóstico consistem em prestação de serviços que utilizam recursos físicos com o objetivo de esclarecer o diagnóstico ou realizar procedimentos terapêuticos específicos para pacientes de um serviço de saúde. Geralmente organiza-se por um sistema informatizado que registra a oferta dos serviços em determinadas especialidades, sejam eles próprios, terceirizados ou contratados ao estabelecimento de

saúde. Na II Região de Saúde, os municípios que oferecem tais serviços são Carpina, Nazaré da Mata, Limoeiro, Paudalho e Surubim.

### 7.1.6 OFERTA DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA

A Terapia Renal Substitutiva visa executar a ação dos rins que perderam sua função de filtrar as substâncias tóxicas retidas no organismo e de eliminá-las por meio da urina. Existem três opções de tratamento quando há doença renal crônica: transplante renal, diálise peritoneal e hemodiálise. A Hemodiálise é o processo de filtragem e depuração de substâncias indesejáveis do sangue como a creatinina e a uréia. Os municípios da II Região de Saúde realizam suas sessões nos municípios de Carpina, Caruaru e Recife.

## 7.2 COBERTURA DE SERVIÇOS DE SAÚDE

### 7.2.1 COBERTURA POPULACIONAL DE EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Esta cobertura reflete a oferta de serviços das clínicas básicas e facilidade de acesso. De acordo com o Caderno de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores : 2013 – 2015, em 2013 a proposta do Ministério da Saúde foi de ampliar o número de Equipes de Saúde da Família (ESF) nos municípios do país. Na tabela, observamos que na II Região de saúde, tal serviço apresentou um crescimento de 2,17% no período de 2008 a 2013. Em 2008, a II Região de saúde apresentava um total de 179 ESF no ano de 2013 apresentou 181, o que gerou um crescimento de 1,1%.

**Tabela 61: Distribuição da Cobertura Populacional das Equipes de Saúde da Família da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

<b>Municípios</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Bom Jardim	92,28	93,49	92,73	91,21	100,00	100,00
Buenos Aires	88,60	76,50	100,00	100,00	100,00	100,00
Carpina	68,67	71,32	70,96	64,52	54,69	76,64
Casinhas	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Cumaru	90,00	100,00	100,00	20,08	99,54	98,74
Feira Nova	100,00	100,00	100,00	100,00	99,99	100,00
João Alfredo	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Lagoa de Itaenga	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Lagoa do Carro	100,00	100,00	100,00	100,00	63,85	84,11
Limoeiro	90,15	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Machados	100,00	100,00	87,70	100,00	99,59	97,81

Continua

<b>Municípios</b>	<i>Continuação</i>					
	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Nazaré da Mata	88,06	100,00	100,00	100,00	89,28	100,00
Orobó	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Passira	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Paudalho	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Salgadinho	100,00	100,00	84,00	100,00	36,40	71,57
Surubim	100,00	100,00	100,00	100,00	58,33	100,00
Tracunhaém	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Vertente do Lério	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Vicência	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	88,97
<b>Total</b>	<b>93,09</b>	<b>95,39</b>	<b>95,35</b>	<b>92,30</b>	<b>86,96</b>	<b>95,26</b>

Fonte: DATASUS- Sistema de Informação de Atenção Básica – SIAB

### 7.2.2 COBERTURA POPULACIONAL DE EQUIPES DE SAÚDE BUCAL

Esta cobertura reflete a oferta de serviços das clínicas básicas e facilidade de acesso. Em 2013 a proposta do Ministério da Saúde foi de ampliar o número de Equipes de Saúde Bucal (ESB) da Estratégia Saúde da Família (ESF) nos municípios do país. Na tabela, observamos que na II Região de saúde, tal serviço apresentou um crescimento de 26,5% no período de 2008 a 2013. Em 2008, a II Região de saúde apresentava um total de 112 ESB e no ano de 2013 apresentou 135, o que gerou um crescimento de 20,5%.

**Tabela 62: Cobertura populacional de Equipes de Saúde Bucal da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

<b>Municípios</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Bom Jardim	40,12	48,15	56,17	56,17	56,17	48,15
Buenos Aires	25,68	25,68	77,04	77,04	77,04	102,72
Carpina	29,86	29,86	29,86	29,86	29,86	55,45
Casinhas	129,27	129,27	129,27	129,27	129,27	129,27
Cumaru	17,39	8,70	-	8,70	8,70	8,70
Feira Nova	-	47,12	47,12	47,12	47,12	47,12
João Alfredo	67,09	67,09	67,09	67,09	55,91	67,09
Lagoa de Itaenga	-	78,67	104,90	104,90	91,78	118,01
Lagoa do Carro	41,10	123,30	123,30	123,30	123,30	123,30
Limoeiro	13,07	78,39	83,62	94,07	94,07	83,62
Machados	110,95	83,21	83,21	83,21	83,21	110,95
Nazaré da Mata	28,72	28,72	28,72	28,72	28,72	28,72
Orobó	89,71	89,71	89,71	89,71	102,52	115,34
Passira	20,31	20,31	20,31	20,31	30,46	20,31

*Continua*

<b>Municípios</b>	<i>Continuação</i>					
	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Paudalho	60,33	66,37	72,40	84,46	108,60	102,56
Salgadinho	55,68	55,68	55,68	74,24	74,24	74,24
Surubim	84,57	84,57	84,57	90,21	78,93	95,85
Tracunhaém	112,69	112,69	112,69	112,69	112,69	112,69
Vertente do Lério	141,04	141,04	141,04	141,04	141,04	176,30
Vicência	20,35	20,35	20,35	20,35	20,35	10,18
<b>Total</b>	<b>45,05</b>	<b>58,56</b>	<b>61,74</b>	<b>65,19</b>	<b>66,25</b>	<b>71,55</b>

Fonte: DATASUS- Sistema de Informação de Atenção Básica – SIAB

### 7.2.3 COBERTURA POPULACIONAL DE PROGRAMA DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE – PACS

Todos os municípios da II região de Saúde, atingiram uma cobertura populacional do Programa de Agentes Comunitários de Saúde – PACS de 100% nos anos de 2009 e 2010. Alguns municípios não conseguiram a cobertura de PACS 100% em outros anos, como foi o caso de Cumaru e Limoeiro em 2008, Machados em 2011 e Salgadinho em 2011, 2012 e 2013.

**Tabela 63: Cobertura de Programa de Agentes Comunitários de Saúde da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

<b>Municípios</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Bom Jardim	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Buenos Aires	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Carpina	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Casinhas	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Cumaru	83,34	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Feira Nova	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
João Alfredo	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Lagoa de Itaenga	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Lagoa do Carro	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Limoeiro	97,16	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Machados	100,00	100,00	100,00	93,04	100,00	100,00
Nazaré da Mata	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Orobó	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Passira	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Paudalho	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Salgadinho	100,00	100,00	100,00	98,80	97,06	95,43
Surubim	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Tracunhaém	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Vertente do Lério	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Vicência	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
<b>Total</b>	<b>98,70</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>99,81</b>	<b>99,95</b>	<b>99,92</b>

Fonte: DATASUS- Sistema de Informação de Atenção Básica – SIAB

#### 7.2.4 RAZÃO DE EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA - ESF POR NÚCLEOS DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA – NASF

De acordo com a Portaria 3.124, de 28 de dezembro de 2012, o NASF modalidade 1 pode ser vinculado à 5 - 9 ESF e/ou EAB para populações específicas. A relação entre o número de Equipes de Saúde da Família- ESF e o número de Núcleos de Apoio a Saúde da Família- NASF mede a cobertura dos NASF, uma vez que estes atuam em conjunto com as ESF, compartilhando práticas em saúde em determinado território, através de apoio, ampliação da abrangência e das ações de atenção básica, resolutividade, territorialização e regionalização. Nos anos de 2008/2009 não havia NASF na II região de saúde. Em 2010 havia 8 NASF's na região passando para 18 em 2013, o que representa um incremento de 125% deste serviço. Embora tenha havido incremento no número de NASF's tipo 1, o aumento no número de ESF fez com que o valor da razão ESF/NASF diminuísse na região, em 2008 era de 22,50 e em 2013 foi 10,06.

**Tabela 64: Razão de Equipes de Saúde da Família por Núcleos de Apoio a Saúde da Família da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

Municípios	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Bom Jardim	-	-	-	10,00	11,00	11,00
Buenos Aires	-	-	-	-	-	-
Carpina	-	-	-	-	-	8,50
Casinhas	-	-	-	6,00	6,00	5,00
Cumaru	-	-	-	-	-	-
Feira Nova	-	-	-	-	-	-
João Alfredo	-	-	10,00	10,00	9,00	5,50
Lagoa de Itaenga	-	-	-	9,00	9,00	8,00
Lagoa do Carro	-	-	6,00	6,00	3,00	4,00
Limoeiro	-	-	-	8,50	9,00	9,00
Machados	-	-	-	-	-	-
Nazaré da Mata	-	-	9,00	9,00	8,00	9,00
Orobó	-	-	-	-	10,00	10,00
Passira	-	-	9,00	9,00	9,00	9,00
Paudalho	-	-	17,00	17,00	9,00	9,00
Salgadinho	-	-	-	-	-	-
Surubim	-	-	10,00	8,50	5,00	10,00
Tracunhaém	-	-	-	-	-	-
Vertente do Lério	-	-	-	-	-	-
Vicência	-	-	9,00	9,00	9,00	8,00
<b>Total</b>	-	-	<b>22,50</b>	<b>13,23</b>	<b>10,80</b>	<b>10,06</b>

Fonte: DAB, MS



O NASF tipo 2 pode ser vinculado à 3 ou 4 ESF e/ou EAB para populações específicas. Em 2013, na II região de saúde apenas o município de Tracunhaém possui NASF tipo 2.

#### 7.2.5 COBERTURA DE CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS – CEO

Reflete a população coberta por Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) com ênfase no diagnóstico bucal, principalmente no diagnóstico e detecção do câncer de boca; periodontia especializada; cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros; endodontia e atendimento a portadores de necessidades especiais. Na II região de saúde estão implantados (2008-2013) dois Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), sendo 01 CEO tipo 1 no município de Vicência e 01 CEO tipo 2 no município de Limoeiro.

**Tabela 65: Cobertura de Centro de Especialidades Odontológicas da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

<b>Municípios</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Bom Jardim	-	-	-	-	-	-
Buenos Aires	-	-	-	-	-	-
Carpina	-	-	-	-	-	-
Casinhas	-	-	-	-	-	-
Cumaru	-	-	-	-	-	-
Feira Nova	-	-	-	-	-	-
João Alfredo	-	-	-	-	-	-
Lagoa de Itaenga	-	-	-	-	-	-
Lagoa do Carro	-	-	-	-	-	-
Limoeiro	-	174,82	174,69	180,38	180,53	180,69
Machados	-	-	-	-	-	-
Nazaré da Mata	-	-	-	-	-	-
Orobó	-	-	-	-	-	-
Passira	-	-	-	-	-	-
Paudalho	-	-	-	-	-	-
Salgadinho	-	-	-	-	-	-
Surubim	-	-	-	-	-	-
Tracunhaém	-	-	-	-	-	-
Vertente do Lério	-	-	-	-	-	-
Vicência	237,42	250,06	251,05	227,78	226,69	225,65
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Fonte: CNES

## 7.2.6 COBERTURA MUNICIPAL E POPULACIONAL DE SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU

A II Região de saúde apresenta 100% dos municípios cobertos por Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), embora os municípios de Feira Nova, Machados, Salgadinho, Tracunhaém e Vertente do Lério não possuam serviço de SAMU modalidade básica, estão cobertos pelo SAMU de municípios vizinhos conforme Pactuação em CIR de março de 2012. Em 2013, os municípios de Cumaru e Vicência estavam em processo de implantação deste serviço.

O SAMU modalidade avançada destina-se ao atendimento e transporte de pacientes de alto risco em emergências pré-hospitalares e/ou de transporte inter-hospitalar que necessitam de cuidados médicos intensivos. Deve contar com os equipamentos médicos necessários para esta função. Apenas os municípios de Carpina, Limoeiro e Surubim possuem SAMU modalidade avançada e cobrem toda a II região.

**Quadro 7: Cobertura Municipal e Populacional de Serviço de Atendimento Móvel de Urgência da II Região de Saúde. Pernambuco, 2013.**

Municípios	Total Frota		Cobertura	
	USA	USB	Municipal	Populacional
Bom Jardim	01	-	100%	100%
Buenos Aires	01	-	100%	100%
Carpina	01	01	100%	100%
Casinhas	01	-	100%	100%
Cumaru	01	-	100%	100%
Feira Nova	-	-	100%	100%
João Alfredo	01	-	100%	100%
Lagoa de Itaenga	01	-	100%	100%
Lagoa do Carro	01	-	100%	100%
Limoeiro	01	01	100%	100%
Machados	-	-	100%	100%
Nazaré da Mata	01	-	100%	100%
Orobó	01	-	100%	100%
Passira	01	-	100%	100%
Paudalho	01	-	100%	100%
Salgadinho	-	-	100%	100%
Surubim	01	01	100%	100%
Tracunhaém	-	-	100%	100%
Vertente do Lério	-	-	100%	100%
Vicência	-	-	100%	100%
<b>Total</b>	14	03	100%	100%

Fonte: CNES

### 7.2.7 COBERTURA DE EXAMES DE PATOLOGIA CLÍNICA

Na tabela 66 observa-se a cobertura dos exames de patologia clínica. Tais exames subsidiam o diagnóstico e, conseqüentemente, à prática clínica com repercussões importantes nos cuidados aos pacientes, no impacto na saúde e nos custos para o sistema de saúde. No período de 2008 a 2012, a II Região de Saúde apresentou uma crescente na cobertura de exames de patologia clínica. Em 2008, apresentou um índice de 130,92 e em 2012 este índice foi de 191,40, porém no ano de 2013, este índice diminuiu para 166,08.

**Tabela 66: Cobertura de Exames de Patologia Clínica da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

<b>Municípios</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Bom Jardim	17,92	50,69	48,14	38,24	38,25	28,43
Buenos Aires	76,09	206,06	189,73	322,25	397,00	235,46
Carpina	189,17	231,96	237,56	262,29	315,97	133,97
Casinhas	86,70	194,14	191,75	191,58	261,66	82,08
Cumaru	161,53	154,85	167,83	111,41	-	-
Feira Nova	70,71	93,60	84,04	60,71	93,62	120,15
João Alfredo	53,67	75,33	72,27	107,81	89,69	87,62
Lagoa de Itaenga	92,40	155,70	118,74	81,38	66,64	39,44
Lagoa do Carro	94,39	105,05	83,19	215,86	179,89	-
Limoeiro	308,60	332,69	286,25	356,44	486,48	505,19
Machados	109,25	158,24	129,26	102,89	115,69	152,82
Nazaré da Mata	5,90	33,19	94,96	76,15	131,31	204,50
Orobó	137,96	226,57	207,52	235,14	235,69	287,14
Passira	50,92	94,27	79,94	64,44	78,42	85,73
Paudalho	121,25	126,74	71,65	81,74	67,57	24,16
Salgadinho	106,22	172,49	127,12	98,32	53,07	62,37
Surubim	215,47	229,42	229,86	260,79	293,13	338,23
Tracunhaém	59,10	102,24	108,14	54,09	26,56	45,34
Vertente do Lério	139,00	176,45	153,19	252,40	177,24	360,39
Vicência	101,68	158,54	120,16	110,62	90,48	77,55
<b>Total</b>	<b>130,92</b>	<b>167,53</b>	<b>154,42</b>	<b>170,51</b>	<b>191,40</b>	<b>166,08</b>

Fonte: SAI

### 7.2.8 COBERTURA DE EXAMES DE SOROLOGIA PARA DENGUE

Na tabela 67 observa-se a cobertura dos exames de sorologia para dengue e subsidia o manejo clínico e o planejamento das ações voltadas para o controle da dengue. Alguns municípios não apresentaram informações com relação a exames de sorologia para

dengue neste período, são eles: Cumaru e Vertente do Lério em 2008; Cumaru, Feira Nova, João Alfredo, Lagoa do carro, Nazaré da Mata, Orobó, Salgadinho e Vertente do Lério em 2009; Buenos Aires em 2010; João Alfredo, Lagoa do carro e Salgadinho em 2012; Feira Nova, Lagoa do Carro e Vertente do Lério em 2013.

