

Observatório em saúde

Catanduva 2018



PREFEITURA DE
CATANDUVA
Secretaria da saúde

ASSOCIAÇÃO
**Mahatma
Gandhi**





RELATÓRIO EPIDEMIOLÓGICO

Junho a Dezembro 2018

**USF DR. ALCIONE NASSORI
“SOLO – EQUIPE 1”**

**JANEIRO
2019**



PREFEITO

Afonso Macchione Neto

VICE – PREFEITO

Marta do Espírito Santo Lopes

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Ronaldo Gonçalves

DIRETORA TÉCNICA

Angélica Freu

DIRETOR ADMINISTRATIVO

Gabriel Pinfildi Damaceno

DIRETORA DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Daniela Aguiar Bellucci

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Fátima Aparecida Cardozo da Silva

Fernanda Robles

Marcos de Souza Rego

UNIDADE DE AVALIAÇÃO E CONTROLE

Andreza Frediani Denadai

USF DR. ALCIONE NASSORI

Ariani Cristina Alves Toledo – Auxiliar de Enfermagem

Athaisi Aparecida Gerut Hernandez - Auxiliar de Saúde Bucal

Cristina Antunes de Souza – Técnica de Farmácia

Fernanda Pugliani Peres Sanches – Enfermeira Responsável

Karina Fernanda Mauri – Farmacêutica

Karina Jussara Luiz – Auxiliar de Higiene e Limpeza

Laryssa Vivi Carniello – Médico Clínico Geral

Lucimara Pinto de Almeida Dias – Auxiliar de Enfermagem

Mariana Veronezi – Técnica de Farmácia

Pamella dos Santos Lima– Cirurgião Dentista

Raquel Alves Miranda Silva – Auxiliar de Higiene e Limpeza

Thalita Frigerio Hernandez - Auxiliar Administrativo

AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE-ACS

Aline Rosa do Reis

Jessica Daniela de Andrade Silva

Maria Perpetua Neta de Queiroz

Monize Cristina Lofrono

Renata Aparecida Perpetua da Silva

Rosimeire Raimundo da Silva

NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA E ATENÇÃO BÁSICA – NASF-AB - 1

Bruna Martinon Toschi –Fisioterapeuta

Aline Aparecida Gino Miranda – Terapeuta Ocupacional

Gabriela Zanotto Schiave – Fonoaudióloga

Leticia Marino Pio – Psicóloga

Elaine Padua Durante – Educadora Física

Ana Karoline Rossi Vargas – Assistente Social

Beatriz Gabriela Glad – Nutricionista

COMISSÃO DE ELABORAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO MAHATMA GANDHI

COORDENADOR TÉCNICO

Tiago Aparecido da Silva

COORDENADORA MÉDICA

Lise Soares Carvalhosa Salgado

COORDENADOR DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

Thiago Victor Maffei

SUPERVISORAS TÉCNICAS

Débora Regina Spada da Costa

Janaina Martins Lopes

Janaina Gabriela Munhoz

Mariana Mendonça Alves Panza

SANITARISTAS

Ariel Bruno Martinez

Priscila de Carvalho Mello

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS – Agente Comunitário de Saúde

AME – Ambulatório Médico de Especialidades

CEM – Centro de Especialidade Médica

CID-10 – Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde

CMS – Conselho Municipal de Saúde

DANT – Doenças e Agravos Não Transmissíveis

DEVISA – Diretoria de Vigilância em Saúde

Dr. – Doutor

EJA – Educação de Jovens e Adultos

E-SUS – Estratégia Eletrônica do Sistema Único de Saúde

GMPLUS – Software de Gerência Municipal

HB RIO PRETO – Hospital de Base de São José do Rio Preto

HEEC – Hospital Escola Emílio Carlos

HIPERDIA – Programa de Hipertensão Arterial e Diabete Mellitus

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IST - Infecções Sexualmente Transmissíveis

MIF – Mortalidade de mulher em idade fértil

NASF-AB – Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica

NEP – Núcleo de Educação Permanente

OMS – Organização Mundial da Saúde

PMAQ – Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica

SIM – Sistema de Informação sobre mortalidade

SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação

SINASC – Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos

SISPACTO – Pactuação Interfederativa de Indicadores

SMS – Secretaria Municipal de Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

UBS – Unidade Básica de Saúde

USF – Unidade de Saúde da Família

WEBCAS – Sistema de Agendamento Online

LISTA DE TABELAS

Tabela 01: Agenda programada do profissional médico da USF Dr. Alcione Nassori 2018.

Tabela 02: Agenda programada do profissional enfermeiro da USF Dr. Alcione Nassori 2018.

Tabela 03: Agenda programada do profissional dentista da USF Dr. Alcione Nassori, 2018

Tabela 04: Agenda programada do profissional farmacêutico da USF Dr. Alcione Nassori 2018.

Tabela 05: Agenda das atividades coletivas de promoção da saúde, prevenção de doenças e acompanhamento na USF Dr. Alcione Nassori no ano de 2018.

Tabela 06: Quantitativo e percentual da população residente na área de USF Dr. Alcione Nassori por raça/cor, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 07: Percentual do nível de escolaridade da população residente na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 08: Percentual da situação no mercado de trabalho da população residente na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 09: Percentual de abastecimento de água da população residente na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 10: Percentual do destino do Lixo da população residente na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 11: Percentual da forma de escoamento do banheiro e/ou sanitário da população residente na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 12: Percentual da disponibilidade de energia elétrica da população residente na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 13: Percentual das condições de moradia da população residente na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 14: Percentual do material de construção predominante da moradia da população residente na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 15: Mapeamento do território de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, 2018.

Tabela 16: Percentual de tabagistas que residem na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 17: Percentual de usuários de outras drogas que residem na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 18: Percentual de pessoas que fazem uso de bebidas alcoólicas e que residem na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 19: Percentual de pessoas que tiveram ou tem câncer e que residem na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 20: Percentual de pessoas por peso referido que residem na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 21: Percentual de pessoas com Diabetes que residem na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 22: Percentual de pessoas com Hipertensão Arterial que residem na área de

abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 23: Percentual de pessoas que tiveram AVC/Derrame que residem na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 24: Percentual de pessoas que tiveram Infarto que residem na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 25: Percentual de pessoas diagnóstico de algum problema de saúde mental que residem na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 26: Percentual de pessoas acamadas e domiciliadas que residem na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 27: Número de pessoas com deficiências que residem na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 28: Número bruto de nascidos vivos de mães que residem na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori e Catanduva, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 29: Percentual do número de consultas do pré-natal das mulheres que residem na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori e Catanduva, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 30: Percentual do tipo de parto das mulheres que residem na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori e Catanduva, nos meses de junho a dezembro de 2018.

Tabela 31: Percentual dos partos por idade das mães que residem na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 32: Percentual dos partos por idade das mães que residem no município de Catanduva, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 33: Percentual dos nascidos vivos por peso na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 34: Percentual dos nascidos vivos por peso no município de Catanduva, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 35: Percentual dos nascidos vivos por raça/cor que residem na área atendida pela USF Dr. Alcione Nassori e Catanduva, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 36: Percentual dos nascidos vivos por escolaridade da mãe, que residem na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 37: Percentual dos nascidos vivos por escolaridade da mãe, que residem no município de Catanduva, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 38: Número de nascidos vivos por sexo do bebe, que residem na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori e Catanduva, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 39: Número de gestantes que residem na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 40: Mortalidade geral por número bruto e taxa da população residente na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 41: Numero de mortalidade geral por faixa etária e sexo da população residente na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori e em Catanduva no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 42: Taxa de Mortalidade Fetal, Neonatal (Precoce, Tardia, Pós Neonatal) e Infantil no município de Catanduva-SP, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 43: Número de óbitos de mulheres em idade fértil na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori e Catanduva, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 44: Mortalidade Geral por causa CID 10 e sexo, da área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 45: Doenças e agravos não transmissíveis por causa CID 10 e sexo, de doenças e agravos não transmissíveis, da área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 46: Doenças e agravos relacionados ao trabalho por CID e sexo, da área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 47: Morbidade por causa CID 10 e sexo, de doenças transmissíveis, da área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 48: Doenças Imunopreveníveis por causa CID 10 e sexo, da área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 49: Doenças de transmissão vetorial e zoonoses por causa CID 10 e sexo, da área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 50: Infecções sexualmente transmissíveis por causa CID 10 e sexo, da área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 51: Produção realizada pela equipe de saúde da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 52: Indicadores PMAQ no período de junho a dezembro de 2018, na USF Dr. Alcione Nassori .

Tabela 53: Ações e serviços realizados pela equipe da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 54: Produção médica da USF Dr. Alcione Nassori llo, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 55: Produção da Enfermagem da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 56: Produção da Odontologia da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 57: Serviços ofertados pela Equipe de Saúde Bucal da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 58: Produção dos Agentes Comunitários de Saúde da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 59: Indicadores SISPACTO no período de junho a dezembro de 2018, na USF Dr. Alcione Nassori.

Tabela 60: Quantitativo de encaminhamentos da população residente na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 61: Percentual dos encaminhamentos por especialidade, da população residente na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 62: Percentual da fila de espera por especialidade, da população residente na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 63: Número bruto e percentual da fila de espera por prestadores de saúde do município e região, da população residente na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 64: Percentual do absenteísmo das consultas médicas da USF Dr. Alcione Nassori,

no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 65: Percentual do absenteísmo das consultas de enfermagem da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 66: Percentual do absenteísmo das consultas odontológicas da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 67: Quantitativo de ouvidorias no período de junho a dezembro de 2018 em Catanduva e na USF Dr. Alcione Nassori.

Tabela 68: Quantitativo e percentual de ouvidorias de acordo com classificação no período de junho a dezembro de 2018, na USF Dr. Alcione Nassori.

Tabela 69: Quantitativo de ouvidorias de acordo com classificação no período de junho a dezembro de 2018 em Catanduva.

Tabela 70: Quantitativo e percentual de pesquisas de satisfação dos usuários preenchidas da população residente na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 71: Cronograma do Conselho de Saúde Local da USF Dr. Alcione Nassori no ano de 2018.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 01: Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de faixa etária da população residente na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, em percentual, no mês de dezembro de 2018.

Gráfico 02: Taxa de natalidade da área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Gráfico 03: Índice de envelhecimento por sexo da população residente na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no mês de dezembro de 2018, e de Catanduva no ano de 2010.

Gráfico 04: Razão de dependência por sexo da população residente na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no mês de Dezembro de 2018, e de Catanduva no ano de 2010.

Gráfico 05: Taxa de mortalidade geral da população residente na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori e de Catanduva, no período de junho a dezembro de 2018.

Gráfico 06: Consolidado do item “tempo de agendamento da consulta Médica” da pesquisa de satisfação do usuário, no período de junho a dezembro 2018, da USF Dr. Alcione Nassori.

Gráfico 07: Consolidado do item “tempo de agendamento da consulta de Enfermagem” da pesquisa de satisfação do usuário, no período de junho a dezembro 2018, da USF Dr. Alcione Nassori.

Gráfico 08: Consolidado do item “tempo de agendamento da consulta Odontológica” da pesquisa de satisfação do usuário, no período de junho a dezembro 2018, da USF Dr. Alcione Nassori.

Gráfico 09: Consolidado do item “tempo de agendamento da consulta NASF-AB” da pesquisa de satisfação do usuário no período de junho a dezembro 2018, da USF Dr. Alcione Nassori

Gráfico 10: Consolidado do item “Qualidade do Atendimento – Consulta Médica” da pesquisa de satisfação do usuário, no período de junho a dezembro 2018, da USF Dr. Alcione Nassori

Gráfico 11: Consolidado do item “Qualidade do Atendimento – Consulta Enfermagem” da pesquisa de satisfação do usuário, no período de junho a dezembro 2018, da USF Dr. Alcione Nassori

Gráfico 12: Consolidado do item “Qualidade do Atendimento – Consulta Odontológica” da pesquisa de satisfação do usuário no período de junho a dezembro 2018, da USF Dr. Alcione Nassori

Gráfico 13: Consolidado do item “Qualidade do Atendimento – Consulta NASF-AB” da pesquisa de satisfação do usuário, no período de junho a dezembro 2018, da USF Dr. Alcione Nassori

Gráfico 14: Consolidado do item “Qualidade do Atendimento – Medicação” da pesquisa de satisfação do usuário, no período de junho a dezembro 2018, da USF Dr. Alcione Nassori

Gráfico 15: Consolidado do item “Qualidade do Atendimento – Farmacêutico” da

pesquisa de satisfação do usuário, no período de junho a dezembro 2018, da USF Dr. Alcione Nassori

Gráfico 16: Consolidado do item “Qualidade do Atendimento – Vacinação” da pesquisa de satisfação do usuário, no período de junho a dezembro 2018, da USF Dr. Alcione Nassori

Gráfico 17: Consolidado do item “Qualidade do Atendimento – Curativos” da pesquisa de satisfação do usuário, no período de junho a dezembro 2018, da USF Dr. Alcione Nassori.

Gráfico 18: Consolidado do item “Qualidade do Atendimento – Coleta de Exames” da pesquisa de satisfação do usuário, no período de junho a dezembro 2018, da USF Dr. Alcione Nassori

Gráfico 19: Consolidado do item “Qualidade do Atendimento – Recepção” da pesquisa de satisfação do usuário, no período de junho a dezembro 2018, da USF Dr. Alcione Nassori

Gráfico 20: Consolidado do item “Avaliação Geral – Limpeza e Organização da Unidade” da pesquisa de satisfação do usuário, no período de junho a dezembro 2018, da USF Dr. Alcione Nassori

Gráfico 21: Consolidado do item “Avaliação Geral – Atendimento Prestado pela Equipe da Saúde” da pesquisa de satisfação do usuário, no período de junho a dezembro 2018, da USF Dr. Alcione Nassori

The background features a light orange grid pattern. On the left side, there are several medical icons: a microscope, a syringe, a heart with an ECG line, a bottle, a pair of scissors, a box with the letter 'H', a flask with liquid, a stethoscope, an ambulance, a pill bottle, a heart with an ECG line, a pair of scissors, a plus sign, a blister pack of pills, and a first aid kit. On the right side, there is a faint, large ECG line graphic.

LISTA DE MAPAS

Mapa 01: Município de Catanduva-SP, 2018.

Mapa 02: Município de Catanduva-SP com delimitação do território por Unidade de Saúde, 2018.

Mapa 03: Mapa da área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, 2018.

Mapa 04: Mapa Inteligente da área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori equipe I, 2018.

SUMÁRIO

1. Introdução	15
1.1 Apresentação do Relatório Epidemiológico	15
1.2 Sobre a Unidade	15
2. Análise da Situação de Saúde	19
2.1 Perfil Demográfico	20
2.1.1 Pirâmide Etária	20
2.1.2 Raça/Cor	21
2.1.3 Taxa de Natalidade	21
2.1.4 Índice de Envelhecimento e Razão de Dependência	22
2.2 Perfil Socioeconômico	23
2.2.1 Nível de Escolaridade	24
2.2.2 Situação no Mercado de Trabalho	24
2.3 Perfil Ambiental e Territorial	25
2.3.1 Saneamento Básico	25
2.3.1.1 Abastecimento de Água	25
2.3.1.2 Destino do Lixo	26
2.3.1.3 Forma de Escoamento do Banheiro e/ou Sanitário	26
2.3.2 Disponibilidade de Energia Elétrica	27
2.3.3 Condições de Moradia	28
2.3.4 Territorialização	29
2.4 Perfil Epidemiológico e Condições de Saúde	34
2.4.1 Condições Gerais de Saúde	34
2.4.1.1 Tabagismo e outras Drogas	34
2.4.1.2 Consumo de Bebidas Alcoólicas	36
2.4.1.3 Câncer	36
2.4.1.4 Excesso de Peso e Obesidade	37
2.4.1.5 Diabetes	38
2.4.1.6 Hipertensão Arterial	39
2.4.1.7 AVC/Derrame	39
2.4.1.8 Infarto	40
2.4.1.9 Saúde Mental	41
2.4.1.10 Acamados e Domiciliados	41
2.4.1.11 Deficiências	42
2.4.2 Perfil de Natalidade	43
2.4.3 Perfil de Mortalidade	50
2.4.3.1 Mortalidade Geral	50
2.4.3.2 Mortalidade Fetal e Infantil	52

2.4.3.3 Mortalidade Materna -----	53
2.4.3.4 Mortalidade de Mulher em Idade Fértil – MIF-----	54
2.4.3.5 Mortalidade por Causas CID 10-----	54
2.4.4 Doenças de Notificação Compulsória-----	55
2.4.4.1 Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT)-----	56
2.4.4.2 Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho-----	56
2.4.4.3 Doenças Transmissíveis-----	57
2.4.4.4 Doenças Imunopreveníveis-----	57
2.4.4.5 Doenças de Transmissão Vetorial e Zoonoses-----	58
2.4.4.6 Infecções Sexualmente Transmissíveis-----	59
3. Monitoramento e Avaliação-----	59
3.1.1 Indicadores do Contrato de Gestão-----	60
3.1.2 Indicador PMAQ-----	61
3.1.3 Indicador de Ações e Procedimentos-----	62
3.1.4 Indicador SISPACTO-----	65
4. Regulação-----	66
4.1 Perfil dos Encaminhamentos-----	66
4.1.1 Fila de Espera por Especialidades -----	68
4.1.2 Fila de Espera por Prestadores de Saúde do Município e Região-----	68
5. Absenteísmo-----	69
6. Caracterização das Manifestações dos Usuários-----	70
6.1 Ouvidoria em Saúde-----	70
6.1.1 Caracterização das Manifestações-----	70
6.2 Satisfação do Usuário-----	72
6.3 Participação Popular (Conselho Local de Saúde)-----	78
7. Referências-----	81

1. INTRODUÇÃO

1.1 Apresentação do Relatório Epidemiológico

Este relatório foi criado ao se pensar sobre a necessidade de informações de saúde do território e sobre o perfil da população que nele habita, sendo assim, esta é uma publicação de caráter técnico-científico, pensado de forma que o acesso seja livre, em formato eletrônico com frequência semestral.

O mesmo contém informações que auxiliam no processo de monitoramento, avaliação e planejamento de ações pautadas na produção, satisfação dos usuários, perfil epidemiológico e sanitário, perfil demográfico e socioeconômico, perfil ambiental e territorial, bem como das condições de vida da população da área de abrangência da Unidade de Saúde da Família – USF Dr. Alcione Nassori - “USF Solo”.

As informações aqui descritas foram retiradas dos seguintes sistemas de informação: Software de Gerência Municipal - GMPLUS, Sistema de Agendamento Online - WEBCAS, Estratégica Eletrônica do Sistema Único de Saúde - E-SUS, bem como de dados solicitados pela Diretoria de Vigilância em Saúde - DEVISA que retira suas informações dos sistemas de informações oficiais das três esferas do governo, são eles: Sistema de Informação sobre mortalidade - SIM, Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN, Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos - SINASC. Além disso, algumas informações são solicitadas na própria unidade de saúde, cuja qual a enfermeira responsável elabora uma planilha com os dados mensais.

O monitoramento das informações aqui descritas é realizado de forma semanal e mensal, e este relatório contém informações dos meses de: junho, julho, agosto, setembro, outubro, novembro e dezembro do ano de 2018.

1.2 Sobre a Unidade

A Unidade Básica de Saúde - UBS Dr. Alcione Nassori, localiza-se na rua César Guzzi, nº 100, Solo Sagrado I, CEP 15.808-480, Telefone: (17) 3524-9310. E-mail: ubs.alcionenassori@catanduva.sp.gov.br. O horário de funcionamento da unidade é das 7h às 17h de segunda a sexta-feira (dias úteis)¹.

A unidade de saúde do Solo Sagrado recebeu o seu nome em homenagem ao **Dr. Alcione Nassori**. A USF Dr. Alcione Nassori atualmente é composta por 01 enfermeira (40h), 01 médico clínico geral (40h), 02 auxiliares de enfermagem (40h), 01 farmacêutica (40h), 02 técnicas de farmácia (40h), 01 auxiliar administrativo (40h), 01 cirurgião dentista (40h), 01 auxiliar de saúde bucal (40h), 02 auxiliar de higiene e limpeza (40h) e 06 agentes comunitários de saúde – ACS (40h).

A Unidade de Saúde **do Solo** pertence à área de abrangência do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica – NASF-AB-01 de Catanduva, que é composta pelos seguintes profissionais: 01 Psicóloga (40h), 01 Fisioterapeuta (30h), 01 Terapeuta Ocupacional (30h), 01 Educadora Física (20h), 01 Nutricionista (40h), 01 Fonoaudióloga (20h), 01 Assistente Social (30h) e 01 Sanitarista (30h). As consultas do NASF-AB são realizadas durante 02 dias da semana (segunda-feira e quinta-feira) na unidade, e são realizadas, consultas individuais, terapias em grupo, consultas compartilhadas com outros profissionais e atenção domiciliar.

Nas tabelas abaixo temos as agendas programadas dos profissionais: médico, enfermeiro, dentista e farmacêutico da unidade do período de junho a dezembro, ocorreram algumas mudanças em cada mês, porém a base da agenda de cada profissional desse período é apresentada nas **tabelas 01, 02, 03 e 04**.

Tabela 01: Agenda programada do profissional médico da USF DR. Alcione Nassori 2018.

AGENDA DO MÉDICO					
Período	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
Manhã	Consulta Médica (6) Demanda Espontânea (2) Reunião NASF	Consulta Médica (15) Demanda Espontânea (5)	Hiperdia (10) Demanda Espontânea (2) Consulta Médica (6)	Saúde da mulher + pré natal (6) Consulta Médica (6) Demanda Espontânea (2)	Consulta Médica (15) Demanda Espontânea (5)

Tarde	Visita Domiciliar (4)	Consulta Médica (7) Demanda Espontânea (1) Reunião de Equipe	Puericultura (6)	Consulta Médica (9) Demanda Espontânea (3)	Demanda Espontânea ou NEP/Reunião Técnica (Quinzenal)
-------	-----------------------	--	------------------	---	---

Fonte: Instrumento de supervisão da supervisora da unidade. Acesso em 10/12/2018. *entre () são o numero de vagas ofertados.

Tabela 02: Agenda programada do profissional enfermeiro da USF Dr. Alcione Nassori 2018.

AGENDA DO ENFERMEIRO					
Período	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
Manhã	Demanda Espontânea (4) Reunião NASF	Consulta de Enfermagem (12)	Hiperdia (10) Teste Rápido (4)	Consulta de Enfermagem (4)	Supervisão das ACS Avaliação de Curativos (10)
Tarde	Saúde da mulher (Papanicolau) (2) Demanda Espontânea (4)	Demanda Espontânea (4) Reunião de Equipe	Puericultura (4) Demanda Espontânea (4)	Pré Natal (4) Demanda Espontânea (4)	Visita Domiciliar (4)

Fonte: Instrumento de supervisão da supervisora da unidade. Acesso em 10/12/2018. . *entre () são o numero de vagas ofertados.

