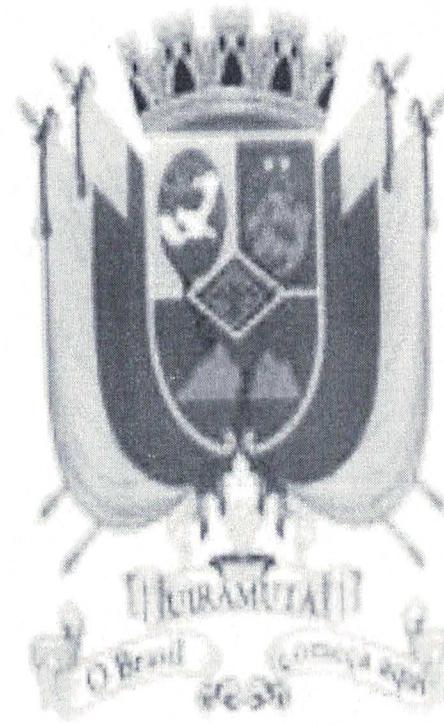




SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
#UIRAMUTÁ  
GESTÃO TRANSPARENTE E PARTICIPATIVA

ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

# PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021



PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

UIRAMUTÃ/RR - 2018



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
#UIRAMUTÁ  
GESTÃO TRANSPARENTE E PARTICIPATIVA

ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

GOVERNADORA DO ESTADO DE RORAIMA

MARIA SUELY SILVA CAMPOS

PREFEITO DE UIRAMUTÃ

MANUEL DA SILVA ARAÚJO

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

JEOVAN OLIVEIRA DA SILVA

PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

MARY VASCONCELLOS PIETRO

COORDENADORA DE ATENÇÃO BÁSICA

ALESSANDRA LEITE GOMEZ

COORDENADORA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

MILDRE HERNANDEZ IZAGUIRE

COORDENADOR DO SAMU

FRANCISCO FERREIRA FILHO

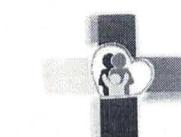
ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

EQUIPE TÉCNICA DA SEMSA

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

REDAÇÃO FINAL

MAYSA RUIZ DE LIMA



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	Pág. 06
1. ANÁLISE SITUACIONAL DO MUNICÍPIO.....	Pág. 07
1.1. IDENTIFICAÇÃO MUNICIPAL.....	Pág. 07
1.2. PERFIL DEMOGRÁFICO.....	Pág. 11
1.2.1. Densidade Demográfica.....	Pág. 13
1.2.2. Taxa de Urbanização.....	Pág. 14
1.2.3. Estrutura Etária da População.....	Pág. 15
1.2.4. População Indígena.....	Pág. 17
1.2.5. Residentes com Deficiência.....	Pág. 18
1.3. CONDIÇÕES SÓCIO-ECONÔMICA.....	Pág. 19
1.3.1. Índice de Desenvolvimento Humano Municipal.....	Pág. 19
1.3.2. Índice Firjan de Desenvolvimento Municipal.....	Pág. 20
1.3.3. Índice de GINI.....	Pág. 21
1.3.4. Trabalho e Renda.....	Pág. 22
1.3.5. Educação.....	Pág. 26
1.3.6. Economia.....	Pág. 33
1.3.7. Agropecuária.....	Pág. 35
1.3.8. Energia.....	Pág. 36
1.3.9. Saneamento.....	Pág. 37
1.3.10. Saúde.....	Pág. 38
1.3.11. Índice de Desempenho do SUS – IDSUS.....	Pág. 39
1.4. SITUAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO.....	Pág. 40
1.4.1. Assistência Hospitalar.....	Pág. 40
1.4.2. Assistência Ambulatorial.....	Pág. 40
1.4.3. Morbidade.....	Pág. 44
a) HIV/AIDS/Sífilis.....	Pág. 44
b) Hepatites Virais.....	Pág. 45
c) Tuberculose.....	Pág. 46
d) Hanseníase.....	Pág. 47
e) Malária.....	Pág. 48



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

f) Dengue.....	Pág. 49
g) Leishmaniose Tegumentar Americana.....	Pág. 49
h) Imunização e Doenças Imunopreveníveis.....	Pág. 50
1.4.4. Natalidade.....	Pág. 55
a) Nascidos Vivos.....	Pág. 55
b) Características da Gestação e Parto.....	Pág. 55
c) Características do Recém-nascido.....	Pág. 57
1.4.5. Mortalidade.....	Pág. 58
a) Mortalidade por Faixa Etária.....	Pág. 61
b) Mortalidade por Sexo.....	Pág. 67
c) Mortalidade de Mulheres em Idade Fértil e Mortalidade Materna.....	Pág. 68
d) Mortalidade Infantil.....	Pág. 69
e) Mortalidade por Causas Mal Definidas.....	Pág. 69
1.5. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA SECRETARIA DE SAÚDE.....	Pág. 70
1.5.1. Recursos Humanos.....	Pág. 72
1.6. ESTRUTURA DA REDE ASSISTENCIAL.....	Pág. 73
1.7. ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE.....	Pág. 78
1.7.1. Vigilância em Saúde.....	Pág. 78
1.7.2. Sistema de Informação em Saúde.....	Pág. 80
1.7.3. Atenção Básica.....	Pág. 81
1.7.4. Atenção Especializada.....	Pág. 82
1.7.5. Assistência Hospitalar.....	Pág. 83
1.7.6. Assistência de Urgência e Emergência.....	Pág. 83
1.7.7. Assistência Farmacêutica.....	Pág. 84
1.8. GESTÃO EM SAÚDE.....	Pág. 85
1.8.1. Planejamento.....	Pág. 86
1.8.2. Financiamento.....	Pág. 87
1.8.3. Apoio Logístico.....	Pág. 91
1.8.4. Controle Social.....	Pág. 91
1.8.5. Auditoria.....	Pág. 99
1.8.6. Ouvidoria.....	Pág. 99



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
#UIRAMUTÁ  
GESTÃO TRANSPARENTE E PARTICIPATIVA

ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1.8.7. Gestão do Trabalho e Educação em Saúde.....	Pág. 99
<b>2. DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS.....</b>	<b>Pág. 101</b>
<b>3. INDICADORES PACTUADOS.....</b>	<b>Pág. 117</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>Pág. 119</b>



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

## INTRODUÇÃO

A Constituição Federal de 1.988 ampliou a responsabilização em relação às ações e serviços de saúde por meio da universalização do direito do cidadão e da integralidade da atenção à saúde. Para corresponder à amplitude desse empreendimento, se fez necessária a adoção de estratégias capazes de promover máxima eficiência ao processo de gestão. Nesse sentido, a atividade de planejamento assume papel fundamental na organização, acompanhamento e avaliação da atuação municipal no Sistema Único de Saúde (SUS).

O planejamento nesse contexto, configura-se como processo estratégico para a Gestão do SUS cuja importância e potencialidade têm sido crescentemente reconhecidas em especial nos últimos anos. O Planejamento em Saúde é de responsabilidade dos entes públicos e deve ser desenvolvido de forma contínua, articulada, integrada e solidária entre as três esferas de governo (Federal, Estadual e Municipal, de modo a conferir direcionalidade à Gestão Pública da Saúde.

O processo ascendente do Planejamento Regional Integrado, definido pela Lei Orgânica (Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990) e regulamentado pelo Decreto 7.508 de 28 de julho de 2011 por meio do Contrato Organizativo de Ação Pública de Saúde - COAP, configura-se relevante desafio para os responsáveis por sua condução no estado de Roraima devido às especificidades municipais pela desigualdade em saúde ainda prevalecente, quer em relação ao acesso, quer no tocante à integralidade e à qualidade da atenção prestada.

O Plano e o Mapa de Saúde do município de Uiramutã, corresponde ao instrumento de planejamento local que a partir da análise da situação atual, realizada por equipes das áreas responsáveis pela gestão e serviços de saúde do município, evidenciará as estratégias de intervenção para o quadriênio 2018 – 2021, possibilitando o acompanhamento e a avaliação da gestão do SUS expressos em diretrizes, objetivos e metas.





ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

## 1. ANÁLISE SITUACIONAL DO MUNICÍPIO

### 1.1. IDENTIFICAÇÃO MUNICIPAL

O município de Uiramutã, antes denominado Vila do Uiramutã, pertencia aos municípios de Boa Vista e Normandia. Foi emancipado pela Lei Federal n.º 98, de 17 de Outubro de 1995.

É o município mais ao norte do Brasil, compondo a tríplice fronteira Brasil/Venezuela/República Federativa da Guiana. É também o município com a maior população indígena do Estado de Roraima, subdividida em duas etnias - Ingaricó e Macuxi. A maior parte de sua população é indígena. Dentre as diversas vilas existentes, as principais são: Água Fria, Mutum e Socó. Diversas condições desfavoráveis implementadas por várias décadas, contribuíram para a colocação da região de Uiramutã, aos mais baixos índices de desenvolvimento humano do Brasil (I.D.H).