**Tabela 67: Cobertura de Exames de Sorologia para Dengue da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

<b>Municípios</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Bom Jardim	67,7	25,0	49,1	44,6	13,6	58,8
Buenos Aires	21,1	23,5	0,0	46,7	31,3	30,4
Carpina	27,7	65,0	69,1	18,7	11,8	0,6
Casinhas	19,5	14,3	18,2	53,3	42,0	41,7
Cumaru	0,0	0,0	21,1	32,5	42,3	43,9
Feira Nova	33,7	0,0	6,5	8,7	19,4	0,0
João Alfredo	63,9	0,0	29,4	16,7	0,0	36,8
Lagoa de Itaenga	39,2	41,7	28,7	6,5	3,0	10,0
Lagoa do Carro	8,8	0,0	20,0	39,4	0,0	0,0
Limoeiro	5,1	19,4	81,3	24,3	15,3	34,7
Machados	45,2	30,0	62,5	54,0	37,8	23,8
Nazaré da Mata	13,0	0,0	7,1	4,5	6,3	4,3
Orobó	22,0	0,0	28,8	45,5	40,2	79,2
Passira	77,2	28,6	29,2	41,1	7,3	16,8
Paudalho	14,4	4,5	2,9	1,3	6,6	9,3
Salgadinho	0,0	0,0	100,0	11,1	0,0	12,5
Surubim	47,6	38,4	34,5	43,2	47,4	59,6
Tracunhaém	32,6	66,7	52,2	24,6	38,9	35,7
Vertente do Lério	0,0	0,0	28,6	100,0	33,3	0,0
Vicência	96,6	100,0	67,4	20,7	19,1	12,5
<b>Total</b>	<b>31,76</b>	<b>22,85</b>	<b>36,83</b>	<b>31,87</b>	<b>20,78</b>	<b>25,53</b>

Fonte: SIA e SINAN

### 7.2.9 COBERTURA DE EXAMES DE SOROLOGIA PARA HIV

Na tabela 68 observa-se a cobertura dos exames de sorologia para HIV e subsidia o manejo clínico e o planejamento das ações voltadas para este grupo. No período de 2008 a 2013, a II Região de Saúde apresentou um aumento na cobertura de exames de sorologia para HIV de 0,10 em 2008, para 1,35 em 2012. Em 2013 o valor apresentado foi de 1,25. Mesmo com esse aumento, percebe-se que alguns municípios não apresentaram nenhuma

informação para tal período, é o caso de Bom Jardim, Casinhas, Feira Nova, Lagoa de Itaenga, Machados, Nazaré da Mata, Orobó, Passira, Paudalho e Surubim.

**Tabela 68: Cobertura de Exames de Sorologia para HIV da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

<b>Municípios</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Bom Jardim	-	-	-	-	-	-
Buenos Aires	-	3,23	2,60	5,71	7,15	0,08
Carpina	0,72	1,30	1,21	0,60	0,86	-
Casinhas	-	-	-	-	-	-
Cumaru	-	0,14	0,15	0,01	-	-
Feira Nova	-	-	-	-	-	-
João Alfredo	-	-	0,02	0,01	-	-
Lagoa de Itaenga	-	-	-	-	-	-
Lagoa do Carro	-	-	0,65	2,19	2,78	0,02
Limoeiro	0,04	0,11	1,92	6,74	8,82	0,02
Machados	-	-	-	-	-	-
Nazaré da Mata	-	-	-	-	-	-
Orobó	-	-	-	-	-	-
Passira	-	-	-	-	-	-
Paudalho	-	-	-	-	-	-
Salgadinho	-	-	0,02	0,02	-	-
Surubim	-	-	-	-	-	-
Tracunhaém	-	-	0,01	1,48	0,62	0,01
Vertente do Lério	-	0,09	0,24	1,47	3,46	0,07
Vicência	-	-	0,32	0,43	0,27	-
<b>Total</b>	<b>0,10</b>	<b>0,27</b>	<b>0,46</b>	<b>1,02</b>	<b>1,30</b>	<b>1,25</b>

Fonte: SIA.

#### **7.2.10 COBERTURA DE EXAMES DE SOROLOGIA PARA HEPATITE**

Na tabela 69 observa-se a cobertura dos exames de sorologia para hepatite e subsidia o manejo clínico e o planejamento das ações voltadas para o controle da hepatite. No período de 2008 a 2013, a II Região de Saúde apresentou um aumento na cobertura de exames de sorologia para hepatite de 2,29 em 2008, para 4,35 em 2013. Mesmo com esse aumento, percebe-se que alguns municípios não apresentaram nenhuma informação para tal período, é o caso de Bom Jardim, Casinhas, Feira Nova, Lagoa de Itaenga, Lagoa do Carro, Machados, Nazaré da Mata, Passira, Paudalho, Tracunhaém e Vertente do Lério.

**Tabela 69: Cobertura de Exames de Sorologia para Hepatite da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

<b>Municípios</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Bom Jardim	-	-	-	-	-	-
Buenos Aires	-	0,82	1,16	5,54	6,45	0,08
Carpina	17,61	17,30	17,83	18,75	16,14	0,03
Casinhas	-	-	-	-	-	-
Cumaru	-	-	0,06	-	-	-
Feira Nova	-	-	-	-	-	-
João Alfredo	-	-	0,02	-	-	-
Lagoa de Itaenga	-	-	-	-	-	-
Lagoa do Carro	-	-	-	-	-	-
Limoeiro	0,02	0,34	0,70	5,80	8,77	0,02
Machados	-	-	-	-	-	-
Nazaré da Mata	-	-	-	-	-	-
Orobó	0,16	0,24	0,10	0,21	0,03	-
Passira	-	-	-	-	-	-
Paudalho	-	-	-	-	-	-
Salgadinho	-	-	0,10	0,19	0,05	-
Surubim	0,03	-	-	-	-	-
Tracunhaém	-	-	-	-	-	-
Vertente do Lério	-	-	-	-	-	-
Vicência	-	-	0,05	0,60	0,14	-
<b>Total</b>	<b>2,29</b>	<b>2,31</b>	<b>2,55</b>	<b>3,33</b>	<b>3,25</b>	<b>4,35</b>

Fonte: SIA

### 7.2.11 COBERTURA DE EXAMES DE ULTRASSONOGRAFIA

Na tabela 70 observa-se a cobertura dos exames de ultrassonografia. Tais exames subsidiam o diagnóstico e, conseqüentemente, a prática clínica com repercussões importantes nos cuidados aos pacientes, no impacto na saúde e nos custos para o sistema de saúde. No período de 2008 a 2013 a II Região de Saúde apresentou valores acima do que é pedido pela Portaria n.º 1101/GM de 12 de junho de 2002, os exames de ultrassonografia devem corresponder de 1,0 a 1,5% do total de consultas. Apresentou em 2008 6,81%, chegando a 10,63% no ano de 2013. Mesmo com esse aumento, percebe-se que alguns municípios não apresentaram nenhuma informação para tal período, é o caso de Buenos Aires, Lagoa de Itaenga, Lagoa do Carro, Machados, Salgadinho e Vertente do Lério.

**Tabela 70: Cobertura de Exames de Ultrassonografia da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

<b>Municípios</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Bom Jardim	3,16	2,99	3,07	1,03	-	-
Buenos Aires	-	-	-	-	-	-
Carpina	6,88	5,48	3,86	2,72	3,32	0,33
Casinhas	2,89	3,88	4,23	4,51	2,68	-
Cumaru	5,43	3,39	6,17	6,23	7,13	0,18
Feira Nova	4,81	1,35	1,92	-	-	1,28
João Alfredo	3,54	3,22	5,49	3,73	0,98	0,30
Lagoa de Itaenga	-	-	-	-	-	-
Lagoa do Carro	-	-	-	-	-	-
Limoeiro	28,90	27,98	29,75	33,00	30,13	68,75
Machados	-	-	-	-	-	-
Nazaré da Mata	-	0,39	2,79	0,90	1,94	5,88
Orobó	3,13	3,68	2,61	3,00	1,79	-
Passira	-	0,85	2,05	2,74	1,91	-
Paudalho	11,98	9,04	11,90	14,05	13,63	18,02
Salgadinho	-	-	-	-	-	-
Surubim	7,24	6,64	7,58	8,51	9,61	16,64
Tracunhaém	0,42	-	-	-	-	-
Vertente do Lério	-	-	-	-	-	-
Vicência	1,43	2,32	2,84	2,06	0,04	-
<b>Total</b>	<b>6,81</b>	<b>6,02</b>	<b>6,95</b>	<b>7,04</b>	<b>6,99</b>	<b>10,63</b>

Fonte: SIA

#### **7.2.12 RAZÃO DE MAMOGRAFIAS REALIZADAS NA FAIXA DE 50 A 69 ANOS NA POPULAÇÃO ALVO**

Na tabela 71 observa-se o número de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 anos, permitindo inferir as desigualdades no acesso à mamografia e no rastreamento do câncer de mama nas mulheres de 50 a 69 anos. A meta nacional, na população alvo de 50 a 69 anos é  $\geq 0,35\%$  e no período de 2008 a 2013, a II região de Saúde conseguiu ultrapassar a meta durante todo o período e no ano de 2013, alcançou seu maior índice que foi 45,34%.

**Tabela 71: Razão de Mamografias Realizadas na População Alvo da II Região de Saúde. Pernambuco, 2010-2013.**

Município	2010		2011		2012		2013	
	Nº	RM	Nº	RM	Nº	RM	Nº	RM
Bom Jardim	288	18,35	325	20,67	436	27,69	515	31,97
Buenos Aires	75	15,17	95	19,21	93	18,69	207	40,59
Carpina	675	22,25	857	27,93	841	27,11	1.394	43,37
Casinhas	133	25,95	115	22,42	191	37,09	325	61,61
Cumaru	78	10,73	105	14,32	150	20,30	329	52,47
Feira Nova	198	24,06	155	18,73	322	38,63	479	55,83
João Alfredo	90	7,10	135	10,56	268	20,78	486	36,46
Lagoa de Itaenga	68	9,39	102	14,08	121	16,64	353	47,48
Lagoa do Carro	91	15,05	130	21,24	319	51,49	323	50,16
Limoeiro	382	15,49	475	19,27	1.547	62,82	1.445	57,57
Machados	57	12,22	53	11,16	116	23,94	232	45,76
Nazaré da Mata	154	11,13	181	13,03	247	17,72	464	32,45
Orobó	98	10,35	115	12,11	232	24,38	501	51,41
Passira	155	13,50	152	13,25	438	38,27	523	44,85
Paudalho	283	16,42	412	23,70	515	29,35	851	46,94
Salgadinho	29	7,69	52	13,54	67	17,18	132	32,39
Surubim	594	24,26	701	28,33	747	29,89	1.371	52,97
Tracunhaém	31	6,90	27	6,00	38	8,42	107	23,06
Vertente do Lério	87	25,78	45	13,39	46	13,81	139	41,19
Vicência	104	10,11	105	10,15	209	20,13	402	37,69
<b>Total</b>	<b>3.670</b>	<b>16,29</b>	<b>4.337</b>	<b>19,13</b>	<b>6.943</b>	<b>30,45</b>	<b>10.578</b>	<b>45,34</b>

Fonte: SISMAMA

Nota: Devido o SISMAMA ter sido implantado em Pernambuco em set/2009, os dados foram computados de 2010-2013.

### 7.2.13 COBERTURA DE BIÓPSIA DE MAMA

A II Regional de Saúde não realizou biópsia de mama entre os anos de 2008 e 2013.

### 7.2.14 COBERTURA DE CIRURGIA DE MAMA

Na tabela 72 observa-se a cobertura de cirurgias de mama. Este procedimento representa uma alternativa no tratamento de doenças relacionadas a este órgão, e subsidia a prática clínica com repercussões importantes nos cuidados aos pacientes. No período de 2008 a 2013, a II região de Saúde teve um acréscimo nesse tipo de cirurgia, em 2008 apresentou uma cobertura de 0,43%, chegando a 0,57% no ano de 2013, porém o ano com maior índice foi o de 2009 com 0,66%.



**Tabela 72: Cobertura de Cirurgia de Mama da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

<b>Municípios</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Bom Jardim	0,54	0,77	0,57	0,62	0,72	0,50
Buenos Aires	-	0,29	0,32	0,16	0,31	0,61
Carpina	0,11	0,37	0,23	0,45	0,55	0,50
Casinhas	0,14	0,67	0,57	1,43	0,29	0,56
Cumaru	0,54	-	0,23	-	0,45	0,27
Feira Nova	-	0,20	0,75	0,47	0,28	0,54
João Alfredo	0,34	0,33	0,69	0,37	0,25	0,06
Lagoa de Itaenga	0,10	0,39	0,38	0,19	0,28	0,92
Lagoa do Carro	0,54	0,40	0,25	0,12	0,48	0,46
Limoeiro	0,40	1,00	0,45	0,52	0,77	0,79
Machados	0,34	0,33	0,28	0,70	-	0,52
Nazaré da Mata	0,19	0,58	0,44	0,50	0,31	0,60
Orobó	0,18	0,45	0,51	0,42	0,34	0,74
Passira	-	0,70	0,55	0,82	0,14	0,54
Paudalho	0,29	0,33	0,42	0,45	0,75	0,51
Salgadinho	-	-	0,22	0,21	0,21	-
Surubim	1,68	1,94	1,57	1,00	1,06	0,87
Tracunhaém	0,15	-	0,60	0,15	0,89	0,58
Vertente do Lério	1,81	1,83	1,25	1,26	0,76	1,00
Vicência	0,43	0,36	0,64	0,45	0,70	0,37
<b>Total</b>	<b>0,43</b>	<b>0,66</b>	<b>0,58</b>	<b>0,54</b>	<b>0,56</b>	<b>0,57</b>

Fonte: SIH e SIA

### 7.2.15 COBERTURA DE EXAMES DE RADIOLOGIA

Na tabela 73 observa-se a cobertura dos exames de radiologia. Tais exames subsidiam o diagnóstico e, conseqüentemente, à prática clínica com repercussões importantes nos cuidados aos pacientes, no impacto na saúde e nos custos para o sistema de saúde. No período de 2008 a 2013, a II região de Saúde teve um aumento na cobertura nos exames de radiologia, em 2008 apresentou 1,00%, chegando a 2,79% em 2013. Mesmo assim ficou abaixo do que pede a Portaria n.º 1101/GM de 12 de junho de 2002, que diz que os exames de radiodiagnóstico devem corresponder de 5,0 a 8,0% do total de consultas.

**Tabela 73: Cobertura de Exames de Radiologia Realizados da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

<b>Municípios</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Bom Jardim	0,94	1,23	1,45	1,69	1,81	1,95
Buenos Aires	0,71	0,74	0,71	0,60	0,89	1,84
Carpina	2,55	2,32	2,76	3,23	4,45	1,37
Casinhas	0,47	0,79	1,32	1,51	2,38	3,88
Cumaru	0,76	1,88	1,12	1,32	1,48	4,24
Feira Nova	1,40	1,44	1,47	1,73	3,19	3,53
João Alfredo	0,35	0,42	0,52	0,88	1,81	3,54
Lagoa de Itaenga	1,67	0,85	1,06	1,43	3,18	2,04
Lagoa do Carro	0,51	0,71	0,77	1,38	1,84	4,15
Limoeiro	1,02	1,11	0,83	1,18	3,01	2,91
Machados	0,25	0,56	0,57	0,78	1,55	2,50
Nazaré da Mata	0,66	0,66	0,78	1,05	1,13	1,99
Orobó	0,43	0,51	0,61	0,84	1,84	3,54
Passira	1,71	1,05	0,79	0,86	2,82	4,77
Paudalho	0,94	1,22	0,86	1,33	4,32	4,42
Salgadinho	0,35	0,37	0,82	1,70	4,05	7,93
Surubim	1,73	1,42	1,45	2,46	3,00	3,09
Tracunhaém	0,21	0,36	0,38	0,48	0,68	1,58
Vertente do Lério	0,37	0,63	0,70	0,50	0,45	1,58
Vicência	0,30	0,55	0,61	0,61	1,00	2,60
<b>Total</b>	<b>1,00</b>	<b>1,07</b>	<b>1,07</b>	<b>1,40</b>	<b>2,37</b>	<b>2,79</b>

Fonte: SIA

#### **7.2.16 MÉDIA DE CONSULTAS MÉDICAS**

Na tabela 74 observa-se a oferta de consultas médicas. Reflete a capacidade da rede em prestar assistência médica individual à população. Esse indicador contribui para avaliar a adequação do volume da produção de consultas médicas em relação à necessidade da população. No período de 2008 a 2013, a II região de Saúde teve um decréscimo nas suas consultas médicas, seu melhor índice foi no ano de 2009 com 1,57, chegando a 1,26 consultas/habitante/ano em 2013, ficando abaixo do que pede a Portaria 1.101/ GM de 2002, que considera o parâmetro de 3,0 consultas/habitante/ano.