Tabela 03: Agenda programada do profissional dentista da USF Dr. Alcione Nassori, 2018

AGENDA DO DENTISTA					
Período	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
Manhã	Consulta (6) Demanda Espontânea (1)	Consulta (6) Demanda Espontânea (1)	Grupo Hiperdia Visita Domiciliar (4) Consulta (2)	Demanda Espontânea (1) Consulta (3) Atividade na Escola	Consulta (6) Demanda Espontânea (1)

Tarde	Consulta (6) Demanda Espontânea (1)	Consulta (4) Reunião de Equipe	Puericultura (6) Consulta (4)	Demanda Espontânea (1) Consulta (6)	Consulta (6) Demanda Espontânea (1)
-------	--	-----------------------------------	----------------------------------	--	--

Fonte: Instrumento de supervisão da supervisora da unidade. Acesso em 10/12/2018.. *entre () são o numero de vagas ofertados.

Tabela 04: Agenda programada do profissional farmacêutico da USF Dr. Alcione Nassori 2018.

AGENDA DO FARMACEUTICO					
Período	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
Manhã	Reunião NASF Dispensação de Medicamentos	Consulta Farmacêutica Dispensação de Medicamentos	Atividade em Grupo (Hiperdia) Consulta Farmacêutica	Consulta Farmacêutica (2) Dispensação de Medicamentos	Reunião de Equipe Dispensação de Medicamentos Demanda Espontânea
Tarde	Consulta Farmacêutica Rotinas Administrativas	Dispensação de Medicamentos Rotinas Administrativas	Consulta Farmacêutica Rotinas Administrativas	Dispensação de Medicamentos Demanda Espontânea	Consulta Farmacêutica Rotinas Administrativas

Fonte: Instrumento de supervisão da supervisora da unidade. Acesso em 10/12/2018. *entre () são o numero de vagas ofertados.

A **tabela 05** mostra a agenda das atividades coletivas de promoção da saúde, prevenção de doenças e acompanhamento da USF Dr. Alcione Nassori e NASF no ano de 2018.

Tabela 05: Agenda das atividades coletivas de promoção da saúde, prevenção de doenças e acompanhamento na USF Dr. Alcione Nassori no ano de 2018.

Atividades coletivas de promoção da saúde, prevenção de doenças e acompanhamento.

Grupos	Público Alvo	Periodicidade	Objetivo
--------	--------------	---------------	----------

HIPERDIA		SEMANAL	
GESTANTES	Gestantes	QUINZENAL	
ACALMA-SE	Pessoas com quadro de alterações emocionais, ansiedade, depressão, estresse e demais transtornos emocionais.	Quinzenalmente às segunda-feira das 14:30 hs as 15:30hs	Estimular o diálogo e vínculo entre os participantes, com integração grupal com objetivo terapêutico, trabalhando como lidar com nossos sentimentos, somatização, identificar quando estamos tensos, técnicas de auto-controle emocional.
LEVANTA E MEXA-SE	Idosos e pessoas com doenças crônicas	segunda e quinta – feira das 15h as 15:45	Prevenção de quedas, melhora na coordenação motora, consciência corporal, mobilidade articular, ganho de massa muscular.
PEQUENO GIGANTE	Crianças de 5 à 11 anos, com alterações comportamentais, emocionais, conflitos familiares e vínculos fragilizados, dificuldades escolares.	Quinzenalmente às segunda-feira das 14:30 hs as 15:30hs	Proporcionar um ambiente acolhedor, com estabelecimento e fortalecimento dos vínculos familiares e terapêuticos, com intervenções com as crianças (lúdicas e terapêuticas), e orientações aos pais/responsáveis, com intervenção multi-profissional, estimulando interação satisfatória entre as crianças, envolvendo temas de educação, respeito, sentimentos, bullying, entre outros que envolvem este público-alvo.

Fonte: Instrumento de supervisão da supervisora da unidade e informações da equipe do NASF. Acesso em 10/12/2018.

2. ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE

Este capítulo apresenta a análise do perfil demográfico, perfil socioeconômico, perfil ambiental e territorial e o perfil epidemiológico e condições de saúde da população residente da área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori – USF SOLO.

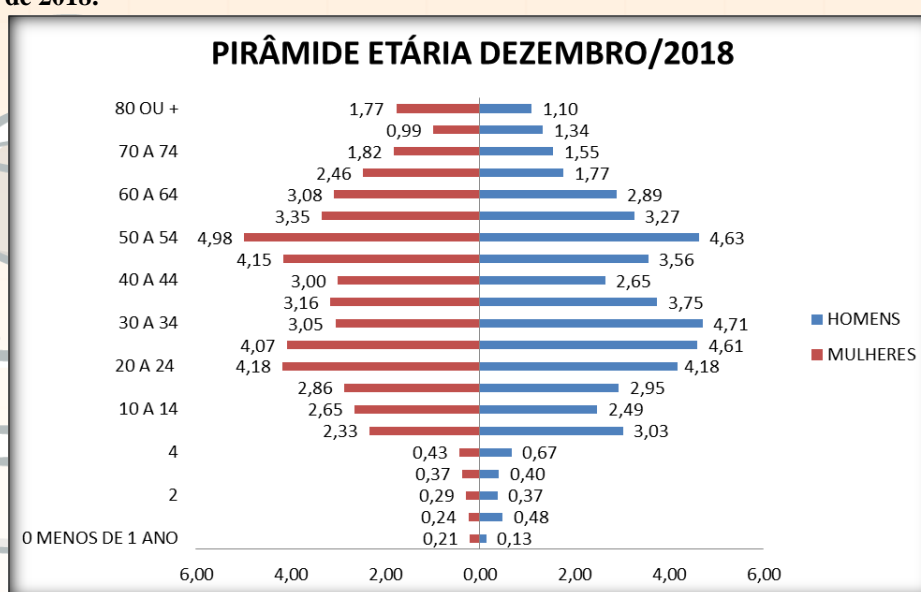
2.1 Perfil Demográfico

O perfil demográfico apresenta informações essenciais para a análise dos diferentes aspectos de uma determinada população. A seguir, serão apresentados a faixa etária por sexo, raça/cor, taxa de natalidade, índice de envelhecimento e razão de dependência da população residente da área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori – USF SOLO

2.1.1 Pirâmide Etária

A estrutura etária de uma determinada população é uma variável importante para o planejamento em saúde, pois aponta mudanças e necessidades que essa população irá demandar aos serviços de saúde. Abaixo, o **gráfico 01**, mostra a pirâmide etária da população que reside na área atendida pela USF Dr. Alcione Nassori, por sexo e em percentual, no mês de **dezembro** de 2018. Foi escolhido somente o último mês como referência, pois a população não mudou muito de tamanho nos meses de junho a dezembro de 2018.

Gráfico 01: Distribuição da população por sexo e em, segundo os grupos de faixa etária da população residente na área de abrangência da USF DR. ALCIONE NASSORI, em percentual, no mês de dezembro de 2018.



Fonte: GMPLUS, 2018. Acesso em: 09/01/2019. *valores em %.

A base da pirâmide representa a população jovem, o meio a população adulta e o topo a população idosa. Uma pirâmide invertida indica uma maior expectativa de vida e uma população mais idosa.

2.1.2 Raça/Cor

A análise da variável raça/cor pode auxiliar na construção de ações e políticas voltadas para a redução das desigualdades em saúde^{2,3}. Abaixo, encontra-se a estratificação da população atendida pela USF Dr. Alcione Nassori segundo raça/cor pelos meses de julho a dezembro de 2018, como mostra a **tabela 06**.

Tabela 06: Quantitativo e percentual da população residente na área de abrangência USF Dr.

Alcione Nassori por raça/cor, no período de junho a dezembro de 2018.

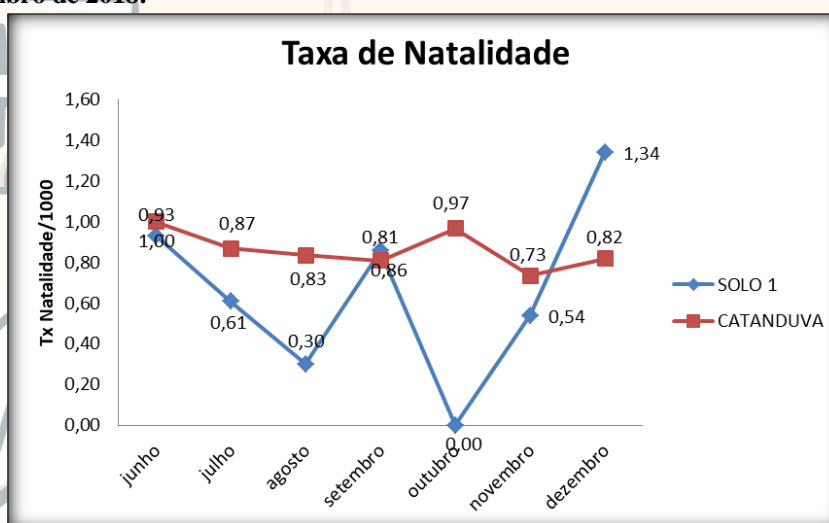
MESES	RAÇA/COR										
	BRANCA		PRETA		AMARELA		PARDA		INDIGENA		TOTAL
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº
JUNHO	2716	84,14	131	4,06	5	0,15	376	11,65	0	0,00	3228
JULHO	2767	84,08	133	4,04	5	0,15	386	11,73	0	0,00	3291
AGOSTO	2807	84,04	138	4,13	6	0,18	389	11,65	0	0,00	3340
SETEMBRO	2950	84,09	142	4,05	6	0,17	410	11,69	0	0,00	3508
OUTUBRO	2973	84,17	142	4,02	7	0,20	410	11,61	0	0,00	3532
NOVEMBRO	3137	84,33	150	4,03	7	0,19	426	11,45	0	0,00	3720
DEZEMBRO	3146	84,23	150	4,02	7	0,19	432	11,57	0	0,00	3735

Fonte: GMPLUS, 2018. Acesso em: 09/01/2019.

2.1.3 Taxa de Natalidade

A taxa de natalidade expressa à frequência de nascidos vivos, pelo total da população residente, em um determinado local e período. Ela auxilia no planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a saúde materna-infantil⁴. Abaixo, encontra-se o **gráfico 02**, que mostra a taxa de natalidade da população atendida pela USF Dr. Alcione Nassori nos meses de junho a dezembro.

Gráfico 02: Taxa de natalidade da área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.



Fonte: SMS/DEVISA/SINASC, 2018. Acesso em: 09/01/2019.

2.1.4 Índice de Envelhecimento e Razão de Dependência

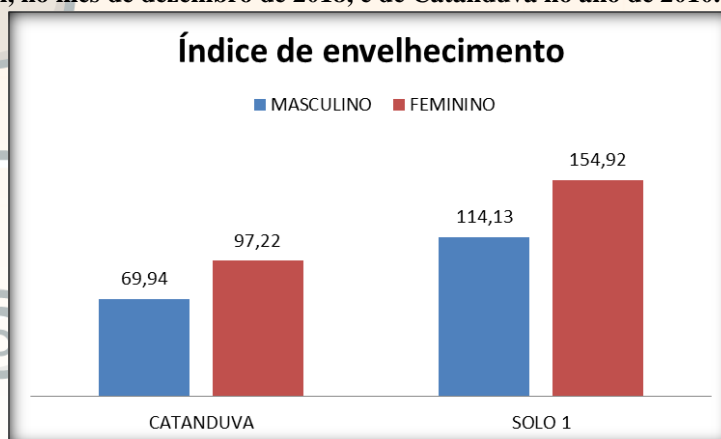
O índice de envelhecimento é a razão entre os dois extremos etários de uma população, representado por jovens e idosos, ou seja, é o número de pessoas com 60 anos ou mais, para cada 100 pessoas menores de 15 anos, na população de um determinado local e um determinado período. Quando os valores são altos, significa que a transição

demográfica se encontra em estágio avançado. Ele serve para acompanhar o ritmo de envelhecimento da população, bem como formular ações e avaliações nas áreas de saúde e previdência social⁵.

A razão de dependência é a razão entre o segmento etário da população considerada economicamente dependente, que são os menores de 15 anos e os maiores de 60 anos, pela população considerada economicamente ativa, que são as pessoas entre 15 e 59 anos, de um determinado local e período. Ela demonstra o grau de dependência econômica de uma determinada população, ou seja, o contingente populacional potencialmente inativo que é sustentado pela parcela da população potencialmente ativa⁶.

O **gráfico 03** mostra o comparativo do índice de envelhecimento por sexo da população residente da área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no mês de dezembro de 2018, que é o último mês de referência, e de Catanduva no ano de 2010, último censo.

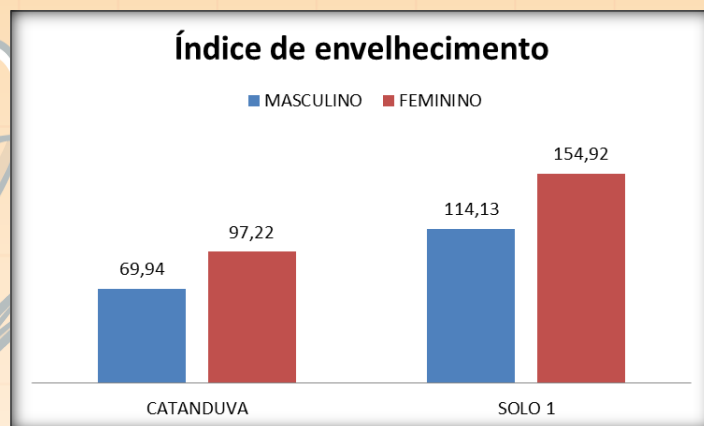
Gráfico 03: Índice de envelhecimento por sexo da população residente na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no mês de dezembro de 2018, e de Catanduva no ano de 2010.



Fonte: GMPLUS/ IBGE, 2018. Acesso em: 09/01/2019.

O **gráfico 04** mostra o comparativo da razão de dependência por sexo da população residente da área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no mês de dezembro de 2018, e de Catanduva no ano de 2010.

Gráfico 04: Razão de dependência por sexo da população residente na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no mês de Dezembro de 2018, e de Catanduva no ano de 2010.



Fonte: GMPLUS/ IBGE, 2018. Acesso: 09/01/2019.

2.2 Perfil Socioeconômico

O perfil socioeconômico apresenta informações essenciais para a análise de aspectos econômicos e sociais de uma determinada população. A seguir, serão apresentados o nível de escolaridade e a situação no mercado de trabalho da população residente da área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori – USF SOLO.

2.2.1 Nível de Escolaridade

O nível de escolaridade é essencial para quando se é considerado a abordagem da população quanto às práticas de promoção, proteção e recuperação da saúde. Abaixo, na **tabela 07**, encontra-se o nível de escolaridade da população atendida pela USF Dr. Alcione Nassori pelos meses de junho a dezembro de 2018, em percentual, porém o número de pessoas que não informaram o nível de escolaridade é alto, o que dificulta saber o panorama geral e real da situação na região.

Tabela 07: Percentual do nível de escolaridade da população residente na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

NÍVEL DE ESCOLARIDADE	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
	%	%	%	%	%	%	%
CRECHE	3,10	3,04	3,05	3,08	3,06	3,12	3,11
PRÉ-ESCOLA	0,46	0,46	0,51	0,48	0,48	0,48	0,48
CLASSE ALFABETIZADA	0,56	0,61	0,60	0,57	0,57	0,56	0,56
ENSINO FUNDAMENTAL 1 A 4 SÉRIE	20,85	20,60	20,36	20,24	20,22	20,38	20,37
ENSINO FUNDAMENTAL 5 A 8 SÉRIE	18,62	18,72	18,86	18,67	18,71	18,82	18,80
ENSINO FUNDAMENTAL COMPLETO	2,85	2,83	2,81	2,71	2,72	2,58	2,57
ENSINO FUNDAMENTAL ESPECIAL	0,37	0,40	0,39	0,40	0,40	0,38	0,37
ENSINO FUNDAMENTAL EJA	0,19	0,18	0,18	0,29	0,28	0,27	0,27
ENSINO MÉDIO	31,94	31,75	31,92	32,13	32,11	31,91	31,86
ENSINO MÉDIO ESPECIAL	0,31	0,30	0,30	0,29	0,28	0,27	0,27
ENSINO MÉDIO EJA	0,71	0,70	0,69	0,71	0,71	0,70	0,70

ENSINO SUPERIOR	5,95	5,93	5,87	5,82	5,78	5,67	5,70
ALFABETIZAÇÃO PARA ADULTOS	0,06	0,06	0,06	0,06	0,06	0,05	0,08
NENHUM	3,59	3,56	3,53	3,45	3,43	3,47	3,45
NÃO INFORMADO	10,44	10,88	10,87	11,12	11,21	11,34	11,41
TOTAL	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Fonte: GMPLUS, 2018. Acesso em: 15/01/2019.

2.2.2 Situação no mercado de trabalho

Conhecer a situação de uma determinada população no mercado de trabalho pode colaborar para a análise da situação socioeconômica dessa população, e a identificação daqueles que necessitam de maior atenção de políticas públicas voltadas para a área do emprego, saúde, educação e proteção social⁸. A **tabela 08** mostra o percentual da situação no mercado de trabalho da população residente na área de abrangência da UFS Dr. ALCIONE NASSORI, nos meses de junho a dezembro de 2018.

Tabela 08: Percentual da situação no mercado de trabalho da população residente na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

SITUAÇÃO NO MERCADO DE TRABALHO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
	%	%	%	%	%	%	%
EMPREGADOR	0,22	0,21	0,24	0,26	0,25	0,24	0,24
ASSALARIADO COM CARTEIRA DE TRABALHO	26,92	26,92	26,86	26,80	26,70	26,53	26,53
ASSALARIADO SEM CARTEIRA DE TRABALHO	3,69	3,62	3,59	3,51	3,54	3,66	3,64
AUTÔNOMO COM PREVIDÊNCIA SOCIAL	3,78	3,74	3,77	3,76	3,77	3,71	3,69
AUTÔNOMO SEM PREVIDÊNCIA SOCIAL	6,01	6,11	6,11	6,04	6,03	5,97	5,94
APOSENTADO PENSIONISTA	13,63	13,49	13,50	13,54	13,51	13,63	13,60
DESEMPREGADO	6,29	6,29	6,32	6,19	6,20	6,21	6,21
NÃO TRABALHA	21,19	21,15	21,29	21,49	21,52	21,42	21,53
OUTROS	0,96	0,94	0,93	0,88	0,88	0,89	0,91
NÃO INFORMADO	17,32	17,53	17,40	17,53	17,61	17,74	17,70
TOTAL	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Fonte: GMPLUS, 2018. Acesso em: 15/01/2019.

2.3 Perfil Ambiental e Territorial

O perfil ambiental e territorial irá apresentar informações que servirão para a análise da situação do saneamento básico da população residente da área de abrangência da

USF Dr. Alcione Nassori – USF Solo, além da territorialização dessa área.

2.3.1 Saneamento Básico

Um dos principais determinantes das condições de saúde de uma população é o saneamento básico. Conhecer a situação do saneamento básico é importante para evidenciar as desigualdades sociais, econômicas e de atenção à saúde, e então poder atuar sobre elas⁹.

A seguir, serão analisadas a situação do abastecimento de água, destino do lixo, esgotamento sanitário, disponibilidade de energia elétrica e condições de moradia da população residente da área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori – USF Solo

2.3.1.1 Abastecimento de Água

O acesso à água, em quantidade e qualidade adequada, possui uma estreita relação com a prevenção de diversas enfermidades na saúde. Dessa forma é necessário ter um controle sobre o tratamento, abastecimento e distribuição desse recurso para a população.¹⁰

A **tabela 09** mostra o percentual do abastecimento de água da população residente na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori – USF Solo, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 09: Percentual do abastecimento de água da população residente na área de abrangência da USF DR. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

ABASTECIMENTO DE ÁGUA	REDE ENCANADA	POÇO/NASCENTE	NÃO INFORMADO
	%	%	%
JUNHO	98,86	0,46	0,69
JULHO	99,04	0,39	0,58
AGOSTO	99,06	0,38	0,56
SETEMBRO	99,07	0,37	0,56
OUTUBRO	99,13	0,35	0,52
NOVEMBRO	99,10	0,41	0,49
DEZEMBRO	99,18	0,41	0,41

Fonte: GMPLUS, 2018. Acesso em: 15/01/2019.

2.3.1.2 Destino do Lixo

Uma baixa cobertura da coleta de lixo pode favorecer a proliferação de doenças transmissíveis, através de vetores e de contaminação ambiental, por isso é importante que a população tenha acesso a uma boa cobertura, a fim de evitar esses agravos¹¹. A **tabela 10** mostra o percentual do destino do lixo da população residente na área de abrangência da

USF Dr. Alcione Nassori – USF Solo, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 10: Percentual do destino do lixo da população residente na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

DESTINO DO LIXO	COLETADO	CÉU ABERTO	NÃO INFORMADO
	%	%	%
JUNHO	98,63	0,23	1,14
JULHO	98,84	0,19	0,96
AGOSTO	98,87	0,19	0,94
SETEMBRO	98,89	0,19	0,93
OUTUBRO	98,96	0,17	0,87
NOVEMBRO	99,02	0,16	0,82
DEZEMBRO	99,02	0,16	0,82

Fonte: GMPLUS, 2018. Acesso em: 15/01/2019.

2.3.1.3 Forma de Escoamento do banheiro e/ou sanitário

Assim como no destino do lixo, se a cobertura do esgotamento sanitário for baixa, também irá colaborar para a contaminação ambiental e a proliferação de vetores, que por sua vez, contribui para a propagação de doenças. A **tabela 11** mostra o percentual da forma de escoamento do banheiro e/ou sanitário da população residente na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori – USF Solo, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 11: Percentual da forma de escoamento do banheiro e/ou sanitário da população residente na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

FORMA DE ESCOAMENTO DO BANHEIRO E/OU SANITÁRIO	REDE COLETORA ESGOTO OU PLUVIAL	OUTRO	NÃO INFORMADO
	%	%	%
JUNHO	97,96	0,60	1,44
JULHO	98,08	0,56	1,36
AGOSTO	98,13	0,55	1,32
SETEMBRO	98,30	0,50	1,20
OUTUBRO	98,47	0,51	1,02
NOVEMBRO	98,47	0,51	1,02
DEZEMBRO	98,49	0,50	1,01

Fonte: GMPLUS, 2018. Acesso em: 15/01/2019.

2.3.2 Disponibilidade de Energia Elétrica

O acesso à energia elétrica é um direito social e passa a estar presente no artigo 6º da constituição, a partir da emenda a constituição de nº44 de 2017. A energia elétrica é um recurso de extrema importância no mundo contemporâneo, pois garante a dignidade humana permitindo o acesso a diversos bens e serviços que utilizam como insumo para satisfação das necessidades¹². A **tabela 12** mostra o percentual da disponibilidade de energia elétrica da população residente na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori – USF Solo, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 12: Percentual da disponibilidade de energia elétrica da população residente na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

DISPONIBILIDADE DE ENERGIA ELÉTRICA	SIM	NÃO	NÃO INFORMADO
	%	%	%
JUNHO	98,51	0,23	1,26
JULHO	98,75	0,19	1,06
AGOSTO	98,78	0,19	1,04
SETEMBRO	98,80	0,19	1,02
OUTUBRO	98,87	0,17	0,95
NOVEMBRO	98,86	0,16	0,98
DEZEMBRO	98,86	0,16	0,98

Fonte: GMPLUS, 2018. Acesso em: 15/01/2019.

