

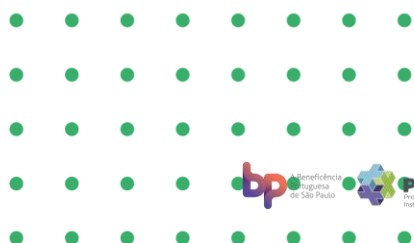
GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
DIRETORIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DO SUS



PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO

ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE

REGIÃO DE SAÚDE DO JURUÁ/ TARAUAÇÁ E ENVIRA



Benefício de Prestação Continuada de São Paulo



Programa de Apoio à Atenção Primária de São Paulo



GOVERNO FEDERAL
MINISTÉRIO DA SAÚDE



COSEMS-AC



GOVERNO DO ACRE

SESACRE

GLADSON DE LIMA CAMELI
Governador

MAILZA ASSIS DA SILVA
Vice-Governadora

Pedro Pascoal Duarte Pinheiro Zambon
Secretário de Estado de Saúde

Andrea Santos Pelatti
Secretária Adjunta de Administração

Ana Cristina Moraes da Silva
Secretária Adjunta de Atenção à Saúde

Jamayla Mendonça da Silva
Diretora de Planejamento e Gestão do SUS

Priscylla Nunes de Aguiar
Coordenadora do Planejamento Regional Integrado

José Renato Gabriel de Oliveira
Lucas de Queiroz Bruno
Diagramação

INTRODUÇÃO

O Planejamento Regional Integrado (PRI) no estado do Acre visa organizar e integrar os serviços na macrorregião, região, município, além de sistematizar os fluxos dos atendimentos interestaduais e internacionais, nos diferentes níveis de complexidade, expressando as responsabilidades dos gestores, por meio da construção do Plano Macrorregional.

O primeiro passo para elaboração dos Planos Regionais/Macrorregional de Saúde é o diagnóstico das regiões de saúde, para tal a Secretaria de Estado de Saúde do Acre com o apoio do Ministério da Saúde, da Sociedade Beneficência Portuguesa e do Conselho dos Secretários Municipais de Saúde iniciou a fase 3 do PRI em 2022, executando a oficina com a temática da Análise da Situação de Saúde (ASIS), nas três regionais de saúde do estado.

A SESACRE apresenta a sistematização sobre a Análise de Situação de Saúde (ASIS) da Região do JURUÁ/TARAUCÁ E ENVIRA, que é um processo analítico-sintético, permitindo caracterizar, medir e explicar o perfil de saúde-doença deste território, incluindo os danos ou problemas de saúde, assim como seus determinantes, que facilitam a identificação de necessidades e prioridades em saúde e posteriormente, a identificação de intervenções e de programas apropriados e a avaliação de seu impacto.

No Acre a Oficina da ASIS abordou a priorização dos indicadores de saúde (demográficos, socioeconômicos, mortalidade, morbidade, Previnir Brasil, dentre outros), bem como a capacidade instalada e os vazios assistenciais, para a identificação dos elementos relevantes para tomada de decisão em saúde de maneira oportuna, em todas as suas instâncias e, com isso, transformar o conhecimento produzido em ação concreta em saúde, além da produção do diagnóstico da situação de saúde da região.

Este documento é produto da oficina da ASIS realizada, como também fruto do trabalho articulado entre os técnicos dos diferentes setores desta Secretaria de Estado de Saúde, do Núcleo Estadual do Ministério da Saúde, do COSEMS, com a participação dos profissionais e gestores dos municípios e da Coordenação da Regional do Juruá. As informações apresentadas neste documento foram baseadas no levantamento dos dados realizados pelas equipes das Secretarias Municipais e Estadual de Saúde.

SUMÁRIO

1.	PERFIL DEMOGRÁFICO E SOCIOECONÔMICO	7
2.	MORBIDADE E MORTALIDADE	8
2.1.	MORBIDADE HOSPITALAR	8
2.2.	REDE DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS	10
2.3.	MORTALIDADE	11
3.	GESTANTES E CRIANÇAS	13
4.	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	22
5.	REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE	28
5.1.	ATENÇÃO PRIMÁRIA	32
5.2.	ATENÇÃO HOSPITALAR	41
5.2.1.	Hospital da Mulher e da Criança do Juruá	43
5.2.2.	Hospital Dr. Abel Maciel Pinheiro Filho	44
5.2.3.	Hospital Geral de Feijó	45
5.2.4.	Hospital Regional do Juruá	47
5.2.5.	Hospital Sansão Gomes	49
5.2.6.	Unidade Mista de Marechal Thaumaturgo	51
5.2.7.	Unidade Mista de Porto Walter	53
5.2.8.	Unidade Mista de Rodrigues Alves	54
6.	SAÚDE INDÍGENA	56
7.	SISTEMA DE APOIO E SISTEMA LOGÍSTICO	58
8.	ANÁLISE DA REDE PESSOA COM DEFICIÊNCIA	60
9.	INDICADORES DE SAÚDE PRIORIZADOS PELA REGIÃO	61
10.	LEVANTAMENTO DOS PROBLEMAS DE SAÚDE E NECESSIDADES	64
11.	SISTEMATIZAÇÃO DOS VAZIOS ASSISTENCIAIS DA REGIÃO DO JURUÁ/TARAUCÁ E ENVIRA POR EIXO TEMÁTICO	73



TABELAS

TABELA 1 – DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO URBANA E RURAL POR MUNICÍPIO, (PROJEÇÃO IBGE 2019)	7
TABELA 2 – DISTRIBUIÇÃO DA RENDA MÉDIA EM SALÁRIOS-MÍNIMOS DE TRABALHADORES FORMAIS NOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE SAÚDE	8
TABELA 3 – QUANTIDADE DE INTERNAÇÕES SEGUNDO RESIDÊNCIA, POR CAPÍTULO CID-10, NO PERÍODO DE 2017 – 2021	8
TABELA 4 – QUANTIDADE DE INTERNAÇÕES SEGUNDO RESIDÊNCIA, POR GRUPO DE CAUSAS CID-10, NO PERÍODO DE 2017 – 2021	9
TABELA 5 – QUANTIDADE DE INTERNAÇÕES SEGUNDO RESIDÊNCIA, POR LOCAL DE INTERNAÇÃO, NO PERÍODO DE 2017 – 2021	10
TABELA 6 – ÓBITOS POR RESIDÊNCIA, POR FAIXA ETÁRIA E ANO DO ÓBITO, NO PERÍODO DE 2017 – 2021	11
TABELA 7 – PERCENTUAL DE ÓBITOS POR CAUSA (CID10), SEGUNDO MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA, NO ANO DE 2021	12
TABELA 8 – PRINCIPAIS CAUSAS DE ÓBITOS POR RESIDÊNCIA, POR CAUSAS EVITÁVEIS E ANO DO ÓBITO, NO PERÍODO DE 2017 – 2021	13
TABELA 9 – PRODUÇÃO DE CONSULTAS DE PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO OFERTADOS POR MUNICÍPIOS DE RESIDÊNCIA NO ANO 2022	15
TABELA 10 – PERCENTUAL DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA (10 A 19 ANOS), NO PERÍODO DE 2017 – 2021	15
TABELA 11 – DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DA QUANTIDADE DE CONSULTAS DE PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, NO PERÍODO DE 2017 – 2021	15
TABELA 12 – INDICADORES DE NASCIMENTO, NO PERÍODO DE 2017 – 2021	15
TABELA 13 – NÚMERO ABSOLUTO DE PARTOS POR ESTABELECIMENTO DE SAÚDE, TOTAL ACUMULADO, NO PERÍODO DE 2017 – 2021	16
TABELA 14 – PRINCIPAIS CAUSAS DE MORTALIDADE INFANTIL, NO PERÍODO DE 2017 – 2021	17
TABELA 15 – GRUPO DE CAUSAS POR AFECÇÕES ORIGINADAS NO PERÍODO PERINATAL, NO PERÍODO DE 2017 – 2021	18
TABELA 16 – NÚMERO DE ÓBITOS MATERNOS, NO PERÍODO DE 2017 – 2021	19
TABELA 17 – PRINCIPAIS CAUSAS DE MORTALIDADE MATERNA, NO PERÍODO DE 2017 – 2021	19
TABELA 18 – NÚMERO E PERCENTUAL DE ÓBITOS MATERNOS INVESTIGADOS OPORTUNAMENTE, SEGUNDO MUNICÍPIO, NO PERÍODO DE 2017 – 2021	21
TABELA 19 – CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19 SEGUNDO MUNICÍPIO, NO PERÍODO DE 2020 E 2021	22
TABELA 20 – ÓBITOS POR COVID-19 SEGUNDO MUNICÍPIO, NO PERÍODO DE 2020 E 2021	22
TABELA 21 – NÚMERO DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE SEGUNDO MUNICÍPIO, NO PERÍODO DE 2017 – 2021	23
TABELA 22 – TAXA DE INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA, SEGUNDO MUNICÍPIO, NO PERÍODO DE 2017 – 2021	24
TABELA 23 – PREVALÊNCIA DAS DOENÇAS E AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO (DART) NA POPULAÇÃO RESIDENTE, SEGUNDO MUNICÍPIO, NO PERÍODO DE 2017 – 2021	25
TABELA 24 – PROPORÇÃO DE CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO DE IDADE VACINADAS CONTRA A DIFTERIA, TÉTANO, COQUELUCE, HEPATITE B, INFECÇÕES CAUSADAS POR HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B (PENTAVALENTE) E POLIOMIELITE INATIVA (VIP), SEGUNDO MUNICÍPIO, NO PERÍODO DE 2017 – 2021	26
TABELA 25 – CAPACIDADE INSTALADA POR MUNICÍPIO - TIPO DE ESTABELECIMENTO POR MUNICÍPIO, PÚBLICOS E FILANTRÓPICOS, NO PERÍODO DE 2017 – 2021	28
TABELA 26 – TIPO DE ESTABELECIMENTO POR NÍVEL DE ATENÇÃO (PÚBLICOS E PRIVADOS) , NO PERÍODO DE 2017 – 2021	29
TABELA 27 – LEITOS DE INTERNAÇÃO SUS POR MUNICÍPIO E ESPECIALIDADE, NO PERÍODO DE 2017 – 2021	30
TABELA 28 – QUANTIDADE DE EQUIPAMENTOS POR GRUPO, SEGUNDO MUNICÍPIO, NO ANO DE 2021	31
TABELA 29 – QUANTIDADE DE PROCEDIMENTOS, SEGUNDO COMPLEXIDADE, NO PERÍODO DE 2017 – 2021	31
TABELA 30 – QUANTIDADE DE EQUIPES POR TIPO, NO PERÍODO DE 2017 – 2021	32
TABELA 31 – DEMONSTRATIVO DO TOTAL DOS ACESSOS REGULADOS PARA AS ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS PELA CENTRAL REGULADORA, NO ANO DE 2022	33
TABELA 32 – DEMONSTRATIVO DA DEMANDA REPRIMIDA DE SOLICITAÇÕES PARA AS ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS DA CENTRAL REGULADORA, NO ANO DE 2022	33
TABELA 33 – DEMONSTRATIVO DO TOTAL DOS ACESSOS REGULADOS PELA CENTRAL REGULADORA, NO ANO DE 2021	34
TABELA 34 – DEMONSTRATIVO POR DEMANDA REPRIMIDA POR ESPECIALIDADE - 1º QUADRIMESTRE 2023	37
TABELA 35 – DEMONSTRATIVO DA DEMANDA REPRIMIDA DE SOLICITAÇÕES DA CENTRAL REGULADORA	40
TABELA 36 – NÚMERO DE MÉDICOS QUE REALIZAM ATENDIMENTO PELO SUS, NO ANO DE 2022	40
TABELA 37 – HOSPITAIS DA REGIÃO, POR TIPO, NO ANO DE 2022	41
TABELA 38 – NÚMERO ABSOLUTO DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES, NO PERÍODO DE 2017 – 2021	41
TABELA 39 – NÚMERO ABSOLUTO DE SALAS CIRÚRGICAS DISPONIBILIZADAS AO SUS, NO ANO DE 2021	42
TABELA 40 – PROCEDIMENTOS HOSPITALARES DO SUS - POR LOCAL DE RESIDÊNCIA, NO PERÍODO DE 2017 – 2021	42
TABELA 41 – INTERNAÇÕES OCORRIDAS NO HOSPITAL DA MULHER E DA CRIANÇA DO JURUÁ, POR MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA, NO PERÍODO DE 2017 – 2021	43
TABELA 42 – PRINCIPAIS PROCEDIMENTOS REALIZADOS NO HOSPITAL DA MULHER E DA CRIANÇA DO JURUÁ, NO PERÍODO DE 2017 – 2021	44
TABELA 43 – QUANTIDADE DE LEITOS POR TIPO, HOSPITAL DR ABEL MACIEL PINHEIRO FILHO, DEZEMBRO DE 2022	44
TABELA 44 – INTERNAÇÕES OCORRIDAS NO HOSPITAL ABEL MACIEL PINHEIRO FILHO, POR MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA, NO PERÍODO DE 2017 – 2021	45
TABELA 45 – PRINCIPAIS PROCEDIMENTOS REALIZADOS NO HOSPITAL ABEL MACIEL PINHEIRO FILHO, NO PERÍODO DE 2017 – 2021	45
TABELA 46 – QUANTIDADE DE LEITOS POR TIPO, HOSPITAL GERAL DE FEIJÓ, DEZEMBRO DE 2022	45
TABELA 47 – INTERNAÇÕES OCORRIDAS NO HOSPITAL GERAL DE FEIJÓ, POR MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA, NO PERÍODO DE 2017 – 2021	46
TABELA 48 – PRINCIPAIS PROCEDIMENTOS REALIZADOS NO HOSPITAL GERAL DE FEIJÓ, NO PERÍODO DE 2017 – 2021	46
TABELA 49 – QUANTIDADE DE LEITOS POR TIPO, HOSPITAL REGIONAL DO JURUÁ NO ANO DE 2022	47
TABELA 50 – INTERNAÇÕES OCORRIDAS NO HOSPITAL REGIONAL DO JURUÁ, POR MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA, NO PERÍODO DE 2017 – 2021	47
TABELA 51 – PRINCIPAIS PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS REALIZADOS NO HOSPITAL REGIONAL DO JURUÁ, NO PERÍODO DE 2017 – 2021	48
TABELA 52 – PROCEDIMENTOS REALIZADOS NO HOSPITAL REGIONAL DO JURUÁ, NO PERÍODO DE 2017 – 2021	48
TABELA 53 – QUANTIDADE DE LEITOS POR TIPO, HOSPITAL SANSÃO GOMES, DEZEMBRO DE 2022	49
TABELA 54 – INTERNAÇÕES OCORRIDAS NO HOSPITAL SANSÃO GOMES, POR MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA, NO PERÍODO DE 2017 – 2021	49
TABELA 55 – QUANTIDADE DE PROFISSIONAIS, HOSPITAL SANSÃO GOMES, DEZEMBRO DE 2022	50
TABELA 56 – PRINCIPAIS PROCEDIMENTOS REALIZADOS NO HOSPITAL SANSÃO GOMES, NO PERÍODO DE 2017 – 2021	51
TABELA 57 – QUANTIDADE DE LEITOS POR TIPO, UNIDADE MISTA DE MARECHAL THAUMATURGO, NO ANO DE 2022	51

ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE (ASIS) – REGIÃO DE SAÚDE DO JURUÁ/ TARAUCÁ E ENVIRA

TABELA 58 – INTERNAÇÕES OCORRIDAS NA UNIDADE MISTA DE MARECHAL THAUMATURGO, POR MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA, NO PERÍODO DE 2017 – 2021.....	51
TABELA 59 – QUANTIDADE DE PROFISSIONAIS, NA UNIDADE MISTA DE MARECHAL THAUMATURGO, NO ANO DE 2022.....	52
TABELA 60 – PRINCIPAIS PROCEDIMENTOS REALIZADOS NA UNIDADE MISTA DE MARECHAL THAUMATURGO, NO PERÍODO DE 2017 – 2021.....	53
TABELA 61 – QUANTIDADE DE LEITOS POR TIPO, UNIDADE MISTA DE PORTO WALTER, NO ANO DE 2022.....	53
TABELA 62 – INTERNAÇÕES OCORRIDAS NA UNIDADE MISTA DE PORTO WALTER, POR MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA, NO PERÍODO DE 2017 – 2021.....	53
TABELA 63 – PRINCIPAIS PROCEDIMENTOS REALIZADOS NA UNIDADE MISTA DE PORTO WALTER, NO PERÍODO DE 2017 – 2021.....	54
TABELA 64 – QUANTIDADE DE LEITOS POR TIPO, UNIDADE MISTA DE RODRIGUES ALVES, NO ANO DE 2022.....	54
TABELA 65 – INTERNAÇÕES OCORRIDAS NA UNIDADE MISTA DE RODRIGUES ALVES, POR MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA, NO PERÍODO DE 2017 – 2021.....	55
TABELA 66 – PRINCIPAIS PROCEDIMENTOS REALIZADOS NA UNIDADE MISTA DE RODRIGUES ALVES, 2017-2021.....	55
TABELA 67 – LOCALIZAÇÃO DAS COMUNIDADES INDÍGENAS, REGIÃO JURUÁ/TARAUCÁ E ENVIRA, NO ANO DE 2022.....	56
TABELA 68 – POPULAÇÃO DSEI ARJ DISTRIBUÍDAS POR POLO BASE, NO ANO DE 2022.....	56
TABELA 69 – NASCIMENTOS DSEI ARJ, NO ANO DE 2022.....	56
TABELA 70 – EXAMES DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL FATURADOS, SEGUNDO MUNICÍPIO, NO PERÍODO DE 2017 – 2021.....	58
TABELA 71 – EXAMES DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR FATURADOS, SEGUNDO MUNICÍPIO, NO PERÍODO DE 2017 – 2021.....	59
TABELA 72 – AJUDA DE CUSTO COM DIÁRIAS, PASSAGENS AÉREAS E TERRESTRES PARA PACIENTES E ACOMPANHANTES, NO ANO DE 2021.....	59
TABELA 73 – BASES DESCENTRALIZADAS DO SAMU-192, NO ANO DE 2021.....	59
TABELA 74 – PRIORIZAÇÃO DE INDICADORES RELACIONADOS À ATENÇÃO PRIMÁRIA, DEMOGRÁFICOS E SOCIOECONÔMICOS – REGIÃO DO JURUÁ/TARAUCÁ E ENVIRA.....	61
TABELA 75 – PRIORIZAÇÃO DE INDICADORES DE SAÚDE RELACIONADOS À VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	63
TABELA 76 – CORRELAÇÃO DOS INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS E DEMOGRÁFICOS COM A CAPACIDADE INSTALADA – REDE DE ATENÇÃO MATERNO INFANTIL (RAMI).....	64
TABELA 77 – CORRELAÇÃO DOS INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS E DEMOGRÁFICOS COM A CAPACIDADE INSTALADA – REDE DE ATENÇÃO DAS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS.....	66
TABELA 78 – CORRELAÇÃO DOS INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS E DEMOGRÁFICOS COM A CAPACIDADE INSTALADA – REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS (RUE).....	68
TABELA 79 – CORRELAÇÃO DOS INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS E DEMOGRÁFICOS COM A CAPACIDADE INSTALADA – REDE DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA.....	69
TABELA 80 – CORRELAÇÃO DOS INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS E DEMOGRÁFICOS COM A CAPACIDADE INSTALADA – REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL.....	70
TABELA 81 – CORRELAÇÃO DOS INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS E DEMOGRÁFICOS COM A CAPACIDADE INSTADA - OUTRAS ÁREAS DE ATENÇÃO À SAÚDE.....	71

GRÁFICOS

GRÁFICO 1 – POPULAÇÃO DA REGIÃO DE SAÚDE, POR SEXO E SEGUNDO GRUPOS DE IDADE, NO ANO DE 2021.....	7
GRÁFICO 2 – ESTIMATIVA DE GESTANTES DE ALTO RISCO POR REGIONAL DE SAÚDE, PREVISTO PARA O ATENDIMENTO DO AMBULATÓRIO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – AAE.....	14
GRÁFICO 3 – DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DO TIPO DE PARTO, NO PERÍODO DE 2017 – 2021.....	16
GRÁFICO 4 – TAXA DE ÓBITOS INFANTIS, NO PERÍODO DE 2017 – 2021.....	17
GRÁFICO 5 – POPULAÇÃO DSEI ARJ DISTRIBUÍDAS POR FAIXA ETÁRIA, NO ANO DE 2022.....	57
GRÁFICO 6 – DOENÇAS NOTIFICADAS NO SIASI DO DSEI ARJ, NO ANO DE 2022.....	57
GRÁFICO 7 – DOENÇAS RESPIRATÓRIAS NOTIFICADAS NO SIASI DO DSEI ARJ, NO ANO DE 2022.....	57
GRÁFICO 8 – CASOS DE DDA NOTIFICADAS NO SIASI DO DSEI ARJ POR POLO BASE, NO ANO DE 2022.....	58
GRÁFICO 9 – ÓBITOS MATERNOS DSEI ARJ, NO PERÍODO DE 2018 – 2022.....	58

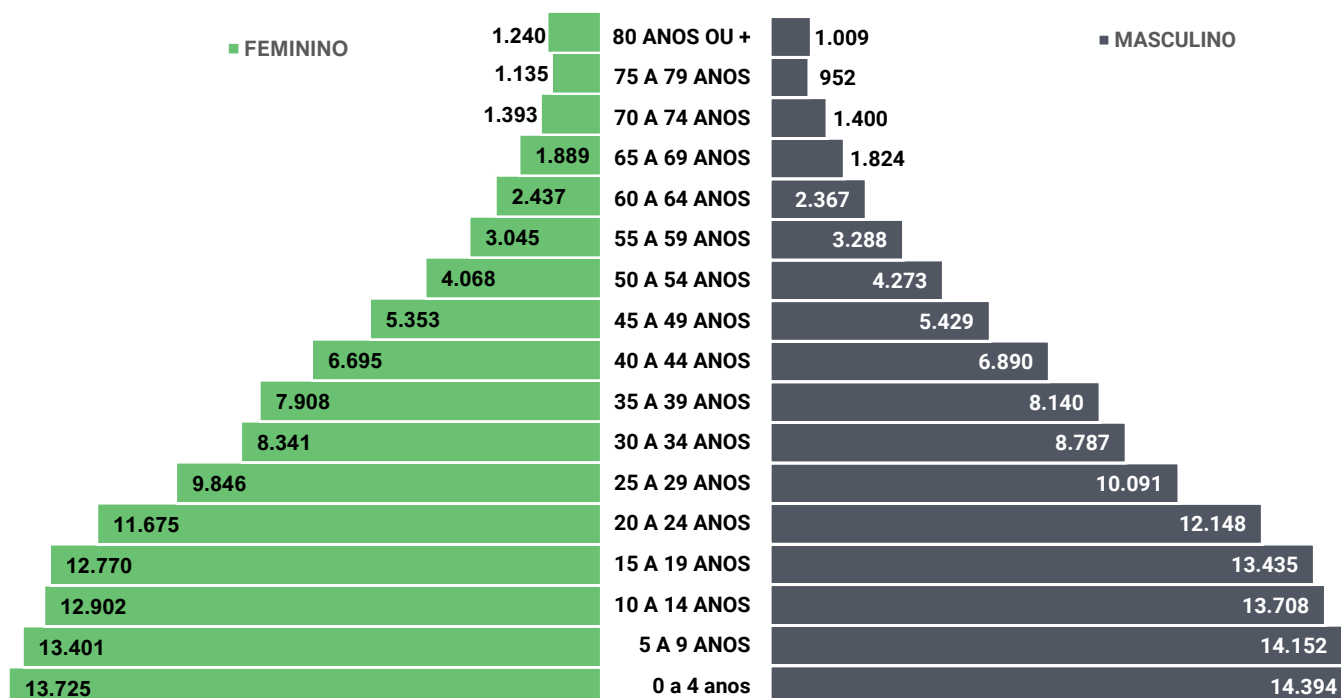


1. PERFIL DEMOGRÁFICO E SOCIOECONÔMICO

A Região do Juruá e Tarauacá/Envira é composta por sete municípios: Cruzeiro do Sul, Feijó, Tarauacá, Marechal Thaumaturgo, Porto Walter, Rodrigues Alves e Mâncio Lima. A População Total da Região do Juruá, Tarauacá/Envira é de 240.110 habitantes, representando 26,47% do total da população do Acre, de acordo com os dados do IBGE (estimativa 2021).

Possui seis municípios com população entre 10.001- 50.000 habitantes e um município com população entre 50.001 – 100.000 habitantes, Cruzeiro do Sul, segunda maior cidade do Estado. Sua Área é de 80.090,371 km² representando 48,8 % do Estado, 2,08% da Região Norte do país e 0,94% de todo o território brasileiro.

GRÁFICO 1 – POPULAÇÃO DA REGIÃO DE SAÚDE, POR SEXO E SEGUNDO GRUPOS DE IDADE, NO ANO DE 2021



FONTE 2000 A 2020 – ESTIMATIVAS PRELIMINARES ELABORADAS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE/SVS/DASNTCGIAE.

Na pirâmide etária da região de saúde Juruá e Tarauacá/Envira observa-se que tanto no sexo masculino quanto feminino, a maior concentração de 0 a 29 anos. Os dados demográficos encontrados nessa região não refletem ainda as mudanças demográficas no Brasil, cuja tendência é o aumento do percentual de pessoas idosas, no Juruá a população ainda é predominantemente jovem, abaixo dos 30 anos.

TABELA 1 – DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO URBANA E RURAL POR MUNICÍPIO, (PROJEÇÃO IBGE 2019).

REGIÃO DE SAÚDE/MUNICÍPIO	POPULAÇÃO TOTAL	POPULAÇÃO URBANA	%	POPULAÇÃO RURAL	%
REGIÃO DE SAÚDE	234.479	129.642	55,28	103.739	44,72
CRUZEIRO DO SUL	88.376	61.863	70	26.515	30
FEIJÓ	34.780	18.086	52	16.694	48
MÂNCIO LIMA	18.977	11.006	58	7.971	42
MARECHAL THAUMATURGO	18.867	5.283	28	13.584	72
PORTO WALTER	11.982	4.313	36	7.569	64
RODRIGUES ALVES	18.930	5.679	30	12.251	70
TARAUCÁ	42.567	23.412	55	19.155	45

FONTE: IBGE - CENSOS DEMOGRÁFICOS, 2010/PROJEÇÃO 2019



Em relação à distribuição da população urbana da região de saúde Juruá e Tarauacá/Envira o município de Cruzeiro do Sul apresenta maior porcentagem de pessoas que moram na zona urbana com 70%. E o município de Marechal Thaumaturgo tem sua maior população na área rural com 72%.

TABELA 2 – DISTRIBUIÇÃO DA RENDA MÉDIA EM SALÁRIOS-MÍNIMOS DE TRABALHADORES FORMAIS NOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE SAÚDE

REGIÃO DE SAÚDE/MUNICÍPIO	SALÁRIO MÉDIO MENSAL DOS TRABALHADORES FORMAIS (EM SALÁRIOS-MÍNIMOS)
REGIÃO DE SAÚDE	1,67 (MÉDIA)
CRUZEIRO DO SUL	1,8
FEIJÓ	1,6
MÂNCIO LIMA	1,6
MARECHAL THAUMATURGO	1,5
PORTO WALTER	1,5
RODRIGUES ALVES	1,8
TARAUCÁ	1,9

FONTE: IBGE CIDADES, 2017.

Em relação à distribuição da renda média domiciliar per capita da região de saúde Juruá e Tarauacá/Envira, verifica-se que os valores do rendimento médio mensal das pessoas, residentes no município de Cruzeiro do Sul e Rodrigues Alves, apresentam renda média de 1,8 salários-mínimos (2017) por trabalhador formal. Enquanto as pessoas residentes no município de Marechal Thaumaturgo e Porto Walter apresentaram o menor valor médio, com 1,5 por trabalhador formal.