**Tabela 74: Média de Consultas Médicas da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

<b>Municípios</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Bom Jardim	1,76	1,64	1,44	1,33	1,49	1,44
Buenos Aires	0,75	1,70	2,14	3,05	3,18	2,50
Carpina	1,18	1,17	1,00	0,99	0,69	1,17
Casinhas	1,37	1,45	1,41	1,04	1,02	1,06
Cumaru	1,57	1,12	0,96	1,07	1,13	1,04
Feira Nova	1,05	1,38	1,25	1,05	1,07	1,28
João Alfredo	1,57	1,64	1,35	1,19	1,01	0,91
Lagoa de Itaenga	0,87	1,72	1,23	1,28	1,14	1,33
Lagoa do Carro	1,80	1,88	1,85	1,31	1,06	1,06
Limoeiro	1,63	1,64	1,75	1,61	1,89	1,83
Machados	2,32	1,92	1,51	1,18	1,13	1,29
Nazaré da Mata	1,48	1,52	1,70	1,49	1,99	1,46
Orobó	1,59	1,90	1,69	1,37	1,18	1,36
Passira	0,67	1,34	1,60	1,63	1,21	0,84
Paudalho	1,48	1,54	1,56	1,28	1,11	0,91
Salgadinho	1,06	1,00	0,93	0,63	0,34	0,33
Surubim	1,41	1,51	1,34	1,00	0,82	1,37
Tracunhaém	3,42	1,84	2,16	1,43	1,54	0,97
Vertente do Lério	2,11	2,22	2,95	2,59	2,45	2,17
Vicência	2,11	2,22	1,68	1,70	1,52	1,07
<b>Total</b>	<b>1,49</b>	<b>1,57</b>	<b>1,48</b>	<b>1,32</b>	<b>1,25</b>	<b>1,26</b>

Fonte: SIA

### 7.2.17 COBERTURA DE CONSULTAS BÁSICAS DE URGÊNCIA

Na tabela 75 observa-se a oferta de consultas médicas. Reflete a capacidade da rede em prestar consultas básicas de urgência à população. Esse indicador contribui para avaliar a adequação do volume da produção de consultas básicas de urgência em relação à necessidade da população. Segundo a Portaria 1.101/ GM de 2002 considera-se o parâmetro de 12% do total de consultas e a II Região de Saúde ficou acima deste parâmetro no período de 2008 a 2013. Em 2008 apresentou 22,95%, chegando a 41,77% no ano de 2013.

**Tabela 75: Cobertura de Consultas Básicas de Urgência da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

<b>Municípios</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Bom Jardim	22,84	28,87	40,53	42,94	47,27	44,75
Buenos Aires	23,91	8,31	6,67	7,12	7,74	9,38
Carpina	12,34	41,61	49,85	53,20	60,59	17,10
Casinhas	23,73	29,77	37,02	52,01	47,90	52,57
Cumaru	19,18	36,71	30,63	36,98	29,26	12,72
Feira Nova	18,48	31,94	30,33	56,98	60,49	52,31
João Alfredo	17,15	17,94	21,53	38,40	45,48	55,68
Lagoa de Itaenga	70,90	4,32	16,14	43,74	45,75	52,77
Lagoa do Carro	3,23	2,50	25,40	52,41	55,03	56,56
Limoeiro	32,80	35,53	37,82	44,27	39,70	34,78
Machados	4,11	6,86	14,32	54,00	57,53	52,62
Nazaré da Mata	-	-	30,08	46,22	37,83	56,57
Orobó	26,05	32,33	34,62	42,03	46,78	40,97
Passira	32,91	21,35	22,10	27,21	51,00	57,41
Paudalho	11,09	42,72	45,17	51,92	45,79	37,94
Salgadinho	19,20	25,31	20,87	36,89	68,98	65,39
Surubim	34,86	42,75	46,12	51,15	55,09	46,54
Tracunhaém	0,87	8,98	6,66	11,91	9,12	34,19
Vertente do Lério	16,52	15,94	3,14	3,57	3,97	0,56
Vicência	12,97	14,83	19,12	37,20	34,75	29,56
<b>Total</b>	<b>22,95</b>	<b>29,20</b>	<b>34,31</b>	<b>43,83</b>	<b>45,11</b>	<b>41,77</b>

Fonte: SIA

#### **7.2.18 COBERTURA DE CONSULTAS DE URGÊNCIA PRÉ-HOSPITALAR E TRAUMA**

Este indicador contribui para avaliar a adequação do volume de produção de consultas de urgência em relação à necessidade da população e reflete o acesso da população à assistência pré-hospitalar e ao trauma, que visa à manutenção da vida e/ou a minimização das seqüelas.

A II Gerência teve o processo de implantação da Rede de Urgência e Emergência, a partir do ano de 2013. Ressalta-se, portanto, a inexistência de dados de cobertura nos anos anteriores.

#### **7.2.19 COBERTURA DE CONSULTAS MÉDICAS EM ATENÇÃO BÁSICA**

Na tabela 76 observa-se a oferta de consultas médicas básicas. Reflete a capacidade da rede em prestar consultas médicas em clínica médica, cirúrgica, obstétrica e pediátrica à

população. Esse indicador contribui para avaliar a adequação do volume da produção de consultas médicas básicas em relação à necessidade da população. Segundo a Portaria 1.101/ GM de 2002 considera-se o parâmetro de 63% do total de consultas programadas e a II Região de Saúde apresentou valores acima do que está preconizado. Em 2008 apresentou o índice de 80,58% e em 2013, 82,23%.

**Tabela 76: Cobertura de Consultas Médicas em Atenção Básica da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

<b>Municípios</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Bom Jardim	90,25	93,56	87,30	89,49	92,79	90,94
Buenos Aires	87,66	75,00	67,47	68,69	76,05	89,32
Carpina	60,84	68,68	71,30	77,94	75,20	85,05
Casinhas	90,15	85,44	84,49	89,67	93,43	82,23
Cumaru	76,67	78,08	62,94	68,73	78,57	80,04
Feira Nova	78,18	82,65	81,96	80,53	82,12	84,26
João Alfredo	89,03	91,29	88,87	91,50	95,71	86,46
Lagoa de Itaenga	94,89	88,28	89,85	80,91	90,27	87,04
Lagoa do Carro	94,33	85,25	78,71	88,35	93,40	90,71
Limoeiro	73,63	73,86	71,83	71,87	77,09	74,56
Machados	85,30	83,91	82,83	86,35	88,64	82,75
Nazaré da Mata	90,59	88,67	74,59	74,13	47,44	63,01
Orobó	87,77	87,46	84,62	88,75	88,54	91,59
Passira	80,86	79,23	78,07	85,85	78,66	81,56
Paudalho	71,11	70,29	72,65	76,46	79,00	78,97
Salgadinho	98,75	98,26	97,32	94,31	89,64	97,77
Surubim	70,17	67,98	69,86	79,06	76,59	78,52
Tracunhaém	95,08	94,74	91,72	96,31	98,23	10-
Vertente do Lério	85,03	93,83	96,32	95,73	95,16	89,79
Vicência	83,49	75,40	71,98	67,86	69,70	83,61
<b>Total</b>	<b>80,58</b>	<b>79,95</b>	<b>77,59</b>	<b>79,86</b>	<b>79,28</b>	<b>82,23</b>

Fonte: SIA

#### **7.2.20 COBERTURA DE CONSULTAS MÉDICAS EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA**

Na tabela 77 observa-se a oferta de consultas médicas especializadas. Reflete a capacidade da rede em prestar atendimento ambulatorial especializado. Esse indicador contribui para avaliar a adequação do volume da produção de consultas especializadas em relação à necessidade da população. Segundo a Portaria 1.101/ GM de 2002 considera-se o parâmetro de 22% do total de consultas programadas e a II Região de Saúde ficou abaixo

do preconizado no período analisado. Alcançou seu melhor índice no ano de 2010, com 18,87%, caindo para 13,64% no ano de 2013.

**Tabela 77: Cobertura de Consultas Médicas em Atenção Especializada da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

<b>Municípios</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Bom Jardim	6,74	4,50	12,09	9,33	6,52	8,69
Buenos Aires	4,93	23,93	29,84	28,43	19,26	6,25
Carpina	30,31	28,64	26,32	20,06	23,21	12,35
Casinhas	5,79	11,25	12,31	8,66	5,04	13,61
Cumaru	21,41	20,02	34,43	28,75	2-	18,28
Feira Nova	19,89	14,85	15,53	17,05	15,59	11,97
João Alfredo	8,41	6,87	10,30	6,54	3,23	11,04
Lagoa de Itaenga	0,31	8,38	7,67	16,77	7,51	9,66
Lagoa do Carro	-	11,28	18,72	7,65	3,12	4,72
Limoeiro	24,35	21,42	25,17	25,41	19,42	21,40
Machados	7,77	10,75	11,63	9,66	6,12	9,96
Nazaré da Mata	8,75	9,63	20,25	19,36	50,16	34,63
Orobó	8,26	8,88	11,21	7,01	7,67	4,62
Passira	8,90	14,41	12,68	7,53	10,10	10,51
Paudalho	23,43	25,54	22,78	19,15	18,08	13,97
Salgadinho	-	-	0,05	3,10	3,96	0,60
Surubim	27,36	28,81	25,12	14,18	17,40	13,78
Tracunhaém	0,80	1,11	3,77	-	-	-
Vertente do Lério	-	-	-	-	-	5,11
Vicência	16,08	22,92	26,34	30,48	28,76	12,26
<b>Total</b>	<b>15,36</b>	<b>16,81</b>	<b>18,87</b>	<b>16,62</b>	<b>17,48</b>	<b>13,64</b>

Fonte: SIA

## 8 REDES DE ATENÇÃO

A Constituição Federal, no cap. II, seção II, art. 198, e a Lei Orgânica da Saúde, no cap. II, art. 7º, definem claramente que a assistência à saúde deve ser organizada em níveis crescentes de complexidade, estruturadas em redes regionalizadas e hierarquizadas em níveis crescentes de complexidade assistencial, com definição de fluxos de referência e contra referência de pacientes. A composição das redes busca uma forma mais eficiente e eficaz de organizar a assistência à saúde e garantir o pleno acesso da população aos serviços.

Compreendendo que a execução das ações da atenção básica em saúde é atribuição do nível municipal, a organização das redes tem especial significado na área de assistência de média e alta complexidade e na de urgência e emergência, na medida em que serviços dessa natureza não estão disponíveis em todos os municípios e regiões de saúde. Em outros casos, as localidades podem contar com esses serviços, mas têm capacidade de produção ainda insuficiente para cobrir a demanda existente, precisando ser adequada para garantir o acesso aos serviços ao cidadão, independentemente de sua procedência.

### **8.1 REDE CEGONHA**

A Rede Cegonha Regional deve ser organizada obedecendo as diretrizes de regionalização, buscando a ampliação do acesso e acolhimento aos partos demandados aos serviços de saúde, garantindo a articulação e integração dos diversos equipamentos de saúde através de uma regulação articulada entre todos os componentes da rede a fim de oferecer uma resposta adequada com garantia da equidade e da integralidade do cuidado.

**Quadro 8: Proposta de Desenho Regional da Rede Cegonha da II Região de Saúde. Pernambuco, 2012.**

Municípios	Proposta Pactuada no CIR – Estabelecimento de Saúde de Referência	
	Risco Habitual	Alto Risco
Bom Jardim	HOSPITAL REGIONAL DE LIMOEIRO JOSE FERNANDES SALSA - Limoeiro	CISAM e IMIP
Cumarú		
Feira Nova		
João Alfredo		
Limoeiro		
Orobó		
Passira		
Salgadinho		
Surubim	HOSPITAL SAO LUIZ - Surubim	
Casinhas		
Vertente do Lério		
Lagoa de Itaenga	UNIDADE MISTA FRANCISCO CHATEAUBRIANT - Carpina	
Carpina		
Lagoa do Carro		
Machados	HOSPITAL REGIONAL HERMÍRIO COUTINHO - Nazaré da Mata	
Vicência		
Tracunhaém		
Buenos Aires		
Nazaré da Mata		
Paudalho	HOSPITAL GERAL DE PAUDALHO - Paudalho	

Fonte: Pactuação CIR – Ago. 2012



**Quadro 9: Pactuação dos Partos da II Região de Saúde. Pernambuco, 2013.**

Municípios	Esfera Administrativa	Serviço de Saúde Existente	Proposta de Referência para os Partos				Proposta de Ambiência
			Risco Hab.	AR	UCI Neo	UTI Neo	
Bom Jardim			HOSPITAL REGIONAL DE LIMOEIRO JOSE FERNANDES SALSA	CISAM e IMIP	CISAM e IMIP	CISAM e IMIP	-
Buenos Aires			HOSPITAL REGIONAL HERMÍRIO COUTINHO	CISAM e IMIP	CISAM e IMIP	CISAM e IMIP	-
Carpina	Municipal	UNIDADE MISTA FRANCISCO CHATEAUBRIANT	UNIDADE MISTA FRANCISCO CHATEAUBRIANT	CISAM e IMIP	CISAM e IMIP	CISAM e IMIP	-
Casinhas			HOSPITAL SAO LUIZ	CISAM e IMIP	CISAM e IMIP	CISAM e IMIP	-
Cumaru			HOSPITAL REGIONAL DE LIMOEIRO JOSE FERNANDES SALSA	CISAM e IMIP	CISAM e IMIP	CISAM e IMIP	-
Feira Nova			HOSPITAL REGIONAL DE LIMOEIRO JOSE FERNANDES SALSA	CISAM e IMIP	CISAM e IMIP	CISAM e IMIP	-
João Alfredo			HOSPITAL REGIONAL DE LIMOEIRO JOSE FERNANDES SALSA	CISAM e IMIP	CISAM e IMIP	CISAM e IMIP	-
Lagoa de Itaenga			UNIDADE MISTA FRANCISCO CHATEAUBRIANT	CISAM e IMIP	CISAM e IMIP	CISAM e IMIP	-

Continua

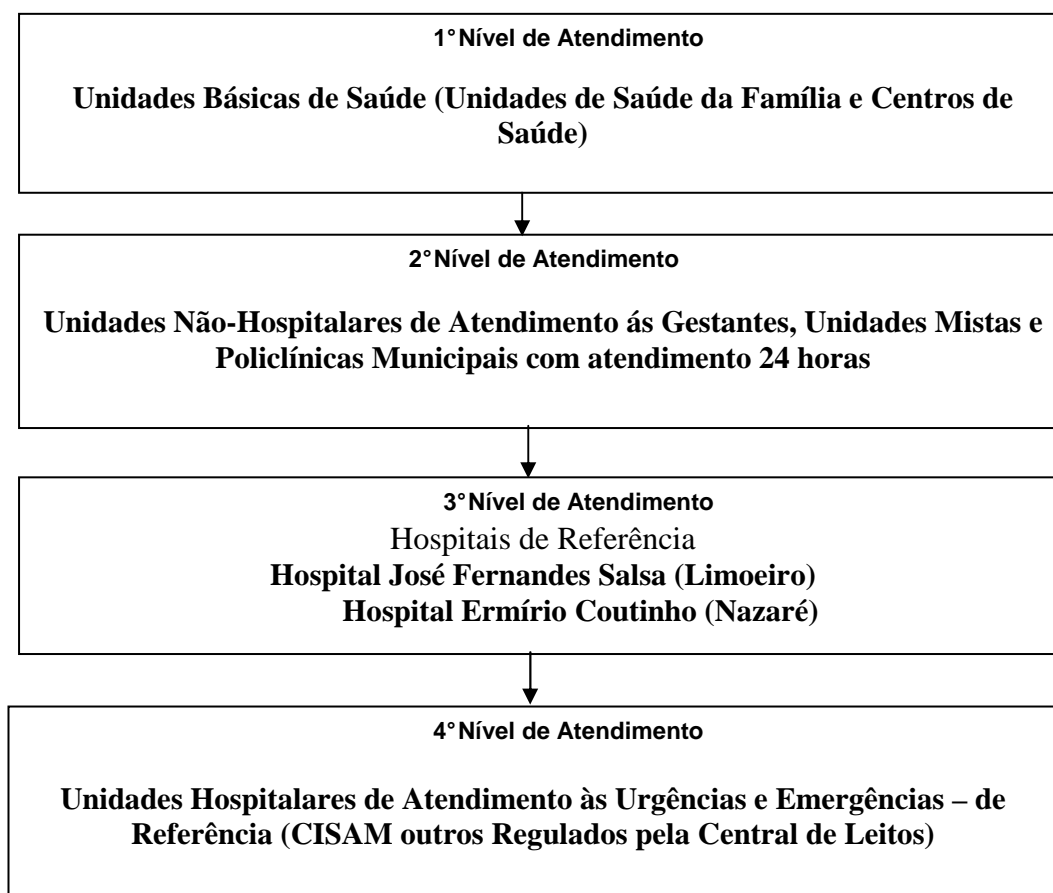
Continuação

Municípios	Esfera Administrativa	Serviço de Saúde Existente	Proposta de Referência para os Partos				Proposta de Ambiência
			Risco Hab.	AR	UCI Neo	UTI Neo	
Lagoa do Carro			UNIDADE MISTA FRANCISCO CHATEAUBRIANT	CISAM e IMIP	CISAM e IMIP	CISAM e IMIP	-
Limoeiro	Estadual	HOSPITAL REGIONAL DE LIMOEIRO JOSE FERNANDES SALSA	HOSPITAL REGIONAL DE LIMOEIRO JOSE FERNANDES SALSA	CISAM e IMIP	CISAM e IMIP	CISAM e IMIP	Aquisição de equipamentos, ambiência e construção da casa de parto
Machados			HOSPITAL REGIONAL HERMIRIO COUTINHO	CISAM e IMIP	CISAM e IMIP	CISAM e IMIP	-
Nazaré da Mata	Estadual	HOSPITAL REGIONAL HERMÍRIO COUTINHO - Nazaré da Mata	HOSPITAL REGIONAL HERMÍRIO COUTINHO	CISAM e IMIP	CISAM e IMIP	CISAM e IMIP	Aquisição de equipamentos e ambiência
Orobó			HOSPITAL REGIONAL DE LIMOEIRO JOSE FERNANDES SALSA	CISAM e IMIP	CISAM e IMIP	CISAM e IMIP	-
Passira			HOSPITAL REGIONAL DE LIMOEIRO JOSE FERNANDES SALSA	CISAM e IMIP	CISAM e IMIP	CISAM e IMIP	-
Paudalho	Municipal	HOSPITAL GERAL DE PAUDALHO	HOSPITAL GERAL DE PAUDALHO	CISAM e IMIP	CISAM e IMIP	CISAM e IMIP	Aquisição de equipamentos e ambiência