2.3.3 Condições de Moradia

O acesso à moradia é garantido por lei como sendo um direito social a todos. As condições da habitação/moradia afetam direta e/ou indiretamente a saúde da população que nela residem em quatro grandes grupos: doenças transmissíveis, necessidades fisiológicas, acidentes domésticos e a saúde mental. É necessária não apenas a avaliação sanitária da residência de forma regular pela equipe de saúde, mas também uma avaliação de todo o contexto que ela possui na vida dos residentes¹³. As **tabelas 13 e 14** mostram,

respectivamente, o percentual das condições de moradia e o percentual do material de construção predominante da moradia da população residente na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori – USF Solo, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 13: Percentual das condições de moradia da população residente na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

SITUAÇÃO MORADIA	PRÓPRIO	ALUGADO	CEDIDO	FINANCIADO	OUTRO	NÃO INFORMADO	OCUPAÇÃO
	%	%	%	%	%	%	%
JUNHO	83,30	12,70	1,83	0,69	0,11	1,37	0,00
JULHO	81,50	14,35	2,02	0,77	0,19	1,16	0,00
AGOSTO	80,98	14,97	1,98	0,75	0,19	1,13	0,00
SETEMBRO	80,82	15,20	1,95	0,74	0,19	1,11	0,00
OUTUBRO	80,82	15,10	2,08	0,78	0,17	1,04	0,00
NOVEMBRO	80,29	15,37	2,37	0,74	0,16	0,98	0,08
DEZEMBRO	80,24	15,43	2,37	0,73	0,16	0,98	0,08

Fonte: GMPLUS, 2018. Acesso em: 15/01/2019.

Tabela 14: Percentual do material de construção predominante da moradia da população residente na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

MATERIAL DE CONSTRUÇÃO PREDOMINANTE DA MORADIA	ALVENARIA COM REVESTIMENTO	ALVENARIA SEM REVESTIMENTO	TAIPA COM REVESTIMENTO	TAIPA SEM REVESTIMENTO	MATERIAL APROVEITADO	NÃO INFORMADO
	%	%	%	%	%	%
JUNHO	97,14	1,26	0,00	0,11	0,11	1,37
JULHO	97,59	1,06	0,00	0,10	0,10	1,16
AGOSTO	97,65	1,04	0,00	0,09	0,09	1,13
SETEMBRO	97,59	1,11	0,00	0,09	0,09	1,11
OUTUBRO	97,66	1,04	0,00	0,09	0,09	1,13
NOVEMBRO	97,79	0,98	0,00	0,08	0,08	1,06
DEZEMBRO	97,80	0,98	0,00	0,08	0,08	1,06

Fonte: GMPLUS, 2018. Acesso em: 11/01/2019.

2.3.4 Territorialização

Para realizar um planejamento em saúde, um dos pontos importantes é conhecer o que há disponível no território em que vai ser executado o planejamento, e para isso é necessário realizar uma territorialização, ou seja, organizar os serviços que se encontram na área de abrangência do território em questão de acordo com um mapeamento dos serviços e instrumentos sociais, governamentais, culturais, entre outros. De modo que assim, possa ser compreendida como a vida acontece naquele território, identificando suas necessidades e peculiaridades, de maneira que o planejamento possa organizar os serviços

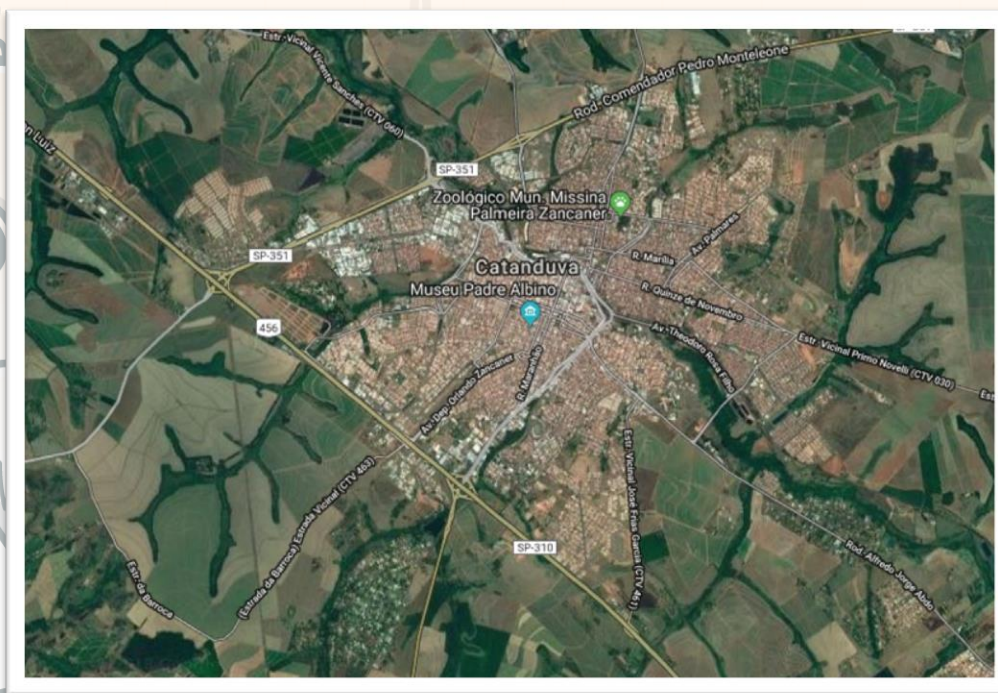
e ações para atender a realidade daquele território¹⁴.

Dessa forma, para se ter um território em saúde não deve-se pensar apenas no território como um “espaço de terra” e sim, como algo maior, o qual engloba o sujeito social e suas relações. Quando pensamos apenas em um espaço de terra, temos o **Mapa 01**, que traz o território do município de Catanduva na íntegra, com uma visão geral da cidade, sem divisão territorial ou informações do território, apenas o mapa do município revelando sua extensão territorial e propriedades¹⁵.

Quando começamos a pensar na acessibilidade do acesso em saúde para a população com base nas portarias e diretrizes do Ministério da Saúde, temos assim o **Mapa 02**, que traz o município de Catanduva com as divisões dos territórios por área de abrangência de cada unidade de saúde.

Ao ter a área de abrangência de cada unidade, é possível assim, realizar um mapeamento de todos os instrumentos sociais, de saúde e que são importantes para a vida naquele território, assim, tem-se o **Mapa 03** e a **tabela 15**.

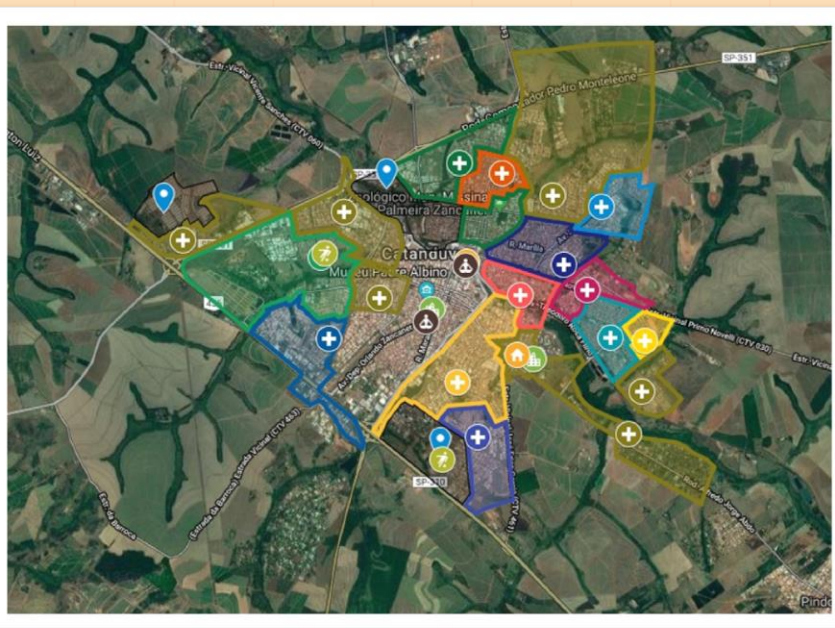
Mapa 01: Município de Catanduva-SP, 2018.



Fonte: GOOGLE MAPS. [Município de Catanduva-SP], 2018.

No **mapa 02**, temos o município de Catanduva com divisões do território por 18 unidades de saúde da família e por 5 unidades básicas de saúde, compreendendo assim 100% do território de Catanduva atendido na atenção básica.

Mapa 02: Município de Catanduva-SP com delimitação do território por Unidade de Saúde, 2018.



Fonte: GOOGLE MAPS. [Município de Catanduva-SP com delimitação do território por Unidade de Saúde], 2018. Nota: Edição realizada em 30/10/2018.

No **mapa 03**, é possível observar instrumentos sociais e de saúde que se encontram na área de abrangência da **USF Dr. Alcione Nassori** e que possuem serviços gratuitos a população, a legenda do mapa encontra-se na **tabela 17**.

Mapa 03: Mapa da área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, 2018.




Fonte: GOOGLE MAPS. [Delimitação do território da Unidade de Saúde Dr. Alcione Nassori], 2018. Nota: Edição realizada em 28/12/2018.

Mapa 04: Mapa inteligente da área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori equipe 1, 2018.



Fonte: GOOGLE MAPS. [Mapa Inteligente da área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori equipe 1], 2018. Nota: Edição realizada em 06/02/2019 *Legenda das estrelas na tabela seguinte.

Tabela 15: Mapeamento do território de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, 2018.

NOME	ENDEREÇO/CONTATO	O QUE OFERECE	O QUE PRECISA PARA SER INSERIDO
<p>Associação Espírita Beneficente Paulo de Tarso</p> 	<p>Rua XV de novembro, 2330, Solo Sagrado, Catanduva-SP Cel. 99707-6102 e-mail – aebpaulodetarso@gmail.com Falar com Paulo ou Ticiane Horário de funcionamento das 07hrs às 21 hrs</p>	<p>Associação com foco em Obras de Assistência, com projetos sociais para famílias, oferecendo acolhida social, orientações, encaminhamentos, palestras educativas, atendimento de farmácia, distribuição de roupas e sapatos, enxoval para bebê, distribuição de eletrônico e demais do gênero (de acordo com que são disponibilizados) e entrega de alimentos não perecíveis e perecíveis, preparados ou não.</p> <p>Projeto para crianças cursando ensino fundamental de 1º ao 5º ano e na idade de 5 anos e 6 meses até 10 anos e 11 meses, desenvolvido no contra-turno escolar, com apoio pedagógico juntamente com avaliação psicopedagoga, fisioterapia postural, com aula de ecologia, de conscientização, de cultura e arte, aulas diversas de acordo com a necessidade de cada período, passeios, visitas, festas e comemorações;</p> <p>Auxílio à família nuclear oferecendo jantar de 2ª à 6ª feira, tendo assim ao menos uma refeição completa no dia, atende a família, crianças, adultos, idosos, pessoas em situação de rua.</p>	

Fonte: Mapeamento do território realizado pelos profissionais do NASF-AB-1, 2018.

2.4 Perfil Epidemiológico e Condições de Saúde

O perfil epidemiológico e condições de saúde da população da área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori – USF Solo irá mostrar um panorama de como se encontram os hábitos e estilos de vida e o perfil de natalidade e mortalidade dessa população.

2.4.1 Condições Gerais de Saúde

Hábitos e estilos de vida estão relacionados a comportamentos de indivíduos e coletividade e no campo da saúde revelam fatores de risco e proteção a serem trabalhados em ações de promoção e prevenção à saúde, de modo a estimular hábitos e estilos de vida saudáveis e contribuir para o desenvolvimento de fatores de proteção. Pesquisas nacionais realizadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE apresentam dados que podem subsidiar o planejamento destas ações.

As principais doenças crônicas que afetam a população (doenças do aparelho circulatório, diabetes, neoplasias e doenças respiratórias crônicas) estão associadas a fatores de riscos como tabagismo e outras drogas, excesso de peso e obesidade e consumo abusivo de bebidas alcóolicas. No entanto, se modificados, passam a contribuir para proteção à saúde. Esses fatores serão abordados a seguir.

2.4.1.1 Tabagismo e outras drogas

O tabagismo é um fator de risco que está relacionado com a morbi-mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis, tais como diversos tipos de cânceres, doenças pulmonares e cardiovasculares. A intervenção nesse fator de risco é um dos principais fatores evitáveis dessas doenças. Informações sobre o tabagismo são importantes para subsidiar ações de planejamento e avaliação de políticas públicas de combate ao tabagismo¹⁶. A **tabela 16** mostra o percentual de tabagistas que residem na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori – USF Solo, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 16: Percentual de tabagistas que residem na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

MESES	TABAGISTA		
	SIM	NÃO	NÃO INFORMADO
	%	%	%
JUNHO	10,32	89,68	0,00
JULHO	10,21	89,79	0,00
AGOSTO	10,24	89,76	0,00
SETEMBRO	10,24	89,76	0,00
OUTUBRO	10,28	89,72	0,00
NOVEMBRO	10,35	89,65	0,00
DEZEMBRO	10,37	89,63	0,00

Fonte: GMPLUS, 2018. Acesso em: 18/01/2019.

O consumo de substâncias psicoativas é um fator crescente no mundo todo, e esta geralmente vinculada a distúrbios mentais (psicoemocionais), com uma característica de heterogeneidade, afetando pessoas de formas diferentes, por diferentes razões, diferentes contextos e circunstâncias. O uso dessas substâncias é um ponto facilitador para aquisição de algumas doenças transmissíveis como HIV, Hepatites, entre outras doenças e agravos vinculadas ao processo do uso e a própria substância em si. É importante salientar que nem todo usuário de droga deseja a abstinência, esse é o ponto crucial de muitas práticas e acolhimento em saúde com esse tipo de usuário acabar em abandono ou não procura. É necessária a identificação do usuário, os tipos de substâncias consumidas, formas de consumo, contexto que é consumida, de forma a realizar um atendimento de prevenção e cuidado adaptada a realidade de cada usuário, bem como, envolver seu contexto social e familiar no processo de recuperação/tratamento, de forma a diminuir os danos causados por tais substâncias em sua vida.¹⁷

A **tabela 17** mostra o percentual de usuários de outras drogas que residem na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori – USF Solo, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 17: Percentual de usuários de outras drogas que residem na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori no período de junho a dezembro de 2018.

FAZ USO DE OUTRAS DROGAS			
MESES	SIM	NÃO	NÃO INFORMADO
	%	%	%
JUNHO	5,82	92,66	1,52
JULHO	0,94	97,51	1,55
AGOSTO	0,93	97,54	1,53
SETEMBRO	0,91	97,63	1,45
OUTUBRO	0,91	97,65	1,44
NOVEMBRO	0,94	97,69	1,37
DEZEMBRO	0,94	97,70	1,37

Fonte: GMPLUS, 2018. Acesso em: 18/01/2019.

2.4.1.2 Consumo de bebidas alcóolicas

O consumo de bebidas alcoólicas, juntamente com o tabagismo e outras drogas são considerados comportamentos de risco com início muito comum na adolescência, e constitui em fator preditor para o abuso de substâncias, problemas de saúde, redução do rendimento escolar, aumento da utilização dos serviços de saúde e necessidade de tratamento específico. A **tabela 18** mostra o percentual de pessoas que fazem uso de bebidas alcoólicas e que residem na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori – USF Solo, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 18: Percentual de pessoas que fazem uso de bebidas alcoólicas e que residem na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

FAZ USO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS			
MESES	SIM	NÃO	NÃO INFORMADO
	%	%	%
JUNHO	5,82	92,66	1,52
JULHO	5,74	92,74	1,52
AGOSTO	5,69	92,81	1,50
SETEMBRO	5,62	92,93	1,45
OUTUBRO	5,63	92,92	1,44
NOVEMBRO	5,75	92,88	1,37
DEZEMBRO	5,76	92,88	1,37

Fonte: GMPLUS, 2018. Acesso em: 18/01/2019.

2.4.1.3 Câncer

O Câncer é considerado um problema de saúde pública no mundo todo, é causado

por um crescimento desordenado de células que invadem tecidos e órgãos, de forma agressiva e incontrolável, gerando tumores e neoplasias. Existem fatores que favorecem o surgimento do câncer, como: tabagismo, etilismo, uso de drogas, obesidade, alimentação desregradas, bem como a faixa etária (quanto mais idosa a pessoa for mais propicia ela é para desenvolver alguns tipos de câncer), além do sexo e da genética também influenciar nos tipos de câncer. A forma de prevenção básica é atuar nos fatores de risco e manter os exames atualizados¹⁸. A **tabela 19** mostra o percentual de pessoas que tiveram ou tem câncer e que residem na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori – USF Solo, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 19: Percentual de pessoas que tiveram ou tem câncer e que residem na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

MESES	CÂNCER		
	SIM	NÃO	NÃO INFORMADO
	%	%	%
JUNHO	1,15	97,24	1,61
JULHO	1,12	97,27	1,61
AGOSTO	1,14	97,28	1,59
SETEMBRO	1,11	97,38	1,51
OUTUBRO	1,10	97,40	1,50
NOVEMBRO	1,16	97,37	1,48
DEZEMBRO	1,18	97,35	1,47

Fonte: GMPLUS, 2018. Acesso em: 18/01/2019.

2.4.1.4 Excesso de peso e obesidade

O excesso de peso e a obesidade são fatores de risco para doenças cardiovasculares, diabetes tipo 2 e alguns tipos de cânceres como o câncer de esôfago, rim, mama, endométrio e cólon-retal, além de também estar associado com outras condições que afetam a qualidade de vida como a osteoartrite, problemas respiratórios, problemas musculo-esqueléticos, dermatológicos, distúrbios menstruais, e nos homens impotência e esterilidade^{19,20}.

A **tabela 20** mostra o percentual de pessoas por categoria de peso, sendo importante ressaltar que os valores obtidos são os que a própria pessoa considera ter, não sendo necessariamente a realidade.

Tabela 20: Percentual de pessoas por peso referido que residem na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

MESES	PESO			
	ABAIXO DO PESO	PESO ADEQUADO	ACIMA DO PESO	NÃO INFORMADO
	%	%	%	%
JUNHO	1,02	1,02	69,76	13,54
JULHO	1,03	69,43	13,61	15,92
AGOSTO	1,02	69,58	13,62	15,78
SETEMBRO	0,97	69,27	13,57	16,19
OUTUBRO	0,99	69,20	13,56	16,25
NOVEMBRO	0,97	69,11	13,66	16,26
DEZEMBRO	0,96	69,05	13,63	16,36

Fonte: GMPLUS, 2018. Acesso em: 18/01/2019.

2.4.1.5 Diabetes

A Diabetes é uma doença crônica não transmissível que acontece quando o pâncreas não produz insulina suficiente ou quando o corpo não consegue mais utilizar de maneira eficaz a insulina que produz; quando isso acontece, pode resultar em sérias complicações no corpo como doenças renais, amputações, infartos, derrames e até mesmo levar a óbito. Vários fatores de risco são conhecidos, sendo os principais: obesidade, sedentarismo, alimentação inadequada e genética²¹. A **tabela 21** mostra o percentual de pessoas com Diabetes que residem na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori – USF Solo, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 21: Percentual de pessoas com Diabetes que residem na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

MESES	DIABETES		
	SIM	NÃO	NÃO INFORMADO
	%	%	%
JUNHO	7,59	90,80	1,61
JULHO	7,72	90,70	1,58
AGOSTO	7,66	90,78	1,56
SETEMBRO	7,73	90,79	1,48
OUTUBRO	7,73	90,80	1,47
NOVEMBRO	7,85	90,75	1,40
DEZEMBRO	7,84	90,76	1,39

Fonte: GMPLUS, 2018. Acesso em: 18/01/2019.

2.4.1.6 Hipertensão Arterial

A Hipertensão Arterial ou pressão alta é uma doença que ataca os vasos

sanguíneos, coração, cérebro, olhos e pode causar paralisção dos rins. Considerada pressão alta quando os valores da pressão arterial sejam maiores ou igual a 140/90 mmHg na maioria do tempo. Há vários fatores de risco que influenciam na pressão alta: consumo de bebidas alcoólicas, obesidade, idade, consumo excessivo de sal, gênero, etnia, idade, sedentarismo, tabagismo, bem como genética (história familiar)²². A **tabela 22** mostra o percentual de pessoas com Hipertensão Arterial que residem na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori – USF Solo, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 22: Percentual de pessoas com Hipertensão Arterial que residem na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

HIPERTENSÃO ARTERIAL			
MESES	SIM	NÃO	NÃO INFORMADO
	%	%	%
JUNHO	17,81	80,61	1,58
JULHO	17,81	80,64	1,55
AGOSTO	17,66	80,81	1,53
SETEMBRO	17,70	80,84	1,45
OUTUBRO	17,72	80,83	1,44
NOVEMBRO	17,69	80,91	1,40
DEZEMBRO	17,67	80,94	1,39

Fonte: GMPLUS, 2018. Acesso em: 18/01/2019.

2.4.1.7 AVC/Derrame

O Acidente vascular cerebral (AVC), também conhecido por acidente vascular encefálico (AVE), derrame, isquemia cerebral, infarto cerebral ou trombose cerebral, é uma complicação no sistema nervoso central causado pela interrupção total ou parcial do suprimento de sangue para uma ou mais regiões do cérebro, privando-o assim de oxigênio e nutrientes. Muitos fatores de risco contribuem para o surgimento, alguns deles não podem ser modificados como: idade, raça, genética e sexo. Outros podem ser influenciados como: hipertensão arterial, diabetes, etilismo, tabagismo, sedentarismo, obesidade, uso de anticoncepcionais hormonais, enxaqueca e doenças cardíacas²³.

A **tabela 23** mostra o percentual de pessoas que tiveram AVC/Derrame que residem na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori – USF Solo, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 23: Percentual de pessoas que tiveram AVC/Derrame que residem na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

MESES	AVC/DERRAME		
	SIM	NÃO	NÃO INFORMADO
	%	%	%
JUNHO	1,58	96,84	1,58
JULHO	1,61	96,81	1,58
AGOSTO	1,65	96,80	1,56
SETEMBRO	1,60	96,92	1,48
OUTUBRO	1,59	96,94	1,47
NOVEMBRO	1,56	97,04	1,40
DEZEMBRO	1,55	97,05	1,39

Fonte: GMPLUS, 2018. Acesso em: 18/01/2019.

2.4.1.8 Infarto

O infarto do miocárdio, ou ataque cardíaco, é a morte das células e/ou uma região do músculo do coração por conta da formação de um coágulo que interrompe o fluxo sanguíneo de forma súbita e intensa, causada por uma placa de gordura que se acumulam no interior das artérias (aterosclerose) até obstruí-las. Os principais fatores de risco são o tabagismo e o colesterol em excesso, hipertensão, obesidade, estresse, depressão e diabetes²⁴. A **tabela 24** mostra o percentual de pessoas que tiveram Infarto que residem na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori – USF Solo, no período de junho a dezembro de 2018

Tabela 24: Percentual de pessoas que tiveram Infarto que residem na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

MESES	INFARTO		
	SIM	NÃO	NÃO INFORMADO
	%	%	%
JUNHO	1,73	96,53	1,73
JULHO	1,73	96,57	1,70
AGOSTO	1,71	96,62	1,68
SETEMBRO	1,62	96,78	1,60
OUTUBRO	1,61	96,80	1,59
NOVEMBRO	1,61	96,85	1,53
DEZEMBRO	1,61	96,87	1,53

Fonte: GMPLUS, 2018. Acesso em: 18/01/2019.