Está situado no extremo norte do Estado e do País, numa das mais lindas regiões da Terra de Macunaíma, faz fronteira com dois países (Venezuela e República Cooperativista da Guiana). Este município surpreende pela sua singularidade cênica e seu potencial turístico é indiscutível. Principalmente, as cachoeiras com piscinas naturais possibilitando a prática de turismo aventura, dentre as cachoeiras se destacam as: Cachoeira do Aparelho, das Caveiras, das Andorinhas, Apertar da Hora, da Fumaça, Sete Quedas, Jauari, Tiporem, do Mutum, Rabo do Jacu e do Japó, dentre outras e o Pico do Sapã.

Possui inúmeras serras, dentre elas a Serra da Mara, UarundKaieng, do Maturuca, do Uailan, do Marari, Saporã, do Cavalo, do Rato e Serra Verde. Porém, as mais importantes são: Monte Caburaí, que é o ponto mais extremo do norte do Brasil, e onde se encontra a nascente do rio Uailã, e a Serra do Sol onde vivem os índios Ingarikó, privilegiados pela beleza do Monte Roraima, com 2.875 m, da cachoeira do Rebenque e da Pedra de Macunaima. A maior parte da população é indígena, distribuída em várias malocas que fazem parte da reserva indígena Raposa Serra do Sol.

A vegetação é composta por savana estépica e floresta densa. Fazem parte da bacia hidrográfica os principais rios Maú, Cotingo, Canã e Uailã.

Segundo IBGE-2010, o município está localizado na Mesorregião Norte e na Microrregião Nordeste do Estado, limitando-se ao norte e a leste com a República



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Cooperativista da Guiana; ao sul com Normandia e a oeste com Pacaraima e a Venezuela. Distante da capital em 315 km, área territorial de 8.065,540 km<sup>2</sup>. O clima é tropical chuvoso, a temperatura média anual é de 26ºC. O Gentílico e Uiramutansense. O relevo predomina a superfície plana, relevo fortemente ondulado com declive forte e colinas com declives fracos.

O acesso ao Monte Roraima é feito através da BR-174, sentido Venezuela, pois só é possível chegar ao platô através de trilhas, pelo lado venezuelano, ou por via aérea.

Principais pontos turísticos: Monte Roraima, Monte Caburaí, Cachoeira do Paiuá, Cachoeira do Urucá, Cachoeira das Sete Quedas, Cachoeira de Garã-garã e Cachoeira das Andorinhas. Índios Ingariké vivem os indiosrasil, e onde se encontra anascente do rio Uail

A região é tradicionalmente rica em ouro e diamante e apresenta potencial para a pecuária e para culturas agrícolas tradicionais. Além desses aspectos, as belezas naturais do Município podem vir a transformá-lo num expressivo pólo turístico, representando sua principal vocação econômica.

Enfim, a criação do município de Uiramutã coincide com término da prática de exploração mineral, que pôr várias décadas vinha sendo a principal atividade econômica da região, que era praticada sem nenhuma observância aos critérios de sustentabilidade social e ambiental. Em razão disso, é possível verificar uma diversidade de impactos ambientais negativos, ocorridos nos últimos vinte anos, em diversas áreas, a exemplo de áreas fragmentadas, rios assoreados, erosões, meios de produção insustentáveis, escassez da fauna e flora.

Notadamente, o recém criado município restou apenas a difícil tarefa de reorganizar a economia redirecionando-a para que pudesse caminhar rumo à sustentabilidade econômica, social, cultural e ambiental.

Segundo o Zoneamento Ecológico Econômico (ZEE-2002), o município apresenta ocorrência dos seguintes minerais: Cobre e Diamante/Ouro.

O município de Uiramutã possui uma área territorial de 8.065,564 km<sup>2</sup> que corresponde a 3,59 % do território de Roraima<sup>1</sup>. As distâncias rodoviárias de Uiramutã às sedes municipais mais próximas são: Normandia 160 km; Bonfim 250 km e Boa Vista 315 km (Ministério da Defesa, 2004) este último com acesso pela BR-174, BR-433, RR-171 e RR-407<sup>2</sup>.



**ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

O município de Uiramutã tem as seguintes coordenadas geográficas: 04° 35' 68" de latitude Norte; 60° 09' 93" de longitude Oeste. De sua área total, 7.925,95 km<sup>2</sup> são reservas indígenas – o que corresponde a 97,96% do tamanho do município e as principais vilas indígenas existentes são: Água Fria, Socó e Mutum.

Os limites geográficos estão assim definidos: Norte e Leste com a República Cooperativista da Guiana; ao sul com o Município de Normandia e a Oeste com o Município de Pacaraima e com a República da Venezuela.

De acordo com a classificação de Koppen, predomina no município o clima tropical com pequeno período seco (AWI) e tropical chuvoso sem estação seca. A temperatura varia entre 28°C e 38°C, com alta densidade de precipitação pluviométrica é de 1.500 milímetros de chuva ao ano.

De acordo com dados do Brasil/Ministério da Defesa (2004), o município de Uiramutã apresenta a cobertura vegetal de Floresta Ombrófila Densa e Savana Estépica (Parque e Arbórea Densa).

Segundo ZEE (2002), a Floresta Ombrófila Densa é caracterizada pela exuberância de sua cobertura vegetal, com predomínio de árvores emergentes de grande porte e das savanas é representada por região Fitoecológica e suas simbologias, a saber: Região Fitoecológicas das Florestas, compreende: (Fe) – Floresta estacional. No município de Normandia também é representado por Região Fitoecológica das Savanas, correspondente a: (Sea) – Savana Estépica Arbórea.

A bacia hidrográfica de Uiramutã é composta pela drenagem dos rios Cotingo, Canã, Suapi, Uailan, Miang, Viruaquim, Mau ou Ireng, Carabanang, Quinô e Maracani.

A região apresenta-se com muitos igarapés e cachoeiras, a saber: Igarapé do Almoço, Tiporém, Baru, Amoliá, Uaicue, Socó, Carangueijo, Laimã, Chita, Aiça, Uarainu, Açaí e Cutia. As cachoeiras Tamanduá, do Aparelho, das Caveiras, das Andorinhas, Apertar da Hora, da Fumaça, Sete Quedas, Jauari, Tiporém, do Mutum, Rabo do Jacu e do Japó.

No relevo predomina a superfície plana (70%), relevo fortemente ondulado com declive forte (10%) e colinas com declives fracos (20%) (Brasil/Ministério da Defesa, 2004).

Possuindo inúmeras serras, porém as mais importantes são: Monte Caburaí, que é



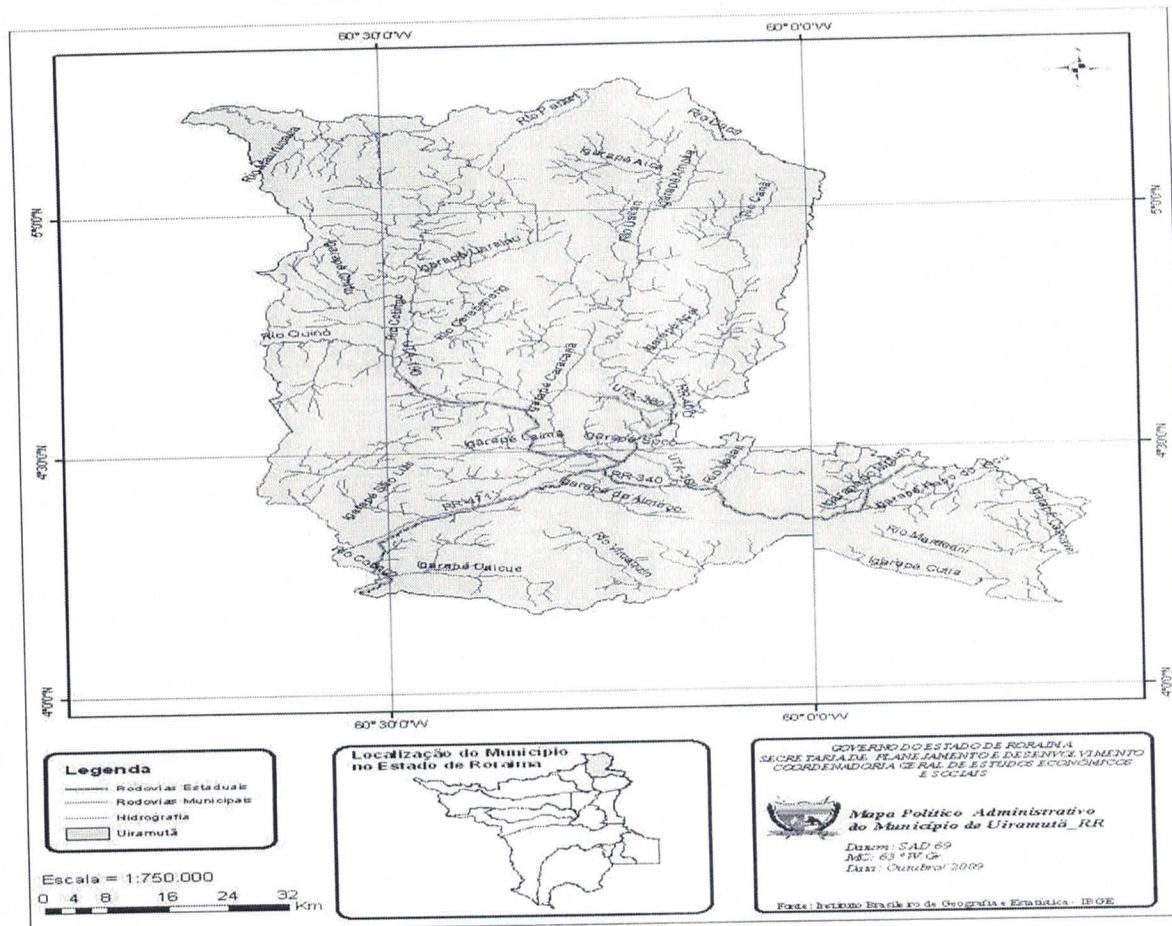
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
#UIRAMUTÁ  
GESTÃO TRANSPARENTE E PARTICIPATIVA

**ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Destacam-se ainda na região as Serras da Mara, do Maturuca, UarungKaieng, do Ilailan, do Rato, do Cavalo, Saporã, Pacaraima, do Caburaí, Verde e o Pico do Sapã.