Continua

Municípios	Esfera Administrativa	Serviço de Saúde Existente	Proposta de Referência para os Partos				Proposta de Ambiência
			Risco Hab.	AR	UCI Neo	UTI Neo	
Salgadoinho			HOSPITAL REGIONAL DE LIMOEIRO JOSE FERNANDES SALSA	CISAM e IMIP	CISAM e IMIP	CISAM e IMIP	-
Surubim	Filantrópico	HOSPITAL SAO LUIZ	HOSPITAL SAO LUIZ	CISAM e IMIP	CISAM e IMIP	CISAM e IMIP	-
Tracunhaém			HOSPITAL REGIONAL HERMÍRIO COUTINHO	CISAM e IMIP	CISAM e IMIP	CISAM e IMIP	-
Vertente do Lério			HOSPITAL SAO LUIZ	CISAM e IMIP	CISAM e IMIP	CISAM e IMIP	-
Vicência			HOSPITAL REGIONAL HERMÍRIO COUTINHO	CISAM e IMIP	CISAM e IMIP	CISAM e IMIP	-

## **Fluxo da Assistência Integral desde o Pré-natal às Urgências Obstétricas e atendimento de Gestantes em Alto Risco na II Regional de Saúde, PE.**



### **8.2 REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

A Rede Regional de Atenção às Urgências deve ser organizada obedecendo as diretrizes de regionalização em busca da ampliação do acesso e acolhimento aos casos agudos demandados aos serviços de saúde, garantindo a articulação e integração dos diversos equipamentos de saúde através de uma regulação articulada entre todos os componentes da rede a fim de oferecer uma resposta adequada com garantia da equidade e da integralidade do cuidado.

**Quadro 10: Proposta de Ampliação dos componentes da Rede de Urgência e Emergência da II Região de Saúde. Pernambuco, 2012.**

COMPONENTE	PROPOSTA	MUNICÍPIOS
SAMU	Resolução CIB nº 1.527/2010	Proposta no MS
Sala de Estabilização	14 municípios da II	Bom Jardim, Buenos Aires, Casinhas, Cumaru, Feira Nova, João Alfredo, Lagoa do Carro, Lagoa de Itaenga, Machados, Nazaré da Mata, Orobó, Passira, Tracunhaém, Vicência.
UPA	04 municípios da II	Limoeiro e Surubim (Aprovadas) Carpina e Paudalho (proposta)
Hospitalar – Leitos de Retaguarda	A contratualizar com a rede conveniada.	Surubim, Carpina, Paudalho e Limoeiro.

**Quadro 11: Grade de Referência da II Região de Saúde. Pernambuco, 2013**

	REFERÊNCIA TERCIÁRIA	REFERÊNCIA SECUNDÁRIA	REFERÊNCIA PRIMÁRIA
Broncoscopia	Recife	Recife	CARUARU
Bucomaxilo	Recife	Recife	CEO I e CEO II
Clínica médica	HRL/HSL (Surubim)/HEC	POLICLÍNICAS, UNIDADES MISTAS MUNICIPAIS, HOSPITAIS	CENTROS DE SAÚDE UNIDADES DE ESF MUNICIPAIS
Cirurgia geral	RECIFE	HRL/ RECIFE	Policlínica Batista CARUARU/AMBULATÓRIOS DE ESPECIALIDADES MUNICIPAIS
Cirurgia ortopédica	HRL/RECIFE (CENTRAL DE MARCAÇÃO)	HRL/RECIFE (CENTRAL DE MARCAÇÃO)	HRL
Cirurgia pediátrica	RECIFE	HRL/ RECIFE	Unidades Municipais
Cirurgia vascular	RECIFE	Recife	AMBULATÓRIOS DE ESPECIALIDADES MUNICIPAIS

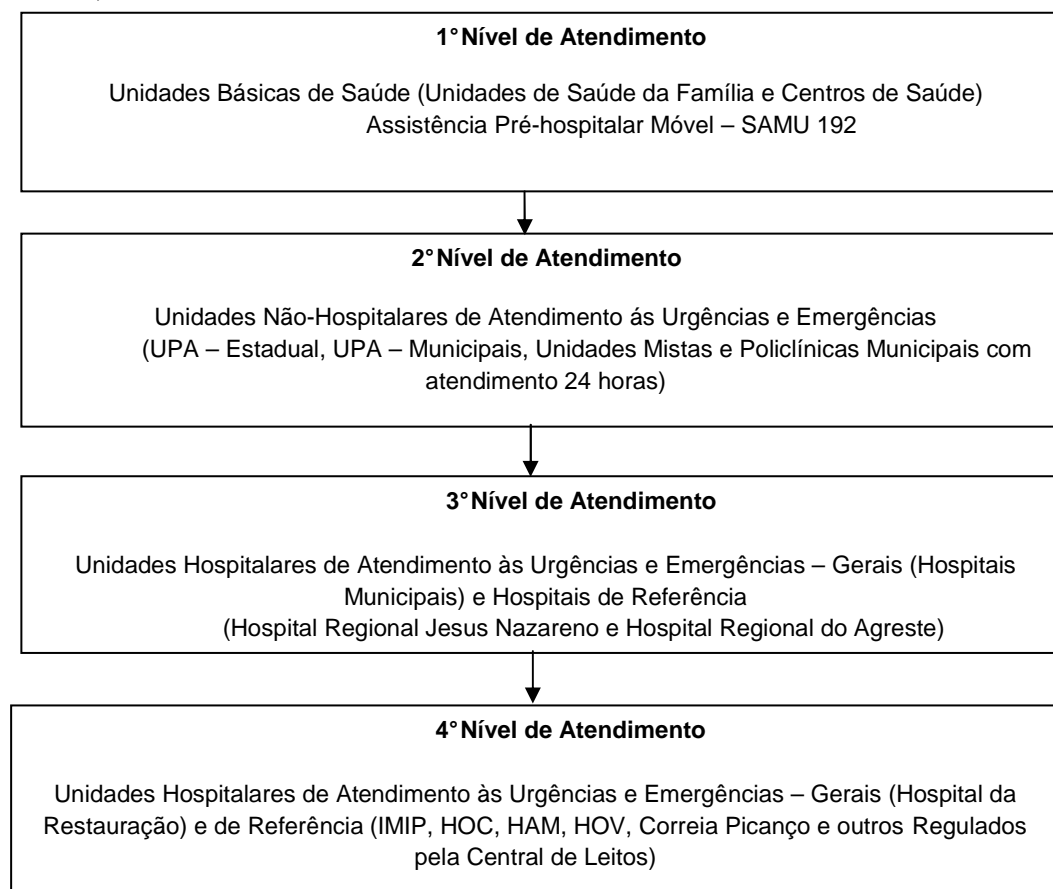
Continua

	<b>REFERÊNCIA TERCIÁRIA</b>	<b>REFERÊNCIA SECUNDÁRIA</b>	<b>REFERÊNCIA PRIMÁRIA</b>
Diálise peritoneal	CENTRO DE HEMODIÁLISE – CARPINA		
Endoscopia	Recife	Unidades Municipais	Unidades Municipais
Gestação alto risco	Recife	HRL/HEC	AMBULATÓRIOS DE OBSTETRÍCIA MUNICIPAIS
Gestação baixo risco	HEC/HRL	Paudalho, Limoeiro, Surubim, Orobó,	Centros de Saúde PSF's
Ginecologia	HRL	HRL	Unidades Municipais
Moléstias infecciosas	H. CORREIA PIKANÇO	HRL	
Neuroclínica	Recife	-	
Neurocirurgia	RECIFE		
Oftalmologia	RECIFE	RECIFE	RECIFE
Ortopedia	RECIFE	HRL	Surubim e Paudalho
Otorrino	RECIFE	Recife	Ambulatório Municipal
Pediatria	HRL/RECIFE	HEC/HRL	Unidades Municipais
Politrauma adulto	RECIFE	HRL	-
Psiquiatria	HOSPITAL PSIQUIÁTRICO DE RECIFE	HOSPITAL MUNICIPAL	AMBULATÓRIOS DE SAÚDE MENTAL MUNICIPAIS/CAPS/ RT

	<b>REFERÊNCIA TERCIÁRIA</b>	<b>REFERÊNCIA SECUNDÁRIA</b>	<b>REFERÊNCIA PRIMÁRIA</b>
Queimados	HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO/RECIFE	Recife	-
Tomografia	ATRAVÉS DOS CONVENIADOS SUS - Carpina	-	-
Trauma pediátrico	HRL/RECIFE	HRL	
UTI adulto	HRA/RECIFE/HMC	Limoeiro	-
UTI infantil	RECIFE	-	-
UTI neonatal	RECIFE	-	-

A seguir, apresentamos uma síntese do Fluxo da Assistência Integral às Urgências na Regional:

**Figura 10. Fluxo da Assistência Integral às Urgências da II Região de Saúde. Pernambuco, 2013**



A seguir, apresentam-se as Unidades de Saúde integrantes da Rede Regional de Assistência à Saúde e da Rede de Atenção às Urgências, bem como o tipo de serviços que cada uma delas oferece de acordo com as diretrizes da Remodelagem da Rede de Urgência e Emergência ( Resolução CIB PE 1.797 de 19 de dezembro de 2012.

**Quadro 12: Unidades de Saúde Integrantes da Rede Regional de Assistência à Saúde e da Rede de Atenção às Urgências da II Região de Saúde. Pernambuco, 2013.**

<b>Tipo de Unidade</b>	<b>Gestão</b>	<b>Tipo de Atendimento Prestado</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Unidades Básicas de Saúde – Programa Saúde da Família dos Municípios</li> <li>▪ Unidades Básicas de Saúde – Centros de Saúde Municipais</li> </ul>	MUNICIPAL	Atendimentos às Urgências de Baixa Gravidade/ Complexidade – Acolhimento de Pacientes com quadros agudos ou crônicos agudizados de área adscrita a sua cobertura – Casos de hipertensão, diabetes, dores agudas e/ ou crônicas, cardiopatias, DPOC, mulheres em acompanhamento ginecológico e/ ou obstétrico, crianças em programa de puericultura, dentre outros.
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ SAMU 192 Serviço de Atendimento Pré Hospitalar Móvel</li> </ul>	REGIONAL/MUNICIPAL	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência que presta assistência em um primeiro nível de atenção, aos portadores de quadros agudos, de natureza clínica – médica, pediátrica, obstétrica, traumática ou psiquiátrica, quando ocorrem fora do ambiente hospitalar podendo acarretar sofrimento, seqüelas ou mesmo a morte; o SAMU também apresenta como missão, a transferência inter-hospitalar de pacientes graves.

Continua



Tipo de Unidade	Gestão	Tipo de Atendimento Prestado
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Policlínicas e UPA 24 horas Regional e Municipais</li> </ul>	MUNICIPAL/ESTADUAL	<p>- Unidade Não Hospitalar de Atendimento às Urgências e Emergências – Porte II – Funcionamento 24 horas do dia, correspondem aos serviços de assistência da média complexidade – Prestação de atendimento resolutivo a pacientes acometidos por quadros agudos ou crônicos agudizados. Estruturas de complexidade intermediária entre as unidades Básicas de saúde e unidades de saúde da família e as unidades hospitalares de Atendimento às Urgências e Emergências – Atendimento a Agravos sujeitos à sazonalidade como doenças respiratórias, acidentes de trânsito, causas externas como violências, traumas. No plano da rede de urgência e emergência da II GERES os municípios de: Surubim (1 municipal), Limoeiro (1 UP AE) serão contemplados com UPA 24 horas</p>
<b>Unidades Hospitalares de Atendimento às Urgências e Emergências no Território da II Região de Saúde.</b>		
Tipo de Unidade	Gestão	Tipo de Atendimento Prestado
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hospitais Municipais</li> </ul>	MUNICIPAL	Unidade Hospitalar de Atendimento às Urgências e Emergências – Unidade Geral – Tipo I – Atendimento às Urgências de Média Complexidade: Psiquiátricas, Clínicas e Pediátricas

Continua

<b>Tipo de Unidade</b>	<b>Gestão</b>	<b>Tipo de Atendimento Prestado</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hospital Regional Ermírio Coutinho de Nazaré da Mata</li> </ul>	ESTADUAL	Unidade Hospitalar de Atendimento às Urgências e Emergências – Unidade de Referência – Tipo II – Atendimento às Urgências Obstétricas e em Neonatologia de média complexidade.
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hospital Regional de Limoeiro José Fernandes Salsa</li> </ul>	ESTADUAL	Unidade Hospitalar de Atendimento às Urgências e Emergências – Unidade de Referência – Tipo II – Atendimento às Urgências Obstétricas e em Neonatologia de média complexidade. Clínica Médica e Cirúrgica, Atendimento às Urgências Pediátricas, Traumato-ortopédicas de Média.
<b>Unidades Hospitalares de Atendimento às Urgências e Emergências– não Inseridas no Território de Limoeiro</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hospital Osvaldo Cruz</li> </ul>	ESTADUAL	Unidade Hospitalar de Referência em Atendimento às Urgências e Emergências – Tipo III – Atendimento de Média e Alta Complexidades para Cardiopatias e algumas Doenças Infecto-contagiosas.
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ IMIP</li> </ul>	ESTADUAL	Unidade Hospitalar de Referência em Atendimento às Urgências e Emergências – Tipo III – Atendimento de Alta Complexidade para ocorrências obstétricas (Atendimento à Gestantes de Alto Risco).
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hospital Otávio de Freitas</li> </ul>	ESTADUAL	Unidade Hospitalar de Referência em Atendimento às Urgências e Emergências – Tipo III – Atendimento de Agravos Infecto-contagiosos

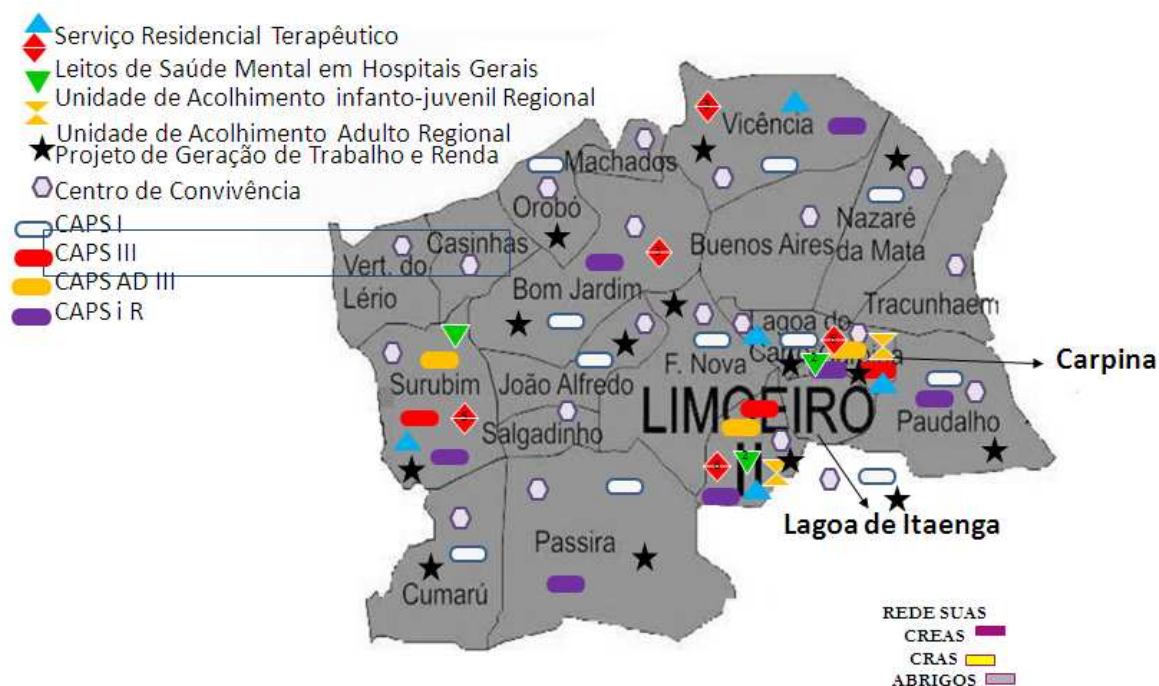
Continua

Unidades Hospitalares de Atendimento às Urgências e Emergências– não Inseridas no Território de Limoeiro		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Hospital da Restauração</li> </ul>	ESTADUAL	Unidade Hospitalar de Referência em Atendimento às Urgências e Emergências – Tipo III – Atendimento de Média e Alta Complexidades para diversas ocorrências (ortopédicas, neurológicas, urológicas, dentre outras.)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Hospital Agamenon Magalhães</li> </ul>	ESTADUAL	Unidade Hospitalar de Referência em Atendimento às Urgências e Emergências – Tipo III – Atendimento de Média e Alta Complexidades para OCORRÊNCIAS CARDÍACAS.