2. MORBIDADE E MORTALIDADE

2.1. MORBIDADE HOSPITALAR

TABELA 3 – QUANTIDADE DE INTERNAÇÕES SEGUNDO RESIDÊNCIA, POR CAPÍTULO CID-10, NO PERÍODO DE 2017 – 2021

DIAG CID10 (CAPIT)	2017	2018	2019	2020	2021
I. ALGUMAS DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS	935	830	1.077	1.420	2.099
II. NEOPLASIAS (TUMORES)	276	290	290	273	302
III. DOENÇAS SANGUE ÓRGÃOS HEMAT E TRANST IMUNITÁR	74	100	142	96	148
IV. DOENÇAS ENDÓCRINAS NUTRICIONAIS E METABÓLICAS	144	173	119	109	165
V. TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS	65	89	153	144	182
VI. DOENÇAS DO SISTEMA NERVOSO	123	134	145	149	205
VII. DOENÇAS DO OLHO E ANEXOS	57	94	53	72	11
VIII. DOENÇAS DO OUVIDO E DA APÓFISE MASTÓIDE	13	7	8	5	15
IX. DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO	504	575	538	489	605
X. DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO	738	942	911	408	657
XI. DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO	938	964	1.100	842	1.136
XII. DOENÇAS DA PELE E DO TECIDO SUBCUTÂNEO	315	270	265	251	328
XIII. DOENÇAS SIST OSTEOMUSCULAR E TEC CONJUNTIVO	163	181	213	165	248
XIV. DOENÇAS DO APARELHO GENITURINÁRIO	814	801	729	532	701
XV. GRAVIDEZ PARTO E PUERPÉRIO	4.618	4.337	4.256	4.225	4.933



DIAG CID10 (CAPIT)	2017	2018	2019	2020	2021
XVI. ALGUMAS AFEC ORIGINADAS NO PERÍODO PERINATAL	117	103	105	44	36
XVII.MALF CONG DEFORMID E ANOMALIAS CROMOSSÔMICAS	39	52	71	59	81
XVIII.SINT SINAIS E ACHAD ANORM EX CLÍN E LABORAT	103	120	164	211	275
XIX. LESÕES ENVEN E ALG OUT CONSEQ CAUSAS EXTERNAS	1.068	1.220	1.095	1.153	1.362
XXI. CONTATOS COM SERVIÇOS DE SAÚDE	89	58	112	95	106
XXII.CÓDIGOS PARA PROPÓSITOS ESPECIAIS	0	0	0	0	3
TOTAL	11.193	11.340	11.546	10.742	13.598

FONTES/DATASUS/TABWIN_SIH/DRCA

Conforme demonstrado na tabela acima, as 6 principais causas de internação, segundo capítulo da CID-10, no período entre 2017 e 2021, foram: (a) Gravidez, parto e puerpério; (b) Doenças Infecciosas e Parasitárias; (c) Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas; (d) Doenças do Aparelho Digestivo; (e) Doenças do Aparelho Respiratório; e (f) Doenças do Aparelho Geniturinário. Destaca-se que em 2020 e 2021 houve aumento significativo nas internações por doenças infecciosas e parasitárias em consequência da COVID-19.

Analisando as internações conforme o diagnóstico das doenças crônicas não transmissíveis relacionadas através dos CIDs apontados nos itens (II, IV, IX, X e XIV), temos as doenças do aparelho geniturinário (XIV) como principal causa de internação. Vale destacar que estas doenças variam conforme o tipo de disfunção e com a parte do sistema afetado, podendo ter origem nas malformações congênitas, infecções renais agudas e insuficiência renal. Desta maneira, não é definido que todas as doenças do aparelho geniturinário geram as doenças crônicas. Assim, cabe a mesma avaliação para os itens IV, IX e X, como não sendo exclusivas e que caracterizam doenças crônicas.

TABELA 4 – QUANTIDADE DE INTERNAÇÕES SEGUNDO RESIDÊNCIA, POR GRUPO DE CAUSAS CID-10, NO PERÍODO DE 2017 – 2021

DIAG CID10 (GRUPO)	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
PARTO	3.290	3.014	3.024	3.111	3.805	16.244
OUTRAS DOENÇAS POR VÍRUS	6	5	12	715	1.224	1.962
OUTRAS DOENÇAS BACTERIANAS	323	309	323	273	423	1.651
INFLUENZA [GRIPE] E PNEUMONIA	379	531	511	226	340	1.987
GRAVIDEZ QUE TERMINA EM ABORTO	283	292	291	302	314	1.482
TRANST VESÍCULA BILIAR, VIAS BILIARES E PÂNCREAS	213	208	208	211	289	1.129
OUTRAS AFECÇÕES OBSTÉTRICAS NCOP	284	184	161	255	286	1.170
OUTRAS DOENÇAS DO APARELHO URINÁRIO	285	335	256	148	249	1.273
DOENÇAS DO APÊNDICE	208	224	199	224	222	1.077
INFECÇÕES DA PELE E DO TECIDO SUBCUTÂNEO	230	150	145	172	216	913
TRAUMATISMOS DO COTOVELO E DO ANTEBRAÇO	165	176	159	185	199	884
DOENÇAS ISQUÊMICAS DO CORAÇÃO	88	107	108	148	191	642
TRAUMATISMOS DO JOELHO E DA PERNA	136	128	126	150	184	724
NEOPLASIAS MALIGNAS	140	169	186	187	182	864
SINTOM E SINAIS RELAT AO APARELHO DIGEST E ABDOME	57	55	81	134	178	505
OUTROS TRANSTORNOS MATERNO RELAC PREDOM GRAVIDEZ	214	213	227	125	157	936
TOTAL	11.193	11.340	11.546	10.742	13.597	58.418

FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE - SISTEMA DE INFORMAÇÕES HOSPITALARES DO SUS (SIH/SUS).



Quanto às principais causas de morbidade hospitalar na Região do Juruá, no período analisado, destacam-se aquelas relacionadas ao parto; Doenças por vírus; Doenças bacterianas; Influenza e pneumonia; Gravidez que termina em aborto; Transtorno de vesícula biliar, vias biliares e pâncreas e outras afecções obstétricas.

Em relação aos dados apontados na Tabela 7, temos o destaque para as Neoplasias malignas como principal causa de internação no período de 2017-2021.

A mortalidade por neoplasias malignas tem crescido em todo o mundo e esta já representa a segunda causa de morte na maioria dos países (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2011). Em 80% dos países, a tendência da mortalidade prematura por câncer está prejudicando o progresso para o atingimento da meta 3.4 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, que é a redução de 1/3 da mortalidade prematura de DCNT até 2030 (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020).

O rastreamento do câncer do colo do útero é realizado nas três Regiões de Saúde através da coleta citopatológica (PCCU) em todas as unidades de saúde. As lâminas após serem coletadas nas unidades de saúde e cadastradas no sistema de informação do Câncer – SISCAN, são enviadas para Laboratório do Centro de Controle Oncológico do Acre – CECON. O rastreamento do câncer de mama é realizado através das orientações sobre os sinais e sintomas suspeitos de câncer de mama. As mulheres da faixa etária de 50 a 69 anos são encaminhadas ao Hospital da Mulher e da Criança do Juruá. Ainda temos o Hospital de Amor que oferece o serviço nos municípios através da unidade móvel (carreta) e conforme resultado alterado as mulheres são agendadas para consultas com especialista.

2.2. REDE DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS

Ainda disponível na Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas, tem-se o seguimento do tratamento oncológico na Unidade em alta complexidade (UNACON).

A Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas define a organização e operacionalização das linhas de cuidado. Em fase de revisão e atualização tem-se o Plano de Atenção Oncológica Estadual como norteador das ações e serviços nas Regiões de Saúde. A Rede Estadual dispõe do Protocolo de atendimento na Rede de Atenção às pessoas com Doenças Crônicas – eixo câncer.

A Rede apresenta ineficiência na Atenção ambulatorial especializada ao hipertenso, diabético e doença renal crônica. O Ambulatório de Atenção Especializada está em fase de organização para posterior implantação e implementação dos serviços de referência. Sugere-se que a presença do ambulatório especializado contribui para a melhoria das condições de tratamento destas doenças, porém todas as causas que refletem nos indicadores apontados na Tabela 10 e 11, demonstram uma amplitude de fatores complexos envolvidos que demandam investimentos nas políticas públicas não somente do contexto dos serviços de saúde.

TABELA 5 – QUANTIDADE DE INTERNAÇÕES SEGUNDO RESIDÊNCIA, POR LOCAL DE INTERNAÇÃO, NO PERÍODO DE 2017 – 2021

HOSPITAL AC (CNES)	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
FUNDHACRE	312	363	376	338	449	1.838
HOSPITAL DA MULHER E DA CRIANÇA DO JURUÁ	3.656	3.157	3.178	2.981	3.068	16.040
HOSPITAL DE CLÍNICAS RAIMUNDO CHAAR	1	0	0	1	2	4
HOSPITAL DE SAÚDE MENTAL DO ACRE	21	14	16	27	3	81
HOSPITAL DR ABEL PINHEIRO MACIEL FILHO	362	135	98	67	210	872
HOSPITAL DR ARY RODRIGUES	0	0	1	0	0	1
HOSPITAL DR MANOEL MARINHO MONTE	0	0	1	0	2	3
HOSPITAL DR SANSÃO GOMES	2.202	2.282	2.076	1.663	2.038	10.261
HOSPITAL GERAL DE CLÍNICAS DE RIO BRANCO	156	221	286	250	289	1.202
HOSPITAL GERAL DE FEIJÓ	271	349	233	191	718	1.762



HOSPITAL AC (CNES)	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
HOSPITAL INFANTIL IOLANDA COSTA E SILVA	53	57	73	94	116	393
HOSPITAL JOAO CANCIO FERNANDES	2	0	2	1	0	5
HOSPITAL REGIONAL DO JURUÁ	3.362	3.967	4.438	4.198	5.618	21.583
HOSPITAL SANTA JULIANA	113	118	142	90	231	694
MATERNIDADE E CLÍNICAS DE MULHERES BARBARA HELIODORA	41	40	63	126	136	406
SESACRE HOSPITAL DE DERMATOLOGIA SANITARIA	75	82	147	115	145	564
UNIDADE MISTA ANA NERY	0	1	0	0	0	1
UNIDADE MISTA DE ASSIS BRASIL	0	1	0	0	0	1
UNIDADE MISTA DE MARECHAL THAUMATURGO	0	75	179	356	300	910
UNIDADE MISTA DE PORTO WALTER	370	271	1	12	67	721
UNIDADE MISTA DE SAUDE DE ACRELANDIA	0	1	0	1	0	2
UNIDADE MISTA DE SAUDE DO MUNICIPIO DE RODRIGUES ALVES	196	206	236	231	206	1.075
TOTAL	11.193	11.340	11.546	10.742	13.598	58.419

FONTE: MS/DATASUS/TABWIN_SI/DRCA

O Hospital da Regional do Juruá é o hospital que recebe maior quantidade de internações de residentes da Região do Juruá, seguido do Hospital da Mulher e da Criança do Juruá, Hospital Dr. Sansão Gomes, Fundação Hospitalar do Acre – FUNDHACRE, Hospital Geral de Clínicas de Rio Branco - HUERB, Hospital de Saúde Mental do Acre – HOSMAC e do Hospital Dr. Abel Pinheiro Maciel Filho.

2.3. MORTALIDADE

TABELA 6 – ÓBITOS POR RESIDÊNCIA, POR FAIXA ETÁRIA E ANO DO ÓBITO, NO PERÍODO DE 2017 – 2021

FAIXA ETÁRIA	2017		2018		2019		2020		2021	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
< 01A	83	8,53	104	10,38	120	11,37	84	8,10	96	7,67
01-04A	18	1,85	22	2,20	18	1,71	11	1,06	19	1,52
05-09A	11	1,13	6	0,60	11	1,04	9	0,87	8	0,64
10-14A	7	0,72	14	1,40	12	1,14	9	0,87	19	1,52
15-19A	40	4,11	31	3,09	25	2,37	25	2,41	28	2,24
20-29A	66	6,78	79	7,88	80	7,58	50	4,82	65	5,19
30-39A	72	7,40	74	7,39	78	7,39	66	6,36	82	6,55
40-49A	54	5,55	64	6,39	69	6,54	69	6,65	96	7,67
50-59A	99	10,17	92	9,18	77	7,30	72	6,94	125	9,98
60-69A	101	10,38	114	11,38	120	11,37	144	13,89	171	13,66
70-79A	150	15,42	145	14,47	187	17,73	180	17,36	233	18,61
80 E+	207	21,27	191	19,06	202	19,15	250	24,11	249	19,89
IGN	65	6,68	66	6,59	56	5,31	68	6,56	61	4,87
TOTAL	973	100,00	1.002	100,00	1.055	100,00	1.037	100,00	1.252	100,00

FONTE: MS/SVS/CGIAE - SISTEMA DE INFORMAÇÕES SOBRE MORTALIDADE - SIM

Observa-se que a concentração de óbitos nas faixas de idade mais elevadas, sinalizando o aumento da expectativa de vida da população. No entanto, o número de óbitos em menores de 1 ano encontra-se elevado, o que

reflete a qualidade de vida da população do território, além da qualidade da assistência e o acesso aos serviços de saúde.

TABELA 7 – PERCENTUAL DE ÓBITOS POR CAUSA (CID10), SEGUNDO MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA, NO ANO DE 2021

CAUSA (CAP CID10)	CRUZEIRO DO SUL	FEIJÓ	MÂNCIO LIMA	MARECHAL THAUMATURGO	PORTO WALTER	RODRIGUES ALVES	TARAUCÁ	TOTAL
I. ALGUMAS DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS	27,29	20,30	30,53	16,67	21,62	15,28	16,80	22,92
II. NEOPLASIAS (TUMORES)	8,97	7,61	6,32	6,67	2,70	5,56	10,55	8,39
III. DOENÇAS SANGUE ÓRGÃOS HEMAT E TRANST IMUNITÁR	0,56	0,00	0,00	0,00	2,70	0,00	0,39	0,40
IV. DOENÇAS ENDÓCRINAS NUTRICIONAIS E METABÓLICAS	2,99	3,05	2,11	0,00	0,00	4,17	4,69	3,12
V. TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS	0,00	1,52	1,05	0,00	2,70	0,00	0,00	0,40
VI. DOENÇAS DO SISTEMA NERVOSO	2,24	4,06	2,11	0,00	2,70	2,78	1,95	2,40
IX. DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO	25,05	17,26	21,05	18,33	16,22	23,61	13,67	20,53
X. DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO	11,40	7,61	11,58	5,00	5,41	19,44	10,94	10,70
XI. DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO	2,80	1,02	1,05	0,00	8,11	1,39	3,52	2,48
XII. DOENÇAS DA PELE E DO TECIDO SUBCUTÂNEO	0,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,08
XIV. DOENÇAS DO APARELHO GENITURINÁRIO	0,56	0,51	2,11	0,00	0,00	0,00	2,73	1,04
XV. GRAVIDEZ PARTO E PUERPÉRIO	0,19	0,00	0,00	3,33	0,00	0,00	0,00	0,24
XVI. ALGUMAS AFEC ORIGINADAS NO PERÍODO PERINATAL	5,05	9,14	7,37	18,33	21,62	8,33	14,45	9,11
XVII.MALF CONG DEFORMID E ANOMALIAS CROMOSSÔMICAS	0,93	3,55	0,00	1,67	0,00	0,00	0,00	1,04
XVIII.SINT SINAIS E ACHAD ANORM EX CLÍN E LABORAT	2,80	10,15	3,16	18,33	10,81	11,11	5,47	5,99
XX. CAUSAS EXTERNAS DE MORBIDADE E MORTALIDADE	8,79	11,68	9,47	11,67	5,41	8,33	12,11	9,98
XXII.CÓDIGOS PARA PROPÓSITOS ESPECIAIS	0,00	2,54	2,11	0,00	0,00	0,00	2,73	1,12
CAMPO DA CAUSA BÁSICA EM BRANCO	0,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,08
TOTAL	100	100	100	100	100	100	100	100

FONTE: MS/SVS/CGIAE - SISTEMA DE INFORMAÇÕES SOBRE MORTALIDADE – SIM.

As DCNT constituem o grupo de doenças de maior magnitude no mundo, atingindo, especialmente, as populações mais vulneráveis, como as de média e baixa renda e escolaridade, devido à maior exposição aos fatores de risco ou ao acesso restrito às informações e aos serviços de saúde (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2015).

No Brasil, em 2019, as doenças do aparelho circulatório (que fazem parte do grupo das DCNT) ocuparam o primeiro lugar em número de óbitos por capítulos da CID-10. De acordo com as Tabelas 10 e 11, percebe-se que a região de saúde do Juruá, não difere do Brasil em relação as causas de óbitos, pois manteve desde 2019 até 2021 as doenças do aparelho respiratório, neoplasias malignas e as doenças do aparelho respiratório como principal causa de óbito em sua população.



TABELA 8 – PRINCIPAIS CAUSAS DE ÓBITOS POR RESIDÊNCIA, POR CAUSAS EVITÁVEIS E ANO DO ÓBITO, NO PERÍODO DE 2017 – 2021

CAUSA (CID10 3D)	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
B34 DOENC P/VIRUS DE LOCALIZ NE	0	0	0	142	246	388
I21 INFARTO AGUDO DO MIOCARDIO	62	62	102	82	86	394
J44 OUTR DOENC PULMONARES OBSTRUTIVAS CRONICAS	61	59	82	56	49	307
I64 ACID VASC CEREBR NE COMO HEMORRAG ISQUEMICO	15	13	12	12	35	87
J15 PNEUMONIA BACTER NCOP	11	14	18	5	35	83
R98 MORTE S/ASSIST	4	15	9	12	33	73
J18 PNEUMONIA P/MICROORG NE	21	17	18	19	28	103
R99 OUTR CAUSAS MAL DEFINIDAS E NE MORTALIDADE	1	15	15	24	28	83
I50 INSUF CARDIACA	11	5	5	10	26	57
I46 PARADA CARDÍACA	5	14	30	48	22	119
P20 HIPOXIA INTRAUTERINA	29	38	19	21	19	126
X93 AGRESSAO DISPARO DE ARMA DE FOGO DE MAO	5	27	30	27	18	107
C34 NEOPL MALIG DOS BRONQUIOS E DOS PULMOES	14	16	18	17	17	82
P95 MORTE FETAL DE CAUSA NE	12	7	4	13	16	52
X99 AGRESSAO OBJETO CORTANTE OU PENETRANTE	30	27	25	18	15	115
TOTAL	973	1.002	1.051	1.034	1.251	5.311

FONTE: MS/SVS/CGIAE - SISTEMA DE INFORMAÇÕES SOBRE MORTALIDADE – SIM

Dentre as principais causas evitáveis de óbitos na Região do Juruá destaca-se o Infarto Agudo do Miocárdio, seguido das doenças por vírus de localização não especificada, com aumento significativo de óbitos nos anos de 2020 e 2021; Outras Doenças pulmonares obstrutivas crônicas; Hipoxia intrauterina; Parada cardíaca; Agressão objeto cortante ou penetrante; Agressão disparo de arma de fogo de mão e Pneumonia por micro-organismos não especificado.

Importante evidenciar que do total de óbitos de residentes da Região do Juruá, 99,85% são por causas evitáveis.

A tabela acima demonstra as “outras doenças pulmonares obstrutivas crônicas” como o 1º lugar das causas de óbitos entre as doenças crônicas.

Mediante a correlação das tabelas vinculadas às doenças crônicas (2,7,10,11,12 e 13) nota-se que a rede deve priorizar o fortalecimento nas ações de qualificação e atualização profissional, subsidiar a estruturação nas Unidades de Saúde, buscar apoio e interação com diversas áreas e setores para contribuir e favorecer a promoção à saúde, além da ampla divulgação e conscientização quanto a prevenção as DCNT.



3. GESTANTES E CRIANÇAS

A Rede Cegonha é um pacote de ações para garantir o atendimento de qualidade, seguro e humanizada para todas as mulheres. O trabalho busca oferecer assistência desde o planejamento familiar, passa pelos momentos da confirmação da gravidez, do pré-natal, pelo parto, pelos 28 dias de puerpério, cobrindo até os dois primeiros anos de vida da criança. A Rede Cegonha é estruturada a partir de quatro componentes: pré-natal, parto e nascimento, puerpério e atenção integral à saúde da criança e sistema logístico que se refere ao transporte sanitário e regulação.

Na regional do Juruá/Tarauacá e Envira, a Rede Cegonha está estruturada com os seguintes pontos de atenção: Maternidade Ethel Muriel Guedes – Tarauacá; Hospital da Mulher e da Criança do Juruá – HMCJ; Hospital

ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE (ASIS) – REGIÃO DE SAÚDE DO JURUÁ/ TARAUCÁ E ENVIRA

Dr. Abel Pinheiro Maciel Filho – Mâncio Lima; Hospital Geral de Feijó e as Unidades básicas dos municípios. Além disso, dispõe de hospitais que também realizam partos em municípios mais distantes, sendo eles: Unidade Mista de Rodrigues Alves; Hospital da Família de Porto Walter e Hospital da Família de Marechal Thaumaturgo.

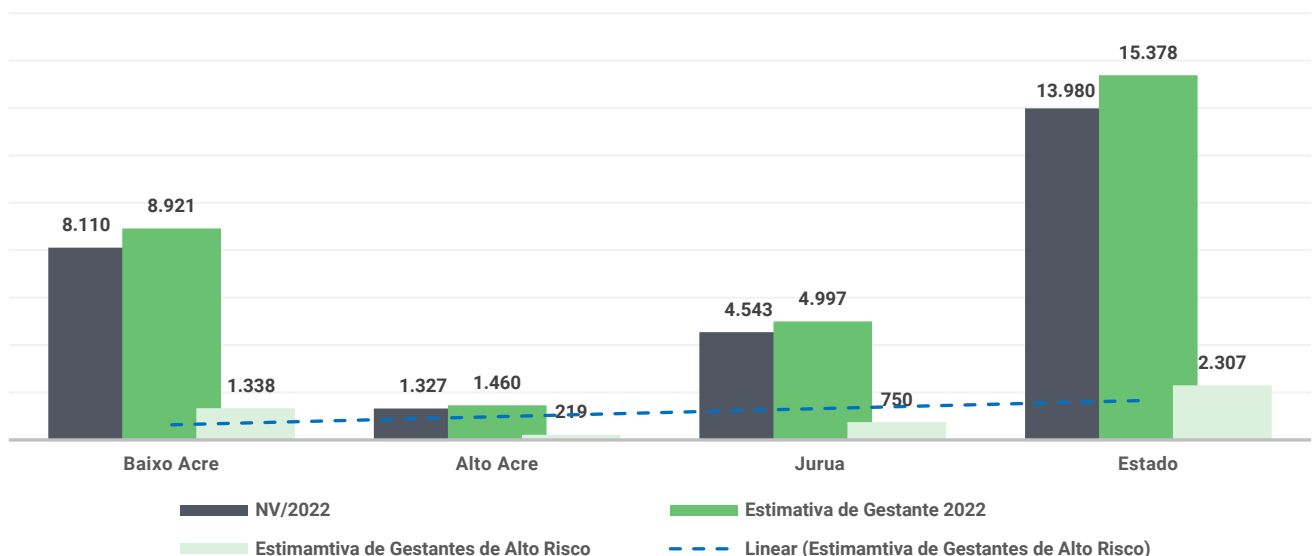
A Região do Juruá/Tarauacá e Envira tem como referência para partos o Hospital da Mulher e da Criança do Juruá (HMCJ), que fica localizado no município de Cruzeiro do Sul, sede da regional. O HMCJ possui 5 leitos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e 5 leitos de Unidade de Cuidados Intermediários Convencional (UCINco). O pré-natal de alto risco é realizado no HMCJ, no entanto há necessidade de organização do serviço.

O Hospital da Mulher e da Criança do Juruá dispõe de atendimentos de pré-natal de alto risco na regional, o serviço é realizado por uma ginecologista durante a semana. O agendamento da primeira consulta é feito pelos municípios através do Sistema Estadual de Regulação (SISREG).

O Ambulatório de Atenção Especializada (AAE) está sendo organizado e estruturado na Policlínica Tucumã, situado no município de Rio Branco, o qual conta com uma carteira de serviços para o atendimento multiprofissional em conformidade ao modelo da atenção contínua.

Para a identificação dessa subpopulação, a Atenção Primária à Saúde (APS) deverá identificar no território, avaliar e estratificar a gestante de alto risco, e de acordo com quadro clínico, compartilhar o cuidado com o HMCJ ou com o AAE através do Sistema de Regulação / SISREG.

GRÁFICO 2 – ESTIMATIVA DE GESTANTES DE ALTO RISCO POR REGIONAL DE SAÚDE, PREVISTO PARA O ATENDIMENTO DO AMBULATÓRIO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – AAE.



Com a transição do cuidado ambulatorial da Maternidade Barbara Heliodora para a Policlínica Tucumã, a coordenação da planificação juntamente com a Rede Cegonha, estimou o dimensionamento e garantia da assistência para as gestantes de alto risco, sendo necessário ampliação da carga horária dos especialistas e equipe multiprofissional.

Os atendimentos as gestantes de alto risco no AAE- Policlínica Tucumã, foram implementados a partir do mês de julho de 2022.



TABELA 9 – PRODUÇÃO DE CONSULTAS DE PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO OFERTADOS POR MUNICÍPIOS DE RESIDÊNCIA NO ANO 2022

REGIONAL DO JURUÁ/							
MUNICÍPIO DE RESIDENCIA	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	TOTAL
CRUZEIRO DO SUL	1	2	0	0	0	0	3
FEIJÓ	1	3	0	0	2	3	9
MÂNCIO LIMA	0	0	0	0	0	0	0
MARECHAL THAUMATURGO	0	0	0	0	0	0	0
PORTO WALTER	0	0	0	0	0	0	0
RODRIGUES ALVES	0	0	0	0	0	0	0
TARAUCÁ	0	0	0	1	2	2	5
TOTAL/MÊS	2	5	0	1	4	5	17

TABELA 10 – PERCENTUAL DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA (10 A 19 ANOS), NO PERÍODO DE 2017 – 2021

MUNICÍPIO	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%	2021	%
CRUZEIRO DO SUL	440	26,28	432	24,71	428	23,69	383	22,70	413	23,31
FEIJÓ	225	29,18	250	33,42	234	30,27	218	28,68	222	30,12
MÂNCIO LIMA	92	25,70	109	29,46	89	25,65	113	27,10	97	25,59
MARECHAL THAUMATURGO	112	31,73	109	31,96	131	33,33	97	31,39	131	35,99
PORTO WALTER	95	34,05	93	37,05	91	33,83	91	32,50	99	30,46
RODRIGUES ALVES	103	28,30	117	29,77	100	29,76	99	28,61	103	30,75
TARAUCÁ	375	33,27	422	35,82	395	34,96	373	32,32	393	34,78
REGIONAL DO JURUÁ	1.442	29,27	1.532	30,46	1.468	29,04	1.374	27,74	1.458	28,92

TABELA 11 – DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DA QUANTIDADE DE CONSULTAS DE PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, NO PERÍODO DE 2017 – 2021

ANO	2017		2018		2019		2020		2021	
CONSULTAS	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
NENHUMA	534	10,84	192	3,82	109	2,16	150	3,03	156	3,09
1-3 VEZES	873	17,72	954	18,97	919	18,18	1.001	20,21	905	17,95
4-6 VEZES	1.628	33,05	1.755	34,90	1.685	33,33	1.664	33,60	1.537	30,48
7 E +	1.886	38,29	2.123	42,22	2.334	46,17	2.133	43,06	2.442	48,43
NÃO INFOR.	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
IGNORADO	5	0,10	5	0,10	8	0,16	5	0,10	2	0,04
TOTAL	4.926	100	5.029	100	5.055	100	4.953	100	5.042	100

FONTE: MS/SVS/DASIS - SISTEMA DE INFORMAÇÕES SOBRE NASCIDOS VIVOS – SINASC. ACESSO EM: MARÇO/2023.

De acordo com a tabela acima houve um aumento na cobertura de pré-natal com 7 e + consultas na Regional do Juruá, em contraponto com o número de mulheres que não realizaram nenhuma consulta que diminuiu, representando um bom indicativo. No entanto, esta cobertura ainda deve ser melhorada, pois essa média está aquém do preconizado pelo Ministério da Saúde.