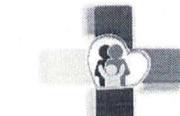
Segundo pesquisas de 1975 pelo RADAMBRASIL, em sua 8<sup>a</sup> edição, as formas erosivas do município apresenta características geomorfológicas, a saber: "Inselberg". Forma de relevo residual, grupamento de forma de relevo residual "inselberg". Quanto aos tipos de dissecação são os seguintes: Cristas e Pontões, Cristas ravinadas, Encostas Ravinadas, Colinas, Colinas com ravinas e vales encaixados, Pedimentos Ravinados. Quanto a Formas Erosivas apresenta característica de Superfície Tabular Erosiva e Superfície Tabular Estrutural trabalhada por processos de pediplanação.

## Localização do Município de Uiramutã - RR



Fonte: SEPLAN/CGPTERR

10



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

## 1.2. PERFIL DEMOGRÁFICO

A análise demográfica, sob os seus aspectos de evolução, distribuição espacial e de composição etária, visa conhecer e explicitar os principais fatores responsáveis pelas atuais características populacionais do município.

Segundo dados do IBGE/Censo Demográfico, demonstrado no gráfico 01, observa-se que no ano 2000 o município de Uiramutã tinha uma população de 5.802 habitantes, composta de 3.028 homens (52,19%) e 2.774 mulheres (47,81%). Em 2010 o total da população era 8.375 habitantes, composta de 4.339 homens (51,81%) e 4.036 mulheres (48,19%).

Verifica-se no gráfico 2 que no ano de 2000 e 2010 a população residente deste município concentrava-se predominantemente na zona rural (90,95% em 2000 e 86,41% em 2010), ou seja, 5.277 habitantes e 7.237 respectivamente.

De acordo com dados da população estimada do IBGE/2013, o município de Uiramutã possui uma população de 9.127 habitantes conforme demonstrado na Tabela 1 e uma densidade demográfica de 1,13 hab./km<sup>2</sup> demonstrado na Tabela 2.

**TABELA 1: POPULAÇÃO RESIDENTE E ESTIMADA NOS MUNICÍPIOS - 2006 A 2013**

MUNICÍPIOS	*2006	2007	*2008	*2009	2010	*2011	*2012	*2013
UIRAMUTÃ	6.543	7.403	7.742	7.934	8.375	8.572	8.764	9.127
RORAIMA	403.344	395.725	412.783	421.499	450.479	460.157	469.524	
<b>488.072</b>								

Fonte: IBGE-Contagem da População 2007/Censo 2010; Elaboração: SEPLAN-RR/CGEES  
IBGE/Informações estatísticas (\*) População Estimada 2006/2008/2009/2011/2012/2013

**TABELA 2: DENSIDADE DEMOGRÁFICA NOS MUNICÍPIOS - 2006 A 2013**

MUNICÍPIOS	2006	2007	2008	2009	2010	*2011	*2012	*2013
UIRAMUTÃ	0,81	0,92	0,96	0,98	1,04	1,06	1,09	1,13
RORAIMA	1,8	1,76	1,84	1,88	2,01	2,05	2,09	2,18

Fonte: IBGE-Contagem da População 2007/Censo 2010; Elaboração: SEPLAN-RR/CGEES  
IBGE/Informações estatísticas (\*) Estimativa para 2011/2012/2013



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

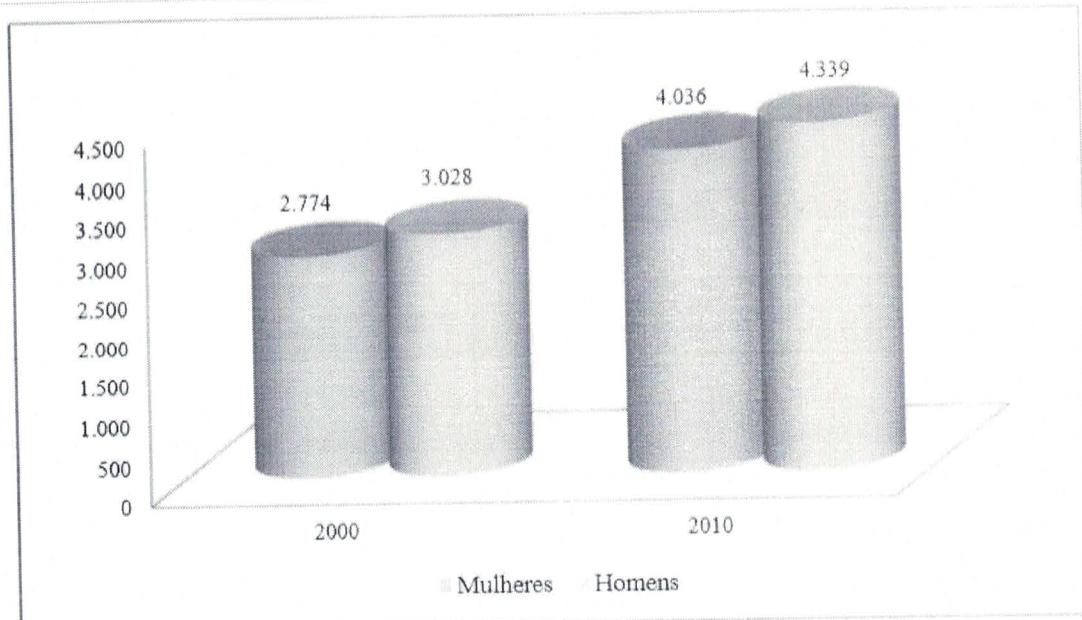
**TABELA 3: POPULAÇÃO NO MUNICÍPIO POR SITUAÇÃO DE DOMICÍLIO E SEXO EM 2000 E**

**2010**

Ano	Urbana Homem	Urbana Mulher	Subtotal	Rural Homem	Rural Mulher	Subtotal	Total
<b>2000</b>	277	248	525	2.751	2.526	5.277	<b>5.802</b>
<b>2010</b>	600	538	1.138	3.739	3.498	7.237	<b>8.375</b>

Fonte: IBGE/ Censos 2000 e 2010

**GRÁFICO 01 - POPULAÇÃO RESIDENTE DO MUNICÍPIO DE UIRAMUTÃ POR SEXO EM 2000 E 2010**

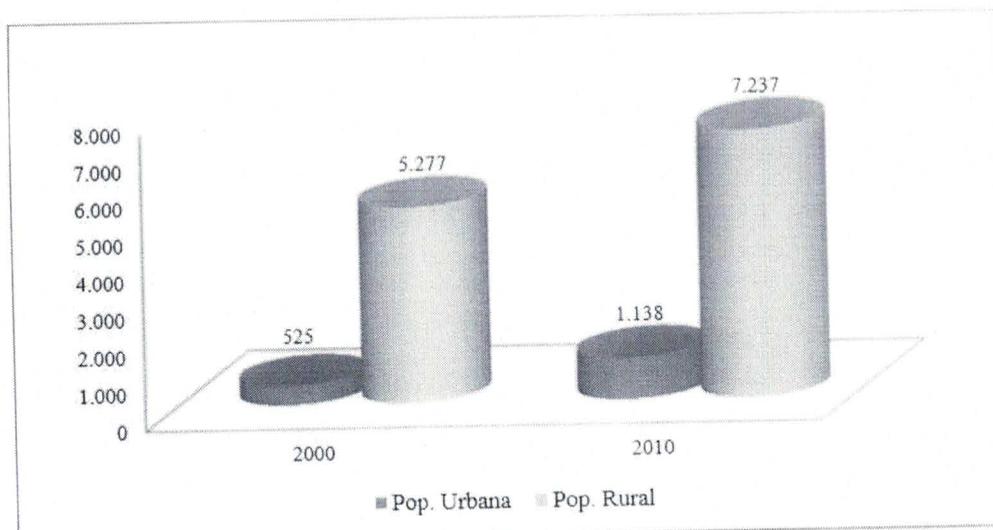


Fonte: IBGE/Censos 2000 e 2010.



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**GRÁFICO 02 - POPULAÇÃO RESIDENTE DO MUNICÍPIO DE UIRAMUTÁ POR SITUAÇÃO DE DOMICILIO EM 2000 E 2010**



Fonte: IBGE/Censos 2000 e 2010.

### 1.2.1. DENSIDADE DEMOGRÁFICA

Os indicadores demográficos são de extrema importância quando se quer determinar o perfil socioeconômico da população de uma determinada região ou município, pois eles expressam os níveis e os padrões da composição populacional e sua distribuição espacial.