2.4.1.9 Saúde Mental

Saúde mental é algo além da ausência de doenças/distúrbios mentais. A saúde mental está bem relacionada com a maneira que a pessoa reage as exigências da vida, ao modo como harmoniza seus desejos, capacidades, ambições, ideias e emoções²⁵. A saúde mental é um problema de saúde pública e um problema sério intensificado na modernidade, com cada vez mais pessoas com depressão, ansiedade, transtornos comportamentais entre outros, possui causas diversificadas e específicas para cada pessoa. A **tabela 25** mostra o percentual de pessoas diagnóstico de algum problema de saúde mental que residem na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori – USF Solo, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 25: Percentual de pessoas diagnóstico de algum problema de saúde mental que residem na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

DIAGNÓSTICO DE ALGUM PROBLEMA DE SAÚDE MENTAL POR PROFISSIONAL DE SAÚDE			
MESES	SIM	NÃO	NÃO INFORMADO
	%	%	%
JUNHO	2,20	96,16	1,64
JULHO	2,22	96,17	1,61
AGOSTO	2,19	96,23	1,59
SETEMBRO	2,17	96,29	1,54
OUTUBRO	2,24	96,23	1,53
NOVEMBRO	2,20	96,29	1,51
DEZEMBRO	2,25	96,25	1,50

Fonte: GMPLUS, 2018. Acesso em: 18/01/2019.

2.4.1.9 Acamados e Domiciliados

Tanto pacientes acamados como domiciliados, são pacientes que a partir dos seus aspectos clínicos permitem sua estadia em sua residência de origem ou familiar, no lugar de estar institucionalizado. Quadros clínico desse tipo de paciente geralmente são: sequelados, presença de doenças agudas e crônicas, com estabilidade clínica, distúrbio do nível de consciência, estabilidade hemodinâmica, padrão respiratório, comprometimento do estado nutricional e passíveis de tratamento em domicílio. A diferença direta entre o acamado e o domiciliado está no nível de fragilidade e dependência entre os dois, enquanto o acamado ele tende a ficar apenas na cama, sofás, cadeiras e afins com pouca mobilidade ou mobilidade inexistente, praticamente

totalmente depende de suporte de alguém, o paciente domiciliado apesar de também possuir um estado frágil, possui maior independência, conseguindo se movimentar com um pouco de esforço dentro de sua residência²⁶. A **tabela 26** mostra o percentual de pessoas acamadas e domiciliadas que residem na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori – USF Solo, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 26: Percentual de pessoas acamadas e domiciliadas que residem na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

MESES	ACAMADOS			DOMICILIADOS		
	SIM	NÃO	NÃO INFORMADO	SIM	NÃO	NÃO INFORMADO
	%	%	%	%	%	%
JUNHO	0	98	1	1	97	2
JULHO	0	98	1	1	97	2
AGOSTO	0	98	1	1	97	2
SETEMBRO	0	98	1	1	97	2
OUTUBRO	0	98	1	1	97	2
NOVEMBRO	0	98	1	1	97	2
DEZEMBRO	0	98	1	1	97	2

Fonte: GMPLUS, 2018. Acesso em: 18/01/2019.

2.4.1.10 Deficiências

É considerado portador de uma deficiência segundo o decreto nº 3.298/99 as pessoas que se enquadrem nas seguintes categorias: deficiência física, deficiência visual, deficiente auditiva, deficiência intelectual e deficiência múltipla²⁷. Em saúde pode ser identificada a deficiência a partir de uma análise dos limites e graus de comprometimento de cinco categorias: funcionalidade, estrutura morfológica, participação na sociedade, atividades da vida diária e ambiente social. A deficiência é multicausal e boa parte das causas pode ser evitada, ela pode ter sua origem em: ser hereditário ou congênito; decorrente de falta de assistência ou assistência inadequada durante a gestação e o parto; desnutrição; doenças transmissíveis, doenças e eventos crônicos; perturbações psiquiátricas; traumas e lesões²⁸. A **tabela 27** mostra o número de pessoas com deficiências que residem na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori – USF Solo, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 27: Número de pessoas com deficiências que residem na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

DEFICIÊNCIAS	AUDITIVA	FÍSICA	INTELECTUAL/COGNITIVA	VISUAL	OUTRAS	NÃO POSSUI
	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº
JUNHO	4	24	22	8	2	3170
JULHO	4	24	22	8	2	3233
AGOSTO	4	24	23	8	2	3281
SETEMBRO	4	24	23	8	2	3449
OUTUBRO	4	24	23	8	2	3473
NOVEMBRO	5	26	23	8	2	3658
DEZEMBRO	5	26	23	8	2	3673

Fonte: GMPLUS, 2018. Acesso em: 18/01/2019.

2.4.2 PERFIL DE NATALIDADE

O perfil de natalidade mostra um panorama geral de como se encontra a situação da natalidade na área atendida pela USF Dr. Alcione Nassori – USF Solo, em comparação com Catanduva. A **tabela 28** mostra o número bruto de nascidos vivos de mães que residem na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori – USF Solo e Catanduva, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 28: Número bruto de nascidos vivos de mães que residem na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori e Catanduva, no período de junho a dezembro de 2018.

NÚMERO DE NASCIDOS VIVOS								
LOCAL	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	TOTAL
SOLO 1	3	2	1	3	0	2	5	16
CATANDUVA	121	105	101	98	117	89	99	730

Fonte: SMS/DEVISA – SINASC, 2018. Acesso em: 11/01/2019.

O pré-natal possibilita o rastreio, o diagnóstico e a prevenção de doenças, podendo assim estabelecer uma base para uma maternidade saudável. Quanto a frequência das consultas do pré-natal, o número mínimo recomendado pela Organização Mundial da Saúde - OMS é de 8 consultas, sendo o primeiro contato nas primeiras 12 semanas de gestação, com consultas subsequentes na 20^a, 26^a, 30^a, 34^a, 36^a, 38^a e 40^a semana de gestação^{29,30,31}. A **tabela 29** mostra o percentual do número de consultas do pré-natal das mulheres que residem na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori – USF Solo e Catanduva, no período de julho a dezembro de 2018.

Tabela 29: Percentual do número de consultas do pré-natal das mulheres que residem na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori e Catanduva, no período de junho a dezembro de 2018.

MESES	LOCAL	NÚMERO DE CONSULTAS DO PRÉ-NATAL						
		0-3	4-7	8-11	12-16	17-20	>21	NÃO INFORMADO
		%	%	%	%	%	%	%
JUNHO	SOLO 1	0,00	66,67	33,33	0,00	0,00	0,00	0,00
	CATANDUVA	4,13	11,57	61,16	20,66	1,65	0,00	0,83
JULHO	SOLO 1	0,00	0,00	50,00	50,00	0,00	0,00	0,00
	CATANDUVA	0,95	21,90	60,00	16,19	0,95	0,00	0,00
AGOSTO	SOLO 1	0,00	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	CATANDUVA	0,99	23,76	58,42	15,84	0,99	0,00	0,00
SETEMBRO	SOLO 1	0,00	66,67	33,33	0,00	0,00	0,00	0,00
	CATANDUVA	1,02	21,43	57,14	19,39	0,00	0,00	1,02
OUTUBRO	SOLO 1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	CATANDUVA	1,71	22,22	49,57	26,50	0,00	0,00	0,00
NOVEMBRO	SOLO 1	0,00	50,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	CATANDUVA	3,37	19,10	53,93	21,35	0,00	1,12	1,12
DEZEMBRO	SOLO 1	0,00	0,00	80,00	20,00	0,00	0,00	0,00
	CATANDUVA	4,04	18,18	40,40	36,36	1,01	0,00	0,00

Fonte: SMS/DEVISA – SINASC, 2018. Acesso em: 11/01/2019.

No Brasil o parto cesáreo vem se tornando a via de parto mais comum, a taxa estava em torno de 56% em 2016. A recomendação da OMS é que a taxa de partos cesários seja de até 15%. O parto cesáreo quando feito sob recomendações médicas específicas, pode salvar a vida da mãe e do bebê, porém sem a indicação correta ou a sua realização desnecessária, pode levar ao aumento do risco de complicações^{32,33}.

A **tabela 30** mostra o percentual do tipo de parto das mulheres que residem na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori – USF Solo e Catanduva, nos meses de junho a dezembro de 2018.

Tabela 30: Percentual do tipo de parto das mulheres que residem na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori e Catanduva, nos meses de junho a dezembro de 2018.

MESES	TIPO DE PARTO					
	SOLO 1			CATANDUVA		
	VAGINAL	CESÁRIO	NÃO INFORMADO	VAGINAL	CESÁRIO	NÃO INFORMADO
	%	%	%	%	%	%
JUNHO	33,33	66,67	0,00	16,53	82,64	0,83
JULHO	0,00	100,00	0,00	16,19	83,81	0,00
AGOSTO	0,00	100,00	0,00	23,76	76,24	0,00
SETEMBRO	33,33	66,67	0,00	16,33	83,67	0,00
OUTUBRO	0,00	0,00	0,00	17,09	82,91	0,00
NOVEMBRO	0,00	100,00	0,00	29,21	70,79	0,00
DEZEMBRO	40,00	60,00	0,00	23,23	76,77	0,00

Fonte: SMS/DEVISA – SINASC, 2018. Acesso em: 11/01/2019.

As **tabelas 31 e 32** mostram o percentual dos partos por idade da mãe que residem na área atendida pela USF Dr. Alcione Nassori – USF Solo e Catanduva, nos meses de junho a dezembro de 2018. É importante identificar a idade da mãe, pois existem faixas etárias consideradas de risco (menores de 20 e maiores de 40), além disso, algumas anomalias cromossômicas possuem maiores chances de aparecer no bebê conforme a idade da mãe avança³⁴.

Tabela 31: Percentual dos partos por idade das mães que residem na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

PARTOS POR IDADE DA MÃE							
FAIXA ETÁRIA	SOLO 1						
	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
	%	%	%	%	%	%	%
10 A 14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15 A 19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20 A 24	33,33	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	150,00
25 A 29	33,33	0,00	0,00	66,67	0,00	50,00	100,00
30 A 34	33,33	50,00	0,00	33,33	0,00	50,00	0,00
35 A 39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
40 A 44	0,00	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00
NÃO INFORMADO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fonte: SMS/DEVISA – SINASC, 2018. Acesso em: 11/01/2019.

Tabela 32: Percentual dos partos por idade das mães que residem no município de Catanduva, no período de junho a dezembro de 2018.

PARTOS POR IDADE DA MÃE							
FAIXA ETÁRIA	CATANDUVA						
	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
	%	%	%	%	%	%	%
10 A 14	0,00	0,00	0,99	1,02	0,00	0,00	0,00
15 A 19	9,92	9,52	18,81	9,18	9,40	7,87	10,10
20 A 24	20,66	23,81	17,82	15,31	22,22	22,47	24,24
25 A 29	21,49	29,52	22,77	24,49	25,64	31,46	26,26
30 A 34	25,62	20,95	21,78	31,63	25,64	20,22	24,24
35 A 39	15,70	13,33	13,86	16,33	16,24	13,48	13,13
40 A 44	5,79	2,86	3,96	2,04	0,85	4,49	2,02
NÃO INFORMADO	0,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fonte: SMS/DEVISA – SINASC, 2018. Acesso em: 11/01/2019.

As **tabelas 33 e 34** mostram o percentual dos nascidos vivos por peso da área do Pacha e Catanduva nos meses de junho a dezembro de 2018. O bebê que nasce com peso inferior a 2,500kg é considerado de baixo peso, e quanto menor o peso ao nascer, maior a possibilidade de morte precoce³⁵.

Tabela 33: Percentual dos nascidos vivos por peso na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

NASCIDOS VIVOS POR PESO							
PESO	SOLO 1						
	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
	%	%	%	%	%	%	%
< 1,000kg	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1,000kg - 1,500kg	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1,501kg - 2,000kg	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2,001kg - 2,500kg	0,00	0,00	0,00	33,33	0,00	0,00	0,00
2,501kg - 3,000kg	66,67	50,00	0,00	66,67	0,00	0,00	40,00
3,001kg - 3,500kg	33,33	50,00	100,00	0,00	0,00	100,00	40,00
3,501kg - 4,000kg	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,00
> 4,001kg	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
NÃO INFORMADO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fonte: SMS/DEVISA – SINASC, 2018. Acesso: 11/01/2019.

Tabela 34: Percentual dos nascidos vivos por peso no município de Catanduva, no período de junho a dezembro de 2018.

NASCIDOS VIVOS POR PESO							
PESO	CATANDUVA						
	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
	%	%	%	%	%	%	%
< 1,000kg	0,00	0,95	0,00	0,00	0,00	1,12	1,01
1,000kg - 1,500kg	0,83	0,00	0,99	0,00	0,85	0,00	2,02
1,501kg - 2,000kg	0,00	1,90	1,98	1,02	0,85	1,12	2,02
2,001kg - 2,500kg	6,61	8,57	5,94	7,14	4,27	2,25	3,03
2,501kg - 3,000kg	19,01	29,52	16,83	33,67	27,35	20,22	28,28
3,001kg - 3,500kg	49,59	36,19	57,43	39,80	42,74	51,69	46,46
3,501kg - 4,000kg	19,83	20,95	13,86	15,31	21,37	16,85	15,15
> 4,001kg	3,31	1,90	2,97	3,06	2,56	6,74	2,02
NÃO INFORMADO	0,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fonte: SMS/DEVISA – SINASC, 2018. Acesso em: 11/01/2019.

A **tabela 35** apresenta o percentual dos nascidos vivos por raça/cor na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori – USF Solo e Catanduva nos meses de junho a setembro de 2018.

A raça/cor é uma variável importante, pois algumas doenças e agravos possuem incidência diferente de acordo com a raça/cor. O registro da raça/cor do recém-nascido foi alterado em 2011, até então, era registrado apenas a raça/cor da mãe. Além disso, essa variável é importante para identificar a saúde reprodutiva de mulheres de acordo com sua raça/cor³⁶.

Tabela 35: Percentual dos nascidos vivos por raça/cor que residem na área atendida pela USF Dr. Alcione Nassori e Catanduva, no período de junho a Dezembro de 2018.

RAÇA/COR DOS NASCIDOS VIVOS								
MESES	SOLO 1				CATANDUVA			
	BRANCA	PARDA	PRETA	NÃO INFORMADO	BRANCA	PARDA	PRETA	NÃO INFORMADO
	%	%	%	%	%	%	%	%
JUNHO	*	*	*	*	*	*		*
JULHO	50	50	0	0	91,43	6,67	0,00	1,90
AGOSTO	100,00	0,00	0,00	0,00	96,04	3,96	0,00	0,00
SETEMBRO	100	0	0	0	89,80	8,16	0,00	2,04
OUTUBRO	0,00	0,00	0,00	0,00	88,03	10,26	0,85	0,85
NOVEMBRO	50,00	50,00	0,00	0,00	87,64	10,11	0,00	2,25
DEZEMBRO	40	20	40	0	92,93	5,05	2,02	0,00

Fonte: SMS/DEVISA – SINASC, 2018. Acesso em: 11/01/2019.*No mês de junho não tínhamos essa informação nas planilhas fornecidas pela DEVISA.

As **tabelas 36 e 37** mostram o percentual dos nascidos vivos por escolaridade da mãe, que residem na área atendida pela USF Dr. Alcione Nassori – USF Solo e Catanduva, nos meses de junho a dezembro de 2018.

A escolaridade da mãe é uma variável importante associada a um risco maior de mortalidade materna e mortalidade infantil. Além disso, a baixa escolaridade apresenta maior ocorrência de baixo peso ao nascer, a perimortalidade, neomortalidade, mortalidade infantil, início tardio de pré-natal, bem como maior número de partos³⁷.

Tabela 36: Percentual dos nascidos vivos por escolaridade da mãe, que residem na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

ESCOLARIDADE DA MÃE DOS NASCIDOS VIVOS							
NÍVEL DE ESCOLARIDADE	SOLO 1						
	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
	%	%	%	%	%	%	%
FUNDAMENTAL	33,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FUNDAMENTAL INCOMPLETO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MÉDIO	66,67	0,00	0,00	100,00	0,00	50,00	100,00
MÉDIO INCOMPLETO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPERIOR	0,00	100,00	100,00	0,00	0,00	50,00	0,00
SUPERIOR INCOMPLETO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
NÃO INFORMADO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fonte: SMS/DEVISA – SINASC, 2018. Acesso em: 11/01/2019.

Tabela 37: Percentual dos nascidos vivos por escolaridade da mãe, que residem no município de Catanduva, no período de junho a dezembro de 2018.

ESCOLARIDADE DA MÃE DOS NASCIDOS VIVOS							
NÍVEL DE ESCOLARIDADE	CATANDUVA						
	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
	%	%	%	%	%	%	%
FUNDAMENTAL	14,88	13,33	8,91	9,18	6,84	8,99	3,03
FUNDAMENTAL INCOMPLETO	1,65	6,67	9,90	4,08	5,13	8,99	10,10
MÉDIO	57,02	55,24	61,39	58,16	52,14	59,55	58,59
MÉDIO INCOMPLETO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPERIOR	21,49	20,00	14,85	26,53	25,64	20,22	24,24
SUPERIOR INCOMPLETO	3,31	4,76	4,95	2,04	7,69	2,25	4,04
NÃO INFORMADO	1,65	0,00	0,00	0,00	2,56	0,00	0,00

Fonte: SMS/DEVISA – SINASC, 2018. Acesso em: 11/01/2019.

A **tabela 38** mostra o número de nascidos vivos por sexo do bebe, que residem na área atendida pela USF Dr. Alcione Nassori – USF Solo e Catanduva, nos meses de junho a dezembro de 2018.

Tabela 38: Número de nascidos vivos por sexo do bebe, que residem na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori e Catanduva, no período de junho a dezembro de 2018.

NASCIDOS VIVOS POR SEXO						
MESES	SOLO 1			CATANDUVA		
	MASCULINO	FEMININO	NÃO INFORMADO	MASCULINO	FEMININO	NÃO INFORMADO
	%	%	%	%	%	%
JUNHO	*	*	*	*	*	*
JULHO	0,00	100,00	0,00	45,71	53,33	0,95
AGOSTO	0,00	100,00	0,00	44,55	54,46	0,99
SETEMBRO	66,67	33,33	0,00	46,94	52,04	1,02
OUTUBRO	0,00	0,00	0,00	52,99	47,01	0,00
NOVEMBRO	50,00	50,00	0,00	40,45	58,43	1,12
DEZEMBRO	40,00	60,00	0,00	57,58	42,42	0,00

Fonte: SMS/DEVISA – SINASC, 2018. Acesso em: 11/01/2019.

A identificação do número de gestantes no território é algo que deva ser realizado frequentemente de forma a iniciar as consultas de pré-natal desde o início da gestação. É de conhecimento que a saúde da mulher durante a gestação pode afetar a saúde do feto durante sua formação, e é através da identificação e do cuidado continuado durante o período de gestação que é possível evitar inúmeros problemas tanto para o feto quanto à para a mãe³⁸.

Tabela 39: Número de gestantes que residem na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

GESTANTE				
MESES	SIM	NÃO	NÃO INFORMADO	TOTAL
	Nº	Nº	Nº	Nº
JUNHO	15	364	2849	3228
JULHO	15	372	2904	3291
AGOSTO	17	374	2949	3340
SETEMBRO	21	384	3103	3508
OUTUBRO	22	385	3125	3532
NOVEMBRO	23	412	3285	3720
DEZEMBRO	23	413	3299	3735

Fonte: GMPLUS, 2018. Acesso em: 18/01/2019.

2.4.3 Perfil de Mortalidade

O perfil de mortalidade mostra um panorama geral de como se encontra a situação da mortalidade na área atendida pela USF Dr. Alcione Nassori – USF Solo, em

comparação com o município de Catanduva.

2.4.3.1 Mortalidade Geral

A mortalidade geral apresenta todos os óbitos ocorridos em determinada área e período. A seguir, serão apresentados a mortalidade geral por número bruto e taxa, o percentual de mortalidade geral por faixa etária e sexo, o percentual de mortalidade geral por raça/cor e sexo e a mortalidade por causa do CID-10.

A **tabela 40**, mostra a mortalidade geral por número bruto e taxa da população residente na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori – USF Solo, no período de junho a dezembro de 2018.

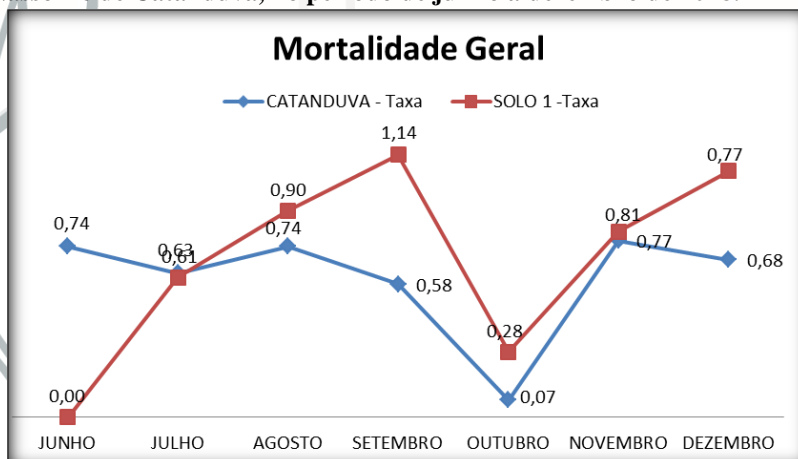
Tabela 40: Mortalidade geral por número bruto e taxa da população residente na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

MORTALIDADE GERAL				
MESES	CATANDUVA		SOLO 1	
	Nº	TAXA	Nº	TAXA
JUNHO	90	0,74	0	0,00
JULHO	76	0,63	2	0,61
AGOSTO	90	0,74	3	0,90
SETEMBRO	70	0,58	4	1,14
OUTUBRO	90	0,07	1	0,28
NOVEMBRO	93	0,77	3	0,81
DEZEMBRO	83	0,68	4	1,07

Fonte: SMS/ DEVISA – SIM, 2018. Acesso em: 15/01/2019.

A taxa de mortalidade geral é calculada a partir do número de óbitos ocorridos em determinado local e período, dividido pelo número total da população do mesmo local e período, multiplicado por 1mil, como mostra o **gráfico 05**³⁹.

Gráfico 05: Taxa de mortalidade geral da população residente na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori e de Catanduva, no período de junho a dezembro de 2018.



Fonte: SMS/ DEVISA – SIM, 2018. Acesso em: 15/01/2019.

A **tabela 41** mostra o número da mortalidade geral por faixa etária e sexo da população residente na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori – USF Solo e em Catanduva no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 41: Número da mortalidade geral por faixa etária e sexo da população residente na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori e em Catanduva no período de junho a dezembro de 2018.