TABELA 12 – INDICADORES DE NASCIMENTO, NO PERÍODO DE 2017 – 2021

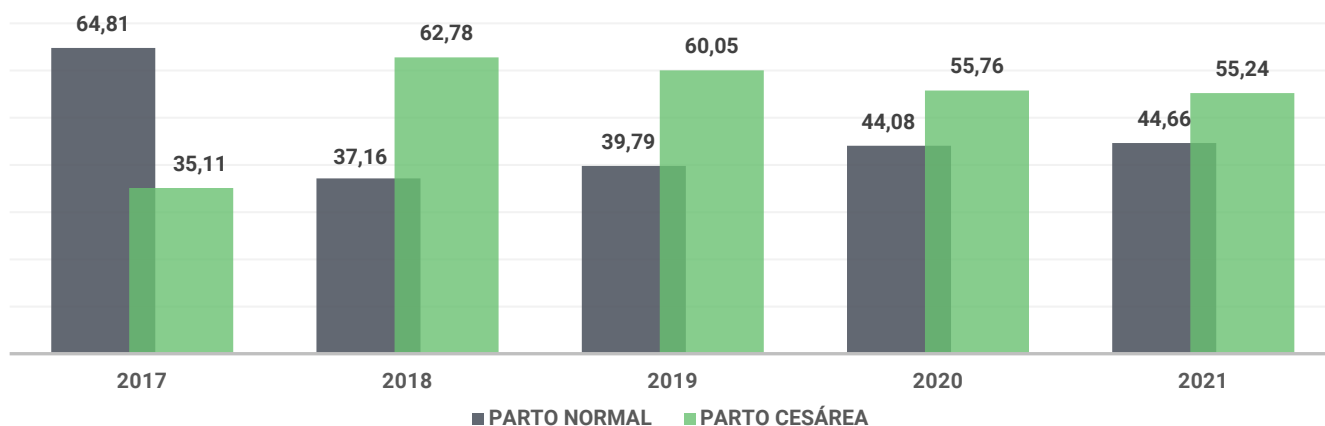
INDICADOR	2017	2018	2019	2020	2021
TAXA BRUTA DE NATALIDADE	22,62	22,69	21,69	20,95	21,00



INDICADOR	2017	2018	2019	2020	2021
Nº ABSOLUTO DE NASCIDOS VIVOS (NV)	4.926	5.029	5.055	4.953	5.042
Nº ABSOLUTO DO TIPO DE PARTO (VAGINAL)	3.195	3.170	3.038	2.778	2.785
Nº ABSOLUTO DO TIPO DE PARTO (CESÁREO)	1.727	1.856	2.009	2.167	2.252
Nº DE CRIANÇAS COM TRANSMISSÃO VERTICAL DE TOXOPLASMOSE (CONGÊNITA)	38	78	63	46	97
Nº DE CRIANÇAS COM TRANSMISSÃO VERTICAL DE HIV	0	0	0	0	0
INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA	3,6	4,8	6,5	3,6	4,1

A taxa de natalidade nessa região de saúde tem sofrido um leve decréscimo nos últimos anos. Com relação ao tipo de parto, há uma diminuição do parto vaginal com aumento do parto cesáreo. O número de crianças com toxoplasmose congênita mais que dobrou de 2020 para 2021. A incidência de Sífilis Congênita teve um aumento no último ano. Essas doenças congênitas estão diretamente ligadas à assistência no pré-natal e acesso ao diagnóstico e tratamento durante a gravidez.

GRÁFICO 3 – DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DO TIPO DE PARTO, NO PERÍODO DE 2017 – 2021



O número de partos normais na Regional do Juruá registra média acima de 50%, mas observa-se um decréscimo acentuado no período analisado, onde houve diminuição de 64,81% em 2017 para 55,24% em 2021. Portanto, deve-se promover o incentivo ao parto normal com fortalecimento das ações voltadas para as boas práticas do parto e nascimento.

TABELA 13 – NÚMERO ABSOLUTO DE PARTOS POR ESTABELECIMENTO DE SAÚDE, TOTAL ACUMULADO, NO PERÍODO DE 2017 – 2021

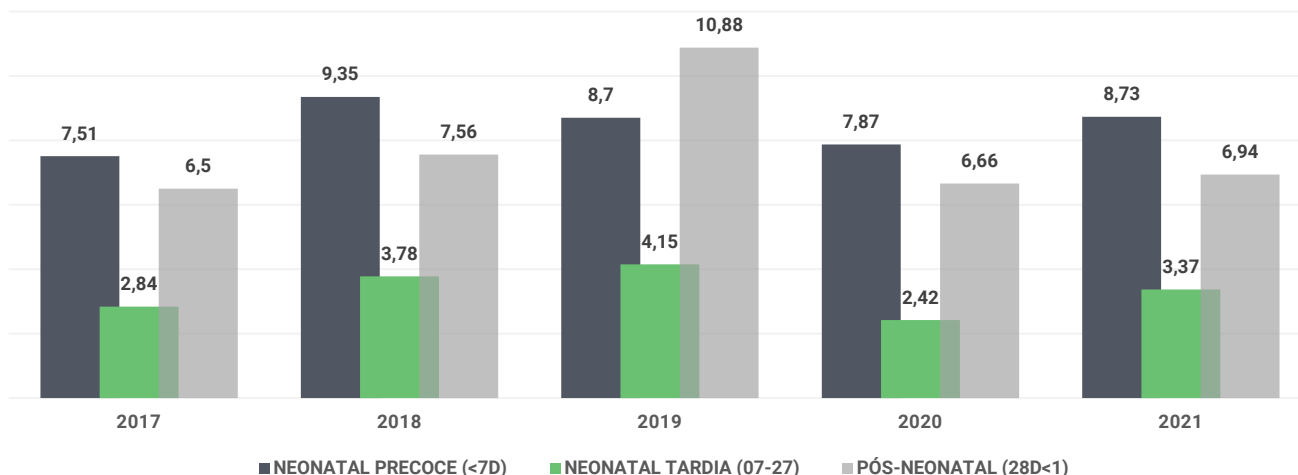
ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	2017	2018	2019	2020	2021
HEMONUCLEO DE CRUZEIRO DO SUL	1	0	0	0	0
HOSPITAL DA MULHER E DA CRIANÇA DO JURUÁ	2528	2696	2754	2591	2831
HOSPITAL DR ABEL PINHEIRO MACIEL FILHO	88	66	61	83	54
HOSPITAL DR SANSÃO GOMES	1011	1030	1058	106	1106
HOSPITAL GERAL DE CLÍNICAS DE RIO BRANCO	0	0	0	0	1
HOSPITAL GERAL DE FEIJÓ	662	660	620	614	549
HOSPITAL JOÃO CÂNCIO FERNANDES	2	1	5	1	2
HOSPITAL RAIMUNDO CHAAR	1	0	0	0	0
HOSPITAL REGIONAL DO JURUÁ	1	0	0	0	0
HOSPITAL SANTA JULIANA	15	18	20	20	33
MATERNIDADE E CLÍNICAS DE MULHERES BARBARA HELIODORA	52	47	45	50	49



ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	2017	2018	2019	2020	2021
SANTA CASA	0	0	0	0	1
UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA PORTO WALTER	75	0	0	0	0
UNIDADE MISTA DE JORDÃO	1	0	1	0	0
UNIDADE MISTA DE MANOEL URBANO	0	0	1	0	0
UNIDADE MISTA DE MARECHAL THAUMATURGO	117	129	161	109	104
UNIDADE MISTA DE PORTO WALTER	20	87	93	12	118
UNIDADE MISTA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE RODRIGUES ALVES	49	68	43	55	23
USF DR NALDIR MARIANO	0	0	0	0	1
USF LUIZ FONTINELI	0	0	0	1	0
TOTAL	4.623	4.802	4.862	4.705	4.872

A maioria dos partos das gestantes residentes da Regional do Juruá ocorre no Hospital da Mulher e da Criança do Juruá (HMCJ), que fica localizado em Cruzeiro do Sul, sede desta Regional. O Hospital Dr. Sansão Gomes, localizado em Tarauacá, está em segundo lugar no número de partos das residentes.

GRÁFICO 4 – TAXA DE ÓBITOS INFANTIS, NO PERÍODO DE 2017 – 2021



A mortalidade infantil estima o risco de morte dos nascidos vivos durante o seu primeiro ano de vida. Na Região do Juruá, a taxa de mortalidade infantil apresentou tendência de aumento nos anos de 2018, 2019 e 2021. O elevado número de óbitos de menores de um ano está associado a más condições de vida e de saúde do território.

A mortalidade neonatal é o componente que prevalece da mortalidade infantil no período considerado. Este componente da mortalidade infantil diz respeito aos óbitos de crianças até 27 dias de vida e reflete a qualidade da assistência e o acesso aos serviços de planejamento reprodutivo, pré-natal e manejo do parto e nascimento.

Em 2019 destacou-se o aumento da taxa de mortalidade pós-neonatal, refletindo principalmente a qualidade e o acesso aos serviços de puericultura.

TABELA 14 – PRINCIPAIS CAUSAS DE MORTALIDADE INFANTIL, NO PERÍODO DE 2017 – 2021

CAUSA (CAP CID10)	2017	2018	2019	2020	2021
I. ALGUMAS DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS	9	8	5	7	3
III. DOENÇAS SANGUE ÓRGÃOS HEMAT E TRANST IMUNITÁR	0	2	0	1	0
IV. DOENÇAS ENDÓCRINAS NUTRICIONAIS E METABÓLICAS	1	8	7	2	5



CAUSA (CAP CID10)	2017	2018	2019	2020	2021
VI. DOENÇAS DO SISTEMA NERVOSO	0	3	3	3	1
VII. DOENÇAS DO OLHO E ANEXOS	0	0	0	0	0
X. DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO	8	8	14	8	10
BXI. DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO	2	3	6	1	3
XV. GRAVIDEZ PARTO E PUERPÉRIO	0	0	0	0	0
XVI. ALGUMAS AFEC ORIGINADAS NO PERÍODO PERINATAL	42	49	54	36	52
XVII.MALF CONG DEFORMID E ANOMALIAS CROMOSSÔMICAS	14	14	21	22	9
XVIII.SINT SINAIS E ACHAD ANORM EX CLÍN E LABORAT	1	2	4	3	7
XX. CAUSAS EXTERNAS DE MORBIDADE E MORTALIDADE	2	3	1	0	3
TOTAL	79	100	215	83	93

FONTE: MS/SVS/CGIAE - SISTEMA DE INFORMAÇÕES SOBRE MORTALIDADE – SIM.

A principal causa de mortalidade infantil nesta regional, conforme análise da tabela acima, está relacionada ao período perinatal. O que nos mostra a necessidade do fortalecimento do acompanhamento pré-natal durante toda a gravidez, com identificação e resolução de eventuais problemas ligados à gestação, além de assegurar um parto e nascimento seguros.

TABELA 15 – GRUPO DE CAUSAS POR AFECÇÕES ORIGINADAS NO PERÍODO PERINATAL, NO PERÍODO DE 2017 – 2021

CAUSA (CID10 3D)	2017	2018	2019	2020	2021
P36 SEPTICEMIA BACTER DO RECEM-NASCIDO	1	2	0	3	4
P20 HIPOXIA INTRAUTERINA	1	3	0	1	1
P00 FET REC-NASC AFET AFEC MAT N OBR REL GRAV AT	0	2	3	1	1
P01 FET REC-NASC AFET COMPLIC MATERNAS GRAVIDEZ	1	1	2	4	1
P07 TRANST REL GEST CURT DUR PESO BAIX NASC NCOP	6	7	6	3	8
P03 FET REC-NASC AFET OUT COMPL TRAB PARTO	0	0	2	0	2
P28 OUTR AFECCOES RESPIRAT ORIG PER PERINATAL	4	1	1	1	2
P02 FET REC-NASC AFET COMPL PLAC CORD UMB MEMBR	0	5	1	1	1
P21 ASFIXIA AO NASCER	2	0	3	3	1
P22 DESCONFORTO RESPIRAT DO RECEM-NASCIDO	4	8	5	4	8
P05 CRESCIMENTO FETAL RETARD E DESNUTRIC FETAL	1	0	0	0	2
P24 SINDR DE ASPIRACAO NEONATAL	3	4	4	4	5
P26 HEMORRAGIA PULMONAR ORIG PERIODO PERINATAL	0	1	1	0	0
P29 TRANST CARDIOVASC ORIG PERIODO PERINATAL	2	1	0	0	2
P58 ICTERICIA NEONATAL DEV OUTR HEMOLISES EXCESS	1	0	0	0	0
P59 ICTERICIA NEONATAL DEV OUTR CAUSAS E AS NE	0	0	1	0	1
P57 KERNICTERUS	0	0	1	0	0
P72 OUTR TRANST ENDOCRINOS TRANSIT PERIOD NEONAT	0	0	0	1	0
P77 ENTEROCOLITE NECROTIZANTE DO FETO E REC-NASC	0	1	2	0	0
P60 COAGULACAO INTRAVASC DISSEM FETO REC-NASC	1	0	0	0	0
TOTAL	27	36	32	26	39

No agrupamento das afecções perinatais, destacaram-se, as causas relacionadas aos Transtornos da gestação de curta duração e baixo peso ao nascer; Desconforto respiratório do recém-nascido; Síndrome de



aspiração neonatal; Septicemia bacteriana do recém-nascido; Feto ou recém-nascido afetado por complicações maternas gravidez e Asfixia ao nascer.

A prevalência dos óbitos por afecções perinatais relacionados à assistência ao parto apontam a necessidade de investimentos em insumos diferenciados e melhoria da ambiência para assistência materno-infantil; qualificação dos profissionais na assistência ao parto, pós-parto imediato e reanimação neonatal; qualificação dos profissionais na Atenção Integral das Doenças Prevalentes na infância com foco no período Neonatal – AIDPI NEO, qualificação dos profissionais na assistência ao pré-natal; oferta dos exames básicos e testes rápidos do pré-natal com entrega de resultados em tempo oportuno.

TABELA 16 – NÚMERO DE ÓBITOS MATEROS, NO PERÍODO DE 2017 – 2021

MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	2017	2018	2019	2020	2021
CRUZEIRO DO SUL	2	1	2	1	2
FEIJÓ	1	1	1	1	0
MÂNCIO LIMA	0	0	1	0	0
MARECHAL THAUMATURGO	0	0	0	1	2
PORTO WALTER	0	0	0	0	1
RODRIGUES ALVES	0	0	0	0	0
TARAUCÁ	1	2	3	0	2
TOTAL	2021	8	14	6	14

FONTE: SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE MORTALIDADE, 30/01/2023.

TABELA 17 – PRINCIPAIS CAUSAS DE MORTALIDADE MATERNA, NO PERÍODO DE 2017 – 2021

CATEGORIA CID-10	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
I – DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS	0	1	1	0	2	4
A09 - DIARREIA E GASTROENTERITE DE ORIGEM INFECCIOSA PRESUMÍVEL	0	0	1	0	0	1
A91 - FEBRE HEMORRÁGICA DEVIDA AO VÍRUS DO DENGUE	0	1	0	0	0	1
B342 - INFECÇÃO POR CORONAVÍRUS, NÃO ESPECIFICADA	0	0	0	0	2	2
II NEOPLASIAS (TUMORES)	0	1	2	0	0	3
C229 - NEOPLASIA MALIGNA DO FÍGADO, NÃO ESPECIFICADA	0	0	1	0	0	1
C501 - PORÇÃO CENTRAL DA MAMA	0	1	0	0	0	1
C56 - NEOPLASIA MALIGNA DO OVÁRIO	0	0	1	0	0	1
IX DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO	0	0	0	0	1	1
I64 - ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL, NÃO ESPECIFICADO COMO HEMORRÁGICO OU ISQUÊMICO	0	0	0	0	1	1
X DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO	0	1	0	0	0	1
J180 - BRONCOPNEUMONIA NÃO ESPECIFICADA	0	1	0	0	0	1
XI - DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO	0	0	0	1	0	1
K650 - PERITONITE AGUDA	0	0	0	1	0	1
XV - GRAVIDEZ, PARTO E PUERPÉRIO	2	1	2	2	4	11
O150 - ECLAMPSIA NA GRAVIDEZ	0	0	1	0	0	1
O312 - CONTINUAÇÃO DA GRAVIDEZ APÓS A MORTE INTRAUTERINA DE UM OU MAIS FETOS	0	0	1	0	0	1
O45 - DESCOLAMENTO PREMATURO DA PLACENTA [ABRUPTA PLACENTA]	0	1	0	0	0	1
O621 - INERCIA UTERINA SECUNDARIA	0	0	0	0	1	1
O722 - HEMORRAGIAS PÓS-PARTO, TARDIAS E SECUNDARIAS	0	0	0	1	0	1
O85 - INFECÇÃO PUERPERAL	1	0	0	0	0	1



CATEGORIA CID-10	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
088.2 - EMBOLIA OBSTÉTRICA POR COÁGULO DE SANGUE	0	0	0	0	1	1
0909 - COMPLICAÇÃO DO PUERPÉRIO NÃO ESPECIFICADA	0	0	0	1	0	1
094 - SEQUELAS DE COMPLICAÇÃO DA GRAVIDEZ, PARTO E PUERPÉRIO	0	0	0	0	1	1
0985 - OUTRAS DOENÇAS VIRAIS COMPLICANDO A GRAVIDEZ, O PARTO E O PUERPÉRIO	0	0	0	0	1	1
0998 - OUTRAS DOENÇAS E AFECÇÕES ESPECIFICADAS COMPLICANDO A GRAVIDEZ, O PARTO E O PUERPÉRIO	1	0	0	0	0	1
XX - CAUSAS EXTERNAS DE MORBIDADE E DE MORTALIDADE	2	0	0	0	0	2
V939 - ACIDENTE A BORDO DE UMA EMBARCAÇÃO, SEM ACIDENTE DA EMBARCAÇÃO E NÃO CAUSANDO AFOGAMENTO OU SUBMERSÃO - EMBARCAÇÃO NÃO ESPECIFICADA	0	0	0	0	0	0
X954 - AGRESSÃO POR MEIO DE DISPARO DE OUTRA ARMA DE FOGO OU DE ARMA NÃO ESPECIFICADA - RUA E ESTRADA	0	0	0	0	0	0
X959 - AGRESSÃO POR MEIO DE DISPARO DE OUTRA ARMA DE FOGO OU DE ARMA NÃO ESPECIFICADA - LOCAL NÃO ESPECIFICADO	1	0	0	0	0	1
X990 - AGRESSÃO POR MEIO DE OBJETO CORTANTE OU PENETRANTE - RESIDÊNCIA	1	0	0	0	0	1
TOTAL	4	4	5	3	7	23

FONTE: SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE MORTALIDADE, MÓDULO DE INVESTIGAÇÃO 30/01/2023.

No período analisado de 2017 a 2021 os 25 óbitos maternos registrados no SIM estadual se referem a óbitos obstétricos e não obstétricos. O número absoluto de óbitos por município de residência das mães/gestantes falecidas foram: Cruzeiro do Sul 08 (32%), Tarauacá 08 (32%), Feijó 04 (16%), Marechal Thaumaturgo 03 (12%), Mâncio Lima 01 (4%) e Porto Walter 01 (4%). Esses 25 óbitos, representam uma média de 05 óbitos maternos/ano.

Com relação a evitabilidade, a classificação final após a investigação resultou em 06 (24%) óbitos reduzíveis por ações adequadas de promoção à saúde, prevenção, controle e atenção às doenças de causas infecciosas; 11 (44%) óbitos reduzível por ações adequadas de prevenção, controle e atenção às causas de morte materna; 04 (16%) óbitos reduzíveis por ações intersetoriais adequadas de promoção à saúde, prevenção e atenção às causas externas (acidentais e violência); 04 (16%) óbitos reduzíveis por ações adequadas de promoção à saúde, prevenção, controle e atenção às doenças não transmissíveis.



TABELA 18 – NÚMERO E PERCENTUAL DE ÓBITOS MATEROS INVESTIGADOS OPORTUNAMENTE, SEGUNDO MUNICÍPIO, NO PERÍODO DE 2017 – 2021

MUNICÍPIO	2017			2018			2019			2020			2021		
	ATÉ 120 DIAS	> 120 DIAS	ALCANCE OPORTUNO	ATÉ 120 DIAS	ACIMA 120 DIAS	ALCANCE OPORTUNO	ATÉ 120 DIAS	> 120 DIAS	ALCANCE OPORTUNO	ATÉ 120 DIAS	> 120 DIAS	ALCANCE OPORTUNO	ATÉ 120 DIAS	>120 DIAS	ALCANCE OPORTUNO
CRUZEIRO DO SUL	2	0	100%	1	0	100%	2		100%	1	0	100%	1	1	50%
FEIJÓ	1	0	100%	1	0	100%	1		100%	0	1	0%	0	0	0%
MÂNCIO LIMA	0	0	0%	0	0	0%	0	1	0%	0	0	0%	0	0	0%
MARECHAL THAUMATURGO	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	1	0	100%	1	1	50%
PORTO WALTER	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	1	0	100%
RODRIGUES ALVES	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%
TARAUCÁ	1	0	100%	2	0	100%	2	1	67%	0	0	0%	1	1	50%
REGIÃO DE SAÚDE	04	0	100%	04	0	100%	05	02	71,4%	02	01	66,7%	04	03	57,1%

FONTE: SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE MORTALIDADE, MÓDULO DE INVESTIGAÇÃO 30/01/2023.

NOTA: ATÉ 120 DIAS É CONSIDERADA INVESTIGAÇÃO OPORTUNA.

O número de óbitos apresentou um aumento no período analisado, ficando em 3 óbitos maternos em 2020 e 2021. Esse número pode representar uma piora na assistência às mulheres no período da gestação, parto e puerpério, devendo ser identificados os fatores que contribuíram, sendo que as causas de óbitos são variadas.

O número de óbitos apresentou um aumento no período analisado, ficando em 3 óbitos maternos em 2020 e 2021. Esse número pode representar uma piora na assistência às mulheres no período da gestação, parto e puerpério, devendo ser identificados os fatores que contribuíram, sendo que as causas de óbitos são variadas.

4. VIGILÂNCIA EM SAÚDE

TABELA 19 – CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19 SEGUNDO MUNICÍPIO, NO PERÍODO DE 2020 E 2021.

MUNICÍPIOS	2020 CASOS CONFIRMADOS	2021 CASOS CONFIRMADOS
CRUZEIRO DO SUL	4.131	3.789
FEIJÓ	1.622	1.716
MÂNCIO LIMA	1.700	1.292
MARECHAL THAUMATURGO	736	636
PORTO WALTER	338	216
RODRIGUES ALVES	240	776
TARAUCÁ	2.914	3.696
TOTAL	11.681	12.121

FONTE: LABORATÓRIO CHARLES MÉRIEUX; LACEN- ACRE; E-SUS VE (NOTIFICA.SAUDE.GOV.BR). DADOS PARCIAIS SUJEITOS À REVISÃO/ALTERAÇÃO.

Na região do Juruá e Tarauacá/Envira, os primeiros casos confirmados, ocorreram no mês de março de 2020, no município de Tarauacá. O total de casos confirmados no corrente ano, foi de 11.681 casos. Já em 2021, ocorreu uma tendência de aumento no número de casos confirmados, totalizando 12.121. O município com maior número de casos em 2020 e 2021, foi Cruzeiro do Sul.

TABELA 20 – ÓBITOS POR COVID-19 SEGUNDO MUNICÍPIO, NO PERÍODO DE 2020 E 2021.

MUNICÍPIOS	2020 ÓBITOS	2021 ÓBITOS
CRUZEIRO DO SUL	75	94
FEIJÓ	28	35
MÂNCIO LIMA	17	16
MARECHAL THAUMATURGO	7	6
PORTO WALTER	2	5
RODRIGUES ALVES	7	7
TARAUCÁ	20	28
TOTAL	156	191

FONTE: LABORATÓRIO CHARLES MÉRIEUX; LACEN- ACRE; E-SUS VE (NOTIFICA.SAUDE.GOV.BR). DADOS PARCIAIS SUJEITOS À REVISÃO/ALTERAÇÃO.

O primeiro óbito na região do Juruá e Tarauacá/Envira, ocorreu em maio de 2020, no município de Tarauacá, sendo que o maior número ocorreu no município de Cruzeiro do Sul (75). Em 2021 foi observado uma tendência de aumento em comparação ao ano de 2020.

TABELA 21 – NÚMERO DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE SEGUNDO MUNICÍPIO, NO PERÍODO DE 2017 – 2021

MUNICÍPIO	INCIDÊNCIAS DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE NOS ANOS DAS COORTES									
	2018		2019		2020		2021		2022	
	CASOS	INCIDÊNC	CASOS	INCIDÊNC	CASOS	INCIDÊNC	CASOS	INCIDÊNC	CASOS	INCIDÊNC
REGIÃO DE SAÚDE	41	17,6	37	15,5	25	0,25	30	12,8	29	12,4
CRUZEIRO DO SUL	14	17,54	14	17,54	7	8,77	10	12,53	1	13,78
FEIJÓ	6	18,43	1	3,07	4	12,29	3	9,21	4	12,29
MÂNCIO LIMA	2	12,59	3	18,88	0	0	1	6,29	2	12,59
MARECHAL THAUMATURGO	2	13,22	5	33,06	3	19,84	3	19,84	1	6,61
PORTO WALTER	3	30,89	6	61,79	2	20,6	3	30,89	3	30,89
RODRIGUES ALVES	3	19,66	3	19,66	8	52,42	4	26,21	1	6,55
TARAUCÁ	11	29,92	5	13,6	4	10,88	2	5,44	10	27,2
ESTADO	126	17,60	132	15,89	108	10,73	90	12,88	108	12,45
BRASIL	27.000	13,70	23.612	13,23	17.979	8,49	18.000	8,58	17.800	9,02

Observamos que nos anos de 2018 a 2022 teve alterações dos números de Casos Novos de Hanseníase, onde o número maior de casos foi em 2019 e o menor número de casos foi em 2021. Atribuímos essa queda nos casos à pandemia de COVID-19, onde os pacientes estavam evitando sair de casa, mesmo que fosse a tratamento de saúde. Já em 2022, observamos um aumento considerável no número de casos, considerando que o as Unidades de Saúde, aumentaram o fluxo no atendimento, com a procura pela comunidade.

TABELA 22 – TAXA DE INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA, SEGUNDO MUNICÍPIO, NO PERÍODO DE 2017 – 2021

MUNICÍPIOS	2017		2018		2019		2020		2021		TOTAL	
	Nº DE CASOS	INCIDÊNCIA	Nº DE CASOS	INCIDÊNCIA	Nº DE CASOS	INCIDÊNCIA	Nº DE CASOS	INCIDÊNCIA	Nº DE CASOS	INCIDÊNCIA	Nº DE CASOS	INCIDÊNCIA
CRUZEIRO DO SUL	6	3,6	8	4,6	7	3,9	9	5,3	11	6,2	41	4,7
FEIJÓ	0	0,0	0	0,0	1	1,1	1	1,3	3	3,8	5	1,2
MÂNCIO LIMA	2	5,6	2	5,4	4	11,6	0	0,0	1	2,6	9	4,8
MARECHAL THAUMATURGO	0	0,0	1	2,5	1	2,2	0	0,0	2	5,3	4	2,0
PORTO WALTER	0	0,0	1	3,9	1	3,7	2	7,0	0	0,0	4	2,8
RODRIGUES ALVES	0	0,0	1	2,5	0	0,0	2	5,8	0	0,0	3	1,7
TARAUCÁ	10	8,8	12	10,1	20	17,5	4	3,4	4	3,5	50	8,7
REGIÃO DE SAÚDE	18	3,6	25	4,8	34	6,5	18	3,6	21	4,1	116	4,5

FONTE: SINAN E SINASC/MS

Na Região de Saúde do Juruá e Tarauacá/Envira a média da taxa de incidência no período de 2017 a 2021 foi de 4,5 casos de sífilis congênita por mil nascidos vivos, ficando abaixo da média estadual para o mesmo período que foi de 6,2.

O ano de 2019 apresentou a maior taxa de incidência do período, na Região, que foi de 6,5 casos/1000 nascidos vivos.

Dentre os municípios da Região, Tarauacá foi o que apresentou a maior média da taxa de incidência no período com 8,7 casos/1000 nascidos vivos.



TABELA 23 – PREVALÊNCIA DAS DOENÇAS E AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO (DART) NA POPULAÇÃO RESIDENTE, SEGUNDO MUNICÍPIO, NO PERÍODO DE 2017 – 2021

MUN. RESIDÊNCIA	2017	2018	2019	2020	2021
CRUZEIRO DO SUL	210	146	57	88	228
FEIJÓ	6	9	20	6	16
MÂNCIO LIMA	24	11	4	2	3
MARECHAL THAUMATURGO	1	1	2	26	78
PORTO WALTER	7	8	8	17	9
RODRIGUES ALVES	24	13	21	20	13
TARAUCÁ	13	1	5	0	3
REGIÃO DE SAÚDE	285	189	117	159	350

Nesse contexto histórico entre 2017 e 2021, percebe-se que na Região os municípios estiveram notificando ano a ano e dentro do período esperado para captação e efetivação das notificações, nota-se também uma oscilação, havendo de 2017 a 2019 uma queda, enquanto a partir de 2019, período pandêmico da Covid-19, um aumento das notificações.