### 8.3 REDE PSICOSSOCIAL

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) teve seu desenho aprovado em CIR no ano de 2013 conforme resolução CIR Nº 49, de 21 de outubro de 2013. Abaixo o desenho da RAPS aprovada para a II Região de Saúde.

**Figura 11: Rede de Atenção Psicossocial da II Região de Saúde. Pernambuco. 2013.**



#### **8.4 REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA**

De acordo com a resolução CIB nº 2189 de 08 de Janeiro de 2013 que dispõe sobre a modelagem da rede de cuidados à pessoa com deficiência, os usuários dos municípios da II Região de Saúde serão referenciados para os 2 Centro Especializado de Reabilitação (CER) tipo IV em Recife e o CER tipo III em Limoeiro, o qual ainda não está implantado.

### **9 FLUXO DE ACESSO**

#### **9.1 FLUXO DOS PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE**

A análise a respeito da utilização dos serviços de média e alta complexidade poderá subsidiar a identificação de vazios assistenciais bem como demonstrar se há necessidade de redimensionamento da oferta de serviços. O objetivo é contemplar, de maneira integral e equânime, as necessidades da população ofertando o caminho mais oportuno na resposta da necessidade do cidadão com ações e serviços de saúde integrados.

As demandas da Região para média complexidade são atendidas dentro da própria região, principalmente nos municípios de Carpina, Nazaré da Mata, Limoeiro, Surubim e Paudalho e fora da região nos municípios de Caruaru e Recife.

**Quadro 13: Fluxo dos Procedimentos Ambulatoriais de Média Complexidade da II Região de Saúde. Pernambuco, 2013.**

Município Residência	Município Estabelecimento								
	Abreu e Lima	Afogados da Ingazeira	Agrestina	Aliança	Arcoverde	Belo Jardim	Bezerros	Bom Jardim	Buenos Aires
Bom Jardim	0	0	1	0	0	1	0	6.366	0
Buenos Aires	0	0	0	0	0	0	0	0	4.134
Carpina	0	0	0	0	0	0	0	0	18
Casinhas	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cumaru	20	0	0	0	0	0	66	0	0
Feira Nova	0	1	0	0	0	0	0	0	0
João Alfredo	0	2	0	0	1	0	0	0	0
Lagoa de Itaenga	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lagoa do Carro	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Limoeiro	0	0	4	0	0	0	0	4	0
Machados	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nazaré da Mata	1	0	0	0	0	0	0	0	20
Orobó	0	0	0	0	0	0	0	26	0
Passira	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Paudalho	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salgadinho	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Surubim	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Tracunhaém	0	0	0	19	0	0	0	0	0
Vertente do Lério	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Vicência	0	0	0	0	0	0	0	0	4
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>19</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>67</b>	<b>6.399</b>	<b>4.176</b>

Continua

Continuação

Município Residência	Município Estabelecimento							
	Cabo de Santo Agostinho	Camaragibe	Camocim de São Félix	Carpina	Caruaru	Casinhas	Chã de Alegria	Escada
Bom Jardim	3	1	0	1.388	32	0	0	4
Buenos Aires	1	0	0	1.190	1	0	0	0
Carpina	5	0	0	27.227	3	0	5	0
Casinhas	0	0	0	0	127	3.705	0	0
Cumarú	0	1	0	0	709	0	8	0
Feira Nova	1	0	0	898	7	0	0	0
João Alfredo	1	0	0	2.334	8	0	0	3
Lagoa de Itaenga	0	0	0	840	3	0	7	0
Lagoa do Carro	0	1	0	1.963	3	0	1	1
Limoeiro	1	0	0	2.525	7	2	2	0
Machados	0	0	0	1.421	8	0	0	0
Nazaré da Mata	2	0	0	3.189	2	0	0	0
Orobó	1	0	0	844	3	13	0	0
Passira	0	0	12	1.038	53	0	0	0
Paudalho	4	1	0	2.956	4	0	13	0
Salgadinho	0	0	0	36	7	0	0	0
Surubim	2	0	0	5.226	461	15	0	0
Tracunhaém	1	0	0	558	0	0	0	0
Vertente do Lério	3	0	0	254	5	0	0	0
Vicência	2	0	0	2.239	0	0	1	0
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>4</b>	<b>12</b>	<b>56.126</b>	<b>1.443</b>	<b>3.735</b>	<b>37</b>	<b>8</b>

Continua

Continuação

Município Residência	Município Estabelecimento							
	Feira Nova	Garanhuns	Goiânia	Igarassu	Itacuruba	Jaboatão dos Guararapes	João Alfredo	Lagoa de Itaenga
Bom Jardim	0	1	2	0	0	1	37	0
Buenos Aires	0	0	0	0	0	2	0	0
Carpina	0	0	7	5	0	2	0	3
Casinhas	0	0	0	0	0	0	0	0
Cumaru	0	0	0	0	0	0	0	0
Feira Nova	1.793	0	0	1	0	1	0	22
João Alfredo	0	0	0	0	4	3	5.338	0
Lagoa de Itaenga	2	0	0	0	0	2	0	6.824
Lagoa do Carro	0	0	0	0	0	0	0	0
Limoeiro	6	2	0	0	0	2	37	0
Machados	0	0	0	0	0	1	0	0
Nazaré da Mata	0	0	6	0	0	8	0	0
Orobó	0	0	0	1	0	2	0	0
Passira	0	0	0	0	0	2	0	2
Paudalho	0	0	0	5	0	2	0	0
Salgadinho	0	0	0	0	0	1	0	0
Surubim	0	0	0	0	0	1	26	0
Tracunhaém	0	0	0	2	0	4	0	1
Vertente do Lério	0	0	0	0	0	1	0	0
Vicência	0	0	2	1	0	5	0	4
<b>Total</b>	<b>1.801</b>	<b>3</b>	<b>17</b>	<b>15</b>	<b>4</b>	<b>40</b>	<b>5.438</b>	<b>6.856</b>

Continua

Continuação

Município Residência	Município Estabelecimento								
	Lagoa do Carro	Lagoa do Ouro	Limoeiro	Macaparana	Machados	Moreno	Nazaré da Mata	Olinda	Orobó
Bom Jardim	0	0	2.608	0	0	17	9	0	38
Buenos Aires	1	0	1.588	0	2	6	69	2	0
Carpina	73	0	1.556	0	0	46	105	2	0
Casinhas	0	0	897	0	0	3	1	0	0
Cumaru	0	0	1.445	0	0	1	1	0	0
Feira Nova	0	0	2.412	0	0	17	4	0	0
João Alfredo	0	0	3.117	0	0	5	2	0	0
Lagoa de Itaenga	0	0	1.671	0	0	19	31	0	0
Lagoa do Carro	6.442	4	1.828	0	0	2	12	0	0
Limoeiro	7	0	61.050	0	4	12	11	2	8
Machados	0	0	1.828	0	4.167	2	9	0	3
Nazaré da Mata	6	0	2.043	0	0	12	6.119	2	0
Orobó	0	0	3.196	0	0	2	6	0	3.130
Passira	0	0	3.338	1	0	10	2	0	0
Paudalho	10	0	1.186	0	0	25	24	2	0
Salgadinho	0	0	919	0	0	6	0	0	0
Surubim	0	0	62	0	0	16	3	0	0
Tracunhaém	4	0	655	0	0	0	105	0	0
Vertente do Lério	0	0	1	0	0	2	2	0	0
Vicência	0	0	2.497	2	0	16	85	0	0
<b>Total</b>	<b>6.543</b>	<b>4</b>	<b>93.897</b>	<b>3</b>	<b>4.173</b>	<b>219</b>	<b>6.600</b>	<b>10</b>	<b>3.179</b>

Continua



Continuação

Município Residência	Município Estabelecimento								
	Palmares	Passira	Paudalho	Paulista	Petrolina	Recife	Salgueiro	Santa Cruz do Capibaribe	São Lourenço da Mata
Bom Jardim	0	0	64	0	0	4.402	8	0	1
Buenos Aires	0	0	670	0	0	1.990	1	0	1
Carpina	0	0	6.807	7	0	7.955	13	0	47
Casinhas	0	0	0	0	0	1.341	3	0	0
Cumaru	0	0	0	0	0	1.828	10	0	0
Feira Nova	0	0	7	1	0	2.318	16	0	0
João Alfredo	0	0	0	0	0	2.410	17	1	1
Lagoa de Itaenga	0	0	214	1	0	2.346	2	0	4
Lagoa do Carro	0	0	358	1	0	1.943	3	0	3
Limoeiro	1	0	72	3	0	6.244	8	0	5
Machados	0	0	1.035	0	0	1.102	1	0	0
Nazaré da Mata	0	0	346	3	0	3.128	11	0	0
Orobó	0	0	3	0	0	2.688	12	0	1
Passira	0	2.799	21	0	0	2.269	7	0	0
Paudalho	0	0	53.573	22	0	5.336	12	0	151
Salgadinho	0	0	0	0	1	416	1	0	0
Surubim	0	0	3	2	0	6.275	11	0	0
Tracunhaém	0	0	400	0	0	1.060	2	0	0
Vertente do Lério	0	0	0	0	0	673	2	0	0
Vicência	0	0	114	4	0	3.149	8	0	1
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>2.799</b>	<b>63.687</b>	<b>44</b>	<b>1</b>	<b>58.873</b>	<b>148</b>	<b>1</b>	<b>215</b>

Continua

Município Residência	Município Estabelecimento					
	Surubim	Timbaúba	Vertente do Lério	Vertentes	Vicência	Vitória de Santo Antão
Bom Jardim	279	0	0	0	0	23
Buenos Aires	0	0	0	0	622	0
Carpina	0	1	0	0	0	2
Casinhas	2.554	0	0	0	0	0
Cumaru	2	0	0	0	0	0
Feira Nova	0	0	0	0	0	751
João Alfredo	70	0	0	0	0	1
Lagoa de Itaenga	0	2	0	0	39	12
Lagoa do Carro	0	0	0	0	0	0
Limoeiro	34	1	0	0	0	10
Machados	0	0	0	0	0	3
Nazaré da Mata	0	1	0	0	0	0
Orobó	0	0	0	0	0	7
Passira	0	0	0	0	0	270
Paudalho	1	0	0	0	0	31
Salgadinho	3	0	0	0	0	2
Surubim	28.112	0	0	0	0	3
Tracunhaém	0	17	0	0	0	1
Vertente do Lério	1.491	0	1.058	0	0	0
Vicência	0	0	0	12	7.534	3
<b>Total</b>	<b>32.546</b>	<b>22</b>	<b>1.058</b>	<b>12</b>	<b>8.195</b>	<b>1.119</b>

Fonte: SIA – Jan/2008 a Dez/2013

**Quadro 14: Fluxo dos Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade da II Região de Saúde. Pernambuco, 2013**

Município Residência	Município Estabelecimento						
	Araripina	Cabo de Santo Agostinho	Carpina	Caruaru	Garanhuns	Jaboatão dos Guararapes	Limoeiro
Bom Jardim	3	0	1.730	1	14	0	0
Buenos Aires	0	0	1.358	1	0	0	0
Carpina	0	0	8.159	10	0	1	0
Casinhas	0	0	27	95	0	0	0
Cumarú	0	0	78	998	0	0	0
Feira Nova	0	0	1.107	24	0	0	0
João Alfredo	0	0	2.685	141	0	0	0
Lagoa de Itaenga	0	0	986	1	0	0	0
Lagoa do Carro	0	0	2.133	3	0	0	0
Limoeiro	0	1	3.192	214	0	0	67
Machados	0	0	1.532	1	0	1	0
Nazaré da Mata	0	0	3.357	2	0	0	0
Orobó	0	0	1.008	0	0	1	0
Passira	0	0	1.297	5	0	0	0
Paudalho	0	0	3.270	10	0	0	0
Salgadinho	0	0	89	0	0	0	0
Surubim	0	1	5.809	1.079	0	0	0
Tracunhaém	0	0	588	1	0	0	0
Vertente do Lério	0	0	293	2	0	0	0
Vicência	0	0	2.489	3	0	0	0
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>41.187</b>	<b>2.591</b>	<b>14</b>	<b>3</b>	<b>67</b>

Continua

Município Residência	Município Estabelecimento						
	Paudalho	Paulista	Petrolina	Recife	Salgueiro	Surubim	Vitória de Santo Antão
Bom Jardim	1	1	0	15.072	39	82	0
Buenos Aires	15	0	0	5.702	3	4	1
Carpina	38	5	0	20.275	7	3	0
Casinhas	0	0	0	2.426	5	9	0
Cumarú	0	0	0	2.002	5	2	0
Feira Nova	2	0	0	5.272	3	4	630
João Alfredo	0	0	0	9.174	45	57	0
Lagoa de Itaenga	4	0	0	7.684	1	2	0
Lagoa do Carro	15	0	0	4.904	2	2	0
Limoeiro	12	1	0	15.722	5	71	0
Machados	0	1	0	2.736	0	1	0
Nazaré da Mata	34	0	0	10.373	6	5	0
Orobó	0	0	0	4.213	3	24	0
Passira	11	0	0	5.472	5	3	236
Paudalho	89	7	0	17.199	2	1	12
Salgadinho	0	0	1	492	0	1	0
Surubim	0	3	0	22.615	15	205	1
Tracunhaém	4	3	0	1.503	2	1	0
Vertente do Lério	0	0	0	2.057	0	17	0
Vicência	6	0	0	9.983	8	2	0
<b>Total</b>	<b>231</b>	<b>21</b>	<b>1</b>	<b>164.876</b>	<b>156</b>	<b>496</b>	<b>880</b>

Fonte: SIA – Jan/2008 a Dez/2013

## 9.2 FLUXO DAS INTERNAÇÕES DE MÉDIA COMPLEXIDADE (TOTAL)

**Quadro 15: Fluxo das internações de Média Complexidade da II Região de Saúde. Pernambuco, 2013.**

Município Residência	Município Internação									
	Abreu e Lima	Aliança	Altinho	Barreiros	Bezerros	Bom Jardim	Buenos Aires	Cabo de Santo Agostinho	Camaragibe	Carpina
Bom Jardim	0	0	0	0	1	121	0	7	2	4
Buenos Aires	0	0	0	0	0	0	9	0	0	13
Carpina	0	0	0	0	1	0	0	5	2	590
Casinhas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cumaru	0	0	0	0	1	0	0	1	2	0
Feira Nova	1	0	0	12	1	0	0	9	2	1
João Alfredo	0	0	0	0	1	4	0	1	1	2
Lagoa de Itaenga	0	2	0	0	3	0	0	0	0	22
Lagoa do Carro	1	0	0	0	0	0	0	1	2	56
Limoeiro	0	0	0	0	2	0	0	10	2	14
Machados	0	0	0	12	0	0	0	1	2	0
Nazaré da Mata	0	1	0	24	0	0	0	2	0	15
Orobó	0	0	0	0	0	6	0	1	2	1
Passira	0	0	1	0	2	0	0	2	0	0
Paudalho	3	0	0	0	1	0	0	6	47	24
Salgadinho	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Surubim	0	0	0	12	0	1	0	2	1	1
Tracunhaém	0	0	0	0	0	0	0	0	1	10
Vertente do Lério	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Vicência	1	0	0	0	2	0	1	1	0	12
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>60</b>	<b>15</b>	<b>132</b>	<b>10</b>	<b>50</b>	<b>68</b>	<b>766</b>