JUNHO		0-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90 +	IGNORADO	TOTAL
CATANDUVA	MASCULINO	0	0	2	1	1	7	12	11	13	3	0	50
	FEMININO	1	0	0	0	3	2	6	10	14	4	0	40
SOLO 1	MASCULINO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	FEMININO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JULHO		0-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90 +	IGNORADO	TOTAL
CATANDUVA	MASCULINO	0	0	0	2	2	4	5	12	10	3	0	38
	FEMININO	0	0	1	0	1	1	7	7	11	8	2	38
SOLO 1	MASCULINO	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2
	FEMININO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AGOSTO		0-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90 +	IGNORADO	TOTAL
CATANDUVA	MASCULINO	0	0	1	5	5	6	13	7	11	2	0	50
	FEMININO	0	0	1	2	1	2	9	6	15	4	0	40
SOLO 1	MASCULINO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	FEMININO	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	3
SETEMBRO		0-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90 +	IGNORADO	TOTAL
CATANDUVA	MASCULINO	0	0	0	0	1	3	6	10	12	2	0	34
	FEMININO	0	0	1	0	5	3	1	12	10	4	0	36
SOLO 1	MASCULINO	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	3
	FEMININO	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
OUTUBRO		0-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90 +	IGNORADO	TOTAL
CATANDUVA	MASCULINO	0	1	2	1	3	7	10	11	13	3	0	51
	FEMININO	0	0	0	1	5	3	6	7	10	6	1	39
SOLO 1	MASCULINO	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	FEMININO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NOVEMBRO		0-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90 +	IGNORADO	TOTAL
CATANDUVA	MASCULINO	0	0	1	0	5	3	7	18	10	2	0	46
	FEMININO	1	0	1	2	0	4	7	12	16	3	1	47
SOLO 1	MASCULINO	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	FEMININO	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
DEZEMBRO		0-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90 +	IGNORADO	TOTAL
CATANDUVA	MASCULINO	1	2	0	1	8	4	10	6	7	3	0	42
	FEMININO	0	0	1	1	0	3	3	10	17	6	0	41
SOLO 1	MASCULINO	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2
	FEMININO	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2

Fonte: SMS/ DEVISA – SIM, 2018. Acesso em: 15/01/2019.

2.4.3.2 Mortalidade Fetal e Infantil

A taxa de mortalidade fetal estima o risco de o feto nascer sem sinal de vida, ou seja, quando há a expulsão ou extração completa do feto do corpo da mãe, sendo que após a separação o feto não respire, não tenha batimentos cardíacos, pulsações do cordão umbilical ou movimentos dos músculos de contração voluntária. O óbito fetal ocorre a partir da 22ª semana de gestação ou 154 dias, ou fetos com peso acima de 500g ou com estatura de 25cm ou mais.

A taxa de mortalidade infantil estima o risco de morte dos nascidos vivos durante o seu primeiro ano de vida, ela se divide em neonatal e pós-neonatal. O óbito neonatal pode ser precoce, que é o óbito que ocorre entre 0 a 6 dias de vida, ou pode ser tardio, que é o óbito que ocorre entre 7 a 27 dias de vida. O óbito pós-neonatal é aquele que ocorre entre 28 a 364 dias de vida⁴⁰.

A análise dessas taxas é importante para que sejam planejadas ações de saúde voltadas para o pré-natal, parto e ao recém-nascido.

Na região de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori – USF Solo no período de junho a dezembro de 2018 não ocorreram óbitos fetais, neonatal precoce, neonatal tardia e pós neonatal. Já em Catanduva ocorreram 4 mortes fetais, 2 mortes neonatal precoce e 1 morte pós neonatal, totalizando 7 óbitos de menores de 1 ano.

A **tabela 42** mostra a taxa de Mortalidade Fetal, Neonatal (Precoce, Tardia, Pós Neonatal) e infantil no município de Catanduva-SP, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 42: Taxa de Mortalidade Fetal, Neonatal (Precoce, Tardia, Pós Neonatal) e infantil no município de Catanduva-SP, no período de junho a dezembro de 2018.

CATANDUVA								
MESES	FETAL		INFANTIL					
	NATIMORTO		NEONATAL PRECOCE (< 6 DIAS)		NEONATAL TARDIA (7 A 27 DIAS)		PÓS NEONATAL (28 A 364 DIAS)	
	Nº	TAXA	Nº	TAXA	Nº	TAXA	Nº	TAXA
JUNHO	0	0,00	1	8,20	0	0,00	0	0,00
JULHO	1	9,43	0	0,00	0	0,00	0	0,00
AGOSTO	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
SETEMBRO	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
OUTUBRO	1	8,47	0	0,00	0	0,00	1	8,55
NOVEMBRO	2	21,98	0	0,00	0	0,00	0	0,00
DEZEMBRO	0	0,00	1	10,00	0	0,00	0	0,00

Fonte: SMS/DEVISA - SIM e SINASC, 2018. Acesso em: 11/01/2019.

2.4.3.3 Mortalidade Materna

A mortalidade materna é o óbito de uma mulher durante a gravidez ou dentro de um período de 42 dias após o parto, em que a causa seja relacionada ou agravada pela gravidez ou com alguma medida relacionada a ela, exceto causas acidentais⁴¹.

No período de junho a dezembro de 2018, não houve óbito materno na região de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori – USF Solo. No município de Catanduva, nesse mesmo período, ocorreu apenas 1 óbito materno, ocorrido durante o mês de agosto, e residia na região de abrangência da UBS Central. A mesma veio a óbito durante o tratamento da neoplasia maligna do encéfalo, e durante o tratamento descobriu-se em estado de gravidez.

2.4.3.4 Mortalidade de mulher em idade fértil – MIF

Durante o período de junho a dezembro, houve apenas um óbito de mulher em idade fértil – MIF (10 a 49 anos), veio a óbito aos 39 anos por Neoplasia maligna do colo do útero com lesão invasiva, CID 10 C 538, na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori – USF Solo equipe 1. No mesmo período contando o município de Catanduva como um todo, foram 26 óbitos de mulheres em idade fértil, como mostra a **tabela 43**.

Tabela 43: Número de óbitos de mulheres em idade fértil na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori e Catanduva, no período de junho a dezembro de 2018.

MORTALIDADE DE MULHER EM IDADE FÉRTIL		
MESES	CATANDUVA	SOLO 1
	Nº	Nº
JUNHO	3	0
JULHO	2	0
AGOSTO	4	1
SETEMBRO	6	0
OUTUBRO	6	0
NOVEMBRO	3	0
DEZEMBRO	2	0
TOTAL	26	1

Fonte: SMS/DEVISA - SIM e SINASC, 2018. Acesso em: 15/01/2019.

2.4.3.5 Mortalidade por Causa CID 10

A Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados

com a Saúde – CID 10 foi constituída pela Organização Mundial de Saúde para padronizar e catalogar as doenças e agravos à saúde, tendo como referência a Nomenclatura Internacional de Doenças. Atualmente é utilizado o CID-10, o número 10 significa que é a 10ª revisão da classificação realizada em 1996⁴².

Ao pensar em mortalidade e as consequências dela em saúde, é necessário identificar a causa do óbito, e assim pelo CID-10 pode ser classificado o óbito em: • 22 Capítulos • 264 Grupos • 2045 Categorias • 144 elementos da Lista CID-BR 28 • 4 elementos da lista de causas mal definidas⁴³.

Tabela 44: Mortalidade Geral por causa CID 10 e sexo, da área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

SOLO 1				
CID 10		MASCULINO	FEMININO	TOTAL
C229	Neoplasia maligna do fígado, não especificada.	2	0	2
C249	Neoplasia maligna da via biliar, não especificada.	0	1	1
C260	Neoplasia maligna do trato intestinal, parte não especificada.	1	0	1
C269	Neoplasia maligna de localizações mal definidas dentro do aparelho digestivo.	0	1	1
C538	Neoplasia maligna do colo do útero com lesão invasiva.	0	1	1
C539	Neoplasia maligna do colo do útero, não especificado.	0	1	1
C56	Neoplasia maligna do ovário.	0	1	1
C61	Neoplasia maligna da próstata.	1	0	1
C679	Neoplasia maligna da bexiga, sem outra especificações.	1	0	1
C785	Neoplasia maligna secundária do intestino grosso e do reto.	1	0	1
I219	Infarto agudo do miocárdio não especificado.	0	1	1
I509	Insuficiência cardíaca não especificada.	0	1	1
K746	Outras formas de cirrose hepática e as não especificadas.	1	0	1
R99	Outras causas mal definidas e as não especificadas de mortalidade	1	1	2
W238	Apertado, colhido, comprimido ou esmagado dentro de ou entre objetos - outros locais especificados.	1	0	1
TOTAL		9	8	17

Fonte: SMS/DEVISA – SIM. Acesso em: 15/01/2019.

2.4.4 DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

Segundo a Portaria 204, de 17 de fevereiro de 2016, as doenças de notificação compulsória são aquelas onde é obrigatória a sua notificação por médicos, profissionais de saúde ou responsáveis por estabelecimentos de saúde às autoridades sanitárias, e elas podem ser de notificação compulsória imediata, quando precisam ser realizadas em até 24 horas, a partir do conhecimento de sua ocorrência, ou podem ser de notificação compulsória semanal, quando precisam ser realizadas em até 7 dias a partir do conhecimento de sua ocorrência⁴⁴.

É importante a notificação compulsória de algumas doenças devido a sua magnitude, seu potencial de disseminação, sua severidade e sua relevância.

2.4.4.1 Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT)

As doenças e agravos não transmissíveis são muito abrangentes, alguns exemplos são as doenças cardiovasculares, doenças crônicas degenerativas, transtornos de natureza mental e agravos decorrentes de causas externas, como acidentes, violências e envenenamentos⁴⁵. Algumas delas são de notificação compulsória, como as violências e as intoxicações exógenas. Na **tabela 45** são apresentadas as doenças e agravos não transmissíveis que foram notificadas e são provenientes da área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori – USF Solo, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 45: Doenças e agravos não transmissíveis por causa CID 10 e sexo, de doenças e agravos não transmissíveis, da área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Doenças e Agravos Não Transmissíveis				
CID 10	DESCRIÇÃO	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
T659	Intoxicação exógena	0	2	2
Y09	Violência	1	2	3
TOTAL		1	4	5

Fonte: SMS/DEVISA – SINAN. Acesso em: 21/01/2019. *2 caso de violência por tentativa de suicídio (2 mulheres).

2.4.4.2 Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho

A exposição de trabalhadores a riscos físicos, químicos, biológicos, ergonômicos, psicológicos decorrente de seus trabalhos, tem sido causa de adoecimento e até morte de muitos trabalhadores. Acidentes graves fatais ou com mutilações, acidentes com exposição a materiais biológicos, lesões por esforços repetitivos,

distúrbios osteomusculares, câncer, transtornos mentais, intoxicações, entre outros, são alguns exemplos de doenças e agravos relacionados ao trabalho. Na **tabela 46** são apresentadas as doenças e agravos relacionadas ao trabalho que foram notificadas e são provenientes da área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori – USF Solo, no período de junho a dezembro de 2018⁴⁶.

Tabela 46: Doenças e agravos relacionados ao trabalho por CID e sexo, da área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho				
CID 10	DESCRIÇÃO	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
Z209	Acidente biológico - Contato com e exposição a doença transmissível não especificada	0	0	0
Y96	Acidentes graves - Circunstância relativa às condições de trabalho	2	0	2
TOTAL		2	0	2

Fonte: SMS/DEVISA – SINAN. Acesso em: 21/01/2019.

2.4.4.3 Doenças Transmissíveis

Doenças transmissíveis são aquelas em que o agente etiológico é vivo e pode ser transmitido, podendo ser através de um vetor, indivíduo ou ambiente. Por serem transmissíveis elas têm o potencial de causar surtos ou epidemias, e por conta disso, levando em consideração seu potencial de disseminação, a magnitude, a gravidade, a severidade, a transcendência e a vulnerabilidade, algumas passam a ser de notificação compulsória. Na **tabela 47** são apresentadas as doenças transmissíveis que foram notificadas e são provenientes da área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori – USF Solo, no período de junho a dezembro de 2018^{47,48}.

Tabela 47: Morbidade por causa CID 10 e sexo, de doenças transmissíveis, da área de abrangência da USF DR. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Doenças Transmissíveis				
CID 10	DESCRIÇÃO	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
A309	Hanseníase	0	0	0
TOTAL		0	0	0

Fonte: SMS/DEVISA – SINAN. Acesso em: 21/01/2019.

2.4.4.4 Doenças Imunopreveníveis

Doenças imunopreveníveis são doenças que através de vacinação é passível de controle⁴⁹. O processo de imunização é realizado desde o aleitamento materno, e é

essencial para evitar a ocorrência de diversas doenças. Uma população vacinada contribui para a erradicação de várias doenças em um território, como: poliomielite, meningite, coqueluche, entre outras. Na **tabela 48** são apresentadas as doenças imunopreveníveis de notificação compulsória que foram notificadas e são provenientes da área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori – USF Solo, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 48: Doenças Imunopreveníveis por causa CID 10 e sexo, da área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Doenças Imunopreveníveis				
CID 10	DESCRIÇÃO	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
A379	Coqueluche	0	0	0
B09	Exantemáticas - Infecção viral não especificada caracterizada por lesões da pele e membranas mucosas	0	0	0
G039	Meningite	0	0	0
A809	Poliomielite	0	0	0
A080	Rotavírus	0	0	0
TOTAL		0	0	0

Fonte: SMS/DEVISA – SINAN. Acesso em: 21/01/2019.

2.4.4.5 Doença de Transmissão Vetorial e Zoonoses

Zoonoses são enfermidades/doenças que carregadas pelos vetores são transmitidas naturalmente dos animais aos seres humanos. Vetores são animais que carregam um agente etiológico (bactérias, protozoários, vírus, etc.). Doenças transmitidas por vetores são doenças que dependem de um animal que transfere de forma ativa um agente etiológico de uma fonte de infecção a um novo susceptível (hospedeiro)⁵⁰. Na **tabela 49** são apresentadas as doenças de transmissão vetorial e zoonoses que são de notificação compulsória que foram notificadas, e são provenientes da área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori – USF Solo, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 49: Doenças de transmissão vetorial e zoonoses por causa CID 10 e sexo, da área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Doenças de Transmissão Vetorial e Zoonoses				
CID 10	DESCRIÇÃO	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
X29	Ataque de animais peçonhentos	1	1	2
W64	Antirrábico humano (Raiva)	2	5	7
A959	Febre amarela	0	0	0
A779	Febre maculosa	0	0	0
A988	Hantavírus	0	0	0
B550	Leishimaniose visceral	0	0	0
A279	Leptospirose	0	0	0
B54	Malária	0	0	0
A90	Dengue	0	2	0
A928	Outras febres virais especificadas transmitidas por mosquitos	0	0	0
TOTAL		3	6	9

Fonte: SMS/DEVISA – SINAN. Acesso em: 21/01/2019.

2.4.4.6 Infecções Sexualmente Transmissíveis

A nomenclatura Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) passa a ser adotada em substituição à expressão Doenças Sexualmente Transmissível (DST), porque destaca a possibilidade de uma pessoa ter e transmitir uma infecção, mesmo sem sinais e sintomas. As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) são causadas por vírus, bactérias ou outros microrganismos. São transmitidas, principalmente, por meio do contato sexual (oral, vaginal, anal) sem o uso de preservativo (camisinha) masculino ou feminino, com uma pessoa que esteja infectada. A transmissão de uma IST pode acontecer, ainda, da mãe para a criança durante a gestação, o parto ou a amamentação⁵¹. Na **tabela 50** são apresentadas as infecções sexualmente transmissíveis que são de notificação compulsória que foram notificadas, e são provenientes da área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori – USF Solo, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 50: Infecções sexualmente transmissíveis por causa CID 10 e sexo, da área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Infecções Sexualmente Transmissíveis				
CID 10	DESCRIÇÃO	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
B24	AIDS adulto	1	0	1
B24	AIDS infantil	0	0	0
B19	Hepatites virais	0	1	1
Z21	HIV gestante	0	0	0
A60	Infecção ano genital pelo vírus do herpes (herpes simples)	0	0	0
A509	Sífilis congênita	0	1	1
O981	Sífilis gestacional	0	0	0
A539	Sífilis não especificada	1	0	1
A630	Verrugas ano genitais (venéreas)	0	0	0
TOTAL		2	2	4

Fonte: SMS/DEVISA – SINAN. Acesso em: 21/01/2019.

3. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento acompanha no tempo o desenvolvimento de determinadas atividades, por meio de observações, pareceres, coleta de dados, medições, indicadores, tabulações e compilações, assim, elabora hipóteses a respeito de forma a verificar se o desenvolver das ações de uma estratégia dirige para o alcance de metas e objetivos.

Já a avaliação aprofunda a compreensão sobre esse desenvolvimento, investigando as hipóteses geradas pelo monitoramento, levando em conta os sujeitos sociais envolvidos em uma determinada situação e seus interesses, assim como o objeto avaliado: sua especificidade, particularidade, generalidade e seu grau de maturação ou desenvolvimento.

Assim, o Monitoramento e a Avaliação são lados de um mesmo processo e são complementares entre si, ferramentas essenciais e fundamentais no processo de planejamento em saúde⁵².

3.1.1 Indicadores do Contrato de Gestão

A Secretaria Municipal de Saúde de Catanduva, na busca do aprimoramento, da eficiência e da eficácia na prestação dos serviços públicos de saúde, adota o modelo de parceria com as Organizações Sociais de Saúde para o gerenciamento e execução de ações e serviços de saúde no Município de Catanduva/SP.

Essa parceria possui como objetivo, o gerenciamento e execução de ações e serviços de saúde, em consonância com as Políticas de Saúde do Sistema Único de

Saúde - SUS, diretrizes e programas da Secretaria Municipal de Saúde - SMS do Município de Catanduva/SP⁵³.

Dessa forma, de acordo o Memorial Descritivo do contrato de gestão da Organização Social com a Secretaria Municipal de Saúde de Catanduva/SP, estabelece algumas metas para serem cumpridas mensalmente por categoria profissional, por equipe e por unidade de saúde. A **tabela 51** mostra a produção realizada pela equipe de saúde da USF Dr. Alcione Nassori – USF Solo, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 51: Produção realizada pela equipe de saúde da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Categoria Profissional	Meta - Contrato de Gestão		PRODUÇÃO REALIZADA POR MÊS													
			Junho		Julho		Agosto		Setembro		Outubro		Novembro		Dezembro	
	Nº MÊS	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Médico Generalista	400	85%	399	99,8	491	122,8	418	104,5	346	86,5	441	110,3	367	91,8	344	86,0
Enfermeira	192	85%	85	44,3	170	88,5	152	79,2	165	85,9	203	105,7	181	94,3	168	87,5
Cirurgião Dentista	192	85%	153	79,7	160	83,3	144	75,0	159	82,8	195	101,6	176	91,7	201	104,7
Farmacêutica	25	85%	12	48,0	13	52,0	15	60,0	25	100,0	25	100,0	25	100,0	26	104,0

Fonte: GMPLUS, 2018. Acesso em: 16/01/2019.

O processo de monitoramento e avaliação se faz importante, não apenas para a averiguação do cumprimento das metas do contrato de gestão, mas também, tem um papel fundamental na análise da qualidade dessa produção.

3.1.2 Indicadores PMAQ

O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica- PMAQ é um programa do Governo Federal que possui como objetivo principal induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da atenção básica, com garantia de um padrão de qualidade comparável nacional, regional e localmente de maneira a permitir maior transparência e efetividade das ações governamentais direcionadas a Atenção Básica em Saúde.

Assim, através do monitoramento de indicadores pré-estabelecidos, busca avaliar os resultados da política de saúde, em todas as suas dimensões, com destaque para o componente da atenção básica⁵⁴. A **tabela 52** mostra os indicadores PMAQ no período de junho a dezembro de 2018, na USF Dr. Alcione Nassori – USF Solo.

Tabela 52: Indicadores PMAQ no período de junho a dezembro de 2018, na USF Dr. Alcione Nassori.

MONITORAMENTO PMAQ

INDICADORES	META MÊS	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Média de atendimentos de médicos e enfermeiros por habitante	0,15	0,13	0,18	0,15	0,13	0,16	0,14	0,17
Percentual de atendimentos de consultas por demanda espontânea	40%	20,66	27,11	25,52	32,85	34,90	25,56	22,03
Percentual de atendimentos de consulta agendada	25 A 35%	77,27	72,89	74,48	67,15	65,10	74,44	77,97
Índice de atendimentos por condição de saúde avaliada	0,3	0,06	0,10	0,08	0,08	0,13	0,08	0,08
Razão de coleta de material citopatológico do colo do útero	0,025	0,01	0,01	0,02	0,01	0,01	0,00	0,00
Cobertura de primeira consulta odontológica programática	1,25%	2,57	2,02	1,96	1,54	1,48	0,35	0,21
Percentual de recém-nascidos atendidos na primeira semana de vida	100%	0,00	0,00	0,00	67,00	0	0,00	0,40
Percentual de encaminhamentos para serviço especializado	5 A 20%	21,30	11,69	11,24	16,67	19,20	21,31	14,25
Razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas	0,5 A 1,0	0,48	0,50	0,51	0,80	0,37	1,08	3,38
Percentual de serviços ofertados pela Equipe de Atenção Básica	70%	93,10	93,10	93,10	93,10	93,10	93,10	93,10
Percentual de serviços ofertados pela Equipe de Saúde Bucal	70%	95,65	95,65	95,65	95,65	95,65	95,65	95,65

Fonte: GMPLUS, WEBCAS, Dados da Unidade de Saúde Dr. Alcione Nassori, 2018. Acesso em: 17/01/2019

3.1.3 Indicador de Ações e Procedimentos

O indicador de Ações e Procedimentos é um indicador do PMAQ que compõe o eixo de abrangência da oferta dos serviços que possui um rol de ações e procedimentos que devem ser ofertadas aos usuários com a intenção de realizar a diminuição das inequidades das ofertas e na integralidade do cuidado aos usuários da atenção básica⁵⁵.

Conforme a **tabela 53**.

Tabela 53: Ações e serviços realizados pela equipe da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Quadro de Ações e Serviços a serem realizados pela equipe de Atenção Básica	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº
Administração de medicamentos endovenoso	9	8	5	4	8	4	0
Administração de medicamentos via intramuscular	58	9	19	18	23	16	8
Administração de medicamentos via oral	12	13	11	3	5	1	0
Administração de Penicilina para tratamento de sífilis	3	0	0	2	0	0	0
Administração de medicamentos via subcutânea	33	13	26	17	19	16	6
administração de medicamentos via tópica	0	0	0	0	0	0	0
Aferição de pressão arterial	496	656	314	450	444	265	225
Atendimento de urgência em atenção básica	1	1	5	5	51	19	8
Atendimento individual em domicílio	2	11	19	15	18	13	38
Atividade coletiva - Educação em saúde	3	5	2	4	6	0	0
Atividade coletiva - Atendimento em grupo	0	0	0	1	0	0	1
Atividade coletiva - Avaliação/ Procedimento coletivo	0	0	0	0	0	0	0
Avaliação antropométrica	205	118	109	50	55	62	52
Coleta de material p/ exame citopatológico de colo uterino	16	22	22	10	14	4	1
Coleta de material p/ exame laboratorial	175	154	19	105	158	89	67
Consulta médica em atenção básica	360	465	372	310	370	336	308
Curativo especial	0	0	1	1	0	0	0
Curativos simples	34	86	9	51	59	22	19
Drenagem de abscesso	0	0	0	1	0	0	0
Exame do Pé Diabético	0	0	0	0	0	0	0
Glicemia capilar	146	212	81	178	183	120	94
Nebulização/inalação	26	21	3	17	14	6	5
Retirada de Cerume	0	0	2	3	0	0	0
Teste do Pezinho	0	0	0	0	0	0	0
Retirada (excisão) de corpo estranho da cavidade auditiva e nasal	7	0	0	0	0	4	0
Retirada (excisão) de corpo estranho subcutâneo	0	1	0	0	0	1	0
Retirada (excisão) de pontos de cirurgias básicas	4	5	0	4	8	4	4
Sutura simples	0	8	2	1	0	0	0
Tamponamento nasal anterior e/ou posterior	0	0	0	0	0	0	0
Terapia de Reidratação Oral	0	0	0	0	0	0	0
Triagem oftalmológica	0	0	0	0	0	0	0

Fonte: GMPLUS, 2018. Acesso em: 17/01/2019.