A densidade demográfica média da população do município de Uiramutá é de 1,13 hab./Km<sup>2</sup> em 2013. Comparativamente, a densidade média do município de Uiramutá é superior ao município de Amajari que possui densidade de 0,37 hab./km<sup>2</sup>, que é a menor do estado, bem como, é inferior à capital Boa Vista (54,33 hab./km<sup>2</sup>) e São Luiz (4,72 hab./km<sup>2</sup>), este último sendo o município, depois da capital, o de maior densidade.

Neste mesmo sentido, a densidade do município de Uiramutá é infinitamente menor que a densidade média do Estado de Roraima, da Região Norte e Brasil, que são respectivamente; 2,18; 4,41 e 23,61 hab./km<sup>2</sup>.



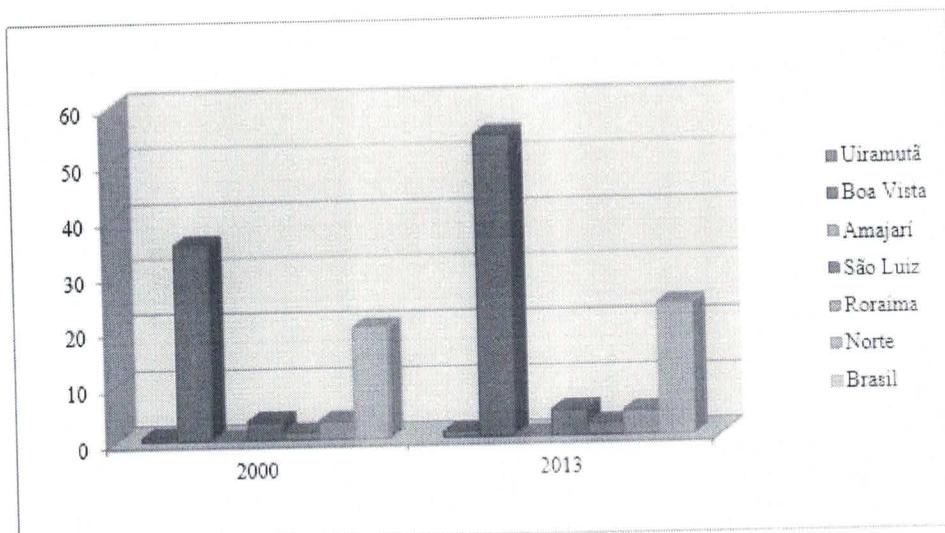
ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**TABELA 4: DENSIDADE DEMOGRÁFICA COMPARATIVA 2000, 2007, 2010 E 2013**

Municípios e Regiões Comparadas							
Ano	Uiramutã	Boa Vista	Amajari	São Luiz	Roraima	Norte	Brasil
2000	0,72	35,27	0,19	3,48	1,45	3,35	19,94
2007	0,92	43,93	0,27	3,75	1,76	4	22,3
2010	1,04	49,98	0,33	4,42	2,01	4,12	22,43
*2013	1,13	54,33	0,37	4,72	2,18	4,41	23,61

Fonte: IBGE-Contagem da População 2007/Censo 2010; Elaboração: SEPLAN-RR/CGEES  
IBGE/Informações estatísticas (\*) Estimativa para 2013

**GRÁFICO 03 - DENSIDADE DEMOGRÁFICA COMPARATIVA - 2000 E 2013**



Fonte: IBGE-Contagem da População 2007/Censo 2010; Elaboração: SEPLAN-RR/CGEES  
IBGE/Informações estatísticas (\*) Estimativa para 2013

### 1.2.2. TAXA DE URBANIZAÇÃO

Da mesma forma, a taxa de urbanização do município de Uiramutã em 2010 foi de 13,59%, que indica como o município de menor taxa no Estado de Roraima. Comparativamente, o município de Boa Vista possui taxa de 97,71% que é a maior do estado, bem como inferior à Iracema que possui uma taxa de 46,90%, sendo este o município, depois da capital (Boa Vista) o de maior taxa.

Assim também a taxa de urbanização do município de Uiramutã é menor que a taxa média do Estado de Roraima, da Região Norte e Brasil, que são respectivamente, 76,41; 77,9 e 84,40%.



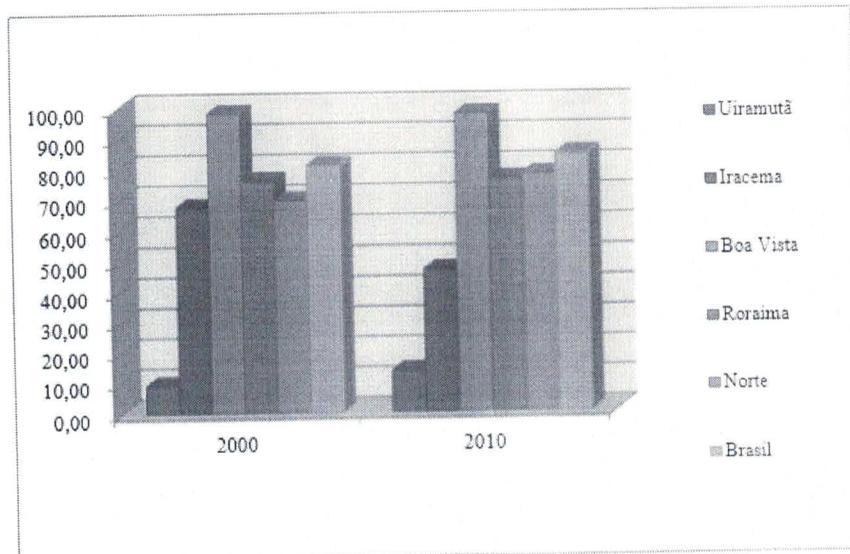
ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**TABELA 5 - TAXA DE URBANIZAÇÃO COMPARATIVA 2000, 2007 E 2010 (EM %)**

Municípios e regiões comparadas						
Ano	Boa Vista	Iracema	Uiramutã	Roraima	Norte	Brasil
2000	98,27	67,52	9,05	76,15	69,70	81,21
2007	98,52	70,58	9,83	77,58	80,51	83,48
2010	97,71	46,90	13,59	76,41	77,90	84,40

Fonte: IBGE: Censos 2000 e 2010 e Contagem da população 2007.

**GRÁFICO 4 - TAXA DE URBANIZAÇÃO COMPARATIVA 2000 E 2010 (EM %)**



Fonte: IBGE: Censos 2000 e 2010. Elaboração SEPLAN/CGEES.

### 1.2.3. ESTRUTURA ETÁRIA DA POPULAÇÃO

As pirâmides populacionais representam a estrutura etária por sexo e refletem a evolução da taxa de fecundidade, expectativa de vida e migrações. Nesse contexto, as pirâmides etárias do município de Uiramutã entre 2000 e 2010 tiveram como base os dados do Censo Demográfico 2000 e 2010 disponibilizados pelo IBGE.

As pirâmides encontram-se sobrepostas, o que possibilita perceber a mudança ocorrida no período. Vê-se um relativo aumento da população para a maioria das faixas etárias.

Quanto à estrutura etária, observamos que em 2010 a população de Uiramutã poderia ser denominada “adulta”, pois uma parcela significativa dos habitantes do município era de “jovens” menores de 14 anos de idade (51,25%) e (45,88%) em idade



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ativa entre 15 e 64 anos, seguida de idosos com idade superior a 65 anos (2,87%).