Continua

Continuação

Município Residência	Município Internação									
	Caruaru	Casinhas	Cumaru	Escada	Feira Nova	Garanhuns	Goiana	Itambé	Jaboatão dos Guararapes	João Alfredo
Bom Jardim	82	0	0	0	0	0	0	0	21	5
Buenos Aires	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0
Carpina	5	0	0	0	1	0	0	0	71	0
Casinhas	32	77	0	0	0	0	0	0	3	0
Cumaru	106	0	135	0	0	2	0	0	6	0
Feira Nova	6	0	0	6	144	0	0	0	16	0
João Alfredo	13	0	0	0	0	0	0	0	15	219
Lagoa de Itaenga	5	0	0	0	1	0	0	0	17	0
Lagoa do Carro	1	0	0	0	0	1	0	1	12	0
Limoeiro	19	0	0	1	3	0	0	0	34	0
Machados	6	0	0	0	1	0	0	0	10	0
Nazaré da Mata	7	0	0	0	0	0	1	0	24	0
Orobó	7	0	0	0	6	0	0	0	9	0
Passira	64	0	0	0	2	0	0	0	19	0
Paudalho	0	0	0	3	0	0	0	0	73	0
Salgadinho	13	0	0	0	0	0	0	0	3	1
Surubim	102	1	0	0	0	0	0	0	30	1
Tracunhaém	0	0	0	0	0	0	0	0	17	0
Vertente do Lério	3	0	0	6	0	0	0	0	3	0
Vicência	4	0	0	0	0	0	0	0	29	0
<b>Total</b>	<b>475</b>	<b>78</b>	<b>135</b>	<b>16</b>	<b>158</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>422</b>	<b>226</b>

Continua

Continuação

Município Residência	Município Internação									
	Jurema	Lagoa de Itaenga	Lagoa do Carro	Limoeiro	Macaparana	Machados	Moreno	Nazaré da Mata	Olinda	Orobó
Bom Jardim	0	0	0	380	1	0	19	49	16	10
Buenos Aires	0	0	0	14	0	0	5	144	2	0
Carpina	0	0	1	109	0	0	29	418	15	0
Casinhas	0	0	0	35	0	0	3	8	7	0
Cumarú	0	0	0	93	0	0	2	12	4	0
Feira Nova	0	0	0	295	0	0	9	28	9	0
João Alfredo	0	0	1	311	0	0	11	39	3	0
Lagoa de Itaenga	1	87	0	86	0	0	22	109	9	0
Lagoa do Carro	0	0	104	138	0	0	4	90	16	0
Limoeiro	0	0	1	2.027	0	0	13	41	13	0
Machados	0	0	0	135	1	18	4	45	17	1
Nazaré da Mata	0	0	0	18	1	0	10	565	22	0
Orobó	0	0	0	161	0	0	5	34	5	500
Passira	0	0	0	269	0	0	14	27	15	0
Paudalho	0	0	0	27	0	0	22	91	21	0
Salgadinho	0	0	0	55	0	0	3	2	2	0
Surubim	0	0	0	76	0	0	16	20	5	1
Tracunhaém	0	0	0	16	0	0	1	172	0	0
Vertente do Lério	0	0	0	7	1	0	5	0	0	0
Vicência	0	0	0	29	5	0	15	237	18	0
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>87</b>	<b>107</b>	<b>4.281</b>	<b>9</b>	<b>18</b>	<b>212</b>	<b>2131</b>	<b>199</b>	<b>512</b>

Continua

Continuação

Município Residência	Município Internação							Riacho das Almas	Rio Formoso	Santa Cruz do Capibaribe
	Palmares	Panelas	Passira	Paudalho	Paulista	Pesqueira	Recife			
Bom Jardim	1	0	0	0	3	0	735	0	0	0
Buenos Aires	0	0	0	72	5	0	311	0	0	0
Carpina	5	0	0	98	30	0	1.846	0	0	0
Casinhas	0	0	0	0	1	0	216	0	0	0
Cumarú	2	0	0	1	1	0	260	7	0	0
Feira Nova	1	0	0	0	10	0	484	0	0	0
João Alfredo	3	0	0	0	0	0	580	0	0	0
Lagoa de Itaenga	0	0	0	16	6	0	751	0	0	0
Lagoa do Carro	0	0	0	43	4	0	366	0	0	0
Limoeiro	1	0	0	3	6	0	1.227	0	1	0
Machados	0	1	0	1	5	0	297	0	0	0
Nazaré da Mata	0	0	0	86	6	0	861	0	0	0
Orobó	0	0	0	0	3	0	465	0	0	0
Passira	0	0	356	39	5	1	651	0	0	0
Paudalho	1	0	0	624	35	0	1.699	0	0	0
Salgadinho	0	0	0	9	0	0	115	0	0	0
Surubim	5	0	0	1	19	0	1.319	0	0	1
Tracunhaém	0	0	0	53	3	0	309	0	0	0
Vertente do Lério	0	0	0	0	2	0	129	0	0	0
Vicência	2	0	0	1	6	0	757	0	0	0
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>1</b>	<b>356</b>	<b>1.047</b>	<b>150</b>	<b>1</b>	<b>13.378</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>1</b>

Continua



Município Residência	Município Internação									Vitória de Santo Antônio
	São Bento do Una	São Lourenço da Mata	São Vicente Ferrer	Sirinhaém	Surubim	Timbaúba	Tracunhaém	Vertentes	Vicência	
Bom Jardim	0	15	0	0	130	0	0	7	0	105
Buenos Aires	0	2	0	0	2	19	0	0	4	23
Carpina	0	44	0	0	3	77	0	0	2	85
Casinhas	0	3	0	0	226	0	0	3	0	28
Cumaru	0	1	0	0	5	0	0	0	0	50
Feira Nova	0	6	0	0	5	7	0	0	0	106
João Alfredo	0	4	0	0	167	3	0	0	0	81
Lagoa de Itaenga	0	8	0	0	0	18	0	0	1	95
Lagoa do Carro	0	10	0	0	0	7	0	0	0	41
Limoeiro	1	17	0	0	13	46	0	4	0	157
Machados	0	2	0	0	5	1	0	0	0	41
Nazaré da Mata	0	5	0	2	3	92	0	0	19	53
Orobó	0	7	0	0	30	0	0	0	1	73
Passira	0	9	0	0	3	4	0	0	0	95
Paudalho	0	251	0	0	1	18	0	0	1	80
Salgadinho	0	1	0	0	15	0	0	0	0	12
Surubim	0	8	0	0	2.181	0	0	4	0	51
Tracunhaém	0	12	0	0	0	20	1	0	1	18
Vertente do Lério	0	1	0	0	318	0	0	1	0	24
Vicência	0	7	1	0	2	67	0	0	306	40
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>413</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3.109</b>	<b>379</b>	<b>1</b>	<b>19</b>	<b>335</b>	<b>1.258</b>

Fonte: SIH jan a dez/2013

### 9.3 FLUXO DAS INTERNAÇÕES DE ALTA COMPLEXIDADE (TOTAL)

As demandas da Região para internações de alta complexidade são atendidas dentro da própria região, principalmente nos municípios de Carpina e Surubim e fora da região nos municípios de Caruaru e Recife.

**Quadro 16: Fluxo das internações de Média Complexidade da II Região de Saúde. Pernambuco, 2013.**

Município Residência	Município Internação				
	Cabo de Santo Agostinho	Caruaru	Paulista	Petrolina	Recife
Bom Jardim	2	3	0	0	148
Buenos Aires	0	0	0	0	57
Carpina	1	1	1	0	327
Casinhas	0	0	0	0	15
Cumaru	0	2	0	0	28
Feira Nova	1	0	0	0	88
João Alfredo	0	1	0	0	81
Lagoa de Itaenga	0	0	0	0	109
Lagoa do Carro	0	0	0	0	77
Limoeiro	1	0	0	0	274
Machados	0	0	0	0	39
Nazaré da Mata	0	2	0	0	130
Orobó	0	0	0	0	66
Passira	0	2	0	0	107
Paudalho	0	0	0	0	247
Salgadinho	0	0	0	1	17
Surubim	2	4	0	0	255
Tracunhaém	0	0	0	0	29
Vertente do Lério	0	0	0	0	29
Vicência	2	0	0	0	122
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>15</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2.245</b>

Fonte: SIH jan a dez/2013.

## **10 RECURSOS FINANCEIROS**

Os recursos financeiros destinados às ações e serviços de saúde são de responsabilidade da União, Estados, Municípios e Distrito Federal. Os gastos com o atendimento das necessidades em saúde pública devem estar compatíveis com as metas descritas nos Planos de Saúde e aprovados pelos Conselhos de Saúde.

São consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde aquelas direcionadas à promoção, proteção e recuperação da saúde. Estas devem atender aos princípios preconizados no art. 7º da lei nº 8.080, de 1990 e seguir as diretrizes estabelecidas na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 a qual define como percentual mínimo de aplicação em ações e serviços de saúde 15% para o município; 12% para os Estados e o Distrito Federal e a União, o valor empenhado mais a variação nominal do PIB ocorrida no ano anterior. Além disso, a referida LC “estabelece critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas de governo”.

As despesas com saúde deverão ser financiadas com recursos movimentados por meio dos respectivos fundos de saúde e registradas no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), que foi institucionalizado no âmbito do Ministério da Saúde através da Portaria Conjunta MS/PGR nº 1.163, de outubro de 2000.

Consolidar as informações sobre despesas e investimentos com saúde é fundamental para viabilizar o aperfeiçoamento da gestão favorecendo uma adequada organização dos gastos e a conseqüente otimização da oferta de serviços e ações de saúde à população.

### **10.1 DESPESA TOTAL EM SAÚDE POR HABITANTE**

A qualidade da assistência prestada não pode ser avaliada apenas pela despesa total por habitante, deve ser utilizada pelo gestor como fonte de informação a ser analisada em conjunto com outros indicadores (Tabela 79).

**Tabela 78: Distribuição dos Indicadores de Despesa em Saúde por Habitante (R\$) da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

<b>Municípios</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Bom Jardim	174,48	183,87	197,28	228,00	277,86	280,13
Buenos Aires	176,74	180,85	239,43	329,66	391,12	398,01
Carpina	162,81	193,72	228,65	243,94	262,62	298,74
Casinhas	239,28	302,61	317,37	402,06	407,14	430,39
Cumaru	297,45	302,10	359,58	321,33	379,69	422,16
Feira Nova	207,32	227,32	284,01	261,31	314,31	307,18
João Alfredo	178,55	227,11	247,47	304,08	344,23	356,83
Lagoa de Itaenga	250,05	309,78	351,28	365,03	396,27	430,35
Lagoa do Carro	235,18	270,11	315,02	319,40	411,77	390,14
Limoeiro	190,63	210,08	227,03	282,14	351,98	409,72
Machados	219,47	301,37	323,49	381,42	396,03	352,45
Nazaré da Mata	152,21	173,92	197,70	259,99	298,34	282,36
Orobó	177,74	202,47	221,60	248,12	301,04	352,34
Passira	171,16	230,02	257,20	298,24	319,77	346,07
Paudalho	171,85	194,20	271,70	263,49	307,91	298,46
Salgadinho	206,50	231,71	275,78	250,59	328,25	282,48
Surubim	259,84	286,12	297,49	289,90	326,83	359,26
Tracunhaém	188,33	208,65	214,18	266,96	295,11	314,40
Vertente do Lério	272,78	312,15	337,55	375,20	373,52	430,83
Vicência	203,14	227,60	241,36	290,32	336,11	324,53
<b>Total</b>	<b>206,78</b>	<b>238,79</b>	<b>270,26</b>	<b>299,06</b>	<b>286,08</b>	<b>353,34</b>

Fonte: SIOPS

## 10.2 PERCENTUAL DE DESPESAS EM INVESTIMENTOS EM RELAÇÃO À DESPESA TOTAL

**Tabela 79: Distribuição da Despesa em Investimentos em Relação à Despesa Total da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

<b>Municípios</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Bom Jardim	12,21	3,74	6,56	4,08	8,17	0,83
Buenos Aires	2,63	4,46	6,75	4,00	2,57	2,51
Carpina	4,51	2,15	0,57	1,23	0,39	5,36
Casinhas	2,80	1,46	0,88	0,25	0,45	4,17
Cumaru	0,24	7,96	4,57	4,40	9,59	2,12
Feira Nova	8,74	0,80	5,10	3,64	0,86	1,44
João Alfredo	1,68	0,15	0,95	0,41	3,77	6,26
Lagoa de Itaenga	4,21	0,22	1,90	2,40	1,16	4,29
Lagoa do Carro	5,60	1,64	4,25	0,59	1,33	2,40
Limoeiro	3,15	2,32	4,43	6,88	2,01	5,29

Continua

Continuação

<b>Municípios</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Machados	3,41	4,19	1,78	11,45	2,49	3,04
Nazaré da Mata	0,57	1,65	0,69	3,01	2,43	0,44
Orobó	2,68	5,56	2,27	6,54	1,50	10,11
Passira	1,99	5,38	4,23	2,30	0,63	2,19
Paudalho	2,49	0,05	1,47	2,98	4,52	4,94
Salgadinho	0,99	0,93	2,14	1,79	3,10	7,27
Surubim	4,11	2,62	1,45	0,31	2,44	1,47
Tracunhaém	0,37	2,16	0,63	2,12	0,67	1,61
Vertente do Lério	0,11	2,39	0,72	9,33	2,47	1,87
Vicência	0,78	1,20	2,35	1,77	3,24	0,50
<b>Total</b>	<b>3,16</b>	<b>2,55</b>	<b>2,68</b>	<b>3,47</b>	<b>2,51</b>	<b>3,41</b>

Fonte: SIOPS

### 10.3 PERCENTUAL DE TRANSFERÊNCIAS SUS EM RELAÇÃO À DESPESA TOTAL

**Tabela 80: Distribuição de transferências SUS em Relação a despesa total da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

<b>Municípios</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Bom Jardim	40,29	52,41	48,64	53,98	51,05	44,48
Buenos Aires	34,40	42,02	38,75	43,55	47,97	50,07
Carpina	39,62	41,66	39,27	47,14	46,03	47,96
Casinhas	43,51	41,15	44,07	37,77	46,46	43,71
Cumaru	45,04	43,70	35,88	37,93	45,50	35,63
Feira Nova	52,98	48,72	49,54	50,26	49,96	40,01
João Alfredo	55,42	53,35	49,68	44,97	46,59	48,80
Lagoa de Itaenga	47,75	48,60	4-	49,27	50,22	50,59
Lagoa do Carro	51,16	47,63	47,26	53,19	45,45	46,96
Limoeiro	64,70	70,05	67,70	68,41	67,85	62,27
Machados	49,70	30,63	37,11	34,14	37,04	37,96
Nazaré da Mata	40,26	42,33	45,24	37,42	35,60	42,17
Orobó	53,57	58,84	57,88	61,47	63,51	60,94
Passira	59,04	47,44	48,68	47,12	51,39	46,18
Paudalho	57,85	59,14	55,25	66,04	61,39	61,39
Salgadinho	44,86	47,33	37,77	43,09	33,89	37,25
Surubim	71,81	72,84	73,21	74,54	62,93	66,93
Tracunhaém	49,15	47,97	57,49	51,21	52,97	56,12
Vertente do Lério	45,73	47,57	45,65	44,89	46,99	41,06
Vicência	43,63	52,38	49,17	51,80	48,65	50,36
<b>Total</b>	<b>49,52</b>	<b>49,79</b>	<b>48,41</b>	<b>49,91</b>	<b>42,75</b>	<b>48,54</b>

Fonte: SIOPS

#### 10.4 PERCENTUAL DE RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS EM SAÚDE- EC 29

No que diz respeito ao Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) como um instrumento de planejamento, gestão e controle social do Sistema Único de Saúde (SUS) é possível que o mesmo seja utilizado pelos Estados e municípios da Região Interestadual de Saúde. Os dados declarados são coletados, armazenados e processados, gerando informações sobre receitas totais e gastos com ações e serviços públicos de saúde.

Segundo os dados do SIOPS disponível na internet é possível afirmar que tanto os Estados como os Municípios da Região Interestadual de Saúde transmitem os seus dados ao SIOPS. Em relação aos valores utilizados para ações e serviços de Saúde é possível afirmar que, segundo os dados disponíveis no SIOPS Estadual Anual na internet, os Estados aplicaram, nos últimos anos, mais do que o mínimo definido pela Emenda Constitucional nº 29/2000.

Em relação à aplicação dos valores mínimos para saúde, conforme definido pela Emenda Constitucional nº 29/2000, é possível dizer que, ainda segundo os dados disponíveis no site do SIOPS, os municípios da II Região de Saúde atendem a referida Emenda, conforme demonstrado, de forma geral, na tabela 82 abaixo.