TABELA 24 – PROPORÇÃO DE CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO DE IDADE VACINADAS CONTRA A DIFTERIA, TÉTANO, COQUELUCHE, HEPATITE B, INFECÇÕES CAUSADAS POR HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B (PENTAVALENTE) E POLIOMIELITE INATIVA (VIP), SEGUNDO MUNICÍPIO, NO PERÍODO DE 2017 – 2021

MUNICÍPIO	2017					2018					2019					2020					2021				
	POP. DO PERÍODO	PENTAVALENTE 95%		VIP 95%		POP. DO PERÍODO	PENTAVALENTE 95%		VIP 95%		POP. DO PERÍODO	PENTAVALENTE 95%		VIP 95%		POP. DO PERÍODO	PENTAVALENTE 95%		VIP 95%		POP. DO PERÍODO	PENTAVALENTE 95%		VIP 95%	
		DOSE	COB.	DOSE	COB.		DOSE	COB.	DOSE	COB.		DOSE	COB.	DOSE	COB.		DOSE	COB.	DOSE	COB.		DOSE	COB.	DOSE	COB.
CRUZEIRO DO SUL	1.817	1.226	67,47	1.224	67,36	1.629	1.173	72,01	1.214	74,52	1.684	1.479	87,83	1.554	92,28	1.684	1.090	64,73	1.046	62,11	1.809	1.025	56,66	1.029	56,88
FEIJÓ	817	475	58,14	476	58,26	829	363	43,79	444	53,56	833	508	60,98	512	61,46	833	428	51,38	436	52,34	871	436	50,06	445	51,09
MÂNCIO LIMA	413	233	56,42	271	65,62	325	295	90,77	308	94,77	358	343	95,81	359	100,28	358	325	90,78	317	88,55	345	294	85,22	292	84,64
MARECHAL THAUMATURGO	432	320	74,07	320	74,07	339	260	76,7	257	75,81	388	232	59,79	279	71,91	388	426	109,79	384	98,97	448	221	49,33	218	48,66
PORTO WALTER	245	217	88,57	230	93,88	229	218	95,2	222	96,94	282	220	78,01	224	79,43	282	193	68,44	201	71,28	270	222	82,22	221	81,85
RODRIGUES ALVES	393	139	35,37	129	32,82	302	146	48,34	153	50,66	366	156	42,62	160	43,72	366	156	42,62	143	39,07	334	120	35,93	121	36,23
TARAUCÁ	1.222	970	79,38	921	75,37	1.068	507	47,47	658	61,61	1.132	616	54,42	701	61,93	1.132	502	44,35	468	41,34	1.143	575	50,31	546	47,77
TOTAL	5.339	3.580	67,05	3.571	66,89	4.721	2.962	62,74	3.256	68,97	5.043	3.554	70,47	3.789	75,13	5.043	3.120	61,87	2.995	59,39	5.220	2.893	55,42	2.872	55,02

FONTE: SISPMI (ACESSO EM MARÇO DE 2023).

Nos imunobiológicos avaliados identifica-se o não alcance em todo o período avaliado, demonstrando que esta Regional de Saúde é a mais castigada por sua distribuição geográfica, ao mesmo passo em que é possível observar, município com acessibilidade menos prejudicada ficando com parâmetros de cobertura inferior a municípios isolados, como é o caso de Cruzeiro do Sul quando comparado a Marechal Thaumaturgo.

Dentro desse período as vacinas com mesmo esquema de 03 doses (Polio Inativada -VIP e Pentavalente), mesmo intervalo e na mesma faixa etária, as informações não são homogêneas, o que demonstra perda de oportunidade no momento do atendimento para vacinação simultânea na população menor de ano onde essa faixa etária é avaliada para fins de meta de Cobertura Vacinal mínima de 95%, ocasionando falta de homogeneidade simultânea entre os imunos, criando bolsões de suscetíveis e abrindo espaço para surtos, fazendo com que a população esteja mais susceptível ao aparecimento de agravos.

Em avaliação geral, a problemática referente ao não alcance das coberturas vacinais nem sempre é geográfico, mas o nó da questão não está propriamente na dificuldade da população para iniciar o esquema vacinal, mas principalmente para completá-lo. “Nem todos voltam ao posto de saúde para receber as doses que completam o esquema básico”. Outro aspecto importante a ser ressaltado é que, historicamente, a percepção em relação à cobertura de vacinação no país e propriamente no Estado, sempre esteve associada às ações governamentais de prevenção, traduzidas por campanhas de massa, para atingir as populações nos lugares mais distantes do território brasileiro e aonde a logística é um desafio a ser vencido pelos agentes de saúde. Ocorre que, provavelmente em razão de puro desconhecimento por parte da população, as pessoas acreditam que o momento de tomar uma vacina é somente durante as campanhas oficiais quando, na verdade, a prevenção pode acontecer ao longo do ano, pois as vacinas estão disponíveis em toda rede pública.

Observou-se tendência decrescente bastante significativa na cobertura vacinal das vacinas Pentavalente e VIP nos anos de 2020 e 2021, essa redução sinaliza um problema para a imunidade coletiva e risco de ressurgimento de doenças até então controladas ou até erradicadas. Particularmente nesta regional de saúde, onde existe fronteira com grande fluxo migratório, questiona-se, se, os parâmetros encontrados de Cobertura Vacinal correspondem especificamente à população residente e, qual a proporção de estrangeiros não residentes esses valores correspondem. O quanto da população residente da Regional do Alto Acre está protegida das doenças imunopreveníveis?

Mudanças comportamentais de isolamento e lockdown que ocorreram devido a Pandemia do Covi-19, doença viral de alto contágio e letalidade, que em 2020 assolou o país, também foi fator importante que contribuiu negativamente e ainda permanece para as baixas coberturas vacinais de rotina, pois comprometeu o comparecimento da população nas Unidades de Saúde, priorizando a vacinação da população contra a Covid-19 em caráter emergencial e esquecendo a continuidade nas vacinações de rotina das crianças que viabilizam o retorno de doenças já erradicadas no país e fortalecendo o hábito do comodismo.

Em avaliação geral, a problemática referente ao não alcance das coberturas vacinais nem sempre é geográfico, mas o nó da questão não está propriamente na dificuldade da população para iniciar o esquema vacinal, mas principalmente para completá-lo. “Nem todos voltam ao posto de saúde para receber as doses que completam o esquema básico”. Outro aspecto importante a ser ressaltado é que, historicamente, a percepção em relação à cobertura de vacinação no país e propriamente no Estado, sempre esteve associada às ações governamentais de prevenção, traduzidas por campanhas de massa, para atingir as populações nos lugares mais distantes do território brasileiro e aonde a logística é um desafio a ser vencido pelos agentes de saúde. Ocorre que, provavelmente em razão de puro desconhecimento por parte da população, as pessoas acreditam que o momento de tomar uma vacina é somente durante as campanhas oficiais quando, na verdade, a prevenção pode acontecer ao longo do ano, pois as vacinas estão disponíveis em toda rede pública.

5. REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

TABELA 25 – CAPACIDADE INSTALADA POR MUNICÍPIO - TIPO DE ESTABELECIMENTO POR MUNICÍPIO, PÚBLICOS E FILANTRÓPICOS, NO PERÍODO DE 2017 – 2021

MUNICÍPIO	CRUZEIRO DO SUL	FEIJÓ	MÂNCIO LIMA	MARECHAL THAUMATURGO	PORTO WALTER	RODRIGUES ALVES	TARAUCÁ	TOTAL
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	26	08	09	04	04	07	01	59
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	09	01	04	01	01	02	02	20
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	06	01	01	01	00	03	01	13
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRÉ-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	04	01	01	00	00	01	01	08
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	02	01	01	01	01	01	01	08
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	02	01	01	01	01	01	01	08
FARMACIA	03	00	00	00	01	00	01	05
HOSPITAL GERAL	02	01	01	00	00	00	01	05
CLÍNICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	18	00	00	00	00	00	05	23
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	01	00	01	00	00	00	00	03
POLO ACADEMIA DA SAUDE	01	02	02	01	01	02	00	09
POSTO DE SAUDE	10	00	01	01	01	00	11	24
UNIDADE MISTA	01	00	00	01	01	01	00	01
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	01	00	00	00	00	00	00	01
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	03	01	02	01	01	00	01	09
CENTRO DE IMUNIZACAO	01	00	00	00	00	00	00	01
TOTAL	91	16	24	12	12	18	26	197

FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE - CADASTRO NACIONAL DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DO BRASIL – CNES.

TABELA 26 – TIPO DE ESTABELECIMENTO POR NÍVEL DE ATENÇÃO (PÚBLICOS E PRIVADOS) , NO PERÍODO DE 2017 – 2021

MUNICÍPIO	CRUZEIRO DO SUL	FEIJÓ	MÂNCIO LIMA	MARECHAL THAUMATURGO	PORTO WALTER	RODRIGUES ALVES	TARAUCÁ	TOTAL
AMB - ALTA COMPLEX ESTADUAL	3	0	0	0	0	0	0	3
AMB - ALTA COMPLEX MUNICIPAL	1	0	0	0	0	0	0	1
AMB - MÉDIA COMPLEX ESTADUAL	26	3	3	1	1	2	3	39
AMB - MÉDIA COMPLEX MUNICIPAL	46	0	12	3	1	4	5	71
AMBULATORIAL - BÁSICA ESTADUAL	4	1	0	1	0	0	1	7
AMBULATORIAL - BÁSICA MUNICIPAL	39	10	18	9	8	6	16	106
HOSP - ALTA COMPLEX ESTADUAL	1	0	0	0	0	0	0	1
HOSP - ALTA COMPLEX MUNICIPAL	1	0	0	0	0	0	0	1
HOSP - MÉDIA COMPLEX ESTADUAL	4	1	1	1	1	1	1	10
HOSP - MÉDIA COMPLEX MUNICIPAL	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	125	15	34	15	11	13	26	239

FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE - CADASTRO NACIONAL DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DO BRASIL – CNES. COMPETÊNCIA JANEIRO/2023.

TABELA 27 – LEITOS DE INTERNAÇÃO SUS POR MUNICÍPIO E ESPECIALIDADE, NO PERÍODO DE 2017 – 2021

MUNICÍPIO	CIRÚRGICOS	CLÍNICOS	OBSTÉTRICO	PEDIÁTRICO	OUTRAS ESPECIALIDADES	HOSPITAL/DIA	TOTAL
CRUZEIRO DO SUL	57	77	25	21	04	00	184
MÂNCIO LIMA	06	11	08	05	02	00	32
FEIJÓ	06	16	13	05	02	00	42
MARECHAL THAUMATURGO	00	08	03	02	00	00	13
PORTO WALTER	00	08	02	04	00	00	14
RODRIGUES ALVES	00	08	02	05	01	00	16
TARAUCÁ	06	14	12	08	02	00	42
TOTAL	75	142	65	50	11	00	343

FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE - CADASTRO NACIONAL DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DO BRASIL – CNES. COMPETÊNCIA JANEIRO/2023.

TABELA 28 – QUANTIDADE DE EQUIPAMENTOS POR GRUPO, SEGUNDO MUNICÍPIO, NO ANO DE 2021

MUNICÍPIO	EQUIPAMENTOS DE AUDIOLOGIA	EQUIPAMENTOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	EQUIPAMENTOS DE INFRAESTRUTURA	EQUIPAMENTOS DE ODONTOLOGIA	EQUIPAMENTOS PARA MANUTENÇÃO DA VIDA	EQUIPAMENTOS POR MÉTODOS GRÁFICOS	EQUIPAMENTOS POR MÉTODOS ÓPTICOS	OUTROS EQUIPAMENTOS	TOTAL
CRUZEIRO DO SUL	00	12	74	157	278	12	06	05	544
MÂNCIO LIMA	00	01	16	33	19	02	00	01	72
FEIJÓ	00	03	06	28	27	02	02	06	74
MARECHAL THAUMATURGO	00	02	09	23	10	01	00	05	50
PORTO WALTER	00	01	11	12	12	01	00	05	42
RODRIGUES ALVES	00	01	00	19	12	01	00	00	33
TARAUCÁ	00	04	07	18	16	02	02	01	50
TOTAL	00	24	123	290	374	21	10	23	865

FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE - CADASTRO NACIONAL DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DO BRASIL – CNES. COMPETÊNCIA JANEIRO/2023.

TABELA 29 – QUANTIDADE DE PROCEDIMENTOS, SEGUNDO COMPLEXIDADE, NO PERÍODO DE 2017 – 2021

COMPLEXIDADE DO PROCEDIMENTO	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
MÉDIA COMPLEXIDADE	11.098	11.220	11.407	10.607	13.444	57.776
ALTA COMPLEXIDADE	95	120	139	135	154	643
TOTAL	11.193	11.340	11.546	10.742	13.598	58.419

5.1. ATENÇÃO PRIMÁRIA

TABELA 30 – QUANTIDADE DE EQUIPES POR TIPO, NO PERÍODO DE 2017 – 2021

TIPO DE EQUIPE	CRUZEIRO DO SUL	FEIJÓ	MÂNCIO LIMA	MARECHAL THAUMATURGO	PORTO WALTER	RODRIGUES ALVES	TARAUCÁ	TOTAL
EQUIPE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA	0	0	0	0	0	0	1	1
EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA	41	9	10	5	2	4	10	81
EQUIPE DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	1	1	1	1	1	0	0	5
EQUIPE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA PRISIONAL	0	0	0	0	0	0	1	1
EQUIPE DE SAÚDE BUCAL	0	0	0	0	1	0	0	1
EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA COM SAÚDE BUCAL	1	0	0	0	0	0	0	1
EQUIPE DO NÚCLEO AMPLIADO SAÚDE DA FAMÍLIA	0	0	0	0	0	1	0	1
EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE APOIO	0	0	0	0	1	1	0	2
EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE ATENÇÃO DOMICILIAR	0	0	0	0	2	2	0	4
EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE SAÚDE INDÍGENA	2	0	1	1	0	0	0	4
NASF 1 – NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA	1	0	0	0	0	0	0	1
NASF 2 – NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA	1	0	0	0	0	0	0	1
NASF 3 – NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA	21	8	8	4	0	0	9	50
TOTAL	68	18	20	11	7	8	21	153

FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE - CADASTRO NACIONAL DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DO BRASIL – CNES.

TABELA 31 – DEMONSTRATIVO DO TOTAL DOS ACESSOS REGULADOS PARA AS ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS PELA CENTRAL REGULADORA, NO ANO DE 2022.

ESTABELECIMENTO/ESPECIALIDADE	QUANTIDADE
PERIODONTIA	0
ENDODONTIA	0
PACIENTE COM NECESSIDADES ESPECIAIS	2
CIRURGIA ORAL MENOR	1
PRÓTESE DENTÁRIA	0
CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL	20
TOTAL	0

FONTE: SISREG.

TABELA 32 – DEMONSTRATIVO DA DEMANDA REPRIMIDA DE SOLICITAÇÕES PARA AS ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS DA CENTRAL REGULADORA, NO ANO DE 2022.

UNIDADE	QUANTIDADE
PERIODONTIA	0
ENDODONTIA	0
PACIENTE COM NECESSIDADES ESPECIAIS	0
CIRURGIA ORAL MENOR	0
PRÓTESE DENTÁRIA	0
TOTAL	0

FONTE: SISREG

A Região do Juruá possui serviço odontológico especializado apenas de Cirurgia Bucomaxilofacial, funcionando no Hospital Regional do Juruá, no município de Cruzeiro do Sul. Para as demais especialidades, o Centro de Especialidades Odontológicas - CEO, localizado à Fundação Hospitalar do Acre – FUNDHACRE em Rio Branco, é a referência de atendimento, nele, o acesso às consultas é 100% regulado.

Na Região do Alto Acre, observamos um baixo número de acessos regulados e inexistência de demanda reprimida. Estes números refletem um baixo encaminhamento da Atenção Primária dos municípios devido à necessidade de deslocamento. Assim, muitas vezes o usuário tem que optar por um tratamento mais invasivo ou depender do acesso à rede privada para a assistência odontológica adequada.

A situação apresentada remete à uma odontologia ultrapassada, onde o principal tratamento oferecido pela rede pública é a extração dentária, perpetuando a visão da odontologia mutiladora e do cirurgião-dentista com atuação apenas clínica. Tal fato, anda na contramão das linhas de ação do programa Brasil Sorridente, que prevê a ampliação e qualificação da atenção especializada (especialmente com a implantação de Centros de Especialidades Odontológicas CEO e Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias). Este cenário é ainda mais importante, quando falamos da Assistência Odontológica à Pessoa com Deficiência.

Nesse contexto, o planejamento de 01 Centro de Especialidades Odontológicas - CEO na Região do Juruá está contemplado no PPA e PAS da Odontologia, com previsão de execução para 2022. No entanto, o serviço dispõe de profissionais especialistas concursados, havendo dificuldade de infraestrutura para a implantação. Além disso, acreditamos que um trabalho para o fortalecimento das Centrais de Regulação Municipais, trará dados mais fidedignos aos números do SISREG.

TABELA 33 – DEMONSTRATIVO DO TOTAL DOS ACESSOS REGULADOS PELA CENTRAL REGULADORA, NO ANO DE 2021.

ESPECIALIDADE	CRUZEIRO DO SUL		FEIJÓ		MÂNCIO LIMA		MARECHAL THAUMATURGO		PORTO WALTER		RODRIGUES ALVES		TARAUCÁ		TOTAL	
	MARC	CONF	MARC	CONF	MARC	CONF	MARC	CONF	MARC	CONF	MARC	CONF	MARC	CONF	MARC	CONF
CONSULTA EM ACUNPUTURA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CONSULTA EM ALERGIA E IMUNOLOGIA	3	1	16	4	0	0	0	0	0	0	0	0	13	1	32	6
CONSULTA EM APARELHO DIGESTIVO	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	5	2
CONSULTA EM CARDIOLOGIA	69	11	54	20	2	0	0	0	0	0	0	0	48	3	173	34
CONSULTA EM CIRURGIA BARIATRICA OBESIDADE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CONSULTA EM CIRURGIA BUCO-MAXILO	4	2	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	10	1	17	4
CONSULTA EM CIRURGIA CABEÇA E PESCOÇO	8	2	5	3	1	0	0	0	1	0	0	0	7	0	22	5
CONSULTA EM CIRURGIA GERAL	4	1	13	6	0	0	0	0	0	0	0	0	14	1	31	8
CONSULTA EM CIRURGIA PEDIATRICA	9	4	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	12	4
CONSULTA EM CIRURGIA PLASTICA	13	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	17	3
CONSULTA EM CIRURGIA TORACICA	4	1	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	3	0	9	2
CONSULTA EM CIRURGIA VASCULAR	23	8	14	4	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0	49	12
CONSULTA EM CLÍNICA GERAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CONSULTA EM CLÍNICA MÉDICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CONSULTA EM DERMATOLOGIA	4	1	19	11	0	0	0	0	0	0	0	0	39	36	62	48
CONSULTA EM ENDOCRINOLOGIA	26	10	35	9	0	0	0	0	0	0	0	0	39	5	100	24
CONSULTA EM ENFERMAGEM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CONSULTA EM ESP. EM PROTESE DENTARIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CONSULTA EM FISIOTERAPIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CONSULTA EM FONOAUDIOLOGIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CONSULTA EM GASTROENTEROLOGIA	5	0	16	1	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	31	1
CONSULTA EM GENETICA	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	4	13	4
CONSULTA EM GERIATRIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CONSULTA EM GESTAÇÃO DE ALTO RISCO	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	4	0

ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE (ASIS) – REGIÃO DE SAÚDE DO JURUÁ/ TARAUCÁ E ENVIRA

ESPECIALIDADE	CRUZEIRO DO SUL		FEIJÓ		MÂNCIO LIMA		MARECHAL THAUMATURGO		PORTO WALTER		RODRIGUES ALVES		TARAUCÁ		TOTAL	
	MARC	CONF	MARC	CONF	MARC	CONF	MARC	CONF	MARC	CONF	MARC	CONF	MARC	CONF	MARC	CONF
CONSULTA EM GINECOLOGIA	11	7	85	24	0	0	0	0	0	0	0	0	79	16	175	47
CONSULTA EM HEMATOLOGIA	16	7	7	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1	28	9
CONSULTA EM HEPATOLOGIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CONSULTA EM HOMEOPATIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CONSULTA EM INFECTOLOGIA	3	0	12	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	2
CONSULTA EM MASTOLOGIA	8	3	8	1	0	0	0	0	0	0	0	0	14	15	30	19
CONSULTA EM NEFROLOGIA ADULTO	3	1	12	4	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	21	5
CONSULTA EM NEFROLOGIA INFANTIL	6	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	12	0
CONSULTA EM NEUROCIRURGIA	13	12	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	12	7	27	20
CONSULTA EM NEUROLOGIA ADULTO	0	0	33	24	0	0	0	0	0	0	0	0	22	16	55	40
CONSULTA EM NEUROLOGIA INFANTIL	9	4	78	75	0	0	0	0	0	0	0	0	36	25	123	104
CONSULTA EM NUTRIÇÃO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CONSULTA EM ODONTOLOGIA - CIRURGIA ORAL MENOR	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
CONSULTA EM ODONTOLOGIA - ENDODONTIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CONSULTA EM ODONTOLOGIA - PCT. COM NECESSIDADE ESPECIAL	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
CONSULTA EM ODONTOLOGIA - PERIODONTIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CONSULTA EM OFTALMOLOGIA	64	24	96	26	1	0	0	0	0	0	0	0	60	22	221	72
CONSULTA EM ONCOLOGIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CONSULTA EM ORTOPEDIA	0	0	61	9	0	0	0	0	0	0	0	0	61	7	122	16
CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	7	2	39	6	2	0	0	0	0	0	1	0	54	11	103	19
CONSULTA EM PEDIATRIA	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
CONSULTA EM PLANEJAMENTO FAMILIAR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CONSULTA EM PNEUMOLOGIA	21	5	15	2	0	0	0	0	0	0	0	0	10	2	46	9
CONSULTA EM PROCTOLOGIA	6	2	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	3	27	5
CONSULTA EM PSICOLOGIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE (ASIS) – REGIÃO DE SAÚDE DO JURUÁ/ TARAUCÁ E ENVIRA

ESPECIALIDADE	CRUZEIRO DO SUL		FEIJÓ		MÂNCIO LIMA		MARECHAL THAUMATURGO		PORTO WALTER		RODRIGUES ALVES		TARAUCÁ		TOTAL	
	MARC	CONF	MARC	CONF	MARC	CONF	MARC	CONF	MARC	CONF	MARC	CONF	MARC	CONF	MARC	CONF
CONSULTA EM PSIQUIATRIA ADULTO	0	0	8	2	0	0	0	0	0	0	0	0	6	4	14	6
CONSULTA EM PSIQUIATRIA INFANTIL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
CONSULTA EM RADIOTERAPIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CONSULTA EM REUMATOLOGIA	21	3	34	8	0	0	0	0	0	0	0	0	54	3	109	14
CONSULTA EM RISCO CIRURGICO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CONSULTA EM SERVIÇO SOCIAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CONSULTA EM TERAPIA OCUPACIONAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CONSULTA EM UROLOGIA	39	5	22	2	0	0	0	0	2	0	0	0	36	6	99	13
TOTAL	404	120	712	246	8	1	0	0	3	0	2	0	680	190	1809	557

TABELA 34 – DEMONSTRATIVO POR DEMANDA REPRIMIDA POR ESPECIALIDADE - 1º QUADRIMESTRE 2023.

ESPECIALIDADE	CRUZEIRO DO SUL	FEIJÓ	MÂNCIO LIMA	MARECHAL THAUMATURGO	PORTO WALTER	RODRIGUES ALVES	TARAUCÁ	TOTAL
BUCO-MAXILO	1	0	0	0	0	0	0	1
CARDIOLOGIA	40	5	6	6	5	3	5	70
CARDIOPEDIATRIA	1	0	0	0	1	0	0	2
CECON/GINECOLOGIA	128	0	0	4	2	0	2	136
CECON/MASTOLOGIA	0	0	0	0	0	0	0	0
CIRURG. CABEÇA E PESCOÇO	139	4	3	7	0	2	17	172
CIRURGIA GERAL	10	175	5	3	15	0	43	251
CIRURGIA PEDIÁTRICA	109	76	3	0	12	12	27	239
CIRURGIA TORÁCICA	0	0	0	0	2	0	1	3
CIRURGIA VASCULAR	169	1	0	6	0	0	7	183
CLÍNICA MÉDICA	0	0	0	0	0	0	0	0
CONSULTA EM GINECOLOGIA - GESTANTE DE ALTO RISCO	5	0	0	8	6	0	0	19
DERMATOLOGIA	9	2	0	0	3	0	9	23
ENDOC./PEDIATRA	25	13	3	16	4	0	3	64
ENDOCRINOLOGIA	11	0	0	4	4	0	0	19
ENDODONTIA	0	0	0	0	0	0	0	0
FONOAUDIOLOGIA	0	0	0	0	0	0	0	0
GASTROENTEROLOGIA	3	3	0	0	0	2	26	34
GENÉTICA	125	21	3	2	6	0	24	181
GINECOLOGIA CIRÚRGICA	52	43	1	6	0	1	28	131
GINECOLOGIA COLPOSCOPIA	128	0	0	0	0	0	2	130
HEMATOLOGIA	0	1	1	2	0	0	0	4
MASTOLOGIA	5	0	4	6	2	0	5	22
MASTOLOGIA CA DE MAMA	4	0	0	0	0	0	0	4

ESPECIALIDADE	CRUZEIRO DO SUL	FEIJÓ	MÂNCIO LIMA	MARECHAL THAUMATURGO	PORTO WALTER	RODRIGUES ALVES	TARAUCÁ	TOTAL
NEFROLOGIA	37	3	0	4	4	0	6	54
NEUROCIRURGIA	0	4	8	4	0	0	0	16
NEUROLOGIA ACIMA DE 12 ANOS	25	6	0	4	4	16	5	60
NEUROPEDIATRIA	107	15	16	27	11	26	64	266
OFTALMOLOGIA	125	15	22	39	20	4	20	245
ONCOLOGIA	0	0	0	0	0	0	0	0
ORTOPEDIA	701	13	59	42	5	16	16	852
OTORRINOLARINGOLOGIA	114	4	5	16	0	3	39	181
PNEUMOLOGIA	46	0	0	11	10	8	2	77
PROCTOLOGIA	14	1	1	0	4	0	8	28
PSICOLOGIA	0	0	0	0	0	0	0	0
PSIQUIATRIA	7	4	0	0	0	0	4	15
PSIQUIATRIA INFANTO JUVENIL	0	4	0	2	0	0	1	7
RET. CECON/GINECOLOGIA	0	0	0	0	0	0	0	0
RET. CECON/MASTOLOGIA	0	0	0	0	0	0	0	0
RET. CIRURG. PEDIÁTRICA	15	10	0	0	0	0	0	25
RET. GINECOLOGIA	5	7	0	4	0	0	3	19
RET. NEUROCIRURGIA	2	0	0	0	0	0	0	2
RET. NEUROPEDIATRIA	5	45	0	0	0	0	50	100
RET. OFTALMOLOGIA	84	4	0	0	0	0	0	88
RET. ORTOPEDIA	259	33	4	0	0	0	14	310
RET. OTORRINOLARINGOLOGIA	3	4	0	0	0	0	15	22
RET. PNEUMOLOGIA	1	3	0	0	0	0	3	7
RETORNO CIRURGIA GERAL	145	0	0	0	0	0	0	145

ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE (ASIS) – REGIÃO DE SAÚDE DO JURUÁ/ TARAUCÁ E ENVIRA

ESPECIALIDADE	CRUZEIRO DO SUL	FEIJÓ	MÂNCIO LIMA	MARECHAL THAUMATURGO	PORTO WALTER	RODRIGUES ALVES	TARAUCÁ	TOTAL
RETORNO DE CARDIOLOGIA	18	6	0	0	0	0	16	40
RETORNO DE NEUROLOGIA	4	6	0	0	0	8	50	68
RETORNO PROCTOLOGIA	0	0	0	0	0	0	1	1
RETORNO REUMATOLOGIA	7	10	3	0	0	0	17	37
RETORNO UROLOGIA	0	1	0	0	0	0	9	10
REUMATOLOGIA	51	2	2	0	0	4	5	64
UROLOGIA	210	1	23	96	29	0	29	388
TOTAL	2.949	545	172	319	149	105	576	4.815

TABELA 35 – DEMONSTRATIVO DA DEMANDA REPRIMIDA DE SOLICITAÇÕES DA CENTRAL REGULADORA

1. CONSULTA & EXAMES (RX e USG)

MUNICÍPIO	QUANTITATIVO
CRUZEIRO DO SUL	580
FEIJÓ	180
MÂNCIO LIMA	19
MARECHAL THAUMATURGO	81
PORTO WALTER	31
RODRIGUES ALVES	20
TARAUCÁ	209
TOTAL	1.120

FONTE: SISREGIII/DRAC/DATASUS

2. CIRURGIAS

MUNICÍPIO	QUANTITATIVO
CRUZEIRO DO SUL	444
FEIJÓ	90
MÂNCIO LIMA	14
MARECHAL THAUMATURGO	6
PORTO WALTER	2
RODRIGUES ALVES	3
TARAUCÁ	99
TOTAL	658

FONTE: SISREGIII/DRAC/DATASUS

O complexo regulador por meio das centrais de regulações ambulatoriais de consultas, exames e cirurgias realizam o controle de demanda reprimida por meio do sistema SISREG III, de forma que seja possível ter a consolidação das informações por município de origem do paciente, assim como, região de saúde.