A **tabela 54, 55 e 56** mostram, respectivamente, a produção médica e de enfermagem da USF Dr. Alcione Nassori – USF Solo, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 54: Produção Médica da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Produção Médica	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº
Número de consultas de cuidado continuado prevista (agendado)	375	403	364	300	415	337	326
Número de consultas de cuidado continuado realizadas (agendado)	300	350	310	235	254	294	311
Número de consultas demanda espontânea prevista	61	78	110	78	87	90	81
Número de consultas demanda espontânea realizada	91	146	93	106	110	68	68
Número de consultas domiciliares prevista	12	4	14	16	18	8	10
Número de consultas domiciliares realizadas	8	4	15	7	11	4	7
Número de reuniões previstas (matriciamento, equipe, intersetorial, treinamentos)	8	10	9	10	10	10	10
Número de reuniões realizadas (matriciamento, equipe, intersetorial, treinamentos)	8	10	9	9	8	8	8

Fonte: Dados da Unidade de Saúde Dr. Alcione Nassori, 2018. Acesso em: 17/01/2019.

Tabela 55: Produção da Enfermagem da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Produção Enfermeira	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº
Número de consultas de cuidado continuado prevista (agendado)	82	157	212	209	220	220	200
Número de consultas de cuidado continuado realizadas (agendado)	77	101	98	73	107	95	163
Número de consultas demanda espontânea prevista	30	30	30	30	30	50	37
Número de consultas demanda espontânea realizada	9	67	54	52	90	70	71
Número de consultas domiciliares prevista	12	12	12	12	12	10	15
Número de consultas domiciliares realizadas	2	7	6	8	1	9	11
Número de reuniões previstas (matriciamento, equipe, intersetorial, treinamentos)	11	15	11	14	13	10	11
Número de reuniões realizadas (matriciamento, equipe, intersetorial, treinamentos)	11	15	11	16	11	8	10

Fonte: Dados da Unidade de Saúde Dr. ALCIONE NASSORIS, 2018. Acesso em: 17/01/2019.

Tabela 56: Produção da Odontologia da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Produção Dentista	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº
Número de consultas de cuidado continuado prevista (agendado)					177	184	246
Número de consultas de cuidado continuado realizadas (agendado)					116	110	194
Número de consultas demanda espontânea prevista					20	20	17
Número de consultas demanda espontânea realizada					69	68	7
Número de consultas domiciliares prevista					12	12	19
Número de consultas domiciliares realizadas					10	0	0
Número de reuniões previstas (matriciamento, equipe, intersetorial, treinamentos)					6	15	5
Número de reuniões realizadas (matriciamento, equipe, intersetorial, treinamentos)					5	13	4

Fonte: Dados da Unidade de Saúde Dr. Alcione Nassori, 2018. Acesso em: 17/01/2019.

Na **tabela 57**, é possível observar a produção por serviço/procedimento disponíveis aos usuários da equipe de saúde bucal da USF Dr. Alcione Nassori – USF Solo de modo a permitir a integralidade do cuidado no período de Junho a Dezembro de 2018.

Tabela 57: Serviços ofertados pela Equipe de Saúde Bucal da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Serviços Ofertados pela Equipe de Saúde Bucal	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº
Ação coletiva de aplicação tópica de flúor gel	1	0	0	1	0	0	0
Aplicação tópica de flúor (individual por sessão)	0	0	0	0	0	0	0
Ação coletiva de escovação dental supervisionada	30	18	16	22	6	0	0
Ação coletiva de exame bucal com finalidade epidemiológica	58	31	40	41	7	0	0
Acesso à polpa dentaria e medicação (por dente)	2	0	16	0	4	31	61
Assistência domiciliar por equipe multiprofissional.	8	0	2	1	1	0	2
Atendimento a gestante	1	0	0	0	6	0	19
Atendimento de urgência	1	5	3	1	10	5	4
Avaliação dos itens de vigilância em saúde bucal	1	1	5	0	22	18	7
Consulta agendada	0	0	0	0	0	0	0
Curativo de demora c/ ou s/ preparo biomecânico	54	83	57	100	113	145	166
Exodontia de dente decíduo	1	8	6	1	3	7	2
Exodontia de dente permanente	1	4	2	2	2	1	4
Orientação de higiene bucal Primeira consulta odontológica programática	6	3	5	4	3	9	2
Profilaxia/ remoção de placa bacteriana	96	76	74	59	54	13	8
Pulpotomia dentária	31	31	19	22	20	15	29
Raspagem alisamento e polimento supragengivais (por sextante)	0	0	0	0	0	0	0
Raspagem alisamento subgengivais (por sextante)	58	33	53	50	9	1	0
Restauração de dente decíduo	0	1	0	0	0	2	8
Restauração de dente permanente anterior	4	1	4	8	12	4	8
Restauração de dente permanente posterior	16	19	7	6	19	24	26
Selamento provisório de cavidade dentária	39	37	40	64	58	52	66
Tratamento de alveolite	15	4	9	5	2	1	1
Ulotomia/ulectomia	0	3	0	2	0	0	0

Fonte: GMPLUS e dados da Unidade de Saúde Dr. ALCIONE NASSORIs, 2018. Acesso em: 17/01/2019.

Na **tabela 58**, tem-se a produção dos agentes comunitários de saúde - ACS da USF Dr. Alcione Nassori – USF Solo, a unidade possui 08 ACS, cada um responsável por 01 micro área de saúde, a micro área é uma pequena parte do território de abrangência da Unidade de Saúde, no caso da USF Dr. Alcione Nassori – USF Solo, o território foi dividido em 08 micro áreas, cada uma delas, com um ACS responsável. Essa divisão do território por micro áreas garante que a população consiga ter um maior nível de atenção e relação com a unidade de saúde.

Tabela 58: Produção dos Agentes Comunitários de Saúde da USF DR. ALCIONE NASSORI, no período de junho a dezembro de 2018.

Produção Agente Comunitário de Saúde	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº
Número de cadastros individuais	3730	3769	3778	3823	3645	3760	3743
Número de cadastros domiciliar e territorial	1228	1253	1270	1266	1220	1253	1225
Número de visitas domiciliares realizadas	819	989	985	636	964	668	807

Fonte: GMPLUS, 2018. Acesso em: 17/01/2019.

3.1.4 Indicadores SISPACTO

Considerando as Portarias nº 399 de 22 de fevereiro de 2006, a Portaria nº 699 de 30 de março de 2006, a Portaria nº 2.669 de 3 de novembro de 2009 e a Portaria nº 3.840 de 7 de dezembro de 2010, bem como as decisões da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), traz que a Pactuação Interfederativa de Indicadores - SISPACTO é um instrumento de preenchimento e registro da pactuação de Prioridades, Objetivos, Metas e Indicadores do Pacto pela Saúde.

O Sispacto tem como diretriz garantir o acesso da população a serviços de qualidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante o aprimoramento da política de atenção básica e especializada. Contempla ainda o aprimoramento da rede de atenção às urgências e a garantia de assistência farmacêutica no âmbito do SUS, entre outras necessidades^{56,57,58,59}.

A **tabela 59** apresenta os indicadores do SISPACTO e as taxas e valores da produção da USF Dr. Alcione Nassori – USF Solo, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 59: Indicadores SISPACTO no período de junho a dezembro de 2018, na USF Dr. Alcione Nassori.

MONITORAMENTO SISPACTO									
INDICADORES	META ANO	META MÊS	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Número de óbitos prematuros (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis	260	22	0,00	1	1	2	1	0	2
Cobertura vacinal crianças menores de 5 anos	75%	75%	94,67	68,63	66	69,33	82,86	78,72	67,88
Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Número de casos novos de Aids em menores de 5 anos	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Razão de exames de citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária	0,55	0,05	0,01	0,01	0,02	0,01	0,01	0,00	0,00
Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e a população da mesma faixa etária e residência	0,45	0,038	0	0	0	0	0,01	0	0
Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar	21%	21%	20	0	0	33,34	0	0,00	40
Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	13%	13%	0	0	0	0	0	0	0
Taxa de Mortalidade Neonatal Precoce	7	0,58	0	0	0	0	0	0	0
Taxa de Mortalidade Neonatal Tardia	7	0,58	0	0	0	0	0	0	0
Taxa de Mortalidade Pós-Neonatal	7	0,58	0	0	0	0	0	0	0
Número de óbitos maternos	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família - PBF	100%	100%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	12	1	1	1	1	1	1	1	1

Fonte: GMPLUS, SMS/DEVISA/SIM/SINASC, Dados da Unidade de Saúde Dr. Alcione Nassori. 2018.
Acesso em: 17/01/2019.

4. REGULAÇÃO

A regulação tem como objetivo a organização, o controle, o gerenciamento e a priorização do acesso e dos fluxos assistenciais, para que assim seja garantido o acesso dos usuários baseados em protocolos, classificações de risco e outros critérios de prioridades⁶⁰.

4.1 Perfil dos Encaminhamentos

O perfil dos encaminhamentos mostra um panorama geral de como se encontra a situação dos encaminhamentos na área atendida pela USF Dr. Alcione Nassori – USF

Solo. A seguir, será apresentado o quantitativo dos encaminhamentos, o percentual dos encaminhamentos por especialidade, o número bruto e o percentual da fila de espera por especialidade e a fila de espera por prestadores de saúde do município e região.

A **tabela 60** mostra o quantitativo de encaminhamentos da população residente na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori – USF Solo, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 60: Quantitativo de encaminhamentos da população residente na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

USF SOLO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Nº de encaminhamentos	112	311	362	192	268	182	226

Fonte: WEBCAS, 2018. Acesso em: 14/01/2019.

A **tabela 61** mostra o percentual dos encaminhamentos por especialidade, da população residente na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori – USF Solo, no período de Junho a Dezembro de 2018.

Tabela 61: Percentual dos encaminhamentos por especialidade, da população residente na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori no período de junho a dezembro de 2018.

ESPECIALIDADES	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
	%	%	%	%	%	%	%
ACUPUNTURA	0,00	0,32	0,55	0,52	1,49	0,55	0,44
CARDIOLOGIA	4,46	5,47	5,25	3,65	7,84	9,89	13,27
CARDIOPEDIATRIA	0,00	0,00	0,28	0,52	0,37	0,00	0,00
CIRURGIA EM GERAL	2,68	6,11	6,91	6,77	2,99	4,40	8,41
CIRURGIA PEDIATRICA	0,89	0,32	0,00	0,52	0,75	0,00	0,00
CIRURGIA PLASTICA	2,68	1,29	3,59	2,60	3,73	1,65	0,44
CIRURGIA TORACICA	0,00	0,32	0,00	0,00	0,37	0,00	0,88
CIRURGIA VASCULAR	8,04	4,82	5,80	4,17	3,73	4,95	3,10
DEFICIENCIA AUDITIVA	1,79	7,07	9,67	7,29	6,34	9,89	0,00
DERMATOLOGIA	1,79	0,64	0,00	0,00	0,00	0,00	8,41
ENDOCRINOLOGIA	1,79	0,64	1,66	0,52	1,49	1,65	0,00
GASTROENTEROLOGIA	4,46	2,25	2,21	3,13	1,87	2,75	2,21
GERIATRIA	0,00	0,96	0,00	0,52	0,37	0,55	0,00
GINECOLOGIA	4,46	3,54	4,97	2,60	4,48	7,69	5,31
HEMATOLOGIA	0,89	0,32	1,38	0,52	0,37	0,55	0,44
MASTOLOGIA	0,00	0,32	0,83	1,04	0,00	0,55	0,00
MEDICINA GENETICA	0,00	0,00	0,55	0,00	0,00	0,00	0,00
NEFROLOGIA	5,36	2,89	1,66	1,56	1,49	0,00	0,88
NEUROCIRURGIA	0,00	0,00	0,55	0,00	0,00	0,00	0,00
NEUROLOGIA	6,25	8,04	9,12	10,94	5,97	10,44	5,75
NEUROPEDIATRIA	0,89	0,32	0,83	1,04	0,37	0,55	0,44
OFTALMOLOGIA	17,86	22,83	22,93	25,52	19,78	6,59	22,57
ONCOLOGIA PEDIATRICA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ONCOLOGIA CIRURGICA	1,79	0,64	0,28	0,52	0,00	0,00	0,00
ONCOLOGIA CLINICA	0,00	0,32	0,28	0,00	0,00	0,00	0,44
ORTOPEDIA	19,64	13,50	8,29	11,98	18,28	20,33	9,73
OTORRINOLARINGOLOGIA	5,36	5,47	7,18	3,65	7,09	7,14	5,31
PEDIATRIA	0,00	0,00	0,28	0,00	0,00	0,00	0,00

PNEUMOLOGIA	3,57	1,29	1,10	2,08	2,61	2,20	3,54
PROCTOLOGIA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,37	0,00	0,88
PSIQUIATRIA	0,00	0,00	0,28	0,00	0,00	0,00	0,00
REUMATOLOGIA	1,79	3,86	1,66	4,69	4,48	2,20	3,98
UROLOGIA	3,57	6,43	1,93	3,65	3,36	5,49	3,54
TOTAL	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Fonte: WEBCAS, 2018. Acesso em: 14/01/2019.

4.1.1 Fila de Espera por especialidades

A **tabela 62** mostra o percentual da fila de espera por especialidade, da população residente na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori – USF Solo, no período de junho a dezembro de 2018.

Tabela 62: Percentual da fila de espera por especialidade, da população residente na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

ESPECIALIDADES	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
	%	%	%	%	%	%	%
CIRURGIA EM GERAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,70	14,93
CIRURGIA PLASTICA	28,57	20,00	26,83	27,78	17,50	5,56	1,49
CIRURGIA VASCULAR	0,00	0,00	4,88	11,11	5,00	12,96	4,48
DERMATOLOGIA	0,00	0,00	2,44	0,00	0,00	1,85	17,91
ENDOCRINOLOGIA	0,00	0,00	0,00	0,00	5,00	0,00	0,00
GASTROENTEROLOGIA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,49
GINECOLOGIA/OBSTETRICIA	0,00	15,00	7,32	5,56	10,00	9,26	4,48
HEMATOLOGIA	0,00	0,00	12,20	5,56	2,50	1,85	0,00
NEUROLOGIA	0,00	0,00	2,44	5,56	0,00	1,85	5,97
NEUROPEDIATRIA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,70	0,00
OFTALMOLOGIA	14,29	10,00	9,76	5,56	2,50	0,00	19,40
ORTOPEDIA	14,29	20,00	9,76	0,00	32,50	31,48	10,45
OTORRINOLARINGOLOGIA	28,57	0,00	14,63	5,56	10,00	5,56	11,94
PNEUMOLOGIA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,70	2,99
REUMATOLOGIA	14,29	35,00	9,76	33,33	12,50	3,70	0,00
UROLOGIA	0,00	0,00	0,00	0,00	2,50	14,81	4,48
TOTAL	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Fonte: WEBCAS, 2018. Acesso em: 11/01/2019.

4.1.2 Fila de Espera por prestadores de Saúde e do Município e Região

A **tabela 63** mostra o número bruto e percentual da fila de espera por prestadores de saúde do município e região da população residente na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori – USF Solo, no período de Junho a Dezembro de 2018. Central de Regulações mostra a fila de espera que ainda estava para ser regulada em cada mês.

Tabela 63: Número bruto e percentual da fila de espera por prestadores de saúde do município e região, da população residente na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

	AME		CENTRAL DE REGULAÇÃO		CEM		H.E.EMILIO CARLOS		TOTAL
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº
JUNHO	4	57,14	0	0,00	0	0,00	3	42,86	7
JULHO	9	45,00	0	0,00	0	0,00	11	55,00	20
AGOSTO	16	39,02	0	0,00	0	0,00	25	60,98	41
SETEMBRO	8	44,44	0	0,00	2	11,11	8	44,44	18
OUTUBRO	13	32,50	0	0,00	9	22,50	18	45,00	40
NOVEMBRO	16	29,63	0	0,00	24	44,44	14	25,93	54
DEZEMBRO	17	25,37	1	1,49	28	41,79	21	31,34	67

Fonte: WEBCAS, 2018. Acesso em: 11/01/2019.

5. ABSENTEÍSMO

O absenteísmo possui alguns significados, mas o principal significado é “ausente”, é uma palavra com origem no latim, e é um termo utilizado para se referenciar a alguém que faltou a determinada local e/ou compromisso⁶¹.

Na saúde, os serviços são planejados e preparados para atender a determinado número de pacientes visando à atenção e o cuidado ao cidadão, pensando na solução dos problemas coletivos e individuais de saúde.

No SUS o faltoso sem avisar gera um prejuízo enorme, não apenas para si próprio que deixa de receber o atendimento, mas como ocupa a vaga de alguém que poderia estar precisando mais daquele atendimento. Quando o faltoso avisa antecipadamente que irá faltar, é possível reorganizar a agenda e assim, disponibilizar a vaga a outro paciente, diminuindo assim o “dano” daquela falta na unidade⁶².

Nas **tabelas 64, 65, 66** abaixo, tem-se o percentual da produção médica, da produção da enfermagem e da produção odontológica da USF Dr. Alcione Nassori – USF Solo, no período de junho a dezembro de 2018. Nessas tabelas é possível verificar o percentual (%) da produção que foi realizada mensalmente, bem como o percentual (%) de faltas dos usuários.

Tabela 64: Percentual do absenteísmo das consultas médicas da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Produção Médico	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
	% falta	% falta	% falta	% falta	% falta	% falta	% falta
Consultas de cuidado continuado prevista (agendado)	20,00	13,15	14,84	14,84	38,80	12,76	4,60
Consultas demanda espontânea prevista	-49,18	-87,18	15,45	15,45	-26,44	24,44	16,05
Consultas domiciliares prevista	33,33	0,00	-7,14	-7,14	38,89	50,00	30,00

Fonte: Dados da Unidade de Saúde Dr. Alcione Nassori, 2018. Acesso em: 16/01/2019.

Tabela 65: Percentual do absenteísmo das consultas de enfermagem da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Produção Enfermeiro	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
	% falta	% falta	% falta	% falta	% falta	% falta	% falta
Consultas de cuidado continuado prevista (agendado)	6,10	35,67	53,77	53,77	51,36	56,82	18,50
Consultas demanda espontânea prevista	70,00	123,33	-80,00	-80,00	-200,00	-40,00	-91,89
Consultas domiciliares prevista	83,33	41,67	50,00	50,00	91,67	10,00	26,67

Fonte: Dados da Unidade de Saúde Dr. Alcione Nassori, 2018. Acesso em: 16/01/2019.

Tabela 66: Percentual do absenteísmo das consultas odontológicas da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

Produção Dentista	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
	% falta	% falta	% falta	% falta	% falta	% falta	% falta
Consultas de cuidado continuado prevista (agendado)					34,46	40,22	21,14
Consultas demanda espontânea prevista					-245,00	-240,00	58,82
Consultas domiciliares prevista					16,67	100,00	100,00

Fonte: Dados da Unidade de Saúde Dr. Alcione Nassori, 2018. Acesso em: 16/01/2019. *não havia monitoramento da agenda do dentista na unidade de junho a setembro.

6. CARACTERIZAÇÃO DAS MANIFESTAÇÕES DOS USUÁRIOS

6.1 Ouvidoria em Saúde

A Ouvidoria e Controle de Qualidade Municipal foi implantada pela Prefeitura Municipal de Catanduva para todas as Secretarias em 11 de abril de 2013. Assim, foi determinada que a ouvidoria possuísse as finalidades de oferecer um serviço de escuta qualificada à população, encaminhar as manifestações aos setores competentes, orientar, acompanhar as demandas registradas e dar retorno ao usuário no prazo de 24 horas, propiciando uma resolução adequada aos problemas referidos apresentando prazos para os serviços que forem cobrados.

Além disso, a ouvidoria funciona como uma ferramenta de gestão, apresentando ao gestor dados que indiquem possibilidades de melhoria em relação à qualidade dos serviços disponibilizados à população.

Todos os elogios, questionamentos, reclamações e sugestões realizadas a ouvidoria via e-mail (ouvidoria@catanduva.sp.gov.br) ou pela página oficial do Facebook da prefeitura (www.facebook.com/PrefeituraDeCatanduva) ou pelo telefone (0800-772-9152) são mantidas em sigilo das informações prestadas e encaminhadas para o setor que a elas correspondam⁶³.

6.1.1 Caracterização das Manifestações

De junho a dezembro de 2018 foram realizadas **196** ouvidorias de saúde em Catanduva, destas 20 foram referentes à USF Dr. Alcione Nassori – USF Solo, como mostra a **tabela 76**. Estas manifestações se dividem em: denúncias, elogios, sugestões e reclamações. O mês de junho não teve classificação quanto ao tipo de ouvidoria, pois o sistema foi modificado, por esse motivo, consta apenas de julho a dezembro.

Tabela 67: Quantitativo de ouvidorias no período de junho a dezembro de 2018 em Catanduva e na USF Dr. Alcione Nassori.

OUVIDORIA	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	TOTAL
	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº
CATANDUVA	16	30	21	40	31	34	24	196
SOLO	1	6	1	3	3	1	5	20

Fonte: Ouvidoria Municipal de Catanduva, 2018. Acesso: 15/01/2019.

As **tabelas 68 e 69** mostra o quantitativo e percentual de ouvidorias de acordo com classificação no período de junho a dezembro de 2018 na USF Dr. Alcione Nassori – USF Solo, e em Catanduva, respectivamente.

Tabela 68: Quantitativo e percentual de ouvidorias de acordo com classificação no período de junho a dezembro de 2018, na USF Dr. Alcione Nassori.

OUVIDORIA	DENUNCIA		ELOGIO		RECLAMAÇÃO		TOTAL
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº
JUNHO	*	*	*	*	*	*	0
JULHO	0	0,00	2	33,33	4	66,67	6
AGOSTO	0	0,00	0	0,00	1	100,00	1
SETEMBRO	0	0,00	0	0,00	3	100,00	3
OUTUBRO	0	0,00	0	0,00	3	100,00	3
NOVEMBRO	0	0,00	0	0,00	1	100,00	1
DEZEMBRO	0	0,00	1	20,00	4	80,00	5
TOTAL	0	0	3	15,79	16	84,211	19

Fonte: Ouvidoria Municipal de Catanduva, 2018. Acesso: 15/01/2019. * No mês de junho não foi possível classificar entre denúncia, elogio ou reclamação, por falta de dados, foi possível apenas quantificar as ouvidorias.

Tabela 69: Quantitativo de ouvidorias de acordo com classificação no período de junho a dezembro de 2018 em Catanduva.