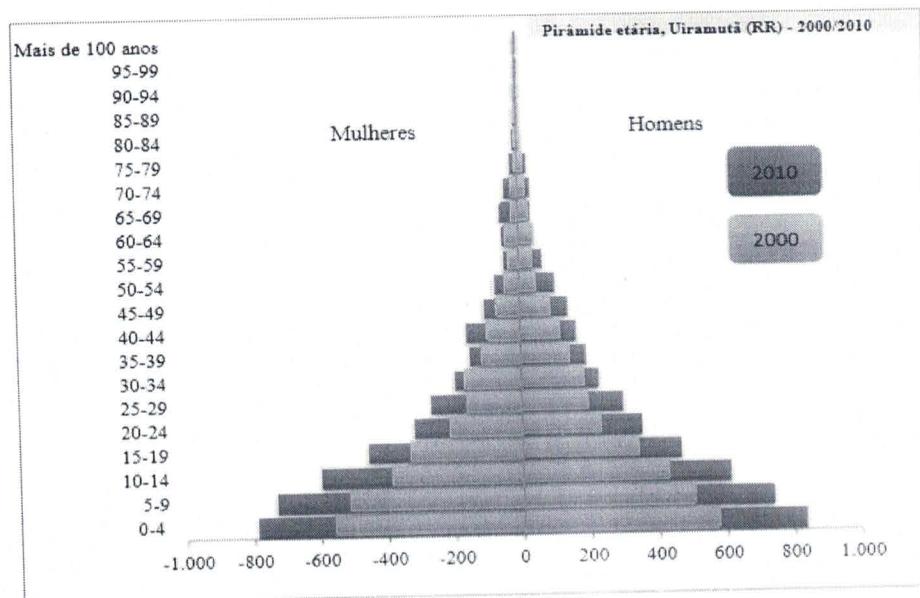
Idade	Pirâmide Etária				Brasil	
	Uiramutã		Roraima		Homens	Mulheres
	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres
<b>0 a 4 anos</b>	836	787	24.319	23.284	7.016.614	6.778.795
<b>5 a 9 anos</b>	737	728	25.254	24.113	7.623.749	7.344.867
<b>10 a 14 anos</b>	612	592	26.321	25.590	8.724.960	8.440.940
<b>15 a 19 anos</b>	464	454	23.737	23.250	8.558.497	8.431.641
<b>20 a 24 anos</b>	349	318	21.828	21.788	8.629.807	8.614.581
<b>25 a 29 anos</b>	296	265	21.398	21.792	8.460.631	8.643.096
<b>30 a 34 anos</b>	226	194	18.326	18.669	7.717.365	8.026.554
<b>35 a 39 anos</b>	191	147	14.909	14.839	6.766.450	7.121.722
<b>40 a 44 anos</b>	165	156	13.039	12.269	6.320.374	6.688.585
<b>45 a 49 anos</b>	140	104	11.142	10.379	5.691.791	6.141.128
<b>50 a 54 anos</b>	105	71	8.831	8.087	4.834.828	5.305.231
<b>55 a 59 anos</b>	68	43	6.719	5.928	3.902.183	4.373.673
<b>60 a 64 anos</b>	40	45	4.942	4.131	3.040.897	3.467.956
<b>65 a 69 anos</b>	33	50	3.213	2.793	2.223.953	2.616.639
<b>70 a 74 anos</b>	37	38	2.200	1.960	1.667.289	2.074.165
<b>75 a 79 anos</b>	26	20	1.334	1.241	1.090.455	1.472.860
<b>80 a 84 anos</b>	9	10	764	822	668.589	998.311
<b>85 a 89 anos</b>	2	7	378	431	310.739	508.702
<b>90 a 94 anos</b>	1	3	145	179	114.961	211.589
<b>95 a 99 anos</b>	2	1	43	57	31.528	66.804
<b>Mais de 100 anos</b>	0	2	17	18	7.245	16.987

Fonte: IBGE: Censo Demográfico 2010



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**GRÁFICO 5 - DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO, POR FAIXA ETÁRIA E SEXO, DO MUNICÍPIO  
DE UIRAMUTÁ - RR EM 2000 E 2010**



Fonte: IBGE: Censo 2000 e 2010.

#### 1.2.4. POPULAÇÃO INDÍGENA

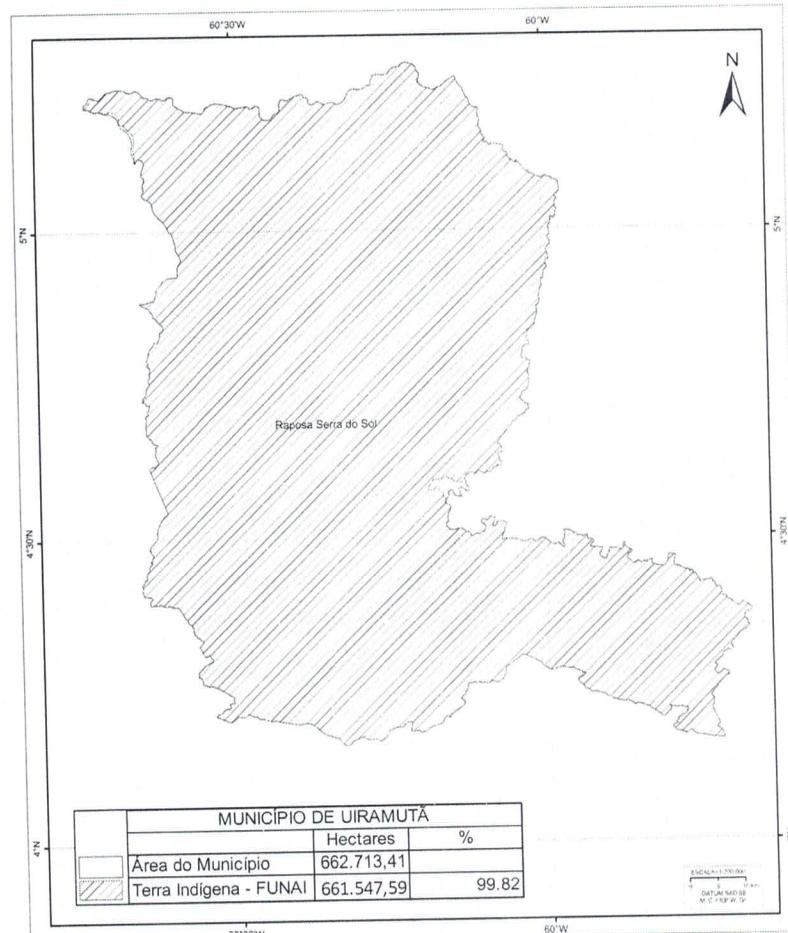
A Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas integra a Política Nacional de Saúde, compatibilizando as determinações das Leis Orgânicas da Saúde com as da Constituição Federal, que reconhecem aos povos indígenas suas especificidades étnicas e culturais e seus direitos territoriais. Cada um destes povos tem sua própria maneira de entender e se organizar diante do mundo, que se manifesta nas suas diferentes formas de organização social, política, econômica e de relação com o meio ambiente e ocupação de seu território.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
#UIRAMUTÁ  
GESTÃO TRANSPARENTE E PARTICIPATIVA

ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**Mapeamento das terras indígenas do município de Uiramutã - 2011**



Fonte: SEPLAN-RR/Mapoteca/Sistema de Gestão Estratégica do Território de Roraima (SIGET)

**Número residentes em terras indígenas no município de Uiramutã - 2010**

Terra Indígena	Homens	Mulheres	TOTAL
Raposa Serra do Sol	9.296	8.454	17.750
Declaram-se indígenas			14.640
Não se declaram indígenas mas se consideram indígenas			2.462
Não se declaram indígenas nem se consideram indígenas			114
Sem declaração			534

Fonte: IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (Censo – 2010)

**1.2.5. RESIDENTES COM DEFICIÊNCIA**

A atenção integral à saúde, destinada à pessoa com deficiência, pressupõe uma assistência específica à sua condição, ou seja, serviços estritamente ligados à sua deficiência, além de assistência a doenças e agravos comuns a qualquer cidadão.



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A porta de entrada da pessoa com deficiência, no Sistema Único de Saúde, é a atenção básica. O atendimento é prestado pelos profissionais das Equipes de Saúde da Família (médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, agentes comunitários de saúde, dentistas e auxiliares de consultório dentário) na unidade de saúde ou nos domicílios.

A atenção à família da pessoa com deficiência configura medida essencial para um atendimento completo e eficaz. Essa atenção compreende ações de apoio psicossocial, orientações para a realização das atividades de vida diária, oferecimento de suporte especializado em situação de internamento hospitalar ou domiciliar. Quando necessário, deverão ser previstas as indicações de serviços para uma complementação diagnóstica e intervenções de caráter preventivo. Procure identificar no seu município a existência de Equipes de Saúde da Família.

**POPULAÇÃO RESIDENTE POR TIPO DE DEFICIÊNCIA PERMANENTE - 2010**

Deficiência Visual		
Não consegue de modo algum	Grande dificuldade	Alguma dificuldade
50	127	717
Deficiência Auditiva		
Não consegue de modo algum	Grande dificuldade	Alguma dificuldade
8	26	351
Deficiência Motora		
Não consegue de modo algum	Grande dificuldade	Alguma dificuldade
4	107	425
Mental/Intelectual		
81		

Fonte: IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (Censo – 2010)

### 1.3. CONDIÇÕES SÓCIO-ECONÔMICA

#### 1.3.1. ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO – IDHM

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) é uma derivação adaptada da metodologia do indicador Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) global do PNUD calculada para os municípios brasileiros.

O IDHM reúne em um único indicador síntese três dimensões (Educação, Longevidade e Renda) em faixas que variam entre 0 (zero) e 1 (um), onde quanto mais próximo de 1, maior o desenvolvimento humano de um município.



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Assim, os municípios com IDHM de 0 até 0,499 têm desenvolvimento humano considerado muito baixo; os municípios com índices entre 0,500 e 0,599 são considerados de baixo desenvolvimento humano; municípios com IDHM entre 0,600 e 0,699 têm desenvolvimento humano considerado médio; municípios com IDHM entre 0,700 e 0,799 têm desenvolvimento humano considerado alto e por último municípios com IDHM maior que 0,800 têm desenvolvimento humano considerado muito alto.

Os índices específicos, que compõem o IDHM, são calculados em cada uma das três dimensões analisadas: IDHM-E, para Educação; IDHM-L, para Longevidade e IDHM-R, para Renda. A dimensão Educação é composta pela escolaridade da população adulta e fluxo escolar da população jovem. A dimensão Longevidade é dada pelo indicador esperança de vida ao nascer. A dimensão Renda é dada pela renda municipal per capita.

Pela tabela abaixo, o município de Uiramutã encontra-se em 5.560º lugar no ranking nacional e 15º no estadual, apresentando um IDH-E de 0,276, IDH-L de 0,766 e IDH-R de 0,439. Dessa forma, no geral apresentou um Índice de Desenvolvimento Humano baixo de 0,453.

**ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO NO MUNICÍPIO DE UIRAMTÃ EM 2010**

Município	Ranking		IDHM		
	Brasil	RR	2010	2000	1991
BRASIL	-	-	0,727	0,612	0,493
RORAIMA	13º	-	0,707	0,598	0,459
UIRAMUTÃ	5560º	15º	0,453	0,333	0,201

**Legenda:**      Muito Baixo    Baixo    Médio    Alto    Muito Alto

Fonte: Relatório de Desenvolvimento Humano Global 2013 e Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil 2013/PNUD.

### 1.3.2. ÍNDICE FIRJAN DE DESENVOLVIMENTO MUNICIPAL - IFDM

O Índice Firjan de Desenvolvimento Municipal (IFDM), criado pelo Sistema Firjan (Federação das Indústrias do Estado do Rio de Janeiro) congrega três áreas de desenvolvimento: emprego e renda, educação e saúde utilizando-se exclusivamente de estatísticas públicas oficiais, disponibilizadas pelos ministérios do Trabalho, Educação e Saúde.



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A área emprego e renda é composta pelas variáveis de geração de emprego formal, estoque de emprego formal e salários médios de emprego formal. A área de educação é composta pela taxa de matrícula na educação infantil, taxa de abandono, taxa de distorção idade-série, pelo porcentual de ensino superior, pela média de horas aula diária e pelo resultado do IDEB. A área de saúde por sua vez é formada pelo número de consultas pré-natal, óbitos por causas mal definidas e óbitos infantis evitáveis.

O Índice Firjan de Desenvolvimento Municipal varia de 0 a 1, para classificar o nível de cada localidade. Os critérios de análise estabelecem quatro categorias: baixo (de 0 a 0,4), regular (0,4001 a 0,6), moderado (de 0,6001 a 0,8) e alto (0,8001 a 1) desenvolvimento, sendo que, quanto mais próximo de 1, maior o desenvolvimento da localidade. Além disso, suametodologia possibilita determinar com precisão se a melhora relativa ocorrida em determinado município decorre da adoção de políticas específicas, ou se o resultado obtido é apenas reflexo da queda dos demais municípios.<sup>8</sup> A edição 2012 do IFDM faz referência ao ano de 2010 e traz em sua análise comparações com 2009.

Pela tabela abaixo, Uiramutá encontra-se em 11º lugar no ranking estadual e em 5183º lugar no ranking nacional, apresentando um IFDM emprego e renda de 0,4471, IFDM educação de 0,5036 e IFDM saúde de 0,5606. Dessa forma, apresentou um índice Firjan de Desenvolvimento Municipal regular de 0,5038.

**ÍNDICE DE FIRJAN DE DESENVOLVIMENTO MUNICIPAL DE UIRAMTÁ EM 2010**

Município	Ranking		IDHM		
	Brasil	RR	2010	2007	2000
<b>BRASIL</b>	-	-	<b>0,790</b>	<b>0,748</b>	<b>0,595</b>
<b>RORAIMA</b>	<b>21º</b>	-	<b>0,646</b>	<b>0,627</b>	<b>0,551</b>
<b>UIRAMUTÁ</b>	<b>5183º</b>	<b>11º</b>	<b>0,504</b>	<b>0,407</b>	<b>0,290</b>

Legenda:

Baixo

Regular

Moderado

Alto

Fonte: IFDM/Federação das Indústrias do Estado do Rio de Janeiro (FIRJAN); Em 2010, município (Cantá) cuja declaração na RAIS apresenta menos de dez vínculos empregatícios na rubrica Administração Pública, receberam nota zero na vertente IFDM-Emprego e Renda não obteve posição no ranking estadual e nacional.

### 1.3.3. ÍNDICE DE GINI

Criado pelo matemático Conrado GINI, o Índice de Gini permite avaliar a



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

distribuição de renda em um País, Região ou Estado.

Ele mede o grau de desigualdade na distribuição de indivíduos, segundo a renda domiciliar per capita. Seu valor varia de 0 (zero) quando não há desigualdade (a renda de todos os indivíduos tem o mesmo valor) a 1 (um) quando a desigualdade é máxima (apenas um detém toda a renda da sociedade e a renda de todos os outros indivíduos é nula).

A tabela abaixo apresenta o Índice de Gini da distribuição do rendimento de Uiramutã em 1991, 2000 e 2010 e sua posição em relação ao Estado de Roraima.

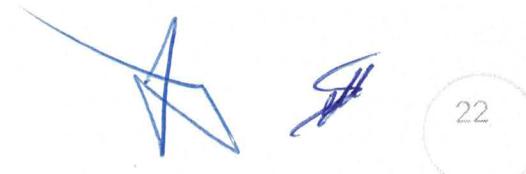
**ÍNDICE DE GINI DO MUNICÍPIO DE UIRAMUTÃ EM 1991, 2000 E 2010**

Município	Índice de Gini		
	1991	2000	2010
Brasil	<b>0,64</b>	<b>0,65</b>	<b>0,61</b>
Norte	<b>0,63</b>	<b>0,65</b>	<b>0,63</b>
Roraima	<b>0,63</b>	<b>0,61</b>	<b>0,63</b>
Alto Alegre	0,68	0,55	0,73
Amajari	0,50	0,64	0,75
Boa Vista	0,57	0,57	0,58
Bonfim	0,66	0,50	0,72
Cantá	0,56	0,57	0,66
Caracaraí	0,61	0,59	0,56
Caroebe	0,83	0,68	0,55
Iracema	0,63	0,55	0,62
Mucajaí	0,68	0,57	0,71
Normandia	0,81	0,81	0,70
Pacaraima	0,61	0,70	0,74
Rorainópolis	0,66	0,67	0,57
São João da Baliza	0,64	0,55	0,53
São Luiz	0,64	0,62	0,55
<b>Uiramutã</b>	<b>0,86</b>	<b>0,79</b>	<b>0,78</b>

Fonte: IPEADATA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada.

#### 1.3.4. TRABALHO E RENDA

Um dos fundamentos de um bom Indicador de Condição de Vida é de que a população tenha acesso ao mercado de trabalho. Para contextualizar esse assunto faz-se uso do parâmetro fundamental que é a População Economicamente Ativa (PEA), como





ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

se encontra distribuída nos diversos setores e qual seu nível de ocupação.

Segundo dados do IBGE (Censo 2000), o município de Uiramutá possuía no referido ano, 5.802 habitantes e uma PEA de 1.775, o que equivale a 30,59% da População em Idade Ativa (PIA). Em 2010, porém, a população do município totalizou 8.375 habitantes e PEA de 2.865, o que equivale a taxa de 54,36%.

**INDICADORES GERAIS DE MERCADO DE TRABALHO - 2010**

Indicadores	Masculino	Feminino	Total
<b>População Residente</b>	<b>4.339</b>	<b>4.036</b>	<b>8.375</b>
<b>Pop. Economicamente Ativa</b>	<b>1.519</b>	<b>1.346</b>	<b>2.865</b>
PEA Desocupada	23	19	42
PEA Ocupada	1.496	1.327	2.823
- De 16 a 24 anos	382	334	716
- Rendimento Médio (em R\$)	299,19	229,50	299,34
<b>Pop. Economicamente Ativa</b>	<b>1.519</b>	<b>1.346</b>	<b>2.865</b>
- Branca	11	16	27
- Preta	29	24	53
- Amarela	4	3	7
- Parda	159	104	262
- Indígena	1.315	1.199	2.514
- Não declarado	-	-	-
<b>Pop. Não Economicamente Ativa</b>	<b>1.224</b>	<b>1.181</b>	<b>2.405</b>
- Branca	12	6	18
- Preta	30	27	57
- Amarela	8	5	13
- Parda	114	120	235
- Indígena	1.059	1.023	2.082
- Não declarado	-	-	-

Fonte: CENSO/2010 - IBGE. Elaboração MTE. Adaptação SEPLAN/CGEES.



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

NÚMERO DE EMPREGOS FORMAIS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2011

Indicadores	Masculino	Feminino	Total
<b>Total das Atividades</b>	20	54	73
Extrativa Mineral	-	-	-
Indústria de Transformação	-	-	-
Serviços Industriais de Utilidade Pública	-	-	-
Construção Civil	-	-	-
Comércio	-	-	-
Serviços	1	1	2
Administração Pública	18	52	70
Agropecuária	1	1	1
<b>Idade de 18 a 24 anos</b>	<b>1</b>	<b>10</b>	<b>11</b>
<b>Ocupações com maiores estoques</b>	<b>Masculino</b>	<b>Feminino</b>	<b>Total</b>
Professor da educação de jovens e adultos do ensino fundamental (primeira a quarta série)	9	24	33
Cozinheiro Geral	0	11	11
Professor Leigo no Ensino Fundamental	1	3	4
Técnico em Administração	0	4	4
Zelador de Edifício	1	2	3

Fonte: RAIS/2011 - MTE.