Dessa forma, os dados apresentados estão atualizados com demandas referentes a 2022 por município e total da região de saúde.

TABELA 36 – NÚMERO DE MÉDICOS QUE REALIZAM ATENDIMENTO PELO SUS, NO ANO DE 2022

PROFISSIONAL	QUANTIDADE	PROFISSIONAL	QUANTIDADE
MÉDICO ACUPUNTURISTA	0	MÉDICO EM RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	14
MÉDICO ALERGISTA E IMUNOLOGISTA	0	MÉDICO ENDOCRINOLOGISTA E METABOLOGISTA	3
MÉDICO ANATOMOPATOLOGISTA	0	MÉDICO GASTROENTEROLOGISTA	3
MÉDICO ANESTESIOLOGISTA	12	MÉDICO GENERALISTA ALOPATA	4
MÉDICO ANGIOLOGISTA	0	MÉDICO GERIATRA	2
MÉDICO BRONCOESOFALOGISTA	0	MÉDICO GINECOLOGISTA OBSTETRA	50
MÉDICO CANCEROLOGISTA PEDIÁTRICO	0	MÉDICO HANSENOLOGISTA	0
MÉDICO CARDIOLOGISTA	16	MÉDICO HEMATOLOGISTA	0
MÉDICO CARDIOLOGISTA INTERVENCIÓNISTA	0	MÉDICO HEMOTERAPEUTA	1
MÉDICO CIRURGIÃO CARDIOVASCULAR	0	MÉDICO INFECTOLOGISTA	3



PROFISSIONAL	QUANTIDADE
MÉDICO CIRURGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO	1
MÉDICO CIRURGIÃO DO APARELHO DIGESTIVO	0
MÉDICO CIRURGIÃO GERAL	13
MÉDICO CIRURGIÃO PEDIÁTRICO	0
MÉDICO CIRURGIÃO PLÁSTICO	0
MÉDICO CIRURGIÃO TORÁCICO	0
MÉDICO CLÍNICO	144
MÉDICO COLOPROCTOLOGISTA	1
MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	88
MÉDICO DE FAMÍLIA E COMUNIDADE	2
MÉDICO DERMATOLOGISTA	3
MÉDICO DO TRABALHO	2
MÉDICO EM CIRURGIA VASCULAR	1
MÉDICO EM ENDOSCOPIA	3
MÉDICO EM MEDICINA DE TRÁFEGO	0
MÉDICO EM MEDICINA INTENSIVA	1
MÉDICO EM MEDICINA NUCLEAR	0
SUBTOTAL	287

PROFISSIONAL	QUANTIDADE
MÉDICO MASTOLOGISTA	1
MÉDICO NEFROLOGISTA	4
MÉDICO NEUROCIRURGIÃO	8
MÉDICO NEUROLOGISTA	5
MÉDICO NUTROLOGISTA	0
MÉDICO OFTALMOLOGISTA	8
MÉDICO ONCOLOGISTA CLÍNICO	1
MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	23
MÉDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA	6
MÉDICO PATOLOGISTA	0
MÉDICO PEDIATRA	26
MÉDICO PNEUMOLOGISTA	2
MÉDICO PSIQUIATRA	7
MÉDICO RADIOTERAPEUTA	0
MÉDICO RESIDENTE	0
MÉDICO REUMATOLOGISTA	2
MÉDICO UROLOGISTA	2
SUBTOTAL	175
TOTAL GERAL	462

FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE - CADASTRO NACIONAL DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DO BRASIL – CNES. COMPETÊNCIA JANEIRO/2023.

5.2. ATENÇÃO HOSPITALAR

TABELA 37 – HOSPITAIS DA REGIÃO, POR TIPO, NO ANO DE 2022

TIPO DE ESTABELECIMENTO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA ESTADUAL	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA MUNICIPAL	DEMAIS ENTIDADES EMPRESARIAIS	TOTAL
HOSPITAL ESPECIALIZADO	01	00	01	02
HOSPITAL GERAL	05	00	01	06
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE	00	00	00	00
TOTAL	06	00	02	08

FONTE: CNES/DATASUS.

TABELA 38 – NÚMERO ABSOLUTO DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES, NO PERÍODO DE 2017 – 2021

HOSPITAL AC (CNES)	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
UNIDADE MISTA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE RODRIGUES ALVES	176	228	172	277	230	1.083
HOSPITAL DR ABEL PINHEIRO MACIEL FILHO	289	212	99	68	207	875
HOSPITAL DR SANSÃO GOMES	2.072	2.354	2.130	1.683	2.033	10.272
SESACRE HOSPITAL DE DERMATOLOGIA SANITÁRIA	58	91	175	115	145	584
HOSPITAL DA MULHER E DA CRIANÇA DO JURUÁ	3.443	3.113	3.411	2.856	2.785	15.608
HOSPITAL INFANTIL IOLANDA COSTA E SILVA	51	57	55	107	115	385
HOSPITAL GERAL DE FEIJÓ	171	378	285	168	622	1.624



GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
DIRETORIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DO SUS
PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO PRI-AC
ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE (ASIS) – REGIÃO DE SAÚDE DO JURUÁ/ TARAUCÁ E ENVIRA

HOSPITAL AC (CNES)	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
HOSPITAL DR ARY RODRIGUES	0	0	1	0	0	1
MATERNIDADE E CLÍNICAS DE MULHERES BARBARA HELIODORA	39	40	49	137	139	404
UNIDADE MISTA ANA NERY	0	1	0	0	0	1
HOSPITAL DE SAUDE MENTAL DO ACRE	29	13	15	29	2	88
HOSPITAL JOAO CANCIO FERNANDES	2	0	1	2	0	5
HOSPITAL DR MANOEL MARINHO MONTE	0	0	1	0	2	3
UNIDADE MISTA DE ASSIS BRASIL	0	1	0	0	0	1
HOSPITAL RAIMUNDO CHAAR	1	0	0	1	2	4
HOSPITAL GERAL DE CLÍNICAS DE RIO BRANCO	138	193	274	282	285	1.172
FUNDHACRE	299	357	384	326	451	1.817
UNIDADE MISTA DE MARECHAL THAUMATURGO	0	75	145	368	301	889
HOSPITAL SANTA JULIANA	118	113	144	90	218	683
HOSPITAL REGIONAL DO JURUÁ	3.359	4.064	4.350	3.995	5.580	21.348
UNIDADE MISTA DE PORTO WALTER	344	279	18	13	0	654
UNIDADE MISTA DE SAUDE DE ACRELANDIA	0	1	0	1	0	2
TOTAL	10.589	11.570	11.709	10.518	13.117	57.503

FONTE: MS/DATASUS/TABWIN_SI/DRCA

TABELA 39 – NÚMERO ABSOLUTO DE SALAS CIRÚRGICAS DISPONIBILIZADAS AO SUS, NO ANO DE 2021

ESTABELECIMENTO - AC	QT. SALA PEQUENA CIRURGIA URG EMER	QT. SALA PEQUENAS CIRURGIAS ATED AMB	QT. SALA CIRURGIA	QT. SALA CIRURGIA AMBULATORIAL	QT. SALA CIRURGIA	TOTAL
HOSPITAL DA MULHER E DA CRIANÇA DO JURUÁ	0	0	4	0	0	4
HOSPITAL DR. ABEL PINHEIRO MACIEL FILHO	1	0	1	0	0	2
HOSPITAL DR. SANSÃO GOMES	0	0	2	0	0	2
HOSPITAL GERAL DE FEIJÓ	0	0	2	0	0	2
HOSPITAL REGIONAL DO JURUÁ	1	0	4	0	0	5
TOTAL	2	0	13	0	0	15

FONTE: TABWIN CNES\ MS CONSULTA 11/07/2022.

TABELA 40 – PROCEDIMENTOS HOSPITALARES DO SUS - POR LOCAL DE RESIDÊNCIA, NO PERÍODO DE 2017 – 2021

FORMA ORGAN SECUND.	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
COLETA DE MATERIAL POR MEIO DE PUNÇÃO/BÍPSIA	6	5	11	7	30	59
EXAMES BIOQUÍMICOS	36.056	29.820	28.847	39.206	72.684	206.613
EXAMES HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA	18.843	13.469	15.305	15.220	19.961	82.798
EXAMES SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS	4.794	4.393	4.507	4.390	6.094	24.178
EXAMES COPROLÓGICOS	62	55	112	26	25	280
EXAMES DE UROANÁLISE	2.339	2.312	1.910	1.297	1.505	9.363
EXAMES HORMONAIS	249	172	98	39	45	603
EXAMES TOXICOLÓGICOS OU DE MONITORIZAÇÃO TERAPÊUTICA	6	1	0	1	0	8



FORMA ORGAN SECUND.	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
EXAMES MICROBIOLÓGICOS	113	151	42	40	118	464
EXAMES EM OUTROS LÍQUIDOS BIOLÓGICOS	6	4	14	3	3	30
EXAMES IMUNOHEMATOLÓGICOS	7.431	6.667	7.104	6.120	6.087	33.409
EXAMES RADIOLÓGICOS DA CABEÇA E PESCOÇO	114	153	133	119	167	686
EXAMES RADIOLÓGICOS DA COLUNA VERTEBRAL	42	67	130	82	145	466
EXAMES RADIOLÓGICOS DO TORAX E MEDIASTINO	2.054	2.686	2.588	2.291	3.157	12.776
EXAMES RADIOLÓGICOS DA CINTURA ESCAPULAR E DOS MEMBROS SUPERIORES	427	778	651	1.014	1.079	3.949
EXAMES RADIOLÓGICOS DO ABDÔMEN E Pelve	443	524	723	838	800	3.328
EXAMES RADIOLÓGICOS DA CINTURA PÉLVICA E DOS MEMBROS INFERIORES	473	850	934	908	1.024	4.189
ULTRASSONOGRAFIAS DO SISTEMA CIRCULATÓRIO (QUALQUER REGIÃO ANATÔMICA)	10	30	28	28	182	278
ULTRASSONOGRAFIAS DOS DEMAIS SISTEMAS	1.625	1.450	1.558	1.829	2.025	8.487
TOMOGRAFIA DA CABEÇA, PESCOÇO E COLUNA VERTEBRAL	273	396	388	370	136	1.563
TOMOGRAFIA DO TORAX E MEMBROS SUPERIORES	102	104	144	601	645	1.596
TOMOGRAFIA DO ABDOME, PELVE E MEMBROS INFERIORES	275	199	286	336	74	1.170
APARELHO DIGESTIVO	89	72	88	62	85	396
APARELHO URINÁRIO	2	5	6	7	1	21
APARELHO RESPIRATÓRIO	0	1	8	1	3	13
DIAGNÓSTICO EM CARDIOLOGIA	811	939	1.084	1.691	2.222	6.747
DIAGNÓSTICO EM OTORRINOLARINGOLOGIA/FONOAUDIOLOGIA	0	0	20	21	0	41
EXAMES DO DOADOR/RECEPTOR	163	763	681	814	1.385	3.806
TESTE REALIZADO FORA DA ESTRUTURA DE LABORATÓRIO	2.663	2.691	5.476	11.062	25.671	47.563
TOTAL	79.471	68.757	72.876	88.423	145.353	454.880

FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE - SISTEMA DE INFORMAÇÕES HOSPITALARES DO SUS (SIH/SUS).

5.2.1. Hospital da Mulher e da Criança do Juruá

TABELA 41 – INTERNAÇÕES OCORRIDAS NO HOSPITAL DA MULHER E DA CRIANÇA DO JURUÁ, POR MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA, NO PERÍODO DE 2017 – 2021

DIAG CID10 (CAPIT)	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
I. ALGUMAS DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS	126	58	38	46	36	304
II. NEOPLASIAS (TUMORES)	56	47	24	19	2	148
III. DOENÇAS SANGUE ÓRGÃOS HEMAT E TRANST IMUNITÁR	1	3	0	1	0	5
VI. DOENÇAS DO SISTEMA NERVOSO	2	0	0	0	0	2
IX. DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO	1	0	0	0	0	1
XI. DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO	0	1	0	0	0	1
XII. DOENÇAS DA PELE E DO TECIDO SUBCUTÂNEO	0	0	0	1	2	3
XIV. DOENÇAS DO APARELHO GENITURINÁRIO	212	175	135	104	126	752
XV. GRAVIDEZ PARTO E PUERPÉRIO	3.399	3.008	3.167	3.085	3.153	15.812
XVI. ALGUMAS AFEC ORIGINADAS NO PERÍODO PERINATAL	110	90	85	24	23	332
XVII. MALF CONG DEFORMID E ANOMALIAS CROMOSSÔMICAS	1	1	2	1	0	5



DIAG CID10 (CAPIT)	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
XVIII.SINT SINAIS E ACHAD ANORM EX CLÍN E LABORAT	2	1	8	2	3	16
XIX. LESÕES ENVEN E ALG OUT CONSEQ CAUSAS EXTERNAS	0	0	0	0	3	3
XXI. CONTATOS COM SERVIÇOS DE SAÚDE	70	37	47	58	45	257
TOTAL	3.980	3.421	3.506	3.341	3.393	17.641

Não se observa profissional Cirurgião-Dentista e/ou Fonoaudiólogo para execução do teste da linguinha nos nascidos nessa Unidade de Saúde, conforme Lei nº 13.002 de 20 de junho de 2014, que prevê obrigatoria a realização de Protocolo de Avaliação de Frênulo da Língua em Bebês, em todos os Hospitais e Maternidades, nas crianças nascidas em suas dependências.

TABELA 42 – PRINCIPAIS PROCEDIMENTOS REALIZADOS NO HOSPITAL DA MULHER E DA CRIANÇA DO JURUÁ, NO PERÍODO DE 2017 – 2021

PROCEDIMENTO	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
CURETAGEM POS-ABORTAMENTO / PUERPERAL	178	205	215	214	255	1.067
DIAGNÓSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLÍNICA MÉDICA	71	67	93	54	36	321
DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLÍNICA PEDIÁTRICA	20	13	16	11	9	69
LAPAROTOMIA EXPLORADORA	12	14	19	28	36	109
MARSUPIALIZACAO DE GLANDULA DE BARTOLIN	10	6	7	7	19	49
PARTO CESARIANO	993	786	1.028	1.292	1.210	5.309
PARTO NORMAL	1.370	1.260	1.324	1.090	1.241	6.285
TRATAMENTO DE COMPLICACOES RELACIONADAS PREDOMINANTEMENTE AO PUERPERIO	82	64	53	37	49	285
TRATAMENTO DE DOENCAS INFLAMATORIAS DOS ORGAOS PELVICOS FEMININOS	115	112	70	67	92	456
TRATAMENTO DE INTERCORRENCIAS CLÍNICAS NA GRAVIDEZ	558	436	462	399	371	2.226
TRATAMENTO DE MALÁRIA	121	55	36	21	16	249
TOTAL	3.530	3.018	3.323	3.220	3.334	16.425

FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE - SISTEMA DE INFORMAÇÕES HOSPITALARES DO SUS (SIH/SUS). ACESSO EM JANEIRO/2022.

5.2.2. Hospital Dr. Abel Maciel Pinheiro Filho

TABELA 43 – QUANTIDADE DE LEITOS POR TIPO, HOSPITAL DR ABEL MACIEL PINHEIRO FILHO, DEZEMBRO DE 2022.

TIPO DE LEITO	QUANTIDADE
LEITOS CLÍNICOS	11
GINECOLOGIA	02
CIRURGIA GERAL	04
OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA	02
OBSTETRÍCIA CLÍNICA	05
LEITOS COMPLEMENTARES	02
TOTAL	32

FONTE: CNES, JANEIRO 2023.





TABELA 44 – INTERNAÇÕES OCORRIDAS NO HOSPITAL ABEL MACIEL PINHEIRO FILHO, POR MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA, NO PERÍODO DE 2017 – 2021

DIAG CID10 (CAPIT)	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
I. ALGUMAS DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS	40	22	25	11	29	127
II. NEOPLASIAS (TUMORES)	3	0	1	0	2	6
III. DOENÇAS SANGUE ÓRGÃOS HEMAT E TRANST IMUNITÁR	2	2	1	0	1	6
IV. DOENÇAS ENDÓCRINAS NUTRICIONAIS E METABÓLICAS	10	3	5	3	1	22
VI. DOENÇAS DO SISTEMA NERVOSO	1	1	0	0	2	4
VIII. DOENÇAS DO OUVIDO E DA APÓFISE MASTÓIDE	1	0	1	0	2	4
IX. DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO	10	4	1	1	2	18
X. DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO	65	26	12	2	22	127
XI. DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO	28	7	3	6	6	50
XII. DOENÇAS DA PELE E DO TECIDO SUBCUTÂNEO	35	7	3	8	24	77
XIII. DOENÇAS SIST OSTEOMUSCULAR E TEC CONJUNTIVO	9	3	2	2	4	20
XIV. DOENÇAS DO APARELHO GENITURINÁRIO	70	33	20	14	61	198
XV. GRAVIDEZ PARTO E PUERPÉRIO	74	24	22	23	48	191
XVIII. SINT SINAIS E ACHAD ANORM EX CLÍN E LABORAT	14	1	0	1	1	17
XIX. LESÕES ENVEN E ALG OUT CONSEQ CAUSAS EXTERNAS	5	2	5	1	5	18
TOTAL	367	135	101	72	210	885

FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE - SISTEMA DE INFORMAÇÕES HOSPITALARES DO SUS (SIH/SUS).

TABELA 45 – PRINCIPAIS PROCEDIMENTOS REALIZADOS NO HOSPITAL ABEL MACIEL PINHEIRO FILHO, NO PERÍODO DE 2017 – 2021

PROCEDIMENTO	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLÍNICA MÉDICA	29	0	1	0	4	34
PARTO NORMAL	59	24	19	23	45	170
TRATAMENTO CLÍNICO DE PACIENTE ONCOLÓGICO	1	0	0	0	3	4
TRATAMENTO DAS DOENÇAS CRONICAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES	23	7	5	0	5	40
TRATAMENTO DAS POLIARTROPATIAS INFLAMATORIAS	3	1	2	0	2	8
TRATAMENTO DE DOENÇAS INFECCIOSAS E INTESTINAIS	12	11	5	2	8	38
TRATAMENTO DE EFEITOS DO CONTATO C/ ANIMAIS E PLANTAS VENENOSOS	5	2	2	1	4	14
TRATAMENTO DE ESTREPTOCOCCIAS	27	7	6	11	30	81
TRATAMENTO DE OUTRAS AFECCOES DA PELE E DO TECIDO SUBCUTANEO	1	1	0	0	3	5
TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS DO APARELHO URINARIO	51	24	10	8	59	152
TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)	34	5	9	2	15	65
TRATAMENTO DE TRANSTORNOS DAS VIAS BILIARES E PANCREAS	2	2	0	1	3	8
TOTAL	247	84	59	48	181	619

FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE - SISTEMA DE INFORMAÇÕES HOSPITALARES DO SUS (SIH/SUS). ACESSO EM JANEIRO/2022.

5.2.3. Hospital Geral de Feijó

TABELA 46 – QUANTIDADE DE LEITOS POR TIPO, HOSPITAL GERAL DE FEIJÓ, DEZEMBRO DE 2022.

TIPO DE LEITO	QUANTIDADE
LEITOS CIRÚRGICOS	06
LEITOS CLÍNICOS	16



TIPO DE LEITO	QUANTIDADE
PEDIATRIA CLÍNICA	05
OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA	04
OBSTETRÍCIA CLÍNICA	09
LEITOS COMPLEMENTARES	02
TOTAL	42

FONTE: CNES, JANEIRO 2023.

TABELA 47 – INTERNAÇÕES OCORRIDAS NO HOSPITAL GERAL DE FEIJÓ, POR MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA, NO PERÍODO DE 2017 – 2021

DIAG CID10 (CAPIT)	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
I. ALGUMAS DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS	6	8	4	6	58	82
II. NEOPLASIAS (TUMORES)	0	0	0	1	3	4
III. DOENÇAS SANGUE ÓRGÃOS HEMAT E TRANST IMUNITÁRIO	3	3	3	5	4	18
IV. DOENÇAS ENDÓCRINAS NUTRICIONAIS E METABÓLICAS	3	3	1	0	3	3
V. TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS	1	0	2	0	3	3
VI. DOENÇAS DO SISTEMA NERVOSO	2	0	0	0	1	1
VII. DOENÇAS DO OLHO E ANEXOS	0	0	0	0	1	1
VIII. DOENÇAS DO OUVIDO E DA APÓFISE MASTÓIDE	2	0	0	0	1	1
IX. DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO	4	4	7	4	14	33
X. DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO	18	10	30	17	46	121
XI. DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO	6	5	8	5	40	64
XII. DOENÇAS DA PELE E DO TECIDO SUBCUTÂNEO	10	0	6	6	27	39
XIII. DOENÇAS SIST OSTEOMUSCULAR E TEC CONJUNTIVO	3	6	2	0	3	3
XIV. DOENÇAS DO APARELHO GENITURINÁRIO	0	6	11	4	20	41
XV. GRAVIDEZ PARTO E PUERPÉRIO	197	281	142	127	436	1.183
XVI. ALGUMAS AFEC ORIGINADAS NO PERÍODO PERINATAL	1	1	0	0	1	1
XVIII. SINT SINAIS E ACHAD ANORM EX CLÍN E LABORAT.	7	7	6	1	8	29
XIX. LESÕES ENVEN E ALG OUT CONSEQ. CAUSAS EXTERNAS	10	15	12	26	50	113
XXII. CÓDIGOS PARA PROPÓSITOS ESPECIAIS	0	0	0	0	1	1
TOTAL	273	349	234	202	720	1.741

FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE - SISTEMA DE INFORMAÇÕES HOSPITALARES DO SUS (SIH/SUS).

TABELA 48 – PRINCIPAIS PROCEDIMENTOS REALIZADOS NO HOSPITAL GERAL DE FEIJÓ, NO PERÍODO DE 2017 – 2021

PROCEDIMENTO	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLÍNICA MÉDICA	44	48	45	13	84	234
DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLÍNICA PEDIATRICA	24	15	28	3	16	86
PARTO CESARIANO	33	64	40	28	98	263
PARTO NORMAL	157	199	92	84	269	801
TRATAMENTO DAS DOENCAS CRONICAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES	0	0	2	5	20	27
TRATAMENTO DE DENGUE CLÁSSICA	0	4	0	0	11	15



PROCEDIMENTO	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
TRATAMENTO DE EFEITOS DO CONTATO C/ ANIMAIS E PLANTAS VENENOSOS	1	3	3	5	7	19
TRATAMENTO DE ENTERITES E COLITES NAO INFECCIOSAS	0	0	0	2	22	24
TRATAMENTO DE ESTREPTOCOCCIAS	0	0	0	0	9	9
TRATAMENTO DE INTERCORRENCIAS CLÍNICAS NA GRAVIDEZ	0	1	4	3	22	30
TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO URINARIO	0	0	1	2	15	18
TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)	7	2	9	10	19	47
TRATAMENTO DE TRAUMATISMOS DE LOCALIZACAO ESPECIFICADA / NAO ESPECIFICADA	0	0	0	17	36	53
TOTAL	266	336	224	172	628	1.626

FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE - SISTEMA DE INFORMAÇÕES HOSPITALARES DO SUS (SIH/SUS). ACESSO EM JANEIRO/2022.

5.2.4. Hospital Regional do Juruá

TABELA 49 – QUANTIDADE DE LEITOS POR TIPO, HOSPITAL REGIONAL DO JURUÁ NO ANO DE 2022.

TIPO DE LEITO	QUANTIDADE
LEITOS CIRÚRGICOS	35
LEITOS CLÍNICOS	43
PEDIATRIA CIRÚRGICA	8
PEDIATRIA CLÍNICA	13
PNEUMOLOGIA SANITÁRIA	3
PSIQUIATRIA	1
UTI ADULTO	8
UTI PEDIÁTRICA	2
TOTAL	113

FONTE: CNES, JANEIRO 2023.

TABELA 50 – INTERNAÇÕES OCORRIDAS NO HOSPITAL REGIONAL DO JURUÁ, POR MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA, NO PERÍODO DE 2017 – 2021

DIAG CID10 (CAPIT)	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
I. ALGUMAS DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS	598	541	697	1.211	1.784	4.831
II. NEOPLASIAS (TUMORES)	85	85	71	67	80	388
III. DOENÇAS SANGUE ÓRGÃOS HEMAT E TRANST IMUNITÁR	53	64	83	55	99	354
IV. DOENÇAS ENDÓCRINAS NUTRICIONAIS E METABÓLICAS	100	131	83	95	117	526
V. TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS	8	64	124	102	174	472
VI. DOENÇAS DO SISTEMA NERVOSO	83	107	104	110	163	567
VII. DOENÇAS DO OLHO E ANEXOS	60	101	59	73	4	297
VIII. DOENÇAS DO OUVIDO E DA APÓFISE MASTÓIDE	6	3	2	4	9	24
IX. DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO	308	357	394	375	422	1856
X. DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO	255	358	464	169	326	1572
XI. DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO	689	791	1.049	719	902	4.150
XII. DOENÇAS DA PELE E DO TECIDO SUBCUTÂNEO	147	187	182	135	167	818
XIII. DOENÇAS SIST OSTEOMUSCULAR E TEC CONJUNTIVO	131	154	193	157	214	849



DIAG CID10 (CAPIT)	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
XIV. DOENÇAS DO APARELHO GENITURINÁRIO	286	334	363	262	300	1545
XV. GRAVIDEZ PARTO E PUERPÉRIO	2	2	2	2	4	12
XVI. ALGUMAS AFEC ORIGINADAS NO PERÍODO PERINATAL	2	3	3	4	0	12
XVII. MALF CONG DEFORMID E ANOMALIAS CROMOSSÔMICAS	20	24	36	19	33	132
XVIII. SINT SINAIS E ACHAD ANORM EX CLÍN E LABORAT	31	54	103	162	209	559
XIX. LESÕES ENVEN E ALG OUT CONSEQ CAUSAS EXTERNAS	805	1.029	953	1.018	1.214	5.019
XXI. CONTATOS COM SERVIÇOS DE SAÚDE	8	12	62	41	33	156
XXII. CÓDIGOS PARA PROPÓSITOS ESPECIAIS	0	0	0	0	1	1
TOTAL	3.677	4.401	5.027	4.780	6.255	24.140

TABELA 51 – PRINCIPAIS PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS REALIZADOS NO HOSPITAL REGIONAL DO JURUÁ, NO PERÍODO DE 2017 – 2021

PROCEDIMENTO	2021	2022	TOTAL
0101020031 AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA	32	0	32
0201010526 BIÓPSIA DOS TECIDOS MOLES DA BOCA	2	0	2
0301010048 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	412	503	915
0301010153 PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLOGICA PROGRAMÁTICA	202	0	202
0301060029 ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATÉ 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA	71	62	133
0301060037 ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO BÁSICA	28	0	28
0301060061 ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	59	62	121
0401010058 EXCISAO DE LESAO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS E MUCOSA	0	5	5
0404010342 TAMPONAMENTO NASAL ANTERIOR E/OU POSTERIOR	1	0	1
0404020054 DRENAGEM DE ABSCESSO DA BOCA E ANEXOS	1	0	1
0414020138 EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE	13	1	14
0414020146 EXODONTIA MÚLTIPLA COM ALVEOLOPLASTIA POR SEXTANTE	4	0	4
0414020359 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HEMORRAGIA BUCO-DENTAL	0	2	2
0414020383 TRATAMENTO DE ALVEOLITE	12	0	12
TOTAL	837	635	1.472

FONTE: MS/DATASUS/TABWIN_SIA/HRJ

O Hospital Regional do Juruá é referência para o atendimento de urgências odontológicas, o serviço funciona 24h todos os dias, sendo porta de entrada para situações que determinam prioridade para o atendimento, sem potencial risco de morte ao paciente.

Além disso, também é referência para o atendimento de emergências odontológicas, quando há potencial risco de vida ao paciente, através do serviço de Cirurgia Bucomaxilofacial. Realiza também cirurgias eletivas nesta especialidade.