OUVIDORIA	SUGESTÃO		DENUNCIA		ELOGIO		RECLAMAÇÃO		TOTAL
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº
JUNHO	*	*	*	*	*	*	*	*	16
JULHO	0	0,00	1	3,33	4	13,33	25	83,33	30
AGOSTO	0	0,00	0	0,00	0	0,00	21	100,00	21
SETEMBRO	0	0,00	0	0,00	2	5,00	38	95,00	40
OUTUBRO	1	3,13	1	3,13	5	15,63	25	78,13	32
NOVEMBRO	1	2,94	0	0,00	3	8,82	30	88,24	34
DEZEMBRO	0	0,00	0	0,00	7	29,17	17	70,83	24
TOTAL	2	1,10	2	1,10	21	11,60	156	86,19	181

Fonte: Ouvidoria Municipal de Catanduva, 2018. Acesso: 15/01/2019. * No mês de junho não foi possível classificar entre denúncia, elogio, sugestão ou reclamação por falta de dados, foi possível apenas quantificar as ouvidorias.

6.2 Satisfação do Usuário

A Pesquisa de Satisfação do Usuário do Sistema Único de Saúde – SUS/Catanduva é um instrumento elaborado pela Secretaria Municipal da Saúde de Catanduva, com o principal objetivo de conhecer o real grau de satisfação dos pacientes e acompanhantes que utilizaram de serviços de saúde do SUS de Catanduva.

A pesquisa é realizada através de um questionário, que fica disponível na sala de espera de cada unidade ao lado de uma urna para armazenar os questionários respondidos que serão recolhidos ao final de cada mês para serem tabulados e analisados.

O questionário contém 16 itens, divididos em 3 tópicos objetivos que são: Tempo de Agendamento, Qualidade no Atendimento e Avaliação Geral. A classificação de cada item no questionário aparece da seguinte forma: excelente, bom, regular, ruim, péssimo e não utilizou/não sabe, assim, o paciente fica livre para escolher a opção que acredita ser a adequada para cada tópico do questionário. Além da parte objetiva, existe ainda um espaço subjetivo, ou seja, um espaço com linhas para que o usuário possa dar sugestões, realizar elogios ou reclamações.

Na **tabela 70** consta o número de questionários preenchidos por mês, e o percentual que aquele mês representa do total e pode-se observar que a população possui o hábito de avaliar constantemente a unidade de saúde.

Tabela 70: Quantitativo e percentual de pesquisas de satisfação dos usuários preenchidas da população residente na área de abrangência da USF Dr. Alcione Nassori, no período de junho a dezembro de 2018.

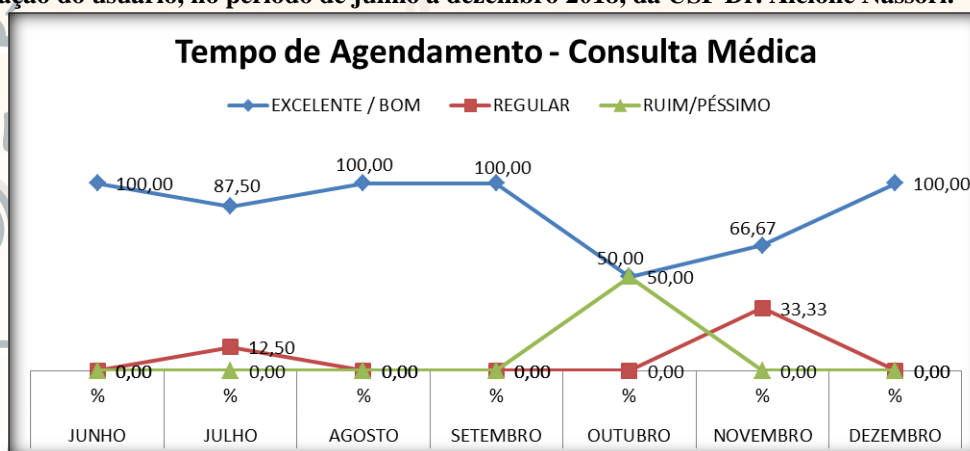
PESQUISA DE SATISFAÇÃO															
JUNHO		JULHO		AGOSTO		SETEMBRO		OUTUBRO		NOVEMBRO		DEZEMBRO		TOTAL	
Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1	3,85	8	30,77	1	3,85	7	26,92	5	19,23	3	11,54	1	3,85	26	100

Fonte: Tabulação dos questionários da Pesquisa de Satisfação dos Usuários, 2018. Acesso em: 07/01/2019.

Ao tabular todos os questionários foram possíveis à elaboração de gráficos de série por item de cada tópico, para isso, foi necessário agrupar algumas variáveis para não ficar um gráfico cheio de informações, assim, foi agrupada a variável excelente com a variável bom, e a variável ruim com a variável péssimo, e desconsiderado a variável não utilizou/não sabe, bem como os itens em branco.

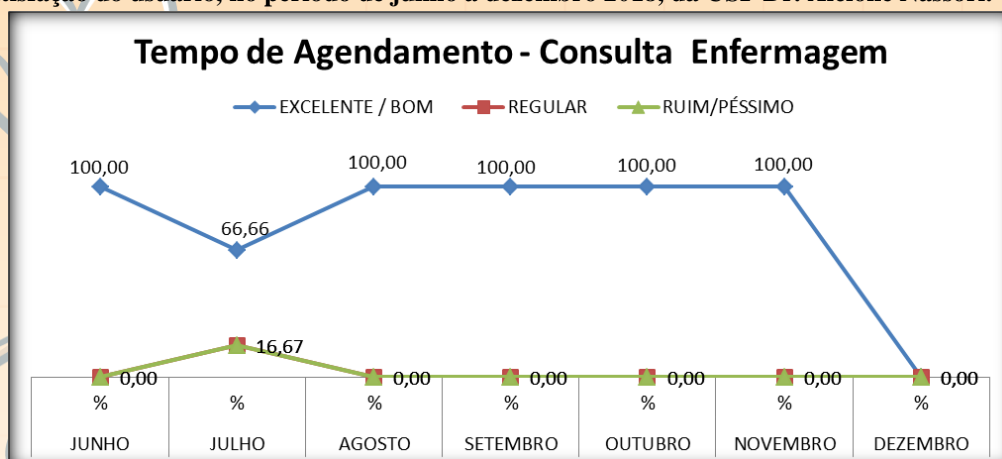
Dessa forma, os gráficos a seguir trazem a evolução da satisfação dos usuários sobre cada tópico do questionário da USF Dr. Alcione Nassori – USF Solo, conforme a seguir:

Gráfico 06: Consolidado do item “tempo de agendamento da consulta Médica” da pesquisa de satisfação do usuário, no período de junho a dezembro 2018, da USF Dr. Alcione Nassori.



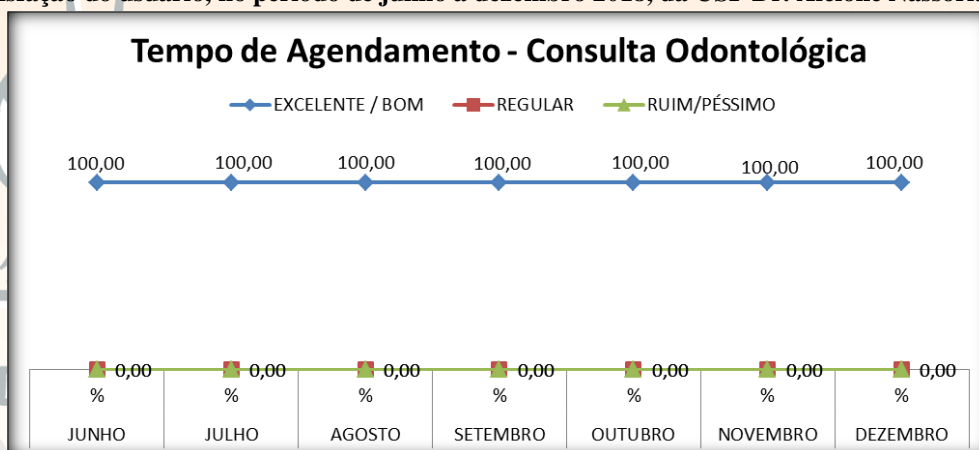
Fonte: Pesquisa de Satisfação do Usuário. Acesso em: 07/01/2019.

Gráfico 07: Consolidado do item “tempo de agendamento da consulta de Enfermagem” da pesquisa de satisfação do usuário, no período de junho a dezembro 2018, da USF Dr. Alcione Nassori.



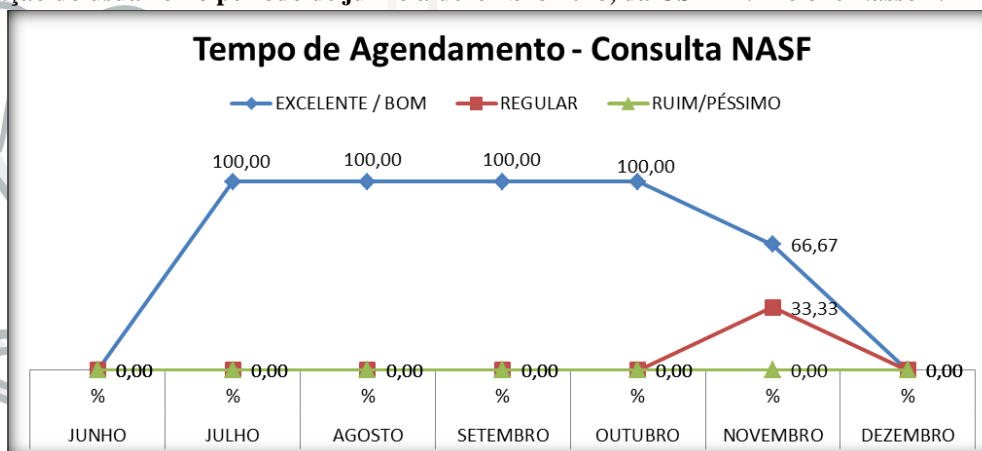
Fonte: Pesquisa de Satisfação do Usuário. Acesso em: 07/01/2019.

Gráfico 08: Consolidado do item “tempo de agendamento da consulta Odontológica” da pesquisa de satisfação do usuário, no período de junho a dezembro 2018, da USF Dr. Alcione Nassori.



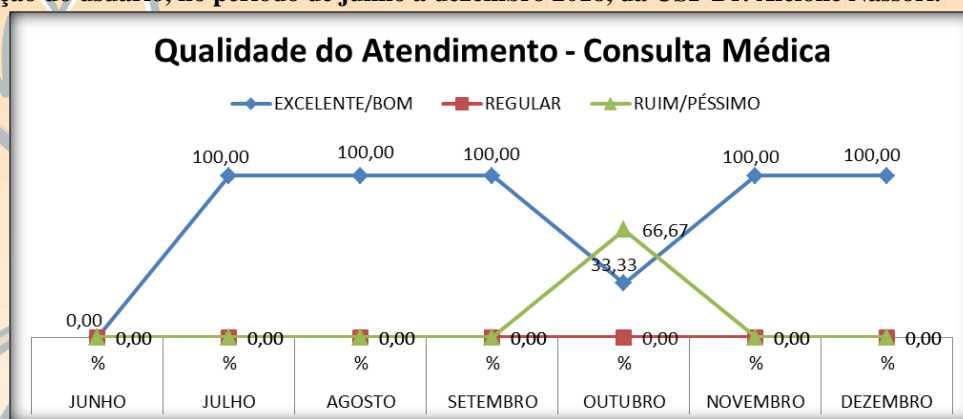
Fonte: Pesquisa de Satisfação do Usuário. Acesso em: 07/01/2019.

Gráfico 09: Consolidado do item “tempo de agendamento da consulta NASF-AB” da pesquisa de satisfação do usuário no período de junho a dezembro 2018, da USF Dr. Alcione Nassori.



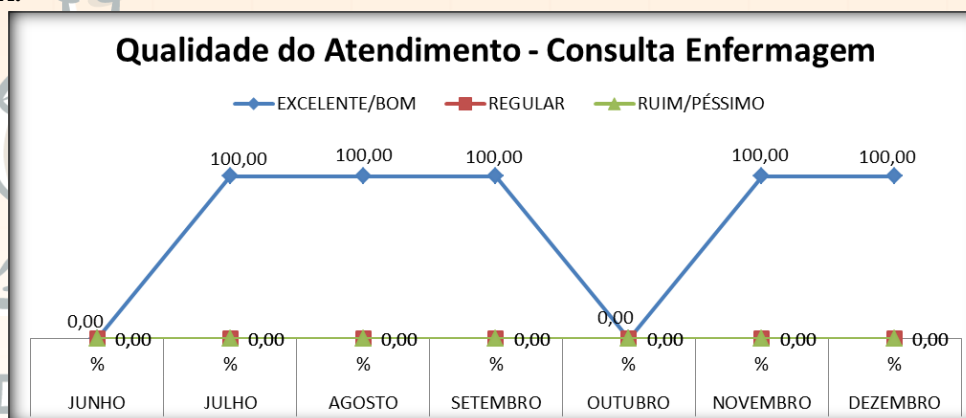
Fonte: Pesquisa de Satisfação do Usuário. Acesso em: 07/01/2019.

Gráfico 10: Consolidado do item “Qualidade do Atendimento – Consulta Médica” da pesquisa de satisfação do usuário, no período de junho a dezembro 2018, da USF Dr. Alcione Nassori.



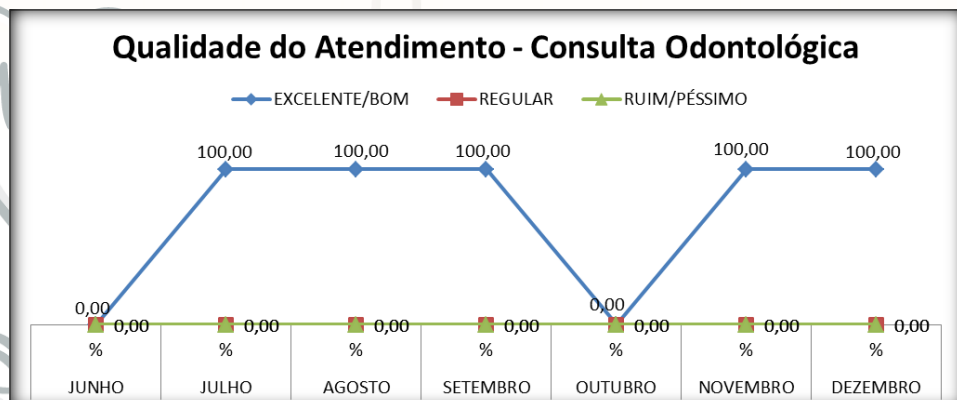
Fonte: Pesquisa de Satisfação do Usuário. Acesso em: 07/01/2019

Gráfico 11: Consolidado do item “Qualidade do Atendimento – Consulta Enfermagem” da pesquisa de satisfação do usuário, no período de junho a dezembro 2018, da USF Dr. Alcione Nassori.



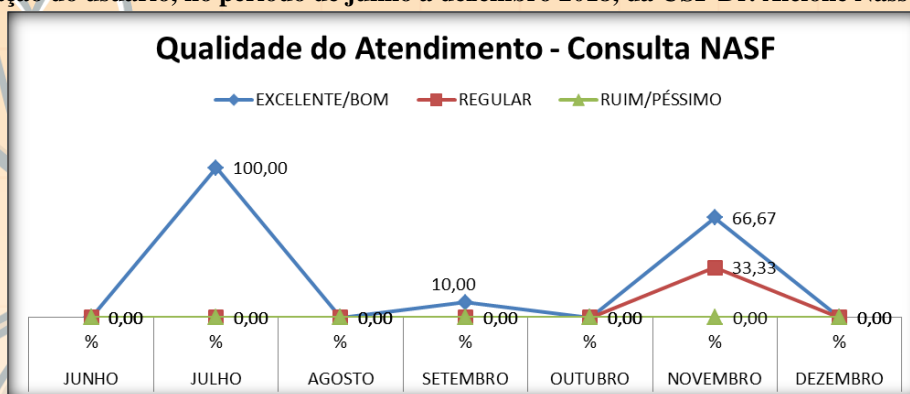
Fonte: Pesquisa de Satisfação do Usuário. Acesso em: 07/01/2019

Gráfico 12: Consolidado do item “Qualidade do Atendimento – Consulta Odontológica” da pesquisa de satisfação do usuário no período de junho a dezembro 2018, da USF Dr. Alcione Nassori.



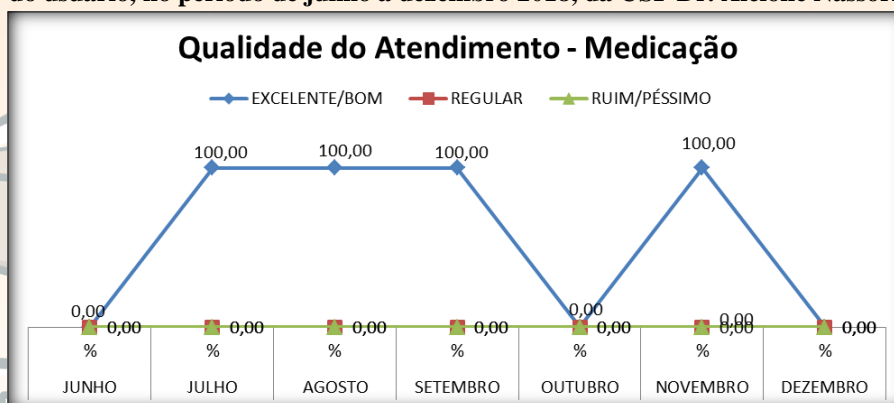
Fonte: Pesquisa de Satisfação do Usuário. Acesso em: 07/01/2019

Gráfico 13: Consolidado do item “Qualidade do Atendimento – Consulta NASF-AB” da pesquisa de satisfação do usuário, no período de junho a dezembro 2018, da USF Dr. Alcione Nassori



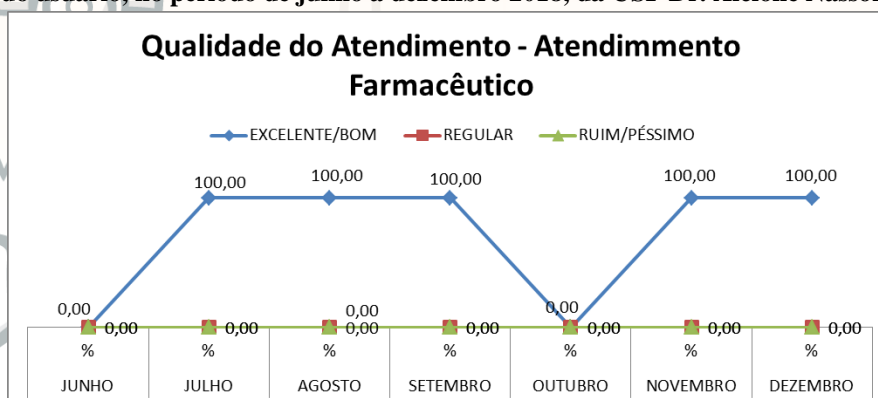
Fonte: Pesquisa de Satisfação do Usuário. Acesso em: 07/01/2019

Gráfico 14: Consolidado do item “Qualidade do Atendimento – Medicação” da pesquisa de satisfação do usuário, no período de junho a dezembro 2018, da USF Dr. Alcione Nassori



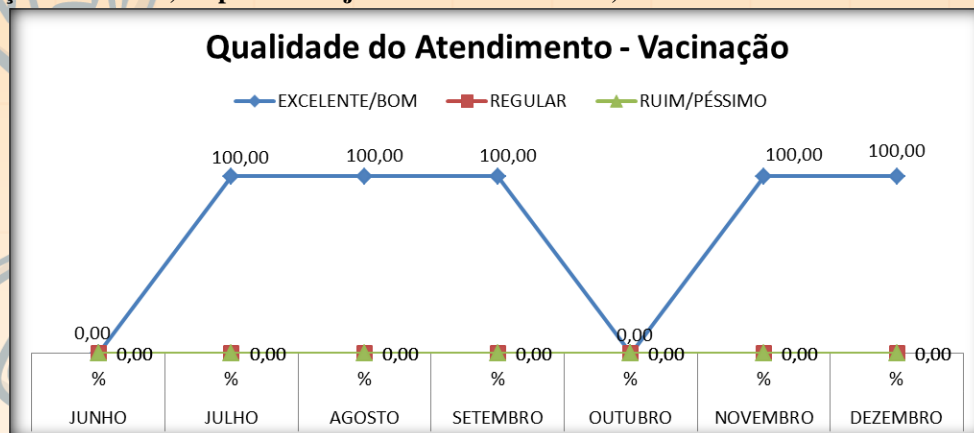
Fonte: Pesquisa de Satisfação do Usuário. Acesso em: 07/01/2019.

Gráfico 15: Consolidado do item “Qualidade do Atendimento – Farmacêutico” da pesquisa de satisfação do usuário, no período de junho a dezembro 2018, da USF Dr. Alcione Nassori.



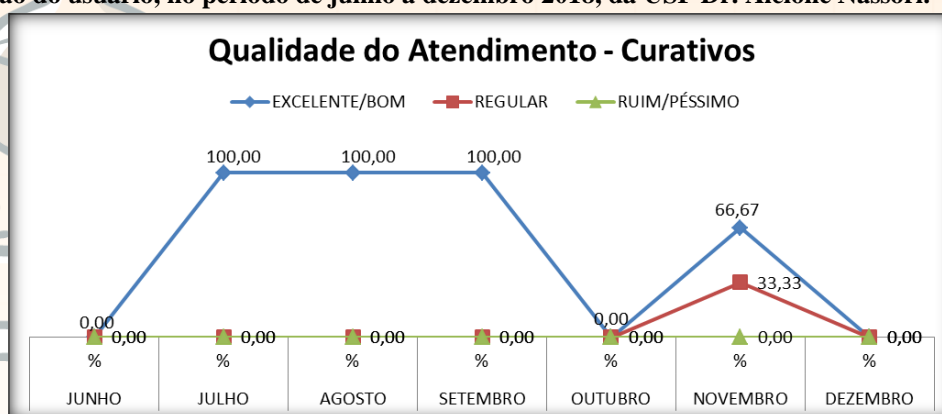
Fonte: Pesquisa de Satisfação do Usuário. Acesso em: 07/01/2019

Gráfico 16: Consolidado do item “Qualidade do Atendimento – Vacinação” da pesquisa de satisfação do usuário, no período de junho a dezembro 2018, da USF Dr. Alcione Nassori.



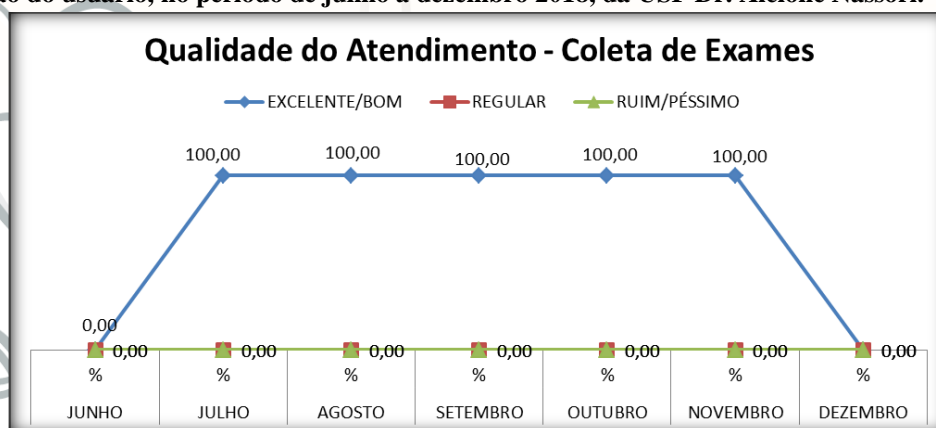
Fonte: Pesquisa de Satisfação do Usuário. Acesso em: 07/01/2019.