**Tabela 81: Distribuição de Recursos Aplicados em Saúde – EC 29 da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

<b>Municípios</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Bom Jardim	25,15	22,51	24,08	20,13	21,95	23,26
Buenos Aires	20,32	19,24	18,62	21,00	22,05	21,90
Carpina	22,72	27,29	28,00	21,82	22,26	18,00
Casinhas	21,54	29,42	26,35	25,69	21,91	27,10
Cumaru	24,92	20,33	19,18	22,74	23,59	23,35
Feira Nova	17,02	20,67	23,22	16,92	18,30	20,84
João Alfredo	17,74	22,97	24,25	24,02	23,49	24,60
Lagoa de Itaenga	17,01	17,90	20,63	18,81	15,94	24,17
Lagoa do Carro	18,25	23,69	23,89	18,44	19,31	23,89
Limoeiro	15,88	15,16	18,13	15,29	17,05	21,90
Machados	17,03	29,39	25,71	28,73	23,22	18,45
Nazaré da Mata	16,71	18,24	15,24	19,30	15,77	18,54
Orobó	15,35	17,47	16,51	15,33	15,10	19,71
Passira	15,44	26,92	25,05	24,49	20,50	26,92
Paudalho	18,27	15,32	21,14	15,25	20,11	17,15

Continua

<b>Municípios</b>	<b>Continuação</b>					
	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Salgadinho	16,92	19,35	19,55	15,71	17,85	17,22
Surubim	19,05	18,63	16,18	16,69	22,68	20,00
Tracunhaém	16,35	16,52	15,43	15,40	15,49	18,48
Vertente do Lério	18,51	20,98	18,99	18,70	16,29	19,86
Vicência	23,28	17,97	23,16	18,76	19,29	17,26
<b>Total</b>	<b>18,87</b>	<b>21,00</b>	<b>21,17</b>	<b>19,66</b>	<b>16,58</b>	<b>21,13</b>

Fonte: SIOPS

### **10.5 DESPESA TOTAL EM SAÚDE**

O nível de investimento em saúde e o serviço prestado não podem ser mensurados através da despesa total em saúde. É possível apenas visualizar a aplicação de recursos durante os anos. O que se observa na II Região de Saúde é que tais recursos tiveram um aumento gradativo no período de 2008 a 2013. Em 2008 a despesa total foi de R\$ 108.177.247,60 e em 2013 o valor foi de R\$ 200.813.707,53.

**Tabela 82: Distribuição da Despesa Total em Saúde da II Região de Saúde. Pernambuco, 2008-2013.**

<b>Municípios</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Bom Jardim	7.082.518,72	7.524.857,77	8.073.264,49	8.638.288,26	10.544.602,53	10.873.578,10
Buenos Aires	2.391.294,48	2.473.069,74	3.274.230,25	4.146.501,67	4.935.137,17	5.147.816,56
Carpina	11.026.597,14	13.186.707,54	15.564.348,09	18.467.456,62	20.097.188,13	23.692.109,16
Casinhas	3.511.366,00	4.478.05-	4.697.768,00	5.547.617,00	5.630.773,32	6.093.895,89
Cumaru	4.491.152,17	4.172.540,08	4.966.154,90	5.568.364,09	6.633.154,55	6.254.300,88
Feira Nova	4.137.476,45	4.558.150,87	5.694.370,98	5.409.828,62	6.546.991,96	6.587.242,30
João Alfredo	5.291.093,13	6.784.981,21	7.392.455,04	9.435.146,28	10.776.199,55	11.545.114,61
Lagoa de Itaenga	5.149.352,81	6.387.109,82	7.241.345,06	7.554.727,42	8.215.872,06	9.127.718,34
Lagoa do Carro	3.538.079,07	4.113.777,66	4.799.024,09	5.177.432,92	6.756.311,83	6.645.728,91
Limoeiro	10.904.478,76	12.025.700,66	12.996.775,34	15.627.971,40	19.479.612,25	23.110.969,92
Machados	2.559.427,00	3.556.743,00	3.818.117,00	5.285.378,00	5.587.592,21	5.205.689,33
Nazaré da Mata	4.584.995,24	5.249.918,20	5.967.273,37	8.037.432,36	9.257.125,05	8.988.719,54
Orobó	3.953.632,48	4.502.720,27	4.928.245,72	5.691.262,53	6.922.817,26	8.298.413,10
Passira	4.894.90-	6.559.629,48	7.337.306,07	8.526.486,00	9.130.092,00	10.064.278,59
Paudalho	8.135.061,11	9.228.432,29	12.909.870,18	13.657.644,55	16.102.625,23	16.132.143,28
Salgadinho	1.676.773,88	1.903.305,83	2.262.469,36	2.375.315,63	3.164.658,39	2.846.306,45
Surubim	14.612.811,85	16.249.957,54	16.897.390,42	17.145.428,68	19.528.385,78	22.229.025,44
Tracunhaém	2.484.776,90	2.767.776,83	2.840.246,41	3.498.751,75	3.882.120,01	4.243.426,26
Vertente do Lério	2.064.934,89	2.329.865,96	2.520.837,70	2.934.796,12	2.903.354,30	3.385.890,82
Vicência	5.686.525,52	6.346.272,14	6.728.550,53	8.964.646,78	10.426.338,67	10.341.340,05
<b>Total</b>	<b>108.177.247,60</b>	<b>124.399.566,89</b>	<b>140.910.043,00</b>	<b>161.690.476,68</b>	<b>171.420.466,71</b>	<b>200.813.707,53</b>

Fonte: SIOPS



## **11 GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

A gestão do trabalho e educação em saúde aborda, dentre outros fatores, o desenvolvimento e a formação de recursos humanos, sendo de responsabilidade do SUS e motivadora da articulação e cooperação entre estes dois setores.

No âmbito do SUS a gestão de trabalho e educação em saúde segue os seguintes preceitos: “contribuir para a adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos profissionais e trabalhadores de saúde”.

Esse é um trabalho intrínseco a atuação da II GERES e dos municípios a ela integrados, envolvendo ações amplas e pontuais no âmbito do planejamento, regulação, atenção básica, farmácia básica, imunização e vigilância em saúde.

No período 2008-2013 só a cargo da GERES, foram oferecidos cerca de 80 cursos de formação e aperfeiçoamento destinado aos trabalhadores da saúde.

### **11.1 GESTÃO DE PESSOAS**

Visando a qualidade do serviço prestado à população, o setor de Gestão de Pessoas possui uma grande responsabilidade no Setor Saúde, porque tem o objetivo aglutinar informações do quadro de funcionários e assim desenvolver metodologia de trabalho para crescimento profissional.

A responsabilidade pelos dados dos profissionais é dos municípios, portanto, não é possível a demonstração destas informações.

### **11.2 NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE E PROFISSIONAL**

A Educação Permanente em Saúde promove processos formativos estruturados a partir da problematização do seu processo de trabalho, cujo objetivo é a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, tomando como referência as necessidades de saúde das pessoas e das populações, da gestão setorial e o controle social em saúde.

Na II Região de Saúde, no período de 2008 a 2013 nenhum município havia implantado Núcleo de Educação Permanente, tendo sido a maioria das ações de educação em saúde dos profissionais desenvolvidas pela II GERES.

### **11.3 PLANO DE CARGO E CARREIRA**

O Plano de Cargos, Carreiras e Vencimentos (PCCV) faz parte da política de gestão de pessoal do Governo do Estado e tem por objetivo analisar o desempenho dos servidores, na realização de suas funções e atividades, bem como no alcance dos resultados institucionais, o que resulta na progressão funcional anual na carreira do servidor estável.

Os municípios integrados a II Região de Saúde não dispõe de PCCV para seus profissionais.

## **12 CIÊNCIA, TECNOLOGIA, PRODUÇÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE**

A Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (PNCTIS), aprovada em 2004, tem como objetivo contribuir para estimular a construção de conhecimentos direcionados às necessidades do SUS. Investir no avanço do conhecimento na área de saúde é um compromisso do SUS com a população que deve ser assistida integralmente por serviços de qualidade.

Para atingir a esse preceito, a gerência tem buscado parcerias com instituições de ensino e pesquisa, a fim de assegurar aos profissionais atualização e formação complementar para o trabalho no SUS, inclusive dispõe-se ao acolhimento de residentes para a formação em serviço. O Centro de Pesquisa Ageu Magalhães, da FIOCRUZ – PE é uma exemplo de instituição relacionada.

### **11.1 DISTRIBUIÇÃO DE INSTITUIÇÕES E SUAS CAPACIDADES E ESPECIFICIDADES TÉCNICAS, PÚBLICAS E PRIVADAS, DE PESQUISA, PRODUÇÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE**

De acordo com o quadro abaixo, apenas os municípios de Carpina, Limoeiro e Surubim possuem escolas com funcionamento de cursos técnicos e superiores, contribuindo com a construção de conhecimentos direcionados às necessidades do SUS.

**Quadro 17: Relação das Escolas Técnicas, Cursos Técnicos e Faculdades da II Região de Saúde. Pernambuco, 2013.**

<b>Municípios</b>	<b>Instituição</b>	<b>Cursos</b>
Carpina	NEME - Núcleo de Estudos e Materiais Específicas	Curso Técnico em Enfermagem
	ICP – Instituto Carpinense de Profissionalização	Curso Técnico em Enfermagem
Limoeiro	Colégio Santa Mônica	Curso Técnico em Enfermagem
		Especialização em Instrumentação Cirúrgica
		Enfermagem do Trabalho
	ETE -Escola Técnica Estadual José Humberto de Moura Cavalcanti	Curso Técnico em Enfermagem Registro e Informações em Saúde
Surubim	Escola Técnica Profissional Santa Edwrigens	Curso Técnico em Enfermagem
	Polo UAB – Universidade Aberta do Brasil	Especialização em Gestão Pública-IFPE
		Especialização em Direitos Humanos -UFPE
		TECNOLOGIA EM GESTAO AMBIENTAL- IFPE
		Especialização Didático - Pedagógica para Educação em Enfermagem -UFPE
		Licenciatura em Biologia - UPE

## **13 GESTÃO**

### **13.1 DESENVOLVIMENTO DA GESTÃO MUNICIPAL**

A gestão pode ser entendida como a atividade e responsabilidade de comandar um sistema de saúde (municipal, estadual ou nacional) exercendo, para tanto, diversas funções. Na saúde, podem ser identificados quatro grandes grupos de funções gestoras: a formulação de políticas/planejamento; o financiamento; a coordenação, regulação, controle e avaliação e a prestação direta de serviços de saúde. Com base nessas funções há uma série de subfunções e de atribuições dos gestores na área da saúde como o diagnóstico de necessidades, identificação de prioridades, programação e avaliação de ações e serviços.

Visando assegurar o desenvolvimento da gestão municipal, a II GERES desenvolve várias ações de apoio aos municípios, dentre estas ações destaca-se a realização da Oficina de Aprovação do Mapa Sanitário e Levantamento de Prioridades da II Região de Saúde, no ano de 2012, com a participação dos Secretários de Saúde.

### **13.2 DESCENTRALIZAÇÃO DOS RECURSOS MAC**

Todos os municípios da II Regional de Saúde assinaram a adesão dos recursos financeiros do MAC. Os últimos municípios a aderir foram Orobó, Nazaré da Mata e Tracunhaém.

### **13.3 PARTICIPAÇÃO NA CIR**

Dos municípios que formam a II Regional de Saúde, os municípios de Casinhas, Limoeiro, Passira e Surubim tiveram 100% de participação nas reuniões da CIR em 2013. Os municípios que menos participaram das reuniões foram Machados e Vicência com 46% de presença. Houve reunião extraordinária no mês de julho.

**Quadro 18: Frequência dos Municípios nas Reuniões da Comissão Intergestores da II Região de Saúde. Pernambuco, 2013.**

Municípios	Reunião CIR II Região de Saúde											
	JAN	FEV	MAR	MAI	JUN	JUL	JUL EXT.	AGO	OUT	NOV	DEZ	%
Bom Jardim	x	x	x	x	x	-	x	x	x	x	x	91
Buenos Aires	x	-	x	x	x	x	x	x	x	x	x	91
Carpina	-	-	x	x	x	x	x	x	-	-	-	55
Casinhas	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	100
Cumaru	-	-	x	x	x	x	-	x	x	x	-	64
Feira Nova	x	-	x	x	x	x	x	x	x	x	x	91
João Alfredo	x	-	x	-	x	-	x	x	-	x	x	64
Lagoa de Itaenga	x	x	-	-	x	x	x	x	x	x	x	81
Lagoa do Carro	-	x	x	-	x	x	x	x	x	x	-	73
Limoeiro	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	100
Machados	x	-	-	x	-	-	-	x	x	x	-	46
Nazaré da Mata	-	-	x	x	x	x	x	x	-	-	-	55
Orobó	x	x	x	-	x	x	x	x	x	-	-	64
Passira	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	100
Paudalho	x	-	x	-	x	-	x	x	x	-	-	55
Salgadinho	-	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	91
Surubim	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	100
Tracunhaém	-	-	x	-	x	x	x	x	x	-	-	55
Vertente do Lério	-	-	x	x	x	-	x	x	x	x	x	73
Vicência	-	-	x	x	-	x	x	x	-	-	-	46

### **13.4 FUNCIONAMENTO DA CIES**

A CIES da II Regional de saúde realiza reuniões conforme calendário pactuado. Em junho de 2012 teve início a descentralização e criação da CIES da XII GERES. Em 2013, todos os municípios da Regional criaram os Núcleos Municipais de Educação em Saúde (NUMES).

### **13.5 FUNCIONAMENTO REGULAR DO CONSELHO DE SAÚDE**

Todos os municípios têm seus Conselhos Municipais de Saúde em funcionamento, os mesmos aprovaram o Relatório Anual de Gestão do ano de 2013 e os Planos Municipais de Saúde. Também todos alimentaram o Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão, bem como realizaram as suas Conferências Municipais de Saúde e enviaram delegação para a Conferência Estadual de Saúde e Conferência Nacional de Saúde.

### **13.6 CONSELHOS GESTORES DE UNIDADES**

Acompanhando o processo de empoderamento da participação social, os municípios brasileiros tem criado além de seus Conselhos Municipais de Saúde, os Conselhos Gestores de Unidades, que atuam nas instâncias locais .

Na II Região de Saúde, não há registro no período de 2008 a 2013 a cerca da criação destas instâncias nos municípios de abrangência.

### **13.7 QUALIFICAÇÃO DA AB (ESTADUAL)**

Instituída em 2007, através do Decreto Estadual nº 30.355/2007 de 12 de Abril e regulamentada pela Portaria nº 720/2007, a Política Estadual de Fortalecimento da Atenção Primária (PEFAP) tem o objetivo subsidiar a contrapartida estadual no financiamento da Atenção Primária à Saúde no estado de Pernambuco, dentre outras prioridades a política reafirmou a Estratégia de Saúde da Família como modelo para a reorganização da APS no SUS, definiu áreas prioritárias criando um incentivo financeiro para as equipes de Saúde da Família certificadas, com insumos estratégicos para as ESF aperfeiçoando os recursos humanos e criando condições para a continuidade do repasse financeiro.

Os indicadores utilizados na PEFAP são:

- 1 Proporção de óbitos em mulheres em idade fértil Investigados;
- 2 Proporção de Óbitos Infantis Investigados;

- 3 Proporção de nascidos vivos de mães com 07 ou mais consultas de pré-natal;
- 4 Proporção de portadores de Hipertensão Arterial acompanhados;
- 5 Proporção de portadores de Diabetes mellitus acompanhados;
- 6 Razão entre exames citopatológicos cérvico-uterino em mulheres de 25 a 64 anos e 1/3 da população feminina nesta faixa etária;
- 7 Percentual de cura de casos novos de Hanseníase;
- 8 Percentual de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera;
- 9 Cobertura vacinal com a vacina Pentavalente (DPT+HIB+Hepatite B) em crianças menores de um ano;
- 10 Percentual de desnutrição em crianças menores de 2 anos.

A Portaria SES/PE Nº 517 de Agosto de 2013 , apresenta o índice de desempenho de cada município do Estado de Pernambuco, referente ao primeiro semestre do exercício de 2013. Nesta 4ª avaliação, o número de municípios que zeraram ao menos 1 indicador diminuiu em relação à avaliação anterior, de 52 para 37 municípios.

A análise semestral é realizada utilizando os dados mais recentes disponíveis nos Sistemas de Informação em Saúde para cada indicador e o percentual do teto anual a ser repassado a cada município, é calculado com base nos resultados obtidos em cada um dos indicadores, segundo parametrização dos mesmos. Os municípios que apresentarem resultado igual a “zero” para qualquer dos indicadores são desclassificados e não recebem o repasse financeiro

Os apresentam os índices de desempenhos dos municípios das Micro IV e V, que compõem a II Regional de Saúde e o respectivo valor do repasse financeiro recebido, referente ao primeiro semestre do exercício de 2013.