TABELA 52 – PROCEDIMENTOS REALIZADOS NO HOSPITAL REGIONAL DO JURUÁ, NO PERÍODO DE 2017 – 2021

PROCEDIMENTOS REALIZADOS	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
APENDICECTOMIA	199	213	248	314	314	1.288
COLECISTECTOMIA	105	138	145	125	139	652
DEBRIDAMENTO DE FASCEITE NECROTIZANTE	4	13	16	38	76	147



PROCEDIMENTOS REALIZADOS	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
DEBRIDAMENTO DE ÚLCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS	8	5	20	47	73	153
DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLÍNICA CIRURGICA	11	170	222	121	135	659
DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLÍNICA MÉDICA	0	30	61	60	295	446
DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLÍNICA PEDIATRICA	1	7	25	14	84	131
TRATAMENTO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL - AVC (ISQUEMICO OU HEMORRAGICO AGUDO)	77	79	80	61	109	406
TRATAMENTO DE CARDIOPATIA ISQUEMICA CRONICA	39	45	51	59	73	267
TRATAMENTO DE DOENCAS DO ESOFAGO ESTOMAGO E DUODENO	52	50	54	58	98	312
TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS BACTERIANAS	245	241	283	272	373	1.414
TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO DIGESTIVO	41	66	108	47	92	354
TRATAMENTO DE OUTRAS INFECCOES AGUDAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES	63	123	140	45	137	508
TOTAL	845	1.180	1.453	1.261	1.998	6.737

5.2.5. Hospital Sansão Gomes

TABELA 53 – QUANTIDADE DE LEITOS POR TIPO, HOSPITAL SANSÃO GOMES, DEZEMBRO DE 2022.

TIPO DE LEITO	QUANTIDADE
CIRURGIA GERAL	4
GINECOLOGIA	2
LEITOS CLÍNICOS	14
LEITOS COMPLEMENTARES	2
OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA	4
OBSTETRÍCIA CLÍNICA	8
PEDIATRIA CLÍNICA	8
TOTAL	42

FONTE: CNES, JANEIRO 2023.

TABELA 54 – INTERNAÇÕES OCORRIDAS NO HOSPITAL SANSÃO GOMES, POR MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA, NO PERÍODO DE 2017 – 2021

DIAG CID10 (CAPIT)	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
I. ALGUMAS DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS	109	148	201	162	227	847
II. NEOPLASIAS (TUMORES)	6	0	3	2	12	23
III. DOENÇAS SANGUE ÓRGÃOS HEMAT E TRANST IMUNITÁR	12	20	34	28	38	132
IV. DOENÇAS ENDÓCRINAS NUTRICIONAIS E METABÓLICAS	24	28	10	9	23	94
V. TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS	18	13	4	10	15	60
VI. DOENÇAS DO SISTEMA NERVOSO	22	15	10	9	22	78
VII. DOENÇAS DO OLHO E ANEXOS	2	2	0	1	1	6
VIII. DOENÇAS DO OUVIDO E DA APÓFISE MASTÓIDE	3	2	3	2	1	11
IX. DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO	103	104	72	42	31	352
X. DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO	288	376	326	138	169	1.297
XI. DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO	186	110	51	84	71	502
XII. DOENÇAS DA PELE E DO TECIDO SUBCUTÂNEO	41	56	36	27	22	182



GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
DIRETORIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DO SUS
PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO PRI-AC
ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE (ASIS) – REGIÃO DE SAÚDE DO JURUÁ/ TARAUCÁ E ENVIRA

DIAG CID10 (CAPIT)	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
XIII. DOENÇAS SIST OSTEOMUSCULAR E TEC CONJUNTIVO	8	11	13	7	14	53
XIV. DOENÇAS DO APARELHO GENITURINÁRIO	118	128	150	56	66	518
XV. GRAVIDEZ PARTO E PUERPÉRIO	1.078	1.100	1.062	1.120	1.306	5.666
XVI. ALGUMAS AFEC ORIGINADAS NO PERÍODO PERINATAL	1	1	1	3	2	8
XVII. MALF CONG DEFORMID E ANOMALIAS CROMOSSÔMICAS	0	1	1	0	2	4
XVIII. SINT SINAIS E ACHAD ANORM EX CLÍN E LABORAT	32	44	35	28	29	168
XIX. LESÕES ENVEN E ALG OUT CONSEQ CAUSAS EXTERNAS	188	149	110	57	49	553
XXI. CONTATOS COM SERVIÇOS DE SAÚDE	2	0	1	0	3	6
TOTAL	2.241	2.308	2.123	1.785	2.103	10.560

FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE - SISTEMA DE INFORMAÇÕES HOSPITALARES DO SUS (SIH/SUS).

TABELA 55 – QUANTIDADE DE PROFISSIONAIS, HOSPITAL SANSÃO GOMES, DEZEMBRO DE 2022

PROFISSIONAL	QUANTIDADE
ADMINISTRADOR	1
AGENTE DE SAUDE PUBLICA	1
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	3
ASSISTENTE SOCIAL	2
ATENDENTE	1
ATENDENTE DE ENFERMAGEM	1
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	10
AUXILIAR DE ESCRITORIO	2
AUXILIAR DE LABORATORIO	4
AUXILIAR DE LAVANDERIA	1
AUXILIAR EM SAUDE BUCAL	1
BIOMEDICO	1
CIRURGIAO	1
CIRURGIAO	2
CONDUTOR DE AMBULANCIA	3
COZINHEIRO DE HOSPITAL	2
DIRETOR DE SERVICOS DE SAUDE	2
ENFERMEIRO	16
FARMACEUTICO	2
FARMACEUTICO ANALISTA CLINICO	1
FISIOTERAPEUTA GERAL	4
FONOAUDIOLOGO GERAL	1
MEDICO CLINICO	16
MEDICO ANESTESIOLOGISTA	3
MEDICO CIRURGIAO GERAL	4
MEDICO GINECOLOGISTA	2
MEDICO ORTOPEDISTA	1



PROFISSIONAL	QUANTIDADE
MOTORISTA DE CARRO DE PASSEIO	2
MOTORISTA DE FURGAO OU VEICULO	3
PORTEIRO DE EDIFICIOS	1
PSICOLOGO CLINICO	1
TECNICO DE ENFERMAGEM	22
TECNICO EM RADIOLOGIA	4
TECNICO EM SAUDE BUCAL	2
ZELADOR DE EDIFICIO	3
TOTAL	128

FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE - CNES. CONSULTA: JANEIRO/2023.

TABELA 56 – PRINCIPAIS PROCEDIMENTOS REALIZADOS NO HOSPITAL SANSÃO GOMES, NO PERÍODO DE 2017 – 2021

PROCEDIMENTO	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
CURETAGEM POS-ABORTAMENTO / PUERPERAL	31	70	53	73	79	306
DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLÍNICA CIRURGICA	136	73	2	3	22	236
DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLÍNICA MÉDICA	142	141	148	236	298	965
DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLÍNICA PEDIATRICA	56	56	79	81	92	364
PARTO CESARIANO	335	429	448	437	566	2.215
PARTO NORMAL	646	587	534	584	621	2.972
TRATAMENTO DA PIELONEFRITE	60	92	94	12	17	275
TRATAMENTO DAS DOENCAS CRONICAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES	68	84	76	24	38	290
TRATAMENTO DE ANEMIAS NUTRICIONAIS	8	16	20	12	16	72
TRATAMENTO DE DOENÇAS INFECCIOSAS E INTESTINAIS	58	80	82	7	22	249
TRATAMENTO DE DOENCAS INFLAMATORIAS DOS ORGAOS PELVICOS FEMININOS	6	3	5	5	27	46
TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)	187	251	217	61	71	787
TRATAMENTO DE TRANSTORNOS DAS VIAS BILIARES E PANCREAS	8	6	5	7	12	38
TOTAL	1.741	1.888	1.763	1.542	1.881	8.815

FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE - SISTEMA DE INFORMAÇÕES HOSPITALARES DO SUS (SIH/SUS). ACESSO EM JANEIRO/2022.

5.2.6. Unidade Mista de Marechal Thaumaturgo

TABELA 57 – QUANTIDADE DE LEITOS POR TIPO, UNIDADE MISTA DE MARECHAL THAUMATURGO, NO ANO DE 2022.

TIPO DE LEITO	QUANTIDADE
LEITOS CLÍNICOS	08
LEITOS OBSTÉTRICO	03
LEITOS PEDIÁTRICO	02
TOTAL	13

FONTE: CNES, JANEIRO 2023.

TABELA 58 – INTERNAÇÕES OCORRIDAS NA UNIDADE MISTA DE MARECHAL THAUMATURGO, POR MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA, NO PERÍODO DE 2017 – 2021

DIAG CID10 (CAPIT)	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
I. ALGUMAS DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS	0	5	4	21	30	60



DIAG CID10 (CAPIT)	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
II. NEOPLASIAS (TUMORES)	0	0	1	3	0	4
III. DOENÇAS SANGUE ÓRGÃOS HEMAT E TRANST IMUNITÁR	0	1	2	9	6	18
IV. DOENÇAS ENDÓCRINAS NUTRICIONAIS E METABÓLICAS	0	1	6	7	10	24
V. TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS	0	1	5	4	2	12
VI. DOENÇAS DO SISTEMA NERVOSO	0	1	5	8	2	16
VII. DOENÇAS DO OLHO E ANEXOS	0	1	1	4	2	8
VIII. DOENÇAS DO OUVIDO E DA APÓFISE MASTÓIDE	0	0	1	0	0	1
IX. DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO	0	1	7	8	14	30
X. DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO	0	1	8	18	11	38
XI. DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO	0	5	8	23	29	65
XII. DOENÇAS DA PELE E DO TECIDO SUBCUTÂNEO	0	1	7	21	20	49
XIII.DOENÇAS SIST OSTEOMUSCULAR E TEC CONJUNTIVO	0	0	2	2	3	7
XIV. DOENÇAS DO APARELHO GENITURINÁRIO	0	15	15	40	33	103
XV. GRAVIDEZ PARTO E PUERPÉRIO	0	30	77	119	91	317
XVI. ALGUMAS AFEC ORIGINADAS NO PERÍODO PERINATAL	0	0	0	1	1	2
XVII.MALF CONG DEFORMID E ANOMALIAS CROMOSSÔMICAS	0	0	3	0	0	3
XVIII. SINT SINAIS E ACHAD ANORM EX CLÍN E LABORAT	0	2	7	16	14	39
XIX. LESÕES ENVEN E ALG OUT CONSEQ CAUSAS EXTERNAS	0	10	21	55	38	124
XXI. CONTATOS COM SERVIÇOS DE SAÚDE	0	0	1	1	1	3
TOTAL	0	75	181	360	307	923

FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE - SISTEMA DE INFORMAÇÕES HOSPITALARES DO SUS (SIH/SUS).

TABELA 59 – QUANTIDADE DE PROFISSIONAIS, NA UNIDADE MISTA DE MARECHAL THAUMATURGO, NO ANO DE 2022.

PROFISSIONAIS	QUANTIDADE
ASSISTENTE SOCIAL	1
AUXILIAR DE LABORATÓRIO E ANAL. CLÍNICAS	1
BIOMÉDICO	7
CIRURGIÃO DENTISTA	2
ENFERMEIRO	15
FARMACÊUTICO ANALISTA CLÍNICO	1
MÉDICO ANESTESIOLOGISTA	2
MÉDICO CIRURGIÃO GERAL	6
MÉDICO CLÍNICO	11
MÉDICO GASTROENTEROLOGISTA	1
MÉDICO GINECOLOGISTA/OBSTETRA	6
MÉDICO ORTOPEDISTA	1
PSICÓLOGO	1
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	30
TÉCNICO EM NUTRIÇÃO DIETÉTICA	1
TÉCNICO PATOLOGIA CLÍNICA	9



PROFISSIONAIS	QUANTIDADE
TÉCNICO RADIOLOGIA IMAGENOLOGIA	8
TOTAL	103

FONTE: CNES JANEIRO/2023.

TABELA 60 – PRINCIPAIS PROCEDIMENTOS REALIZADOS NA UNIDADE MISTA DE MARECHAL THAUMATURGO, NO PERÍODO DE 2017 – 2021

PROCEDIMENTOS REALIZADOS	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLÍNICA MÉDICA	0	21	56	143	128	348
DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLÍNICA PEDIÁTRICA	0	7	27	52	51	137
PARTO NORMAL	0	24	66	88	68	246
TRATAMENTO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL - AVC (ISQUEMICO OU HEMORRAGICO AGUDO)	0	0	0	0	1	1
TRATAMENTO DE ANEMIA APLASTICA E OUTRAS ANEMIAS	0	0	0	1	1	2
TRATAMENTO DE CALCULOSE RENAL	0	0	0	0	2	2
TRATAMENTO DE DOENCAS DO ESOFAGO ESTOMAGO E DUODENO	0	1	2	5	6	14
TRATAMENTO DE DOENCAS DOS ORGAOS GENITAIS MASCULINOS	0	1	1	0	4	6
TRATAMENTO DE DOENÇAS INFECCIOSAS E INTESTINAIS	0	4	3	7	12	26
TRATAMENTO DE EFEITOS DO CONTATO C/ ANIMAIS E PLANTAS VENENOSOS	0	0	0	4	8	12
TRATAMENTO DE ESTAFILOCOCCIAS	0	0	3	12	9	24
TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO URINARIO	0	12	7	14	7	40
TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO INTESTINO	0	0	0	0	6	6
TOTAL	0	70	165	326	303	864

FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE - SISTEMA DE INFORMAÇÕES HOSPITALARES DO SUS (SIH/SUS). ACESSO EM JANEIRO/2022.

5.2.7. Unidade Mista de Porto Walter

TABELA 61 – QUANTIDADE DE LEITOS POR TIPO, UNIDADE MISTA DE PORTO WALTER, NO ANO DE 2022.

TIPO DE LEITO	QUANTIDADE
LEITOS CLÍNICOS	05
LEITOS OBSTÉTRICO	01
LEITOS PEDIÁTRICO	01
TOTAL	07

FONTE: CNES, JANEIRO 2023.

TABELA 62 – INTERNAÇÕES OCORRIDAS NA UNIDADE MISTA DE PORTO WALTER, POR MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA, NO PERÍODO DE 2017 – 2021

DIAG CID10 (CAPIT)	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
I. ALGUMAS DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS	29	21	0	0	0	50
III. DOENÇAS SANGUE ÓRGÃOS HEMAT E TRANST IMUNITÁR	0	1	0	0	0	1
IV. DOENÇAS ENDÓCRINAS NUTRICIONAIS E METABÓLICAS	1	2	0	0	0	3
V. TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS	1	2	0	0	1	4
VI. DOENÇAS DO SISTEMA NERVOSO	2	2	0	0	0	4
VIII. DOENÇAS DO OUVIDO E DA APÓFISE MASTÓIDE	0	2	0	0	0	2
IX. DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO	8	10	0	0	4	22



DIAG CID10 (CAPIT)	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
X. DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO	57	76	0	1	8	142
XI. DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO	13	19	0	2	13	47
XII. DOENÇAS DA PELE E DO TECIDO SUBCUTÂNEO	34	9	0	0	0	43
XIII. DOENÇAS SIST OSTEOMUSCULAR E TEC CONJUNTIVO	2	2	0	0	0	4
XIV. DOENÇAS DO APARELHO GENITURINÁRIO	71	45	0	3	3	122
XV. GRAVIDEZ PARTO E PUERPÉRIO	97	39	0	5	28	169
XVII. MALF CONG DEFORMID E ANOMALIAS CROMOSSÔMICAS	0	0	0	0	1	1
XVIII. SINT SINAIS E ACHAD ANORM EX CLÍN E LABORAT	7	12	0	0	2	21
XIX. LESÕES ENVEN E ALG OUT CONSEQ CAUSAS EXTERNAS	48	28	1	1	6	84
XXI. CONTATOS COM SERVIÇOS DE SAÚDE	1	1	0	0	1	3
XXII. CÓDIGOS PARA PROPÓSITOS ESPECIAIS	0	0	0	0	1	1
TOTAL	371	271	1	12	68	723

FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE - SISTEMA DE INFORMAÇÕES HOSPITALARES DO SUS (SIH/SUS).

TABELA 63 – PRINCIPAIS PROCEDIMENTOS REALIZADOS NA UNIDADE MISTA DE PORTO WALTER, NO PERÍODO DE 2017 – 2021

PROCEDIMENTO	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLÍNICA MÉDICA	26	37	0	0	22	85
PARTO NORMAL	81	27	0	4	19	131
DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLÍNICA PEDIÁTRICA	8	14	0	2	8	32
TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)	25	41	0	0	5	71
TRATAMENTO DE INTERCORRENCIAS CLÍNICAS NA GRAVIDEZ	6	6	0	0	4	16
TRATAMENTO DE DOENCAS INFLAMATÓRIAS DOS ORGAOS PELVICOS FEMININOS	0	0	0	0	2	2
TRATAMENTO DE EFEITOS DO CONTATO C/ ANIMAIS E PLANTAS VENENOSOS	1	0	1	1	2	5
TRATAMENTO DE DOENÇAS INFECCIOSAS E INTESTINAIS	22	19	0	0	1	42
TRATAMENTO DE INFECCOES AGUDAS DAS VIAS AEREAS SUPERIORES	12	16	0	0	1	29
TRATAMENTO DE OUTRAS INFECCOES AGUDAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES	4	5	0	0	1	10
TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO URINARIO	69	40	0	2	1	112
TRATAMENTO DE TRAUMATISMOS DE LOCALIZACAO ESPECIFICADA / NAO ESPECIFICADA	80	31	0	0	1	112
TRATAMENTO DE MALÁRIA	1	0	0	0	0	1
TOTAL	371	271	1	12	67	722

FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE - SISTEMA DE INFORMAÇÕES HOSPITALARES DO SUS (SIH/SUS). ACESSO EM JANEIRO/2022.

5.2.8. Unidade Mista de Rodrigues Alves

TABELA 64 – QUANTIDADE DE LEITOS POR TIPO, UNIDADE MISTA DE RODRIGUES ALVES, NO ANO DE 2022.

TIPO DE LEITO	QUANTIDADE
LEITOS CLÍNICOS	08
LEITOS OBSTÉTRICO	02
LEITOS PEDIÁTRICO	05
PSIQUIATRIA	01
TOTAL	16

FONTE: CNES, JANEIRO 2023.



TABELA 65 – INTERNAÇÕES OCORRIDAS NA UNIDADE MISTA DE RODRIGUES ALVES, POR MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA, NO PERÍODO DE 2017 – 2021

DIAG CID10 (CAPIT)	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
I. ALGUMAS DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS	25	18	77	40	51	211
II. NEOPLASIAS (TUMORES)	0	1	1	0	0	2
III. DOENÇAS SANGUE ÓRGÃOS HEMAT E TRANST IMUNITÁR	0	1	0	1	1	3
IV. DOENÇAS ENDÓCRINAS NUTRICIONAIS E METABÓLICAS	2	4	0	6	3	15
V. TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS	1	0	1	2	0	4
VI. DOENÇAS DO SISTEMA NERVOSO	2	2	2	2	0	8
VIII.DOENÇAS DO OUVIDO E DA APÓFISE MASTÓIDE	1	0	0	0	1	2
IX. DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO	3	2	0	3	5	13
X. DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO	31	48	43	33	40	195
XI. DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO	12	9	14	11	13	59
XII. DOENÇAS DA PELE E DO TECIDO SUBCUTÂNEO	39	17	22	44	36	158
XIII.DOENÇAS SIST OSTEOMUSCULAR E TEC CONJUNTIVO	3	5	11	2	7	28
XIV. DOENÇAS DO APARELHO GENITURINÁRIO	14	20	15	18	17	84
XV. GRAVIDEZ PARTO E PUERPÉRIO	56	66	38	51	23	234
XVIII.SINT SINAIS E ACHAD ANORM EX CLÍN E LABORAT	4	6	7	6	6	29
XIX. LESÕES ENVEN E ALG OUT CONSEQ CAUSAS EXTERNAS	5	8	5	12	3	33
TOTAL	198	207	236	231	206	1.078

FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE - SISTEMA DE INFORMAÇÕES HOSPITALARES DO SUS (SIH/SUS).

TABELA 66 – PRINCIPAIS PROCEDIMENTOS REALIZADOS NA UNIDADE MISTA DE RODRIGUES ALVES, 2017-2021.

PROCEDIMENTO	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
0301060088 DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLÍNICA MÉDICA	2	21	29	33	32	117
0303080060 TRATAMENTO DE ESTAFILOCOCCIAS	16	12	5	39	23	95
0303140151 TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)	17	23	21	24	22	107
0310010039 PARTO NORMAL	43	62	34	51	22	212
0303010010 TRATAMENTO DE DENGUE CLÁSSICA	0	1	6	20	20	47
0301060010 DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLÍNICA PEDIATRICA	3	0	19	12	19	53
0303080078 TRATAMENTO DE ESTREPTOCOCCIAS	20	14	16	5	14	69
0303150050 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS DO APARELHO URINARIO	3	13	8	7	13	44
0303010150 TRATAMENTO DE MALÁRIA	10	4	8	3	8	33
0303070099 TRATAMENTO DE ENTERITES E COLITES NAO INFECCIOSAS	0	0	8	5	8	21
0303010134 TRATAMENTO DE INFECCÕES VIRAIS CARACTERIZADAS POR LESÕES DE PELE E MUCOSAS (B00 A B09)	1	0	0	0	6	7
0305020013 TRATAMENTO DA PIELONEFRITE	7	7	8	8	4	34
0303010061 TRATAMENTO DE DOENÇAS INFECCIOSAS E INTESTINAIS	17	6	42	5	2	72
TOTAL	198	207	236	231	204	1.076

FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE - SISTEMA DE INFORMAÇÕES HOSPITALARES DO SUS (SIH/SUS). ACESSO EM JANEIRO/2022.

6. SAÚDE INDÍGENA

O Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) Alto Rio Juruá atende o total de 19.717 indígenas, distribuídos em 163 aldeias estas pertencentes à 8 Polos Base sendo 1 polo virtual que dispõem de Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena (EMSI) para atendimento aos usuários. Dentro de sua área de abrangência se concentra uma população pertencente a 14 (quatorze) diferentes povos. Presta assistência, ainda, a um grupo de Indígenas de Recente Contato (IRC) através da Base de Proteção Etnoambiental do Xinane – BAPE XINANE.

TABELA 67 – LOCALIZAÇÃO DAS COMUNIDADES INDÍGENAS, REGIÃO JURUÁ/TARAUCÁ E ENVIRA, NO ANO DE 2022

MUNICÍPIO	POLO BASE INDÍGENA- PBI	POVOS
CRUZEIRO DO SUL	DSEI ALTO RIO JURUÁ	ASHANINKA, JAMINAWA-ARARA, NOKE KOI (KATUKINA), SHAWÁDAWA (ARARA), PUYANAWA, MADIJÁ (KULINA), KUNTANAWA, APOLIMA-ARARA, JAMINAWA, HUNI KUÍ (KAXINAWA), NAWA, NUKINI, YAWANAWÁ, SHANENAWA.
FEIJÓ		
MÂNCIO LIMA		
MARECHAL THAUMATURGO		
PORTO WALTER		
RODRIGUES ALVES		
TARAUCÁ		

FONTE: MS/DSEI-AC, 2022.

TABELA 68 - POPULAÇÃO DSEI ARJ DISTRIBUÍDAS POR POLO BASE, NO ANO DE 2022

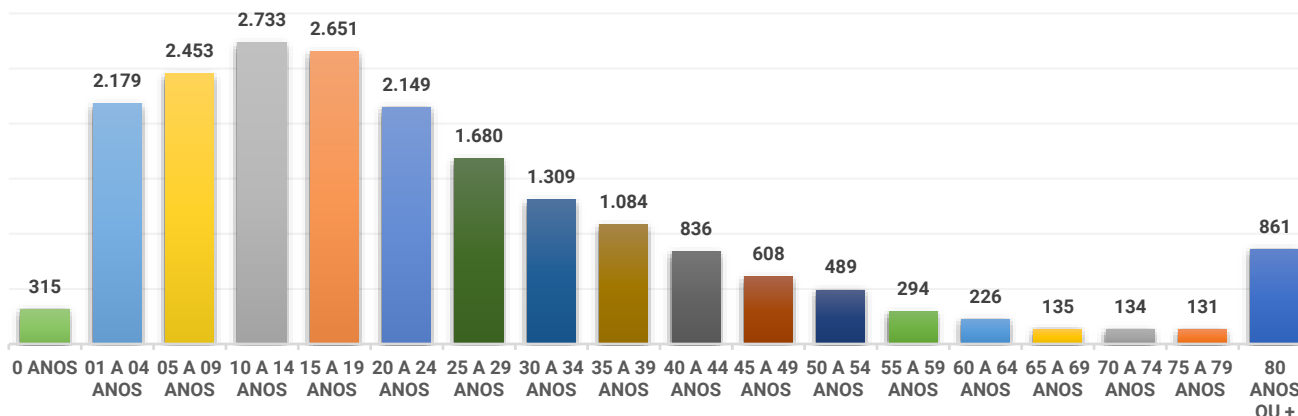
POLO BASE	POPULAÇÃO
CRUZEIRO DO SUL	857
FEIJÓ	4.607
JORDAO	3.999
MANCIO LIMA	1.969
MARECHAL THAUMATURGO	3.010
PORTO WALTER	771
RODRIGUES ALVES	220
TARAUCÁ	4.477
TOTAL	19.910

TABELA 69 - NASCIMENTOS DSEI ARJ, NO ANO DE 2022

POLO BASE	POPULAÇÃO
CRUZEIRO DO SUL	19
FEIJÓ	72
JORDAO	81
MANCIO LIMA	25
MARECHAL THAUMATURGO	78
PORTO WALTER	27
TARAUCÁ	97
TOTAL	399

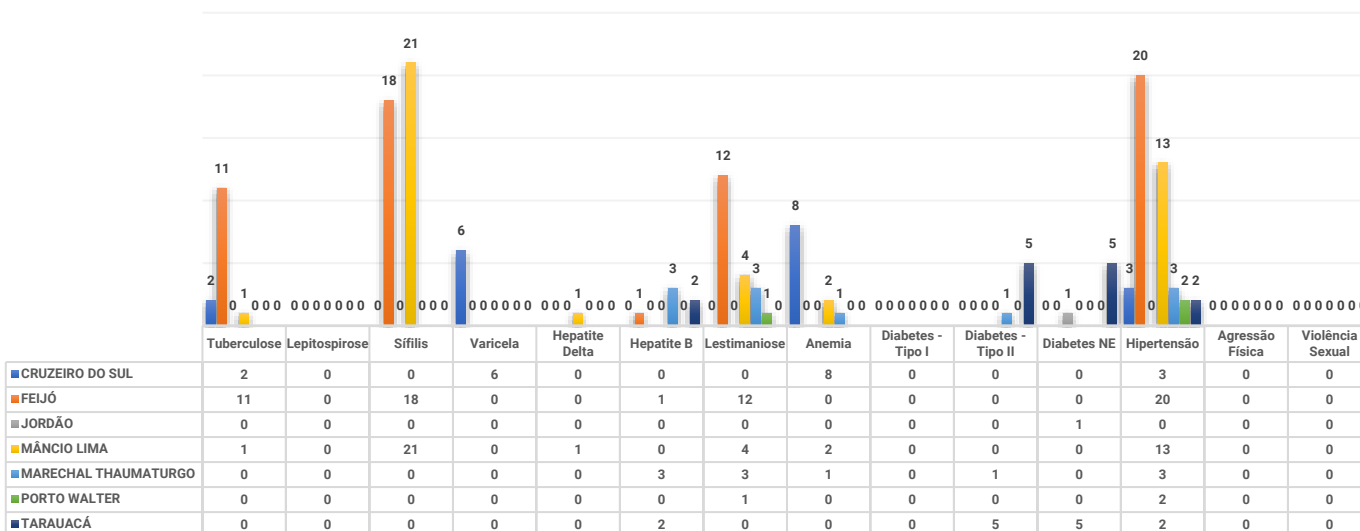


GRÁFICO 5 – POPULAÇÃO DSEI ARJ DISTRIBUÍDAS POR FAIXA ETÁRIA, NO ANO DE 2022



FONTE: SIASI

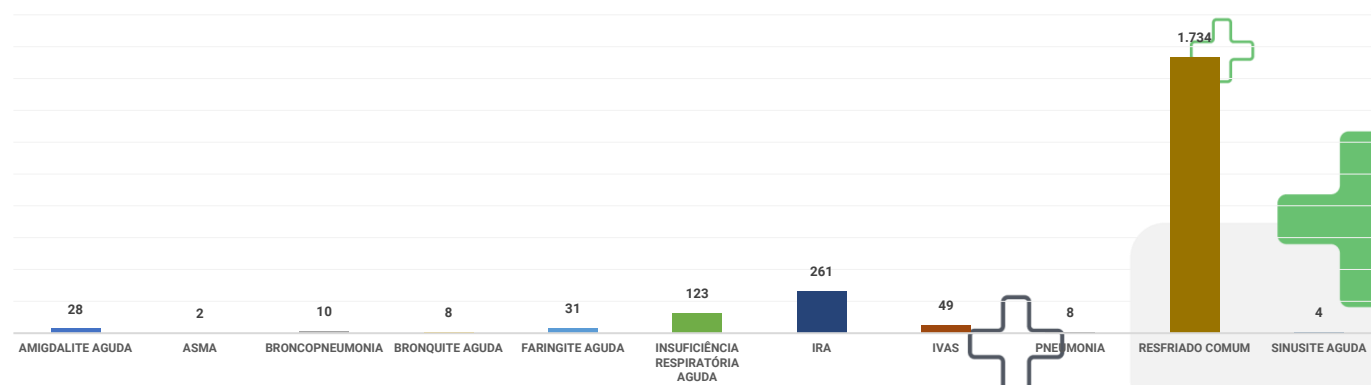
GRÁFICO 6 – DOENÇAS NOTIFICADAS NO SIASI DO DSEI ARJ, NO ANO DE 2022



FONTE: SIASI

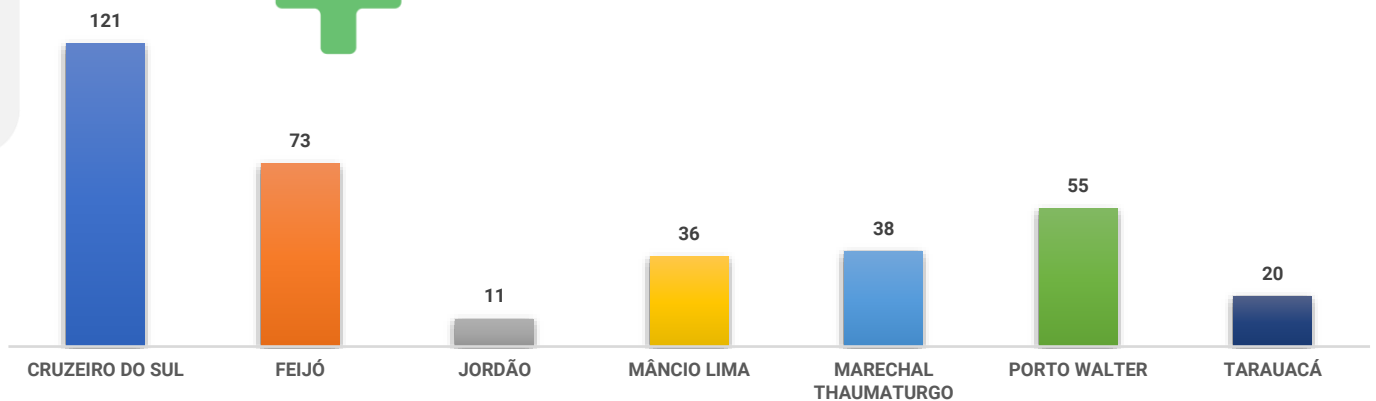
Os povos indígenas são conhecidos pela sua vulnerabilidade as doenças e epidemias, dentre as principais doenças que afetam a população indígena do DSEI Alto Rio Juruá estão as diarreias, pneumonias, tuberculose, leishmaniose, sífilis, hipertensos, diabéticos dentre outras conforme demonstrado no gráfico acima.