Gráfico 17: Consolidado do item “Qualidade do Atendimento – Curativos” da pesquisa de satisfação do usuário, no período de junho a dezembro 2018, da USF Dr. Alcione Nassori.



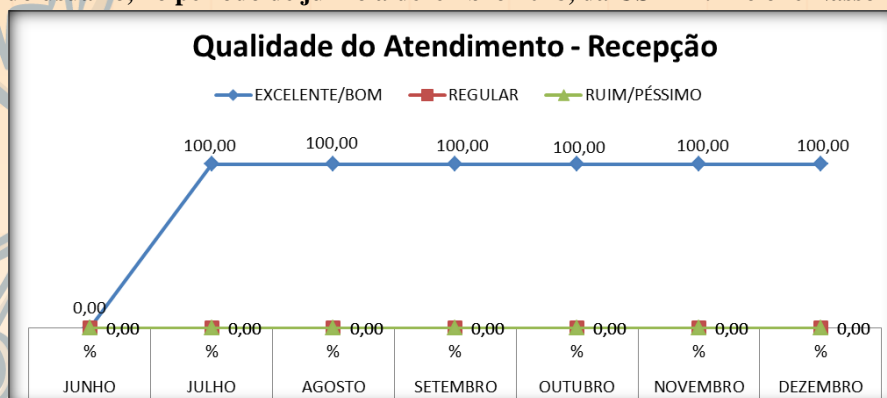
Fonte: Pesquisa de Satisfação do Usuário. Acesso em 07/01/2019.

Gráfico 18: Consolidado do item “Qualidade do Atendimento – Coleta de Exames” da pesquisa de satisfação do usuário, no período de junho a dezembro 2018, da USF Dr. Alcione Nassori.



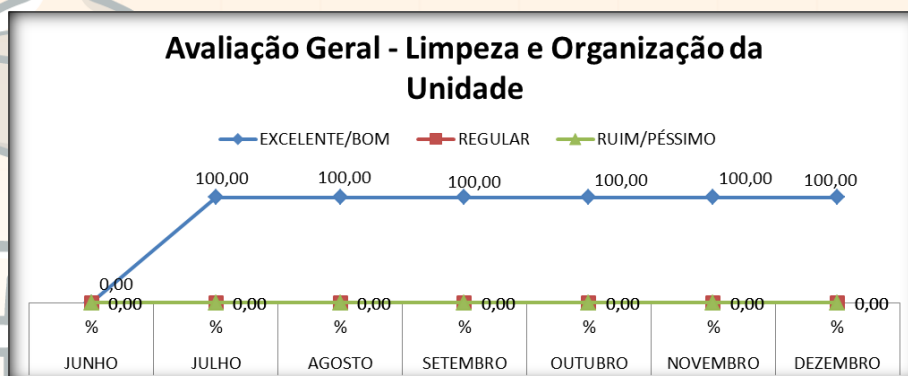
Fonte: Pesquisa de Satisfação do Usuário. Acesso em: 07/01/2019.

Gráfico 19: Consolidado do item “Qualidade do Atendimento – Recepção” da pesquisa de satisfação do usuário, no período de junho a dezembro 2018, da USF Dr. Alcione Nassori



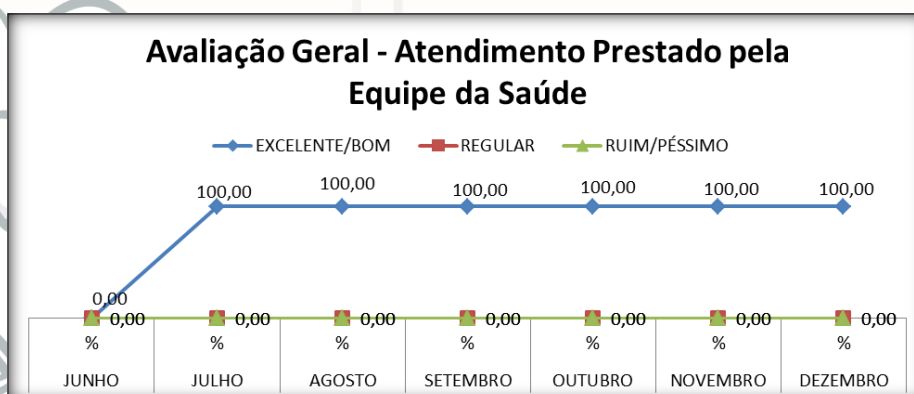
Fonte: Pesquisa de Satisfação do Usuário. Acesso em: 07/01/2019.

Gráfico 20: Consolidado do item “Avaliação Geral – Limpeza e Organização da Unidade” da pesquisa de satisfação do usuário, no período de junho a dezembro 2018, da USF Dr. Alcione Nassori.



Fonte: Pesquisa de Satisfação do Usuário. Acesso em: 07/01/2019

Gráfico 21: Consolidado do item “Avaliação Geral – Atendimento Prestado pela Equipe da Saúde” da pesquisa de satisfação do usuário, no período de junho a dezembro 2018, da USF Dr. Alcione Nassori.



Fonte: Pesquisa de Satisfação do Usuário. Acesso em: 07/01/2019

6.3 Participação Popular (Conselho Municipal de Saúde e Conselho Local de Saúde)

De acordo com o Decreto de nº7.409, de 03 de Julho de 2018, de Catanduva-SP, traz que o Conselho Municipal de Saúde – CMS é um órgão colegiado de caráter permanente e deliberativo, integrante da estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde. O mesmo tem como finalidade atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da Política Municipal de Saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo Prefeito Municipal.

O conselho Municipal de Saúde é composto por 24 membros titulares e 24 membros suplentes, é uma composição paritária e composta por representantes do governo e dos prestadores de serviços de saúde, na proporção de 25%; representantes dos trabalhadores da área de saúde, na proporção de 25% e representantes e movimentos de usuários do Sistema Municipal de Saúde, na proporção de 50%.

O mandato dos conselheiros pertence à entidade que ele representa e tem duração de 2 anos, sendo permitida apenas uma recondução consecutiva.

O Conselho Municipal de Saúde realiza reuniões mensais na ordem do dia, com pautas fixas, conforme segue:

1º Fevereiro, Maio e Setembro: Prestação de Contas do Gestor de Saúde

2º Março, Julho e Novembro: Educação Permanente

3º Janeiro, Abril, Junho, Agosto, Outubro e Dezembro: Acompanhamento e monitoramento das ações e serviços de saúde⁶⁴.

Além do Conselho Municipal de Saúde, há também os **Conselhos Locais de Saúde**, que assim como o Conselho Municipal de Saúde possui caráter permanente e deliberativo, porém é integrante da unidade de saúde que tem poder de decisão, participação e colaboração efetiva nos programas e ações que são desenvolvidas em cada unidade de saúde. Além disso, possui a mesma proporção de composição que o conselho municipal de saúde.

As reuniões dos Conselhos Locais de Saúde são realizadas trimestralmente e por unidade de saúde, e possibilita um diálogo entre as partes, permitindo o reconhecimento da realidade vivida pelos trabalhadores em saúde, administradores, usuários e a sua relação com o sistema Único de Saúde e Rede Municipal.

O papel do Conselho Local de Saúde pode ser resumido em 10 pontos:

1. Conhecer os recursos humanos, materiais e financeiros e programas desenvolvidos no centro de saúde, decidindo as propriedades;
2. Propor treinamento e atualizações para os funcionários;
3. Propor medidas para o aperfeiçoamento da organização e do funcionamento de centro de saúde;
4. Fiscalizar e acompanhar o desenvolvimento das ações e serviços de saúde;
5. Acompanhar, fiscalizar a política de saneamento e meio ambiente;
6. Estimular a participação comunitária no controle, manutenção e desenvolvimento das ações de saúde;
7. Criar mecanismo de ouvidoria que permita a população dar suas sugestões (urnas, caixas surpresas etc);
8. Examinar propostas e denúncias apresentadas;
9. Acompanhar a elaboração do plano de trabalho da unidade de saúde;
10. Tomar providências para permanente orientação aos usuários sobre os serviços oferecidos na unidade de saúde⁶⁵.

A **tabela 71** mostra o cronograma do Conselho de Saúde Local da USF Dr. Alcione Nassori no ano de 2018.

Tabela 71: Cronograma do Conselho de Saúde Local da USF Dr. Alcione Nassori no ano de 2018.

Cronograma do Conselho de Saúde Local – 15h				
Unidade	1º Fevereiro	2º Maio	3º Agosto	4º Novembro
SOLO	21/02/2018	16/05/2018	16/08/2018	19/11/2018

Fonte: SMS, 2018. 30/10/2018.

7. Referências

1. DATASUS – CNES – Cadastramento Nacional dos Estabelecimentos de Saúde. Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br> Acessado em: 16/10/2018.
2. ARAUJO, Edna Maria de et al . A utilização da variável raça/cor em Saúde Pública: possibilidades e limites. Interface (Botucatu), Botucatu , v. 13, n. 31, p. 383-394, Dec. 2009 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832009000400012&lng=en&nrm=iso>. access on 18 Oct. 2018.
3. JUS BRASIL - Definição dos termos normativos: raça, cor, preconceito, discriminação, racismo. Disponível em: <https://regial.jusbrasil.com.br/artigos/111968110/definicao-dos-termos-normativos-raca-cor-preconceito-discriminacao-racismo>. Acessado em 31/10/2018
4. DATASUS - Taxa Bruta de Natalidade. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2000/fqa06.htm> Acessado em 17/10/2018
5. DATASUS – Índice de Envelhecimento. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/LivroIDB/2edrev/a15.pdf> Acessado em: 17/10/2018
6. DATASUS – Razão de Dependência. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/LivroIDB/2edrev/a16.pdf>. Acessado em: 17/10/2018
7. Envelhecimento Morfofuncional: diferença entre os gêneros. Arquivos do MUDI, v18, n2, p 33-46. Disponível em: <file:///E:/mahatma/Monitoramento%20indicadores/Observat%C3%B3rio%20sa%C3%BAde%20catanduva/relatorio%20observat%C3%B3rio%20em%20sa%C3%BAde/974-55-PB.pdf> Acessado em 30/10/2018
8. RIPSA – Taxa de Desemprego. Disponível em: http://www.ripsa.org.br/fichasIDB/pdf/ficha_B.7.pdf. Acessado em 19/10/2018
9. Saneamento Básico Domiciliar. Rede Interegencial Ripsa. Tema do Ano IDB 2004.
10. FLORENÇANO, José Carlos Simões et al. O Abastecimento de Água e seus Reflexos na Saúde da População. Revista Construindo. Volume 06 Número 01 Jan/Jun 2014. Disponível em:< <http://www.fumec.br/revistas/construindo/article/view/2575/1499>> Acesso em 28/01/2019
11. DATASUS – Proporção da população servida por coleta de lixo, 2012.
12. Proposta de Emenda a Constituição nº44, de 2017. Altera o art. 6º da Constituição da República Federativa do Brasil para que o acesso á energia elétrica seja direito social. Disponível em:< <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=7325298&ts=1547847285281&disposition=inline>> Acesso em 28/01/2019
13. Pasternak, Suzana. Habitação e Saúde. Estud. av. vol.30 no.86 São Paulo Jan./Apr. 2016. Disponível

- em:http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142016000100051 Acesso em 28/01/2019
14. Rede Humaniza SUS – A importância da territorialização. Disponível em: <http://redehumanizausus.net/94416-a-importancia-da-territorializacao/>. Acessado em: 30/10/218
 15. Fiocruz – Territorialidade em Saúde. Disponível em: <http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/tersau.html> Acessado em 30/10/2018
 16. RIPSА – Taxa de prevalência de fumantes atuais. Disponível em: http://fichas.ripsa.org.br/2010/g-4/?l=pt_BR. Acessado em 22/10/2018
 17. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Coordenação Nacional de DST/Aids. A Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas / Ministério da Saúde, Secretaria Executiva, Coordenação Nacional de DST e Aids. – Brasília: Ministério da Saúde, 2003.
 18. INCA – Instituto Nacional de Câncer. Ministério da Saúde. Disponível em:< <https://www.inca.gov.br/causas-e-prevencao/como-prevenir-o-cancer>> Acesso em 28/01/2019
 19. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Obesidade/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 108.p. il. – (Cadernos de Atenção Básica, n. 12) (Série A. Normas e Manuais Técnicos)
 20. RIPSА – Taxa de prevalência de excesso de peso. Disponível em: http://www.ripsa.org.br/fichasIDB/pdf/ficha_D.24.pdf. Acesso em: 22/10/2018.
 21. Diabetes: tipos, causas, sintomas, tratamentos e prevenção. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Disponível em:< <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/diabetes>> Acesso em 28/01/2019
 22. Hipertensão Arterial. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Disponível em:< <http://bvsmms.saude.gov.br/dicas-em-saude/2080-hipertensao>> Acesso em: 28/01/2019.
 23. Acidente Vascular Cerebral – AVC. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Disponível em:< <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/dicas/105avc.html>> Acesso em 28/01/2019.
 24. Ataque Cardíaco (Infarto). Dr. Dráuzio Varella. Hospital Israelita Albert Einstein. Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Disponível em:< <http://bvsmms.saude.gov.br/dicas-em-saude/2779-ataque-cardiaco-infarto>> Acesso em: 28/01/2019.
 25. Saúde Mental. Secretaria da Saúde de São Paulo. Disponível em:< <http://www.saude.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=2862>> Acesso em: 28/01/2019
 26. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderno de atenção domiciliar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013. 2 v. : il. Disponível em:<

- http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_domiciliar_melhor_casa.pdf> Acesso em 29/01/2019
27. Presidência da República, Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Decreto Nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999. Regulamenta a Lei no 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências. Disponível em:< http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D3298.htm> Acesso em: 29/01/2019
 28. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2010. 24 p. : il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em:< http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_pessoa_com_deficiencia.pdf> Acesso em 29/01/2019
 29. OMS – Recomendações da OMS sobre cuidados pré-natais para uma experiência positiva na gravidez. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250800/WHO-RHR-16.12-por.pdf;jsessionid=FD6B8B4BF227D5CC98265AB0DA04D2B5?sequence=2>
 30. LAVRAS et al. Projeto linha de cuidado a gestante parturiente e puérpera no SUS/SP. Manual de consulta rápida para os profissionais de saúde, 2017.
 31. PAHO - Mulheres grávidas devem ter acesso aos cuidados adequados no momento certo, afirma OMS, 2016. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5288:mulheres-gravidas-devem-ter-acesso-aos-cuidados-adequados-no-momento-certo-afirma-oms&Itemid=820. Acesso: 29/10/2018.
 32. CONITEC – Diretrizes de Atenção à Gestante: A operação cesariana,2015. Disponível em: http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2015/Relatorio_PCDTCesariana_CP.pdf. Acesso em: 29/10/2018.
 33. Portaria nº 306, de 28 de março de 2016. As Diretrizes De Atenção À Gestante: A Operação Cesariana.
 34. Gomes de Santana, Francisco et al. Relação entre a idade materna e condições perinatais no município de Augustinópolis-TO. Rev Pesq Saúde,11(3): 35-40, set-dez, 2010.
 35. DATASUS - Proporção de nascidos vivos com baixo peso ao nascer Ficha de qualificação, 2000.
 36. São Paulo (cidade). Secretaria Municipal da Saúde. Coordenação de Epidemiologia e Informação | CEInfo. Análise do Quesito Raça/Cor a partir de Sistemas de Informação da Saúde do SUS”. Boletim CEInfo Análise |Ano VI, nº 05, Maio/2011. São Paulo: Secretaria Municipal da Saúde, 2011. 54 p. 1. Sistemas de informação 2. Nascido Vivo 3. Quesito Raça/Cor 4. Mortalidade
 37. Hussein Haidar, Fátima et al. Escolaridade materna: correlação com os indicadores obstétricos. Cadernos de Saúde Pública, Volume: 17, Número: 4,

- Publicado: 2001. Disponível em:
<https://www.scielo.org/article/csp/2001.v17n4/1025-1029/> Acessado em
29/01/2019
38. Mesquita Martins, Quitéria Priscila et al. Conhecimentos de Gestantes no pré-natal: Evidências para o cuidado de Enfermagem. *S A N A R E*, Sobral, V.14, n.02, p.65-71, jul./dez. – 2015. Disponível em:<
<https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/viewFile/827/498>> Acessado em:
29/01/2019
39. Epidemiologia: Indicadores de Saúde. Especialização Multiprofissional da Atenção Básica – UNA-SUS. Universidade Federal de Santa Catarina. Disponível em:
https://unarus2.moodle.ufsc.br/pluginfile.php/19738/mod_resource/content/2/un2/top2_4.html Acessado em: 29/01/2019
40. MS - Secretaria de Vigilância em Saúde- Secretaria de Atenção à Saúde - Manual de Vigilância do Óbito Infantil e Fetal e do Comitê de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal Brasília. Série A. Normas e Manuais Técnicos, 2009.
41. RIPSAs - Taxa de Mortalidade Materna (coeficiente de mortalidade materna) Ficha de qualificação. Disponível em:
<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2000/fqc06.htm>. Acesso em: 29/10/2018.
42. DATASUS – CID 10. Disponível em: <http://datasus.saude.gov.br/sistemas-e-aplicativos/cadastros-nacionais/cid-10> Acessado em:31/10/2018
43. DATASUS – Mortalidade Geral 1996 – 2015: Notas Técnicas. Disponível em:
http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/sim/Mortalidade_Geral_1996_2012.pdf
Acessado em 31/10/2018
44. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº204, de 17 de fevereiro de 2016. Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 18 fev, 2016. P. 23.
45. Doenças não transmissíveis. Secretaria de Saúde do Distrito Federal. 24/08/2018. Disponível em:< <http://www.saude.df.gov.br/doencas-nao-transmissiveis/>> Acessado em: 29/01/2019
46. CAVALCANTE, Cleonice Andréa Alves et al . Perfil dos agravos relacionados ao trabalho notificados no Rio Grande do Norte, 2007 a 2009. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília , v. 23, n. 4, p. 741-752, dez. 2014 . Disponível em <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742014000400016&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 31 jan. 2019.
47. SCHRAMM, Joyce Mendes de Andrade et al . Transição epidemiológica e o estudo de carga de doença no Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 9, n. 4, p. 897-908, dez. 2004 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232004000400011&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 31 jan. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232004000400011>.
48. Beserra, Eveline Pinheiro et Al. Promoção da saúde em doenças transmissíveis-

- uma investigação entre adolescentes. *Acts Paul Enferm* 2006; 19(4):402-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v19n4/v19n4a06.pdf> Acessado em 28/01/2019
49. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Programa Vacinação Doenças Imunopreveníveis / Ministério da Saúde, Secretaria Executiva – Brasília. Ministério da Saúde. 2000. 60p. Disponível em: < <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vacinacao.pdf>> Acessado em 29/01/2019
50. Malta, Tiago A.M. Vetores e Zoonoses. 02 de Janeiro de 2014. Disponível em:< <https://www.ebah.com.br/content/ABAAAgTJUAJ/vetores-zoonoses?part=2>> Acessado em: 30/01/2019
51. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Ministério da Saúde. Disponível em:< <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-sao-ist>> Acessado em:30/01/2019
52. CONASS – Monitoramento e Avaliação em Saúde. Disponível em: <http://www.conass.org.br/guiainformacao/monitoramento-e-avaliacao/>. Acessado em 30/10/2018
53. Memorial Descritivo 2018. Chamada Pública Nº 01.2018 Edital Gerenciamento de Exec. E serviços de Saúde –PA 2018.1.2672. Disponível em: <file:///E:/Chamada%20Pública%20-%20contrato%20gestão%20saúde%202018/MEMORIAL%20DESCRITIVO%202018%20-%20CHAMADA%20PUBLICA%20Nº01.2018-%20EDITAL%20-%20GERENCIAMENTO%20E%20EXEC.%20SERVIÇOS%20DE%20SAUDE-%20PA.2018.1.2672.pdf>. Acesso em: 25/10/2018.
54. PMAQ- Manual Instrutivo para as equipes de atenção básica e NASF, 2017. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual_Instrutivo_3_Ciclo_PMAQ.pdf. Acesso: 30/10/2018.
55. DAB - Indicadores do PMAQ: eixo Abrangência da Oferta de Serviços, 2017. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/noticias.php?conteudo=_&cod=2467. Acesso em: 31/10/2018.
56. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria Nº 399, de 22 de fevereiro de 2006. Divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0399_22_02_2006.html. Acesso em: 31/10/2018.
57. Portaria Nº 699, De 30 De Março De 2006. Regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos Pela Vida e de Gestão. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0699_30_03_2006.html. Acesso: 31/10/2018.
58. Portaria Nº 2.669, De 3 De Novembro De 2009. Estabelece as prioridades,

objetivos, metas e indicadores de monitoramento e avaliação do Pacto pela Saúde, nos componentes pela Vida e de Gestão, e as orientações, prazos e diretrizes do seu processo de pactuação para o biênio 2010 - 2011. Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2669_03_11_2009.html. Acesso em: 31/10/2018.

59. Portaria Nº 3.840, De 7 De Dezembro De 2010(*). Inclui a Saúde Bucal no Monitoramento e Avaliação do Pacto pela Saúde, e estabelece as diretrizes, orientações e prazos do processo de ajuste de metas para o ano de 2011. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt3840_07_12_2010_rep_comp.html. Acesso em: 31/10/2018.

60. Portaria nº 1.559, de 1º de agosto de 2008. Institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde - SUS. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1559_01_08_2008.html. Acesso em: 30/10/2018.

61. Significados – Absenteísmo: Disponível em: <https://www.significados.com.br/absenteismo/> Acessado em:31/10/2018

62. Absenteísmo em atendimento ambulatorial de especialidades no estado de São Paulo/Bittar OJNV et al. BEPA 2016;13(152):19-32. Disponível em: http://portal.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/destaques/gais-informa/outras-publicacoes-e-analises/absenteismo_ambulatorial.pdf Acessado em 31/10/2018.

63. Prefeitura Municipal de Catanduva – Ouvidoria, 2013. Disponível em: <http://www.catanduva.sp.gov.br/noticia/ler/5428/OUVIDORIA>. Acesso em: 26/10/2018.

64. Decreto nº 7.409, de 03 de Julho de 2.018. Dispões sobre o regimento interno do Conselho Municipal de Saúde de Catanduva-SP.

65. Conselho Municipal de Saúde de Campo Grande – MS. Disponível em:< <http://www.campogrande.ms.gov.br/cms/artigos/o-que-e-conselho-local-de-saude/>> Acessado em 16/10/2018.

OBSERVAÇÃO

Devido a erros identificados no sistema de informação GMPLUS relacionados ao cadastro individual e cadastro territorial e domiciliar, as informações nesses quesitos podem não condizer com a realidade do território da Unidade de Saúde.