REMUNERAÇÃO MÉDIA DE EMPREGOS FORMAIS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2011

Indicadores	Masculino	Feminino	Total
<b>Total das Atividades</b>	<b>957,33</b>	<b>1.117,86</b>	<b>1.054,86</b>
Extrativa Mineral	-	-	-
Indústria de Transformação	-	-	-
Serviços Industriais de Utilidade Pública	-	-	-
Construção Civil	-	-	-
Comércio	-	-	-
Serviços	1.442,59	1.710,89	1.576,74
Administração Pública	864,41	1.077,69	1.022,85
Agropecuária	565,00	565,00	565,00
<b>Idade de 18 a 24 anos</b>	<b>941,93</b>	<b>1.145,50</b>	<b>1.127,00</b>
<b>Ocupações com maiores estoques</b>	<b>Masculino</b>	<b>Feminino</b>	<b>Total</b>
Professor da educação de jovens e adultos do ensino fundamental (primeira a quarta série)	946,72	940,89	942,48
Cozinheiro Geral	0,00	546,86	546,86
Professor Leigo no Ensino Fundamental	545,00	545,02	545,02
Técnico em Administração	0,00	3.000,35	3.000,35
Zelador de Edifício	590,00	544,58	559,72

Fonte: RAIS/2011 - MTE.



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

VARIAÇÃO DO EMPREGO FORMAL EM 31 DE DEZEMBRO ENTRE 2010 A 2011

Indicadores	Masculino	Feminino	Total
<b>Total das Atividades</b>	<b>-110</b>	<b>-88</b>	<b>-198</b>
Extrativa Mineral	-	-	-
Indústria de Transformação	-	-	-
Serviços Industriais de Utilidade Pública	-	-	-
Construção Civil	-	-	-
Comércio	0	0	-
Serviços	-111	-89	1
Administração Pública	1	1	-200
Agropecuária	-23	-13	-36
<b>Idade de 18 a 24 anos</b>			
<b>Ocupações com maiores estoques</b>	<b>Masculino</b>	<b>Feminino</b>	<b>Total</b>
Cozinheiro Geral	0	5	5
Auxiliar de Manutenção Predial	1	0	1
Vendedor de Comérico Varejista	0	1	1
Psicólogo Social	0	1	1
Atendente Comercial (Agencia Postal)	1	0	1
<b>Ocupações com menores variações</b>	<b>Masculino</b>	<b>Feminino</b>	<b>Total</b>
Professor da educação de jovens e adultos do ensino fundamental (primeira a quarta série)	-32	-49	-81
Assitente Administrativo	-18	-14	-32
Agente de Saúde Pública	-17	-6	-23
Zelador de edifício	-6	-10	-16
Motorista de Carro de Passeio0	-8	0	-8

Fonte: RAIS/2009 e 2010-MTE.

OCCUPAÇÕES QUE MAIS ADMITIRAM DE 2008 A 2012 E SALÁRIO MÉDIO

OCUPAÇÃO	Sal. Médio Adm.(R\$)	Frequência			Saldo
		Adm.	Desl.		
Assistente Administrativo	510	1	0	1	
Vendedor de Comercio Varejista	510	1	1	0	
Motorista de Furgão ou Veiculo Similar	530	1	0	1	

Fonte: CAGED/2012 - MTE.

VINTE OCUPAÇÕES QUE MAIS DEMITIRAM DE 2008 A 2012 E SALÁRIO MÉDIO

OCUPAÇÃO	Sal. Médio Adm.(R\$)	Frequência			Saldo
		Adm.	Desl.		
Vendedor de Comercio Varejista	510	1	1	0	0
Assistente Administrativo	510	1	0	1	1
Motorista de Furgão ou Veiculo Similar	530	1	0	1	

Fonte: CAGED/2012 - MTE



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Nº DE FAMÍLIAS BENEFICIÁRIAS DO PROGRAMA FEDERAL BOLSA FAMÍLIA, ESTIMATIVA  
DE FAMÍLIAS POBRES E CADASTRADAS POR MUNICÍPIOS DO ESTADO DE RORAIMA -  
2013

Município	Estimativa de famílias pobres				Benefício Básico no mês 08/2013	Benefícios Variáveis no mês 08/2013	Total Repasses 2012 (R\$)
	Até R\$ 140,00	Até 1/2 Salário Mínimo	Famílias Cadastradas 05/2013	Pessoas Cadastradas 05/2013			
Uiramutá	1.413	7.013	1.427	7.057	1.257	3.736	3.446.434,00

Fonte: Ministério do Desenvolvimento Social/MDS – Até Agost/2013.

### 1.3.5. EDUCAÇÃO

A educação sem dúvida representa o maior ativo de uma nação. Graus de educação razoáveis contribuem em muito para um aumento do PIB e do bem-estar econômico da população. Assim os números da educação representam indicadores de destaque dentro do contexto econômico e social de um país.

Nesse sentido, no município de Uiramutá, o número de matrículas (exceto educação superior e pós-graduação) totaliza 3.946 em 2010, 2.713 em 2011 e 4.207 em 2012.

Destas o maior número de matrícula soma a do ensino fundamental de 2.874 em 2010, 1.560 em 2011, 3.130 em 2012. Ao contrário constata-se que o nível que menos efetuou matrículas pertence ao ensino especial, isto é, foram 1(um) em 2010, 5 (cinco) em 2011 e 11 (onze) em 2012.

A educação infantil por sua vez apresenta número de matrícula entre 2010, 2011 e 2012 de 582, 608 e 503 respectivamente. Enquanto que no nível médio apresentou 373, 342 e 321 matrículas respectivamente.

Para as variáveis funções docentes e número de estabelecimentos de ensino, constata-se que no ano de 2010 foram contabilizadas, 234 funções docentes e 60 estabelecimentos, no ano de 2011, 336 funções docentes e 88 estabelecimentos. Já para o ano de 2012, foram contabilizadas 410 funções docentes e 92 estabelecimentos.

Depreende-se também, que no ano de 2012, o número de matrículas de professores e de escolas nas comunidades indígenas totalizou respectivamente, 3.080, 289 e 63.

Em relação ao Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB), que é o



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

índicador criado pelo MEC para medir a qualidade na educação em uma escala crescente que varia de zero a dez, onde quanto maior, mais elevada a qualidade, onde a meta brasileira é alcançar uma média superior a 6,0 no ano 2022, que é hoje a média dos países da OCDE (Organização para a Cooperação e o Desenvolvimento Econômico), que são os países mais desenvolvidos do globo, para o município em estudo, no ano de 2011 quanto a rede pública esse índice correspondeu a 3,6, contra 4,5 considerando como referência a categoria "Roraima", 4<sup>a</sup> série e 5º ano.

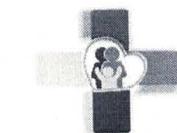
MATRÍCULA INICIAL, FUNÇÕES DOCENTES E ESTABELECIMENTOS POR NÍVEL –  
MUNICÍPIO DE UIRAMUTÁ - 2008

Município Uiramutã	2008				
	ESTADUAL	MUNICIPAL	PARTICULAR	FEDERAL	TOTAL
Educação Infantil	21	436	0	0	457
Ensino Fundamental	2.112	181	0	0	2.293
Ensino Médio	281	0	0	0	281
Educ. Jovens e Adultos	11	0	0	0	11
Educação Especial	2	0	0	0	2
<b>TOTAL DE ALUNOS</b>	<b>2.427</b>	<b>617</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3.044</b>
Nº de Professores (1)	212	45	0	0	257
Nº de Escolas (2)	44	19	0	0	63

Fonte: MEC/INEP. Elaboração SEPLAN-RR/CGEES.

NOTA: (1) O mesmo docente pode atuar em mais de um nível/modalidade de ensino e em mais de uma escola.

(2) O mesmo estabelecimento pode oferecer mais de um nível/modalidade de ensino.



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

MATRÍCULA INICIAL, FUNÇÕES DOCENTES E ESTABELECIMENTOS POR NÍVEL -  
MUNICÍPIO DE UIRAMUTÁ - 2009

Município Uiramutã	2009				
	ESTADUAL	MUNICIPAL	PARTICULAR	FEDERAL	TOTAL
Educação Infantil	0	546	0	0	546
Ensino Fundamental	2.211	284	0	0	2.495
Ensino Médio	280	0	0	0	280
Educ. Jovens e Adultos	31	30	0	0	61
Educação Especial	0	0	0	0	0
<b>TOTAL DE ALUNOS</b>	<b>2.522</b>	<b>860</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3.382</b>
Nº de Professores (1)	227	64	0	0	291
Nº de Escolas (2)	51	22	0	0	73

Fonte: MEC/INEP. Elaboração SEPLAN-RR/CGEES.

NOTA: (1) O mesmo docente pode atuar em mais de um nível/modalidade de ensino e em mais de uma escola.

(2) O mesmo estabelecimento pode oferecer mais de um nível/modalidade de ensino.



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

MATRÍCULA INICIAL, FUNÇÕES DOCENTES E ESTABELECIMENTOS POR NÍVEL -  
MUNICÍPIO DE UIRAMUTÁ - 2010

Município Uiramutã	2010				
	ESTADUAL	MUNICIPAL	PARTICULAR	FEDERAL	TOTAL
Educação Infantil	0	582	0	0	582
Ensino Fundamental	2.530	344	0	0	2.874
Ensino Médio	373	0	0	0	373
Educ. Jovens e Adultos	71	45	0	0	116
Educação Especial	1	0	0	0	1
<b>TOTAL DE ALUNOS</b>	<b>2.975</b>	<b>971</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3.946</b>
Nº de Professores (1)	234	0	0	0	234
Nº de Escolas (2)	60	0	0	0	60

Fonte: MEC/INEP. Elaboração SEPLAN-RR/CGEES.