GRÁFICO 7 – DOENÇAS RESPIRATÓRIAS NOTIFICADAS NO SIASI DO DSEI ARJ, NO ANO DE 2022



FONTE: SIASI

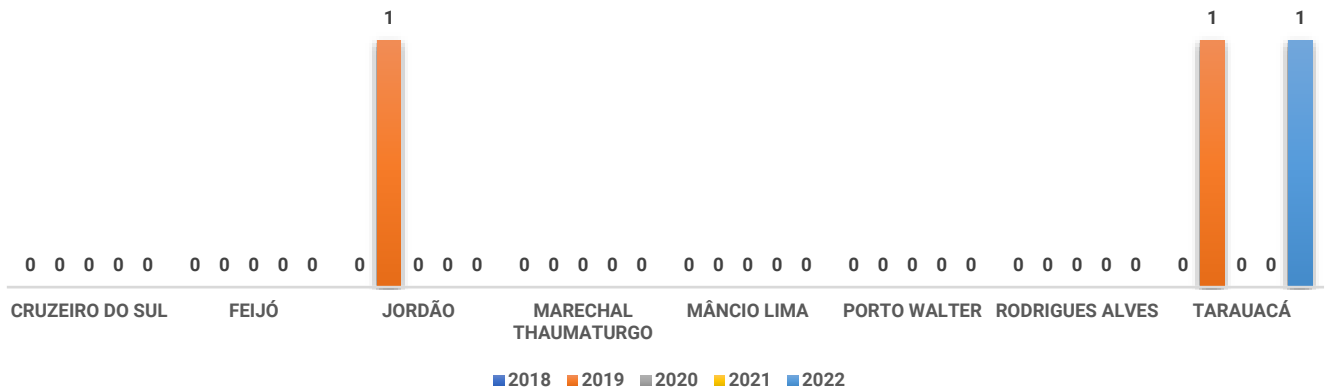
GRÁFICO 8 – CASOS DE DDA NOTIFICADAS NO SIASI DO DSEI ARJ POR POLO BASE, NO ANO DE 2022.



O gráfico 7 apresenta as principais doenças respiratórias que os povos indígenas apresentaram sintomas no de 2022. Dentre elas, podemos destacar o Resfriado Comum (1.734), Insuficiência Respiratória Aguda (123), as IRA's (261), IVAS (49), Amigdalites (28) e as Faringites (31).

O gráfico 8 está distribuído os casos de DDA por Polo Base, sendo o Polo de Cruzeiro do Sul que apresenta mais casos de diarreia (121) seguido por Feijó (73) e depois Porto Walter (55). Vale ressaltar, que diarreia é uma das principais causas de mortalidade infantil do Distrito Sanitário Especial Indígena Alto Rio Juruá.

GRÁFICO 9 – ÓBITOS MATERNOS DSEI ARJ, NO PERÍODO DE 2018 – 2022



O gráfico acima apresenta uma série histórica dos últimos 5 anos da mortalidade Materna na população indígena, onde observa-se que a maior ocorrência de óbitos em mulheres durante a gravidez ou puerpério foi no ano de 2019 com 2 óbitos maternos (mulheres grávidas) um em Jordão e outro em Tarauacá. Passando 2 anos consecutivos sem ocorrência destes óbitos, um outro veio ocorrer no ano de 2022 em Tarauacá.

7. SISTEMA DE APOIO E SISTEMA LOGÍSTICO

TABELA 70 – EXAMES DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL FATURADOS, SEGUNDO MUNICÍPIO, NO PERÍODO DE 2017 – 2021

MUNICÍPIO ATENDIMENTO - AC	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
CRUZEIRO DO SUL	499.963	539.285	593.892	410.369	494.847	2.538.356
FEIJÓ	49.233	37.952	68.029	52.007	106.363	313.584
MÂNCIO LIMA	30.739	26.820	38.102	18.509	25.740	139.910
MARECHAL THAUMATURGO	10.531	14.411	9.254	6.236	3.669	44.101



MUNICÍPIO ATENDIMENTO - AC	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
PORTO WALTER	22	28	60	0	289	399
RODRIGUES ALVES	706	907	753	882	424	3.672
TARAUCÁ	68.939	46.845	42.201	47.419	40.091	245.495
TOTAL	660.133	666.248	752.291	535.422	671.423	3.285.517

TABELA 71 – EXAMES DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR FATURADOS, SEGUNDO MUNICÍPIO, NO PERÍODO DE 2017 – 2021

MUNICÍPIO DE ATENDIMENTO	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
CRUZEIRO DO SUL	71.719	61.106	65.339	83.166	135.430	416.760
FEIJÓ	280	548	672	523	2.273	4.296
MÂNCIO LIMA	896	293	287	93	1.290	2.859
PORTO WALTER	123	50	1	3	0	177
RODRIGUES ALVES	36	62	35	47	26	206
TARAUCÁ	6.417	6.698	6.542	4.591	6.334	30.582
TOTAL	79.471	68.757	72.876	88.423	145.353	454.880

FONTE: TABWIN SIA\ MS CONSULTA JANEIRO 2023.

TABELA 72 – AJUDA DE CUSTO COM DIÁRIAS, PASSAGENS AÉREAS E TERRESTRES PARA PACIENTES E ACOMPANHANTES, NO ANO DE 2021

PRODUÇÃO COMPLEXO REGULADOR	2021
AJUDA DE CUSTO A PACIENTE (Diárias) E ACOMPANHANTES	1.502.047,00
PASSAGENS AÉREAS E/OU TERRESTRES PARA PACIENTES E ACOMPANHANTES	12.786.403,84
Nº PACIENTES QUE OBTIVE TFD	2.282

FONTE: MÓDULO TFD.

Há de ser esclarecido que a forma de registro em 2021, não era realizado por região de saúde e assim, não foi possível realizar o detalhamento desses valores de ajuda de custo e passagens aéreas e terrestres.

Contudo, a partir de janeiro de 2023 a gerência do complexo regulador demandou para todas as centrais iniciarem uma organização em todos os processos de forma que os relatórios sempre sejam apresentados por região de saúde.

TABELA 73 – BASES DESCENTRALIZADAS DO SAMU-192, NO ANO DE 2021

MUNICÍPIOS	POP	CNES	AMBULÂNCIAS	Nº ATEND/ MÊS	TOTAL
CRUZEIRO DO SUL	89.760	7007531	UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRÉ-HOSP-URGÊNCIA/EMERGÊNCIA USA 01	33	1
		7007574	UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRÉ-HOSP-URGÊNCIA/EMERGÊNCIA USB 02	98	1
		7416326	UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRÉ-HOSP-URGÊNCIA/EMERGÊNCIA USB 03	15	1
		5411734	CENTRAL DE REGULAÇÃO DE URGÊNCIA	0	1
FEIJÓ	34.986	7110561	UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRÉ-HOSP-URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	120	1
TARAUCÁ	43730	75325495	UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRÉ-HOSP-URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	152	1
MÂNCIO LIMA	19.643	7008589	UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRÉ-HOSP-URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	93	1
RODRIGUES ALVES	19.767	7221312	UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRÉ-HOSP-URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	88	1
REGIÃO DE SAÚDE DO JURUÁ/TARAUCÁ /ENVIRA				599	08

FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://CNES.DATASUS.GOV.BR/PAGES/ESTABELECIMENTOS/CONSULTA](https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta)

8. ANÁLISE DA REDE PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Conforme constatado na ASIS da regional em questão, não há inserção de indicadores específicos no âmbito da deficiência. Deste modo a análise da área técnica se coloca no sentido de sugerir indicadores que futuramente darão subsídios para análise situacional da região de saúde.

Destaco que o Juruá não conta com Centro Especializado em Reabilitação, absorvendo a demanda de terapias de reabilitação em pontos de atenção de nível primário e terciário. A avaliação com médico especialista se dá a partir de TFD e Telemedicina.

Sabe-se da necessidade do fortalecimento da equipe multiprofissional, incluindo atores indispensáveis como por exemplo o fonoaudiólogo e terapeuta ocupacional, além do reforço da equipe existente e consequente suprimimento da demanda local. Tal fortalecimento refletirá na diminuição da sobrecarga do município de Rio Branco e maior cobertura assistencial.

Em relação ao fluxo de atendimento na média complexidade, os pacientes são direcionados ao CER III Frei Paolino Baldassari, localizado na regional do baixo Acre, no município de Rio Branco, fazendo-se necessário a implantação de um serviço de referência nesta regional, pela distância e caráter do serviço. Observo que esta implantação está em trâmite para sua efetivação, através do pleito de um CER III, a ser edificado no município de Cruzeiro do Sul. Em relação a exames de apoio diagnóstico, a oferta é territorialmente dispersa e por vezes inacessíveis à população. Ressalto que o público com Deficiência transita com frequência nos três níveis de complexidade no que diz respeito a exames e consultas.

9. INDICADORES DE SAÚDE PRIORIZADOS PELA REGIÃO

As tabelas 74 e 75 demonstram o resultado da atividade em grupo na oficina da ASIS, com a participação de representantes dos municípios da Região do JURUÁ/TARAUCÁ E ENVIRA (gestores, técnicos e coordenadores da APS), para a realização da análise sistemática da situação de saúde do território. O objetivo foi a priorização dos indicadores relacionados à situação de saúde da população, segundo indicadores epidemiológicos, demográficos, socioeconômicos, dentre outros, classificados com relevantes para caracterização da Região.

TABELA 74 – PRIORIZAÇÃO DE INDICADORES RELACIONADOS À ATENÇÃO PRIMÁRIA, DEMOGRÁFICOS E SOCIOECONÔMICOS – REGIÃO DO JURUÁ/TARAUCÁ E ENVIRA.

INDICADOR	CRUZEIRO DO SUL	FEIJÓ	MÂNCIO LIMA	MARECHAL THAUMATURGO	PORTO WALTER	RODRIGUES ALVES	TARAUCÁ	PRIORITÁRIO PARA RS
NÚMERO DE ÓBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA	ALTA	-	ALTA	-	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA
TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL	ALTA		ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA
PROPORÇÃO DE GESTANTES COM PELO MENOS 6 (SEIS) CONSULTAS PRÉ-NATAL REALIZADAS, SENDO A 1ª ATÉ A 12ª SEMANA DE GESTAÇÃO	ALTA	-	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA
PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL	BAIXA	-	INTERMEDIÁRIO	INTERMEDIÁRIO	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA
PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E NA SAÚDE SUPLEMENTAR	INTERMEDIÁRIO	-	INTERMEDIÁRIO	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA
PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ENTRE AS FAIXAS ETÁRIAS 10 A 19 ANOS	ALTA	-	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA
PROPORÇÃO DE GESTANTES COM ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO REALIZADO	ALTA	-	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA
PROPORÇÃO DE MULHERES COM COLETA DE CITOPATOLÓGICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	ALTA	-	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA
RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA.	ALTA	-	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA
RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	ALTA	-	ALTA	ALTA	ALTA	INTERMEDIÁRIO	ALTA	ALTA
COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA	ALTA	-	INTERMEDIÁRIO	ALTA	ALTA	ALTA	INTERMEDIÁRIO	ALTA

ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE (ASIS) – REGIÃO DE SAÚDE DO JURUÁ/ TARAUCÁ E ENVIRA

INDICADOR	CRUZEIRO DO SUL	FEIJÓ	MÂNCIO LIMA	MARECHAL THAUMATURGO	PORTO WALTER	RODRIGUES ALVES	TARAUCÁ	PRIORITÁRIO PARA RS
PERCENTUAL DE PESSOAS HIPERTENSAS COM PRESSÃO ARTERIAL AFERIDA EM CADA SEMESTRE	ALTA	-	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA
PERCENTUAL DE DIABÉTICOS COM SOLICITAÇÃO DE HEMOGLOBINA GLICADA	ALTA	-	ALTA	ALTA	INTERMEDIÁRIO	ALTA	ALTA	ALTA
COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA	ALTA	-	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA
COBERTURA DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA PARA CONSUMO COM DESINFECÇÃO (%)	ALTA	-	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA
COBERTURA DE COLETA DE LIXO (%)	ALTA	-	ALTA	ALTA	ALTA	INTERMEDIÁRIO	ALTA	ALTA
COEFICIENTE GERAL DE NATALIDADE	ALTA	-	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA
DISPOSIÇÃO INADEQUADA DE ESGOTOS DOMÉSTICOS	ALTA	-	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA
DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO, POR FAIXA ETÁRIA E GÊNERO	ALTA	-	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA
NÍVEIS DE ESCOLARIDADE NA POPULAÇÃO DE 15 ANOS OU MAIS (%)	ALTA	-	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA
PERCENTUAL DE COBERTURA VACINAL POR IMUNOBiolÓGICO SELECIONADO (%)	ALTA	-	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA
PROPORÇÃO DE PESSOAS COM BAIXA RENDA, < 1/2 SALÁRIO-MÍNIMO (%)	ALTA	-	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA
RENDIA MÉDIA DOMICILIAR PER CAPITA	ALTA	-	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA
TAXA DE DESEMPREGO (%)	ALTA	-	INTERMEDIÁRIO	INTERMEDIÁRIO	INTERMEDIÁRIO	INTERMEDIÁRIO	INTERMEDIÁRIO	ALTA
TAXA DE TRABALHO INFANTIL (%)	ALTA	-	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA

TABELA 75 – PRIORIZAÇÃO DE INDICADORES DE SAÚDE RELACIONADOS À VIGILÂNCIA EM SAÚDE

INDICADOR	CATEGORIA	CRUZEIRO DO SUL	FEIJÓ	MÂNCIO LIMA	MARECHAL THAUMATURGO	PORTO WALTER	RODRIGUES ALVES	TARAUCÁ	PRIORITÁRIO PARA RS
Nº DE ÓBITOS PREMATUROS (DE 30 A 69 ANOS) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	VIGILÂNCIA	ALTA	INTERMEDIÁRIO	INTERMEDIÁRIO	INTERMEDIÁRIO	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA
PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	VIGILÂNCIA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA
PROPORÇÃO DE VACINAS SELECIONADAS QUE COMPÕEM O CALENDÁRIO NAC. DE VACINAÇÃO P/ CRIANÇAS < DE 1 ANO DE IDADE (PENTAVALENTE - 3ª DOSE, POLIOMIELITE - 3ª DOSE, PNEUMOCÓCICA 10 VALENTE - 2ª DOSE) E P/ CRIANÇAS DE 1 ANO DE IDADE (TRÍPLICE VIRAL - 1ª DOSE) - COM COBERTURAS VACINAIS PRECONIZADAS.	VIGILÂNCIA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA
PERCENTUAL DE AMOSTRAS ANALISADAS PARA O RESIDUAL DE AGENTE DESINFETANTE EM ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO (PARÂMETRO: CLORO RESIDUAL LIVRE, CLORO RESIDUAL COMBINADO OU DIÓXIDO DE CLORO).	VIGILÂNCIA	BAIXA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA
Nº DE CASOS AUTÓCTONES DE MALÁRIA	VIGILÂNCIA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA
INCIDÊNCIA PARASITÁRIA ANUAL (IPA) DE MALÁRIA	VIGILÂNCIA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA
Nº DE CICLOS QUE ATINGIRAM MÍNIMO DE 80% DE COBERTURA DE IMÓVEIS VISITADOS PARA CONTROLE VETORIAL DA DENGUE	VIGILÂNCIA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA
PROPORÇÃO DE CONTATOS EXAMINADOS DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	VIGILÂNCIA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA
PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	VIGILÂNCIA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA
PROPORÇÃO DE CONTATOS EXAMINADOS DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR COM CONFIRMAÇÃO LABORATORIAL.	VIGILÂNCIA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA
PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR COM CONFIRMAÇÃO LABORATORIAL	VIGILÂNCIA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA
PROPORÇÃO DE GESTANTES COM REALIZAÇÃO DE EXAMES PARA SÍFILIS E HIV	VIGILÂNCIA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA
Nº DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	VIGILÂNCIA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA
Nº DE NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS VIOLÊNCIAS	VIGILÂNCIA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA

10. LEVANTAMENTO DOS PROBLEMAS DE SAÚDE E NECESSIDADES

A Tabelas 76 a 81 retratam a atividade realizada na Oficina da ASIS onde foi feita a correlação dos indicadores definidos pelos municípios como sendo de alta relevância e a capacidade instalada do território, com o objetivo de promover uma visão analítica das equipes dos municípios. Os profissionais e gestores trabalharam num único grupo, no formato de roda de conversa, onde pontuaram a cobertura da Atenção Primária, o acesso e regulação aos serviços de todos os níveis de complexidade, segundo a Rede de Atenção à Saúde.

TABELA 76 – CORRELAÇÃO DOS INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS E DEMOGRÁFICOS COM A CAPACIDADE INSTALADA – REDE DE ATENÇÃO MATERNO INFANTIL (RAMI).

INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS/ DEMOGRÁFICOS PRIORIZADOS	QUAL IMPACTO DA COBERTURA/ SERVIÇO DA APS NO RESULTADO DOS INDICADORES RELACIONADOS À ESTA REDE? AS AÇÕES REALIZADAS NA APS ESTÃO SENDO SUFICIENTES PARA ATENDER A MELHORIA DOS RESULTADOS DOS INDICADORES?	COMO É REALIZADO O ACESSO AOS SERVIÇOS DE APS DESSA REDE DE ATENÇÃO NA REGIÃO?	COMO SE DÁ O ENCAMINHAMENTO/ ACESSO AOS SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE IDENTIFICADOS NESTA REGIÃO DE SAÚDE? E AOS SERVIÇOS OFERTADOS FORA DA REGIÃO?	ESTA REDE DE ATENÇÃO CONTEMPLA OS SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO IDENTIFICADOS OU NÃO DENTRO DA REGIÃO? COMO SE DÁ O ACESSO A ELES?
NÚMERO DE ÓBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA	A COBERTURA É BOA, MAS EQUIPES INCOMPLETAS, PRINCIPALMENTE DA EQUIPE MÉDICA. NA QUALIDADE DO PRÉ-NATAL, BAIXA COBERTURA DE PCCU. BAIXA ADESAO AO PRÉ-NATAL DAS RESIDENTES DA ZONA RURAL. EQUIPE MÉDICA NÃO TEM UMA BOA ADESAO AOS PROGRAMAS MATERNO INFANTIL. EQUIPES E CONSULTÓRIO DE SAÚDE BUCAL COMPLETOS, PORÉM, HÁ BAIXA ADESAO DAS GESTANTES. GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: AÇÕES VOLTADAS PARA A SAÚDE DO ADOLESCENTE NÃO FORAM RETOMADAS NA SUA TOTALIDADE PÓS PANDEMIA. SISTEMA DE INFORMAÇÕES: SEM INSERÇÃO CORRETA PELOS MUNICÍPIOS DOS DADOS, PORÉM NÃO TEM UM ASSESSORAMENTO TÉCNICO DO MS E ESTADO PARA OS MUNICÍPIOS. COBERTURA VACINAL: A FALTA DE INSERÇÃO NOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO CONTRIBUI PARA AS METAS BAIXAS, FALHA NA CAPTAÇÃO DA FAIXA ETÁRIA PRECONIZADA. FALHA NO MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES DO ACS.	ATRAVÉS DE AGENDAMENTO E DEMANDA ESPONTÂNEA. É FACILITADO O ACESSO NAS UNIDADES BÁSICAS. NA ZONA RURAL NO PERÍODO DAS SECAS DOS RIOS O ACESSO FICA INVIABILIZADO	ATUALMENTE E ATRAVÉS DO SISREG NOS CASOS AMBULATORIAIS.	ATENÇÃO PRIMÁRIA ESTÁ ARCANDO COM APOIO DIAGNÓSTICO QUE NÃO É DE SUA RESPONSABILIDADE (USG). ALGUNS EXAMES SOROLÓGICOS SÃO REALIZADOS EM PARCERIA COM O ESTADO PELO LAFRON. ATRAVÉS DE AGENDAMENTO.
TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL				
PROPORÇÃO DE GESTANTES COM PELO MENOS 6 (SEIS) CONSULTAS PRÉ-NATAL REALIZADAS, SENDO A 1ª ATÉ A 12ª SEMANA DE GESTAÇÃO				
PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL				
PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E NA SAÚDE SUPLEMENTAR				
PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ENTRE AS FAIXAS ETÁRIAS 10 A 19 ANOS				
PROPORÇÃO DE GESTANTES COM ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO REALIZADO				
PROPORÇÃO DE GESTANTES COM REALIZAÇÃO DE EXAMES PARA SÍFILIS E HIV				
PERCENTUAL DE COBERTURA VACINAL POR IMUNOBIOLOGICO SELECIONADO (%)				

ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE (ASIS) – REGIÃO DE SAÚDE DO JURUÁ/ TARAUCÁ E ENVIRA

INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS/ DEMOGRÁFICOS PRIORIZADOS	QUAL IMPACTO DA COBERTURA/ SERVIÇO DA APS NO RESULTADO DOS INDICADORES RELACIONADOS À ESTA REDE? AS AÇÕES REALIZADAS NA APS ESTÃO SENDO SUFICIENTES PARA ATENDER A MELHORIA DOS RESULTADOS DOS INDICADORES?	COMO É REALIZADO O ACESSO AOS SERVIÇOS DE APS DESSA REDE DE ATENÇÃO NA REGIÃO?	COMO SE DÁ O ENCAMINHAMENTO/ ACESSO AOS SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE IDENTIFICADOS NESTA REGIÃO DE SAÚDE? E AOS SERVIÇOS OFERTADOS FORA DA REGIÃO?	ESTA REDE DE ATENÇÃO CONTEMPLA OS SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO IDENTIFICADOS OU NÃO DENTRO DA REGIÃO? COMO SE DÁ O ACESSO A ELES?
COEFICIENTE GERAL DE NATALIDADE	GRANDE IMPACTO DA APS, AUMENTO DOS MOVIMENTOS ANTI-VACINAS, AUMENTO DAS FAKE NEWS, PROMOÇÃO DE AÇÕES QUE DESPERTEM A ATENÇÃO DA POPULAÇÃO QUANTO A VACINA. DIFERENÇA NA COBERTURA VACINAL ZONA RURAL X ZONA URBANA. A NÃO OBRIGATORIEDADE DO CALENDÁRIO BÁSICO INFANTIL PARA PROGRAMAS SOCIAIS. NECESSÁRIO PROCESSOS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE CONTÍNUO EM MASSA, EM PARCERIA COM A EDUCAÇÃO.		ATENDIMENTO NO CRIE-REGIONAL	
PROPORÇÃO DE VACINAS SELECIONADAS QUE COMPÕEM O CALENDÁRIO NAC. DE VACINAÇÃO P/ CRIANÇAS < DE 1 ANO DE IDADE (PENTAVALENTE - 3ª DOSE, POLIOMIELITE - 3ª DOSE, PNEUMOCÓCICA 10 VALENTE - 2ª DOSE) E P/ CRIANÇAS DE 1 ANO DE IDADE (TRÍPLICE VIRAL - 1ª DOSE) - COM COBERTURAS VACINAIS PRECONIZADAS	QUALIDADE NA ATENÇÃO DO PRÉ-NATAL INFLUENCIA DIRETAMENTE NOS CASOS. PROFISSIONAIS JÁ CAPACITADOS FALTANDO APENAS MARECHAL THAUMATURGO, DISPONIBILIZAÇÃO DO VDRL NO MANEJO CLÍNICO PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA, COM BUSCA ATIVA DAS CRIANÇAS. COM MELHORIA DE ATENDIMENTO ATRAVÉS DA IMPLANTAÇÃO DO SAE MUNICIPAL EM CZS.	REFERÊNCIA NO HOSPITAL DO JURUÁ, NAS ESPECIALIDADES DE INFECTOLOGIA E PEDIATRIA.	REFERENCIADA AS GESTANTES COM SÍFILIS MESMO APÓS TRATAMENTO PARA QUE O PARTO SEJA REALIZADO NA MATERNIDADE DA REGIONAL.	EXAMES VDRL ENCAMINHADOS PARA LAFRON

TABELA 77 - CORRELAÇÃO DOS INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS E DEMOGRÁFICOS COM A CAPACIDADE INSTALADA – REDE DE ATENÇÃO DAS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS.

INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS/DEMOGRÁFICOS PRIORIZADOS (AQUI COLOCAR O NÚMERO DE ORDEM DO INDICADOR SE TIVER O INDICADOR)	QUAL IMPACTO DA COBERTURA/SERVIÇO DA APS NO RESULTADO DOS INDICADORES RELACIONADOS À ESTA REDE? AS AÇÕES REALIZADAS NA APS ESTÃO SENDO SUFICIENTES PARA ATENDER A MELHORIA DOS RESULTADOS DOS INDICADORES?	COMO É REALIZADO O ACESSO AOS SERVIÇOS DE APS DESSA REDE DE ATENÇÃO NA REGIÃO? (É DEMORADO? É FÁCIL?)	COMO SE DÁ O ENCAMINHAMENTO/ACESSO AOS SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE IDENTIFICADOS NESTA REGIÃO DE SAÚDE? E AOS SERVIÇOS OFERTADOS FORA DA REGIÃO? (REGULADO? VIA TELEFONE? ITINERANTE?)	ESTA REDE DE ATENÇÃO CONTEMPLA OS SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO IDENTIFICADOS OU NÃO DENTRO DA REGIÃO? COMO SE DÁ O ACESSO A ELES?
PROPORÇÃO DE MULHERES COM COLETA DE CITOPATOLÓGICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	EM RELAÇÃO À COLETA DO PCCU ESTÁ SUFICIENTE. INSUMOS SÃO SUFICIENTES. MAMOGRAFIAS SÃO OFERTADAS 10 VAGAS POR DIA PARA A REGIÃO POR AGENDAMENTO PELO SISREG. EM RELAÇÃO AOS PACIENTES DIABÉTICOS E HIPERTENSOS, OS INDICADORES NÃO RETRATAM A REALIDADE DESSA POPULAÇÃO. APENAS MÂNCIO LIMA OFERTA HEMOGLOBINA GLICADA POR MEIO DE CONVÊNIO. ALGUNS MUNICÍPIOS TÊM ACADEMIA DE SAÚDE.	AGENDAMENTO E DEMANDA ESPONTÂNEA. ACESSO É FÁCIL.	AS ESPECIALIDADES QUE TÊM DENTRO DA REGIÃO SÃO ENCAMINHADAS ATRAVÉS DO SISREG. TELEMEDICINA OFERTA AS ESPECIALIDADES ENDOCRINOLOGIA E CARDIOLOGIA AOS MUNICÍPIOS, EXCETO À CRUZEIRO DO SUL E RODRIGUES ALVES. AOS SERVIÇOS OFERTADOS FORA DA REGIÃO O ENCAMINHAMENTO SE DÁ PELO SISREG.	PARCIALMENTE. EXISTE A OFERTA DE ELETROCARDIOGRAMA PELO TELESSAÚDE. O ACESSO SE DÁ POR AGENDAMENTO. FALTA OFERTAR O EXAME DE HEMOGLOBINA GLICADA NA REGIÃO.
RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA.				
RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA				
PERCENTUAL DE PESSOAS HIPERTENSAS COM PRESSÃO ARTERIAL AFERIDA EM CADA SEMESTRE				
PERCENTUAL DE DIABÉTICOS COM SOLICITAÇÃO DE HEMOGLOBINA GLICADA				
Nº DE ÓBITOS PREMATUROS (DE 30 A 69 ANOS) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	HIPERTENSAO E DIABETES: PREVENÇÃO ATRAVÉS DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE, MEDICAMENTOS DE USO CONTÍNUO, USANDO ESTRATÉGIAS NAS MÍDIAS SOCIAIS, IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR (EDUCADOR FÍSICO, NUTRICIONISTA), FALTA DE CONTINUIDADE NO ACOMPANHAMENTO NA APS, TRATAMENTO PARECIDO COM DE PRONTO ATENDIMENTO. RETORNO DOS GRUPOS GESTANTES, HIPERTENSOS, INTENSIFICAÇÃO DAS VISITAS DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA. APS MUITO PREJUDICADA PELOS NOVOS MODELOS IMPLANTADOS PELO MS COMO E-SUS E PREVINE BRASIL.	DEMANDA LIVRE E AGENDAMENTOS. QUANDO NA AUSÊNCIA DE MÉDICOS NA APS, ENCAMINHADOS PARA AS UNIDADES MISTAS.	REGULADO VIA SAMU EM CASO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA. TRANSPORTE PELO MUNICÍPIO ATÉ A UNIDADE DE URGÊNCIA. ATENDIMENTO AMBULATORIAL VIA SISREG-3 PARA A REGIONAL. NECESSIDADE DE ENDÓCRINO NO TFD (RIO BRANCO) E ATENDIMENTO VIA TELEMEDICINA.	TODOS OS MUNICÍPIOS CONTAM COM ELETROCARDIOGRAMA, ECOCARDIOGRAMA SOMENTE PARA PACIENTES INTERNADOS NO HJ.

ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE (ASIS) – REGIÃO DE SAÚDE DO JURUÁ/ TARAUCÁ E ENVIRA

INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS/DEMOGRÁFICOS PRIORIZADOS (AQUI COLOCAR O NÚMERO DE ORDEM DO INDICADOR SE TIVER O INDICADOR)	QUAL IMPACTO DA COBERTURA/SERVIÇO DA APS NO RESULTADO DOS INDICADORES RELACIONADOS À ESTA REDE? AS AÇÕES REALIZADAS NA APS ESTÃO SENDO SUFICIENTES PARA ATENDER A MELHORIA DOS RESULTADOS DOS INDICADORES?	COMO É REALIZADO O ACESSO AOS SERVIÇOS DE APS DESSA REDE DE ATENÇÃO NA REGIÃO? (É DEMORADO? É FÁCIL?)	COMO SE DÁ O ENCAMINHAMENTO/ACESSO AOS SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE IDENTIFICADOS NESTA REGIÃO DE SAÚDE? E AOS SERVIÇOS OFERTADOS FORA DA REGIÃO? (REGULADO? VIA TELEFONE? ITINERANTE?)	ESTA REDE DE ATENÇÃO CONTEMPLA OS SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO IDENTIFICADOS OU NÃO DENTRO DA REGIÃO? COMO SE DÁ O ACESSO A ELES?
	NEOPLASIA: PCCU, ENTREGA DOS EXAMES EM TEMPO OPORTUNO, CAMPANHAS EM ALUSÃO AO OUTUBRO ROSA E NOVEMBRO AZUL, GRUPOS DE TABAGISMO EM ALGUNS MUNICÍPIOS.	PCCU EM LIVRE DEMANDA E AGENDAMENTOS UMA VEZ POR SEMANA, CRONOGRAMAS SEMANAIS.	ENCAMINHAMENTO VIA TFD, PARA A MACRORREGIÃO	PROBLEMA DE ESPERA PARA REALIZAR BIÓPSIA PARA O DIAGNÓSTICO EM TEMPO OPORTUNO, PACIENTES REALIZANDO POR CONTA PARA INÍCIO DO TRATAMENTO. GERANDO DIFICULDADE EM DIAGNÓSTICO.

TABELA 78 – CORRELAÇÃO DOS INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS E DEMOGRÁFICOS COM A CAPACIDADE INSTALADA – REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS (RUE).

INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS/DEMOGRÁFICOS PRIORIZADOS (AQUI COLOCAR O NÚMERO DE ORDEM DO INDICADOR SE TIVER O INDICADOR)	QUAL IMPACTO DA COBERTURA/SERVIÇO DA APS NO RESULTADO DOS INDICADORES RELACIONADOS À ESTA REDE? AS AÇÕES REALIZADAS NA APS ESTÃO SENDO SUFICIENTES PARA ATENDER A MELHORIA DOS RESULTADOS DOS INDICADORES?	COMO É REALIZADO O ACESSO AOS SERVIÇOS DE APS DESSA REDE DE ATENÇÃO NA REGIÃO? (É DEMORADO? É FÁCIL?)	COMO SE DÁ O ENCAMINHAMENTO/ACESSO AOS SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE IDENTIFICADOS NESTA REGIÃO DE SAÚDE? E AOS SERVIÇOS OFERTADOS FORA DA REGIÃO? (REGULADO? VIA TELEFONE? ITINERANTE?)	ESTA REDE DE ATENÇÃO CONTEMPLA OS SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO IDENTIFICADOS OU NÃO DENTRO DA REGIÃO? COMO SE DÁ O ACESSO A ELES?
	OS MUNICÍPIOS POSSUEM AMBULÂNCIA DO TIPO A. IDENTIFICANDO O PACIENTE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, A ATENÇÃO PRIMÁRIA ENCAMINHA IMEDIATAMENTE PARA O SERVIÇO DE REFERÊNCIA. AS EQUIPES NÃO ESTÃO TREINADAS PARA ESSE TIPO DE ATENDIMENTO. A AMBULÂNCIA BRANCA DE RODRIGUES ALVES NÃO ATENDE À REAL FINALIDADE.	LIVRE DEMANDA. POR MEIO DE CONTATO TELEFÔNICO COM GESTOR. POPULAÇÃO DA ZONA RURAL ESTÁ DESASSISTIDA PELO SAMU, O TRANSPORTE É REALIZADO PELA ATENÇÃO PRIMÁRIA.	REGULADO. SAMU. VIA CONTATO TELEFÔNICO.	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA, MAPA, HOLTER NÃO SÃO OFERTADOS NA REGIÃO. SÃO OFERTADOS OS EXAMES: ENZIMAS CARDÍACAS, TESTE ERGOMÉTRICO, ECOCARDIOGRAMA, ELETROCARDIOGRAMA, RAIOS X, TOMOGRAFIA. O ACESSO É IMEDIATO.

Nº DE NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS VIOLÊNCIAS

PROFISSIONAIS ENCONTRAM DIFICULDADES QUANTO A NOTIFICAÇÃO DEVIDO A AMEAÇAS, INFORMAR E CAPACITAR OS PROFISSIONAIS SOBRE AS RESPONSABILIDADES E QUE NÃO SERÃO EXPOSTOS EM CASO DE DENÚNCIA, PROFISSIONAIS ENCONTRAM DIFICULDADE QUANTO A QUEBRA DO VÍNCULO COM A COMUNIDADE, AMEAÇAS DE FACCÕES, A MAIORIA DAS NOTIFICAÇÕES SÃO REALIZADAS PELAS UNIDADES HOSPITALARES.

ENCAMINHADOS DIRETAMENTE PARA AS UNIDADES HOSPITALARES.

TABELA 79 – CORRELAÇÃO DOS INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS E DEMOGRÁFICOS COM A CAPACIDADE INSTALADA – REDE DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA.

INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS/DEMOGRÁFICOS PRIORIZADOS (AQUI COLOCAR O NÚMERO DE ORDEM DO INDICADOR SE TIVER O INDICADOR)	QUAL IMPACTO DA COBERTURA/SERVIÇO DA APS NO RESULTADO DOS INDICADORES RELACIONADOS À ESTA REDE? AS AÇÕES REALIZADAS NA APS ESTÃO SENDO SUFICIENTES PARA ATENDER A MELHORIA DOS RESULTADOS DOS INDICADORES?	COMO É REALIZADO O ACESSO AOS SERVIÇOS DE APS DESSA REDE DE ATENÇÃO NA REGIÃO? (É DEMORADO? É FÁCIL?)	COMO SE DÁ O ENCAMINHAMENTO/ACESSO AOS SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE IDENTIFICADOS NESTA REGIÃO DE SAÚDE? E AOS SERVIÇOS OFERTADOS FORA DA REGIÃO? (REGULADO? VIA TELEFONE? ITINERANTE?)	ESTA REDE DE ATENÇÃO CONTEMPLA OS SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO IDENTIFICADOS OU NÃO DENTRO DA REGIÃO? COMO SE DÁ O ACESSO A ELES?
ATUALMENTE O CADASTRO DOS USUÁRIOS COM DEFICIÊNCIA NÃO ESTÃO FIDEDIGNAS. ATUALMENTE, AS AÇÕES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA SÃO REALIZADAS APENAS PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA.		IDENTIFICADO O PACIENTE COM DEFICIÊNCIA FÍSICA PELO ACS E ACOMPANHADO PELA EQUIPE. O ACESSO É DEMORADO.	ATRAVÉS DA REGULAÇÃO.	NÃO CONSEGUIMOS ACESSO AO CER EM RIO BRANCO. NA REGIÃO NÃO CONTEMPLA. O ACESSO SE DÁ VIA REGULAÇÃO, PORÉM É EXTREMAMENTE DEMORADO.

TABELA 80 – CORRELAÇÃO DOS INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS E DEMOGRÁFICOS COM A CAPACIDADE INSTALADA – REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL.

INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS/DEMOGRÁFICOS PRIORIZADOS (AQUI COLOCAR O NÚMERO DE ORDEM DO INDICADOR SE TIVER O INDICADOR)	COMO ESTÁ A COBERTURA DA APS NA REGIÃO? CONSIDERAR SE OS SERVIÇOS E OFERTAS DA APS SÃO SUFICIENTES EM RELAÇÃO A ESSA RAS.	COMO É REALIZADO O ACESSO AOS SERVIÇOS DE APS DESSA REDE DE ATENÇÃO NA REGIÃO? (É DEMORADO? É FÁCIL?)	COMO SE DÁ O ENCAMINHAMENTO/ACESSO AOS SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE IDENTIFICADOS NESTA REGIÃO DE SAÚDE? E AOS SERVIÇOS OFERTADOS FORA DA REGIÃO? (REGULADO? VIA TELEFONE? ITINERANTE?)	ESTA REDE DE ATENÇÃO CONTEMPLA OS SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO IDENTIFICADOS OU NÃO DENTRO DA REGIÃO? COMO SE DÁ O ACESSO A ELES?
	APS: - MAIORIA DOS MUNICÍPIOS CONTAM COM 1 PSICÓLOGO, NÃO DANDO CONTA DA DEMANDA, SENDO NECESSÁRIO INVESTIMENTO EM RH. CAPACITAÇÃO NECESSÁRIA PARA PROFISSIONAIS NA APS, COM MATRICIALMENTE E EQUIPE MULTIDISCIPLINAR. TARAUCÁ NÃO TEM PSICÓLOGO.	AGENDAMENTO E LIVRE DEMANDA. E ACOMPANHAMENTO ATRAVÉS DO TELEMEDICINA.	ENCAMINHAMENTO PARA UPA E HOSPITAL JURUÁ EM CASOS DE CRISES GRAVES, SENDO UTILIZADO SOMENTE UM LEITO DE RETAGUARDA PARA ESTES PACIENTES.	
	CAPS: MÂNCIO LIMA - MUNICIPAL E CZS - REGIONAL, SENDO INSUFICIENTE PARA ATENDIMENTO DA REGIÃO.	MUNICÍPIOS QUE NÃO TEM CAPS ENCAMINHAM PARA A REGIONAL.	PROJETOS PARA A IMPLANTAÇÃO DE CAPS EM TODOS OS MUNICÍPIOS DA REGIONAL COM ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL.	
	MEDICAMENTOS: INSUFICIENTES COM POUCOS MUNICÍPIOS OFERTANDO, DIFICULDADES NOS PROCESSOS LICITATÓRIOS.		HOSMAC: ATENDE SOMENTE COM DEMANDA JUDICIAL.	
	UNIDADE ACOLHEDORA /HOSPITAL DIA PARA ATENDIMENTO AOS PACIENTES COM AGRAVOS PERSISTENTES			

TABELA 81 - CORRELAÇÃO DOS INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS E DEMOGRÁFICOS COM A CAPACIDADE INSTADA - OUTRAS ÁREAS DE ATENÇÃO À SAÚDE.

INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS/DEMOGRÁFICOS PRIORIZADOS (AQUI COLOCAR O NÚMERO DE ORDEM DO INDICADOR SE TIVER O INDICADOR)	COMO ESTÁ A COBERTURA DA APS NA REGIÃO? CONSIDERAR SE OS SERVIÇOS E OFERTAS DA APS SÃO SUFICIENTES EM RELAÇÃO A ESSA RAS.	COMO É REALIZADO O ACESSO AOS SERVIÇOS DE APS DESSA REDE DE ATENÇÃO NA REGIÃO? (É DEMORADO? É FÁCIL?)	COMO SE DÁ O ENCAMINHAMENTO/ACESSO AOS SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE IDENTIFICADOS NESTA REGIÃO DE SAÚDE? E AOS SERVIÇOS OFERTADOS FORA DA REGIÃO? (REGULADO? VIA TELEFONE? ITINERANTE?)	ESTA REDE DE ATENÇÃO CONTEMPLA OS SERVIÇOS DE APOIO E DIAGNÓSTICO IDENTIFICADOS OU NÃO DENTRO DA REGIÃO? COMO SE DÁ O ACESSO A ELES?
PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA				
Nº DE CASOS AUTÓCTONES DE MALÁRIA	MELHORA AO ACESSO NO DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO REALIZADO EM TEMPO OPORTUNO COM BUSCA ATIVA SE NECESSÁRIO, MELHORA DO CONTROLE VETORIAL, EDUCAÇÃO EM SAÚDE, DISTRIBUIÇÃO DE MOSQUITEIROS. PRINCIPAIS MUNICÍPIOS COM A MAIORIA DOS CASOS: CZS, RODRIGUES ALVES E MÂNCIO LIMA. ABANDONO DE TRATAMENTO E AUSÊNCIA DE MONITORAMENTO OCASIONANDO EM CASOS DE RECIDIVAS.	DIAGNÓSTICO DOS SINTOMÁTICOS REALIZADOS A LIVRE DEMANDA E EM TEMPO OPORTUNO. ENCAMINHAMENTO PARA AS UNIDADES MISTAS.	ENCAMINHAMENTO PARA AS UNIDADES MISTAS.	
INCIDÊNCIA PARASITÁRIA ANUAL (IPA) DE MALÁRIA				
Nº DE CICLOS QUE ATINGIRAM MÍNIMO DE 80% DE COBERTURA DE IMÓVEIS VISITADOS PARA CONTROLE VETORIAL DA DENGUE	DIFICULDADE EM NOTIFICAÇÃO POR FALTA DE PROCURA NO SERVIÇO, OFERTAR CAPACITAÇÕES E ATUALIZAÇÃO AOS PROFISSIONAIS, INTENSIFICAR AS VISITAS DOMICILIARES E EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A COMUNIDADE.	ATENDIMENTO EM LIVRE DEMANDA.	ENCAMINHAMENTO PARA AS UNIDADES MISTAS. QUANDO NECESSÁRIO À REGULAÇÃO VIA SAMU	EXAMES PARA DIAGNÓSTICO DE DENGUE (COLETAS) ENCAMINHADOS PARA O LAFRON
PROPORÇÃO DE CONTATOS EXAMINADOS DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	COM A DESCENTRALIZAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DA HANSENÍASE EM ALGUNS MUNICÍPIOS, NOS QUE NÃO OFERTAM O DIAGNÓSTICO É REALIZADO POR ENCAMINHAMENTO PARA O HOSPITAL DERMATOLÓGICO. EM CASO DE TRATAMENTO SOMENTE CZS QUE ESTÁ DESCENTRALIZADO, O HOSPITAL DERMATOLÓGICO DISPENSA A MEDICAÇÃO E A APS FAZ O ACOMPANHAMENTO, BUSCA ATIVA, EXAMES DE CONTATOS, BLOQUEIO COM A BCG DOS PACIENTES. CZS RECEBEU TREINAMENTO PARA OPERAR OS EXAMES PCR - TB.	LIVRE DEMANDA PARA DIAGNÓSTICO	ENCAMINHAMENTOS PARA A REGIONAL, VIA SISREG (INFECTOLOGISTA, DERMATOLOGISTA E PNEUMOLOGISTA)	CZS RECEBEU EQUIPAMENTO PARA DIAGNÓSTICO DE TB (PCR) PARA ATENDER A REGIONAL, MAS, ESTE SE ENCONTRA COM DEFEITO, SEM MANUTENÇÃO.
PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	DESCENTRALIZADO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO (TUBERCULOSE).			

ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE (ASIS) – REGIÃO DE SAÚDE DO JURUÁ/ TARAUCÁ E ENVIRA

INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS/DEMOGRÁFICOS PRIORIZADOS (AQUI COLOCAR O NÚMERO DE ORDEM DO INDICADOR SE TIVER O INDICADOR)	COMO ESTÁ A COBERTURA DA APS NA REGIÃO? CONSIDERAR SE OS SERVIÇOS E OFERTAS DA APS SÃO SUFICIENTES EM RELAÇÃO A ESSA RAS.	COMO É REALIZADO O ACESSO AOS SERVIÇOS DE APS DESSA REDE DE ATENÇÃO NA REGIÃO? (É DEMORADO? É FÁCIL?)	COMO SE DÁ O ENCAMINHAMENTO/ACESSO AOS SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE IDENTIFICADOS NESTA REGIÃO DE SAÚDE? E AOS SERVIÇOS OFERTADOS FORA DA REGIÃO? (REGULADO? VIA TELEFONE? ITINERANTE?)	ESTA REDE DE ATENÇÃO CONTEMPLA OS SERVIÇOS DE APOIO E DIAGNÓSTICO IDENTIFICADOS OU NÃO DENTRO DA REGIÃO? COMO SE DÁ O ACESSO A ELES?
PROPORÇÃO DE CONTATOS EXAMINADOS DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR COM CONFIRMAÇÃO LABORATORIAL				
PROPORÇÃO DE PESSOAS COM BAIXA RENDA, < 1/2 SALÁRIO-MÍNIMO (%)				
RENDIA MÉDIA DOMICILIAR PER CAPITA				
TAXA DE DESEMPREGO (%)				
TAXA DE TRABALHO INFANTIL (%)				
COBERTURA DE COLETA DE LIXO (%)	COLETA DE LIXO EM DIAS, APRESENTANDO AUSÊNCIA DE CAIXA DE LIXO E MANEJO.			
PERCENTUAL DE AMOSTRAS ANALISADAS PARA O RESIDUAL DE AGENTE DESINFETANTE EM ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO (PARÂMETRO: CLORO RESIDUAL LIVRE, CLORO RESIDUAL COMBINADO OU DIÓXIDO DE CLORO).	GRANDE DIFICULDADE PARA ANÁLISE DE ÁGUA, POIS A ANÁLISE SÓ OCORRE NO LACEN- RB.	OS MUNICÍPIOS NÃO TÊM REALIZADO PELA DIFICULDADE COM O TRANSPORTE E ESPECIFICIDADES COM A AMOSTRA.		
COBERTURA DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA PARA CONSUMO COM DESINFECÇÃO (%)				
COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA	A COBERTURA POPULACIONAL NÃO É BOA, IMPACTANDO NEGATIVAMENTE NO INDICADOR. AS AÇÕES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NÃO SÃO SUFICIENTES, SENDO NECESSÁRIO COMPLEMENTAÇÃO DA EQUIPE EM ALGUNS MUNICÍPIOS.	AGENDAMENTO. ITINERANTES. DEMANDA ESPONTÂNEA.	ACESSO À ESPECIALIDADE DE CIRURGIA BUCO MAXILO FACIAL ATRAVÉS DO SISREG. ITINERANTE OFERECIDO COM ESPECIALIDADES DE ENDODONTIA E CIRURGIA BUCO MAXILO UMA VEZ AO ANO. AUSÊNCIA DE OUTRAS ESPECIALIDADES, POR NÃO TER UM CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS NA REGIONAL DO JURUÁ.	NÃO CONTEMPLA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA, NEM NA ESPECIALIZADA.
COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA				
DISPOSIÇÃO INADEQUADA DE ESGOTOS DOMÉSTICOS				
DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO, POR FAIXA ETÁRIA E GÊNERO				
NÍVEIS DE ESCOLARIDADE NA POPULAÇÃO DE 15 ANOS OU MAIS (%)				

11. SISTEMATIZAÇÃO DOS VAZIOS ASSISTENCIAIS DA REGIÃO DO JURUÁ/TARAUCÁ E ENVIRA POR EIXO TEMÁTICO

VAZIOS ASSISTENCIAIS IDENTIFICADOS NA REGIÃO	REDE CEGONHA	REDE PSICOSSOCIAL	REDE DAS DOENÇAS CRÔNICAS	RUE	REDE PESSOA COM DEFICIÊNCIA	VIGILÂNCIA	ATENÇÃO PRIMÁRIA	ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA	ATENÇÃO HOSPITALAR	SISTEMA DE APOIO DIAGNÓSTICO	SISTEMA LOGÍSTICO
BAIXA COBERTURA DO EXAME DE PCCU	X						X				
BAIXA ADESÃO POPULACIONAL A CONSULTAS DE PRÉ-NATAL DAS RESIDENTES EM ZONA RURAL CONFORME PRECONIZADO	X						X				
EQUIPES DE AP INCOMPLETAS PRINCIPALMENTE NA CATEGORIA MÉDICA							X				
BAIXA ADESÃO DE GESTANTES A ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS	X						X				X
DESCONTINUIDADE DE AÇÕES VOLTADAS PARA A SAÚDE DO ADOLESCENTE NA AP							X				
FRAGILIDADE NA INSERÇÃO CORRETA DOS DADOS PELOS MUNICÍPIOS NOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO										X	
FALHA NA CAPTAÇÃO DA FAIXA ETÁRIA PRECONIZADA PARA COBERTURA VACINAL INFANTIL	X						X				
NO PERÍODO DAS SECAS DOS RIOS O ACESSO A AP FICA INVIABILIZADO PARA POPULAÇÃO RIBEIRINHA							X				X
DIFICULDADE NO ACESSO A EXAMES DIAGNÓSTICOS DO PRÉ-NATAL	X									X	
CADASTRO DOS USUÁRIOS COM DEFICIÊNCIA POIS NÃO ESTÃO FIDEDIGNAS					X		X				
NÃO HÁ CER NA REGIÃO					X			X			
ACESSO AOS SERVIÇOS DE APOIO E DIAGNÓSTICO PARA PESSOA COM DEFICIÊNCIA VIA REGULAÇÃO É EXTREMAMENTE DEMORADO					X					X	
AÇÕES VOLTADAS A PESSOA COM DEFICIÊNCIA NA APS SÃO REALIZADAS APENAS PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA					X		X				
PERCENTUAL DE PESSOAS COM HIPERTENSÃO E DIABETES NÃO RETRATAM A REALIDADE DESSA POPULAÇÃO			X				X				
REGIÃO NÃO OFERTA EXAME DE HEMOGLOBINA GLICADA, EXCETO MUNICÍPIO DE MÂNCIO LIMA POR MEIO DE CONVÊNIO			X							X	
SOMENTE MUNICÍPIO DE CRUZEIRO DO SUL FAZ DIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSE (PCR) PARA ATENDER A REGIONAL, MAS, O EQUIPAMENTO ENCONTRA-SE COM DEFEITO						X				X	
DESCONTINUIDADE NO ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES PORTADORES DE DOENÇAS CRÔNICAS NA APS			X				X				
ELEVADO TEMPO DE ESPERA NA REALIZAÇÃO DE BIÓPSIA PARA O DIAGNÓSTICO EM TEMPO OPORTUNO DE DCNT			X							X	

GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
DIRETORIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DO SUS
PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO PRI-AC
ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE (ASIS) – REGIÃO DE SAÚDE DO JURUÁ/ TARAUCÁ E ENVIRA

VAZIOS ASSISTENCIAIS IDENTIFICADOS NA REGIÃO	REDE CEGONHA	REDE PSICOSSOCIAL	REDE DAS DOENÇAS CRÔNICAS	RUE	REDE PESSOA COM DEFICIÊNCIA	VIGILÂNCIA	ATENÇÃO PRIMÁRIA	ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA	ATENÇÃO HOSPITALAR	SISTEMA DE APOIO DIAGNÓSTICO	SISTEMA LOGÍSTICO
OS MUNICÍPIOS NÃO POSSUEM AMBULÂNCIA DO TIPO B, SOMENTE TIPO A							X				X
EQUIPES DA AP NÃO ESTÃO QUALIFICADAS PARA ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA							X				
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA, MAPA E HOLTER NÃO SÃO OFERTADOS NA REGIÃO										X	
POPULAÇÃO DA ZONA RURAL ENCONTRA-SE DESASSISTIDA PELO SAMU				X							
REDUZIDA COBERTURA POPULACIONAL EM SAÚDE BUCAL NA AP							X				
NÃO HÁ UM CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS NA REGIÃO								X			
A REGIÃO NÃO TEM REALIZADO ANÁLISE RESIDUAL DE AGENTE DESINFECTANTE EM ÁGUA PELA DIFICULDADE COM O TRANSPORTE E ESPECIFICIDADES COM A AMOSTRA.						X					X
CADA MUNICÍPIO DISPÕE DE APENAS 01 PSICÓLOGO, NÃO CORRESPONDENDO A DEMANDA		X					X				
APENAS OS MUNICÍPIOS DE CRUZEIRO DO SUL E MÂNCIO LIMA POSSUEM CAPS		X									
POUCOS MUNICÍPIOS OFERTAM MEDICAMENTOS DESTINADOS À SAÚDE MENTAL DEVIDOS DIFICULDADES NOS PROCESSOS LICITATÓRIOS.		X								X	
HÁ SOMENTE 01 LEITO DE RETAGUARDA PARA CASOS GRAVES EM SAÚDE MENTAL		X							X		
HOSMAC ATENDE SOMENTE COM DEMANDA JUDICIAL.		X							X		
AUSÊNCIA DE MONITORAMENTO DE CASOS DE MALÁRIA OCASIONANDO EM REINCIDIDAS.						X					
CARÊNCIA DA OFERTA DE ENDÓCRINO PELO TFD DA CAPITAL								X			
ALINHAMENTO COM A REGULAÇÃO DOS MUNICÍPIOS PARA ALIMENTAR AS DEMANDAS PARA AS ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS											X
INEXISTÊNCIA DE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA ESPECIALIZADA								X			
AUSÊNCIA DE PROFISSIONAL PARA REALIZAÇÃO DE TESTE DA LINGUINHA	X										
ALINHAMENTO COM A REGULAÇÃO DOS MUNICÍPIOS PARA REGISTRO DOS PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS								X			X
VAZIOS ASSISTÊNCIAS ÀS URGÊNCIAS ODONTOLÓGICAS 24H TODOS OS DIAS									X		