**Quadro 19: Índices de Desempenho dos Municípios da IV Micro Referente ao Primeiro Semestre do Exercício de 2013.**

Municípios	INDICADORES											Valor repasse
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Soma	
Bom Jardim	2	3	1	3	3	2	1	2	2	3	80	R\$ 33.070,40
Casinhas	3	3	0	3	3	3	1	2	2	2	0	R\$ -
Cumarú	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	92,5	R\$ 17.380,75
Feira Nova	3	3	3	2	1	2	1	2	2	3	80	R\$ 21.044,80

Continua

Municípios	INDICADORES											Valor repasse
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Soma	
João Alfredo	2	3	3	2	3	2	1	2	2	2	80	R\$ 33.070,40
Limoeiro	2	2	1	3	2	2	2	2	2	3	77,5	R\$ 52.424,10
Machados	3	3	3	2	2	2	1	2	2	2	80	R\$ 12.025,60
Orobó	3	2	3	3	1	2	2	2	2	2	80	R\$ 30.064,00
Passira	3	3	3	0	2	2	1	2	2	3	0	R\$ -
Salgadinho	3	2	0	3	3	2	1	2	2	1	0	R\$ -
Surubim	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	85	R\$ 60.691,70
Vertente do Lério	3	2	3	0	1	2	1	2	2	1	0	R\$ -
<b>IV MICRO</b>	<b>32</b>	<b>31</b>	<b>26</b>	<b>27</b>	<b>27</b>	<b>26</b>	<b>16</b>	<b>24</b>	<b>24</b>	<b>28</b>	<b>54,6</b>	

**Quadro 20: Índices de Desempenho dos Municípios da V Micro referente ao primeiro semestre do exercício de 2013.**

Municípios	INDICADORES											Valor repasse
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Soma	
Buenos Aires	2	0	3	0	1	2	2	2	2	2	0	R\$ -
Carpina	1	1	1	1	1	2	1	2	2	3	62,5	R\$ 32.882,50
Lagoa do Carro	1	2	1	0	3	2	1	2	2	2	0	R\$ -
Lagoa do Itaenga	1	0	3	3	1	2	1	2	2	2	0	R\$ -
Nazaré da Mata	3	3	3	3	3	2	1	2	2	3	87,5	R\$ 29.594,25
Paudalho	1	1	1	3	3	1	1	2	2	2	67,5	R\$ 45.659,70
Tracunhaém	1	3	3	3	3	2	1	2	2	3	82,5	R\$ 15.501,75
Vicência	1	0	3	3	1	2	1	2	2	3	0	R\$ -
<b>V MICRO</b>	<b>11</b>	<b>10</b>	<b>18</b>	<b>16</b>	<b>16</b>	<b>15</b>	<b>9</b>	<b>16</b>	<b>16</b>	<b>20</b>	<b>37,5</b>	
<b>II GERES</b>	<b>43</b>	<b>41</b>	<b>44</b>	<b>43</b>	<b>43</b>	<b>41</b>	<b>25</b>	<b>40</b>	<b>40</b>	<b>4</b>		



### 13.8 POSICIONAMENTO NO PDR

De acordo com o Plano diretor de Regionalização vigente, a II Região de Saúde está localizada na I Macrorregião-Metropolitana, juntamente com a I (sede:Recife), III (sede:Palmares ) e XII (Sede:Goiana) Regionais de Saúde. A mesma tem sua sede no município de Limoeiro – PE e integra as Microrregiões IV e V , que juntas compreendem uma população de 566.331 habitantes.

A região limita-se ao norte com o Estado da Paraíba e com a XII Regional de Saúde (criada em 2011/2012, composta de 9 municípios que pertenciam a II Regional e 1 da I Regional de Saúde), ao sul com a I e IV Regional de Saúde, a leste com a I e XII Regional de Saúde e a oeste com a IV Regional de saúde e o Estado da Paraíba

### 13.9 RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - RAG

Com relação ao Relatório anual de Gestão (RAG) do ano de 2013, de acordo com o Sistema de Apoio ao relatório de Gestão (SARGSUS), todos os municípios desta Região tiveram seus relatórios aprovados, com exceção de Lagoa de Itaenga e Machados que ainda estão em apreciação pelo Conselho Municipal de Saúde e Tracunhaém e Vicência que não apresentaram informação.

**Quadro 21: Situação do Relatório Anual de Gestão 2013 - II Região de Saúde.**

Municípios	Situação do RAG 2013					
	Aprovado	Aprovado com ressalvas	Não aprovado	Solicitado ajuste	Em apreciação pelo CS	Sem informação
Bom Jardim	X					
Buenos Aires	X					
Carpina	X					
Casinhas	X					
Cumaru	X					
Feira Nova	X					
João Alfredo	X					
Lagoa de Itaenga					X	
Lagoa do Carro	X					
Limoeiro	X					
Machados					X	
Nazaré da Mata	X					
Orobó	X					
Passira	X					

Continua

Municípios	Situação do RAG 2013					
	Aprovado	Aprovado com ressalvas	Não aprovado	Solicitado ajuste	Em apreciação pelo CS	Sem informação
Paudalho	X					
Salgadinho	X					
Surubim	X					
Tracunhaém						X
Vertente do Lério	X					
Vicência						X

Fonte: SARGSUS

### 13.10 GESTÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

De acordo com os dados do SARGSUS, todos os municípios dispõem de Fundo Municipal de Saúde. O quadro 22, apresenta a distribuição do repasse do Fundo Municipal de Saúde, por bloco de financiamento no ano de 2013.

**Quadro 22: Distribuição de Repasse do Fundo Municipal de Saúde nos Municípios da II Região de Saúde. Pernambuco, 2013.**

<b>Municípios</b>	<b>Vigilância em Saúde</b>	<b>Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar</b>	<b>Investimento</b>	<b>Gestão do SUS</b>	<b>Atenção Básica</b>	<b>Assistência Farmacêutica</b>	<b>Total</b>
Bom Jardim	640.117,11	3.272.144,34	310.431,00	30.000,00	4.583.628,30	377.542,80	<b>9.213.863,55</b>
Buenos Aires	801.257,18	249.543,12	-	-	2.011.090,28	69.742,56	<b>2.410.533,14</b>
Carpina	451.738,83	3.209.596,43	828.500,00	-	4.943.760,28	382.855,30	<b>9.816.450,84</b>
Casinhas	87.164,96	235.695,32	163.200,00	-	1.874.256,95	75.469,80	<b>2.435.787,03</b>
Cumaru	108.211,50	322.424,34	-	-	14.789.149,55	86.883,23	<b>1.995.668,62</b>
Feira Nova	128.000,31	466.810,43	-	-	1.640.276,41	105.308,68	<b>2.340.395,83</b>
João Alfredo	192.369,11	557.572,12	200.000,00	-	3.725.638,98	167.757,51	<b>4.833.337,72</b>
Lagoa de Itaenga	127.404,15	839.714,28	131.800,00	-	3.020.937,13	105.516,45	<b>4.225.372,01</b>
Lagoa do Carro	118.220,28	663.557,19	-	-	2.019.651,71	82.254,50	<b>2.883.683,68</b>
Limoeiro	480.968,45	5.671.390,75	639.110,00	15.000,00	6.686.444,35	291.939,36	<b>13.784.852,91</b>
Machados	88.778,10	265.298,71	163.200,00	-	1.154.077,70	69.797,38	<b>1.741.151,89</b>
Nazaré da Mata	220.647,13	291.286,79	-	-	2.697.926,55	157.351,64	<b>3.367.212,11</b>
Orobó	177.310,32	705.599,97	444.410,00	-	3.137.323,70	116.686,79	<b>4.581.330,78</b>
Passira	175.479,51	753.045,89	264.678,00	-	2.909.741,66	145.773,78	<b>4.248.718,84</b>
Paudalho	371.883,94	3.453.770,89	188.646,00	-	4.715.642,57	262.520,44	<b>8.992.463,84</b>
Salgadinho	55.744,24	67.173,40	92.800,00	-	694.610,35	71.805,33	<b>982.133,32</b>
Surubim	424.889,27	7.078.241,82	560.626,80	-	5.496.092,10	420.631,45	<b>13.980.481,45</b>
Tracunhaém	83.262,15	206.134,69	289.200,00	-	1.909.611,68	67.651,56	<b>2.555.860,09</b>
Vertente do Lério	52.143,36	101.374,63	46.503,00	-	1.035.977,04	39.740,05	<b>1.275.739,08</b>
Vicência	250.122,18	1.217.011,80	163.200,00	-	3.080.164,02	156.209,66	<b>4.866.707,66</b>
<b>Total</b>	<b>5.035.712,08</b>	<b>26.355.242,57</b>	<b>4.486.304,80</b>	<b>45.000,00</b>	<b>72.126.001,31</b>	<b>3.253.438,27</b>	<b>100.531.744,39</b>

Fonte: FNS

### **13.11 MECANISMOS DE REGULAÇÃO – CENTRAIS E PROTOCOLOS**

Atualmente quem regula os serviços de saúde da Região é a II GERES, 3 municípios habilitaram-se para a implantação da Central de Regulação municipal Carpina, Limoeiro e Orobó. Apenas Limoeiro vem desenvolvendo ações efetivas de regulação em saúde, inclusive com a implantação de Auditoria. O município de João Alfredo também vem desenvolvendo ações primárias de Regulação, porém a referência regional para implantação da Regulação será a Central de Limoeiro.

### **13.12 MUNICIPALIZAÇÃO DE SERVIÇOS**

Nesta Região de Saúde existem 2 Unidades Hospitalares sob Gestão Estadual, o Hospital Ermírio Coutinho em Nazaré da Mata encontra-se sob coordenação da Organização Social Maria Lucinda e nenhuma das unidades conta com Conselho Gestor. Ainda conta com um Laboratório Regional de Saúde Pública vinculado à II Regional de Saúde. Os demais serviços são de responsabilidade municipal como apresentado anteriormente e todos os 20 municípios assinaram o Termo de Compromisso de Gestão assumindo a responsabilidade sobre os serviços de saúde em seu território.

### **13.13 ALIMENTAÇÃO REGULAR DOS SISTEMAS NACIONAIS DE INFORMAÇÃO - SINASC, SIM, SINAN, SIAB**

Os quadros a seguir apresentam respectivamente, as informações de alimentação regular dos sistemas SINASC, SIM, SINAN, SIAB, no ano de 2013.

**Quadro 23: Alimentação Regular do SINASC, pelos Municípios da II Regional de Saúde.2013.**

Municípios	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Bom Jardim	R	R	R	R	R	R	R	I	R	R	R	I
Buenos Aires	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
Carpina	I	R	I	R	R	R	I	R	I	I	R	R
Casinhas	I	I	R	R	I	I	R	I	I	R	I	R
Cumaru	R	I	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
Feira Nova	R	I	R	I	R	R	I	R	R	I	R	R
João Alfredo	R	I	R	R	I	I	R	R	I	R	I	R
Lagoa do Carro	I	I	R	I	I	I	R	I	I	I	R	R
Lagoa do Itaenga	R	R	R	R	R	R	R	R	I	R	R	R
Limoeiro	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
Machados	R	R	R	R	R	I	I	I	I	I	I	I
Nazaré da Mata	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
Orobó	I	I	I	R	R	R	R	R	R	R	R	R
Passira	R	R	R	I	R	R	R	R	R	R	R	R
Paudalho	R	R	R	R	R	R	I	I	R	R	R	R
Salgadinho	R	I	I	R	R	R	R	R	R	R	R	R
Surubim	R	I	I	R	R	R	R	R	R	R	I	R
Tracunhaem	R	R	I	R	R	I	R	I	I	I	R	I
Vertente do Lério	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
Vicência	I	R	I	I	I	R	R	I	R	R	I	I

R – Regular

I – Irregular

Fonte: SINASC – II Geres, 2013.

**Quadro 24: Alimentação Regular do SIM, pelos Municípios da II Regional de Saúde. 2013.**

Municípios	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Bom Jardim	R	R	R	R	R	R	R	R	I	R	R	I
Buenos Aires	I	I	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
Carpina	I	I	I	R	R	R	R	R	I	R	R	R
Casinhas	I	I	R	R	I	I	I	R	R	R	R	I
Cumaru	R	I	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
Feira Nova	R	I	I	I	R	I	R	R	R	I	R	R
João Alfredo	R	I	R	R	R	R	R	R	I	R	R	R
Lagoa do Carro	I	I	I	R	I	I	R	I	R	R	R	R
Lagoa do Itaenga	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
Limoeiro	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
Machados	R	R	R	R	I	R	I	I	I	R	I	I
Nazaré da Mata	R	I	R	R	R	R	R	R	R	R	I	R
Orobó	I	I	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
Passira	R	I	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
Paudalho	I	R	I	R	R	R	I	R	R	R	R	R
Salgadinho	R	I	I	R	R	R	R	I	R	R	R	R
Surubim	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
Tracunhaem	R	R	I	R	R	R	R	R	I	R	R	I
Vertente do Lério	R	I	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
Vicência	I	I	I	I	I	I	R	R	R	R	I	I

R – Regular

I – Irregular

Fonte: SIM – II Geres, 2013

**Quadro 25: Alimentação Regular do SINAN, pelos Municípios da II Regional de Saúde. 2013.**

Municípios	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Bom Jardim	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	I	R
Buenos Aires	I	I	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
Carpina	I	I	I	I	I	I	I	I	R	R	R	R
Casinhas	I	R	I	I	R	R	R	R	R	I	I	R
Cumaru	R	I	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
Feira Nova	R	I	I	R	I	R	R	R	R	I	I	I
João Alfredo	R	I	R	R	R	R	I	I	R	R	R	R
Lagoa do Carro	I	I	I	I	R	R	R	R	R	R	R	R
Lagoa do Itaenga	I	R	I	I	R	R	R	R	R	R	R	R
Limoeiro	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
Machados	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
Nazaré da Mata	I	R	I	R	R	R	R	R	R	R	R	R
Orobó	I	R	R	R	I	I	R	R	R	R	R	R
Passira	R	I	I	R	I	R	R	R	R	R	R	R
Paudalho	I	R	R	R	R	R	I	R	R	R	R	R
Salgadinho	R	I	R	R	R	I	R	R	R	R	R	R
Surubim	R	R	R	R	R	R	R	I	R	R	R	R
Tracunhaem	R	R	I	I	R	I	I	R	R	I	I	R
Vertente do Lério	R	I	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
Vicência	I	I	I	I	R	I	I	I	I	R	I	R

R – Regular

I – Irregular

Fonte: SINAN – II Geres, 2013.

**Quadro 26: Alimentação Regular do SIAB, pelos Municípios da II Regional de Saúde. 2013.**

MUNICÍPIOS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Bom Jardim	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
Buenos Aires	R	R	R	R	R	R	R	R	I	I	R	R
Carpina	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
Casinhas	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	I
Cumarú	R	R	R	R	R	R	R	R	I	I	R	R
Feira Nova	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
João Alfredo	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
Lagoa do Carro	R	R	R	R	R	I	I	R	R	R	R	I
Lagoa do Itaenga	I	R	R	R	R	R	R	I	R	R	R	I
Limoeiro	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
Machados	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	I
Nazaré da Mata	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
Orobó	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
Passira	R	R	R	R	R	R	R	R	I	I	R	R
Paudalho	R	R	R	R	R	R	R	R	I	R	R	R
Salgadinho	R	I	R	R	R	R	R	R	I	R	R	R
Surubim	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	I
Tracunhaem	R	R	R	R	R	I	I	R	R	R	R	I
Vertente do Lério	R	R	R	R	R	I	R	R	R	R	R	R
Vicência	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	I

R – Regular

I – Irregular

Fonte: SIAB – II Geres, 2013.



### **13.14 IDSUS POR MUNICÍPIO**

O Índice de Desenvolvimento do SUS (IDSUS), é um instrumento de avaliação do Sistema de Saúde no tocante à universalidade do acesso, integralidade da atenção, regionalização e hierarquização do Sistema de Saúde. Seu objetivo é fazer uma aferição contextualizada do desempenho do Sistema de Único de Saúde (SUS) quanto ao cumprimento de seus princípios e diretrizes.

O índice é formulado com a participação dos gestores dos estados e dos municípios, e pretende apontar as dificuldades e os problemas visando o aprimoramento da gestão e dos serviços e ações ofertados pelo SUS.

Tomando o ano base 2011, os municípios desta regional obtiveram índices entre 5 e 5.99, corroborando com as médias estadual e nacional que também apresentaram esta média no mesmo período.

## **14 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Tecer o diagnóstico situacional de uma Região de Saúde é um trabalho de grande complexidade. É complexo do ponto de vista em que se trata de uma importante ferramenta de trabalho para a gestão, construída a partir de informações geográficas permeadas por informações de vários indicadores em saúde, além de descreverem a distribuição dos recursos humanos, das ações e dos serviços de saúde ofertados pelo SUS.

As informações, então apresentadas, compreendem bases sólidas para o trabalho dos gestores que integram o território possibilitando a percepção da situação do Sistema de Saúde da Região, especialmente considerando-se que estas informações têm potencial decisivo de promover a melhoria da qualidade da assistência a ser planejada.

A conclusão deste instrumento aponta para o trabalho em conformidade com as orientações do Decreto nº 7.508/11, e os conceitos reafirmados de regionalização e integração como mecanismo de fortalecimento do Pacto pela Saúde, na perspectiva da garantia de efetividade do direito à saúde do cidadão.

Sendo assim, com a disponibilização do mapa sanitário da II Região de Saúde, espera-se consubstanciar a discussão e a construção local de novas relações, entre os gestores e entes federados, nem prola da garantia da integralidade da atenção à saúde dos seus cidadãos.