NOTA: (1) O mesmo docente pode atuar em mais de um nível/modalidade de ensino e em mais de uma escola.

(2) O mesmo estabelecimento pode oferecer mais de um nível/modalidade de ensino.



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

MATRÍCULA INICIAL, FUNÇÕES DOCENTES E ESTABELECIMENTOS POR NÍVEL -  
MUNICÍPIO DE UIRAMUTÁ - 2011

Município Uiramutã	2011				
	ESTADUAL	MUNICIPAL	PARTICULAR	FEDERAL	TOTAL
Educação Infantil	0	608	0	0	608
Ensino Fundamental	1.221	339	0	0	1.560
Ensino Médio	342	0	0	0	342
Educ. Jovens e Adultos	115	83	0	0	198
Educação Especial	5	0	0	0	5
<b>TOTAL DE ALUNOS</b>	<b>1.683</b>	<b>1.030</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2.713</b>
Nº de Professores (1)	218	118	0	0	336
Nº de Escolas (2)	60	28	0	0	88

Fonte: MEC/INEP. Elaboração SEPLAN-RR/CGEES.

NOTA: (1) O mesmo docente pode atuar em mais de um nível/modalidade de ensino e em mais de uma escola.

(2) O mesmo estabelecimento pode oferecer mais de um nível/modalidade de ensino.



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

MATRÍCULA INICIAL, FUNÇÕES DOCENTES E ESTABELECIMENTOS POR NÍVEL -  
MUNICÍPIO DE UIRAMUTÁ - 2012

Município Uiramutá	2011				
	ESTADUAL	MUNICIPAL	PARTICULAR	FEDERAL	TOTAL
Educação Infantil	0	503	0	0	503
Ensino Fundamental	2.733	397	0	0	3.130
Ensino Médio	321	0	0	0	321
Educ. Jovens e Adultos	172	70	0	0	242
Educação Especial	11	0	0	0	11
<b>TOTAL DE ALUNOS</b>	<b>3.237</b>	<b>970</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4.207</b>
Nº de Professores (1)	299	111	0	0	410
Nº de Escolas (2)	64	28	0	0	92

Fonte: MEC/INEP. Elaboração SEPLAN-RR/CGEES.

NOTA: (1) O mesmo docente pode atuar em mais de um nível/modalidade de ensino e em mais de uma escola.

(2) O mesmo estabelecimento pode oferecer mais de um nível/modalidade de ensino.

Nº DE MATRÍCULAS, DE PROFESSORES E DE ESCOLAS NAS COMUNIDADES INDÍGENAS NA REDE ESTADUAL DE ENSINO - 2007 A 2012

Nível	Ano					
	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Matrículas	2.564	2.736	3.044	2.677	2.694	3.080
Nº de Professores	215	242	269	222	210	289
Nº de Escolas	59	61	70	59	59	63

Fonte: SECD/RR – Gerência de Avaliação e Informação Educacionais/GAIE; Elaboração SEPLAN/CGEES.



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO BÁSICA (IDEB) DO MUNICÍPIO DE UIRAMUTÃ NA REDE PÚBLICA, ESTADUAL E PRIVADA - 2005 A 2011

Rede Pública	IDEB Observado				Metas Projetadas								
	2005	2007	2009	2011	2007	2009	2011	2013	2015	2017	2019	2021	
Roraima	4ª série / 5º ano	3,6	4,1	4,2	4,5	3,7	4,0	4,4	4,7	5,0	5,3	5,6	5,8
	8ª série / 9º ano	3,2	3,5	3,7	3,6	3,2	3,4	3,7	4,1	4,4	4,7	5,0	5,2
	3ª série EM	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Uiramutã	4ª série / 5º ano	-	2,9	3,3	3,6		3,1	3,4	3,7	4,0	4,3	4,6	4,9
	8ª série / 9º ano	-	3,0	-	-		3,1	3,3	3,6	4,0	4,2	4,5	4,8
	3ª série EM	-	-	-	-		-	-	-	-	-	-	
Rede Estadual		IDEB Observado				Metas Projetadas							
		2005	2007	2009	2011	2007	2009	2011	2013	2015	2017	2019	2021
Roraima	4ª série / 5º ano	3,5	3,5	4,2	4,5	3,6	3,9	4,3	4,6	4,9	5,2	5,5	5,7
	8ª série / 9º ano	3,2	3,5	3,7	3,6	3,2	3,4	3,7	4,1	4,4	4,7	5,0	5,2
	3ª série EM	3,2	3,1	3,5	3,5	3,3	3,4	3,5	3,8	4,2	4,6	4,8	5,1
Uiramutã	4ª série / 5º ano	-	2,9	-	-		3,1	3,5	3,7	4,0	4,3	4,6	4,9
	8ª série / 9º ano	-	3,0	-	-		3,1	3,3	3,6	4,0	4,2	4,5	4,7
	3ª série EM	-	-	-	-		-	-	-	-	-	-	

32



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Roraima	Anos Iniciais do Ensino Fundamental - 1º a 5º							
	IDEB Observado				Metas			
	2005	2007	2009	2011	2007	2009	2011	2021
<b>Total</b>	3,7	4,1	4,3	4,7	3,8	4,1	4,5	5,9
<b>Rede Pública</b>	3,6	4,1	4,2	4,5	3,7	4	4,4	5,8
<b>Rede Estadual</b>	3,5	3,5	4,2	4,5	3,6	3,9	4,3	5,7
<b>Rede Privada</b>	6,1	5,9	-	6,6	6,1	6,4	6,7	7,6
Roraima	Anos Finais do Ensino Fund. - 5º a 9º							
	IDEB Observado				Metas			
	2005	2007	2009	2011	2007	2009	2011	2021
<b>Total</b>	3,4	3,7	3,7	3,7	3,5	3,6	3,9	5,4
<b>Rede Pública</b>	3,2	3,5	3,7	3,6	3,2	3,4	3,7	5,2
<b>Rede Estadual</b>	3,2	3,5	3,7	3,6	3,2	3,4	3,7	5,2
<b>Rede Privada</b>	6,2	5,8	-	5,8	6,2	6,3	6,5	7,6
Roraima	Ensino Médio							
	IDEB Observado				Metas			
	2005	2007	2009	2011	2007	2009	2011	2021
<b>Total</b>	3,5	3,5	3,4	3,6	3,5	3,6	3,8	5,3
<b>Rede Pública</b>	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Rede Estadual</b>	3,2	3,1	3,5	3,5	3,3	3,4	3,5	5,1
<b>Rede Privada</b>	4,7	5,2	-	5,2	4,7	4,8	5	6,4

Fonte: MEC/INEP. Elaboração SEPLAN-RR/CGEES.

### 1.3.6. ECONOMIA

O PIB é a soma de todos os bens e serviços produzidos num período (mês, semestre, ano) numa determinada região (país, estado, cidade, continente). O PIB é expresso em valores monetários (no caso do Brasil em Reais). Ele é um importante indicador da atividade econômica de uma região, representando o crescimento econômico.

O PIB do município de Uiramutã ocupa o 15º lugar no ranking do PIB dos municípios do Estado de Roraima. Já a participação da Administração Pública no PIB do município foi de 79,58% no ano de 2008, o que corresponde a aproximadamente R\$ 46,8 milhões.



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**EVOLUÇÃO DO PIB DO MUNICÍPIO DE UIRAMUTÃ 2004 A 2010**

PIB a Preço de Mercado (1) do Município de Uiramutã (em R\$ 1.000,00)							
UIRAMUTÃ	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
	24.345	27.312	31.298	39.190	46.850	53.429	61.427

Fonte: CONAC – IBGE/CGEES/SEPLAN-RR; (1): é o PIB medido através dos preços pagos pelos consumidores (família, empresa, governo e resto do mundo).

**EVOLUÇÃO DO PIB A PREÇOS BÁSICOS POR SETOR DA ECONOMIA DO MUNICÍPIO DE UIRAMUTÃ (EM R\$ 1.000)**

Setores				
Ano	Primário	Secundário	Terciário	Total
2003	2.748	1.661	18.935	23.344
2004	2.775	970	20.400	24.145
2005	2.224	1.433	23.515	27.172
2006	2.676	2.064	26.363	31.103
2007	2.534	2.476	33.836	38.846
2008	2.754	3.232	40.336	46.322
2009	2.960	3.695	46.382	53.456
2010	2.867	4.797	53.350	61.014

Fonte: CONAC – IBGE/CGEES/SEPLAN-RR; (1): é o PIB medido a preço de fatores (preço de porteira, preço industrial ou na porta da fábrica), etc.; (2): Incluso a Administração Pública que participou com R\$ 24,6 milhões em 2006 o equivalente 79,04%.

**PARTICIPAÇÃO PERCENTUAL DO PIB DOS SETORES DA ECONOMIA DO MUNICÍPIO DE UIRAMUTÃ**

Setores				
Ano	Primário	Secundário	Terciário	Total
2004	11,49	4,02	84,49	100,00
2005	8,18	5,27	86,54	100,00
2006	8,60	6,64	84,76	100,00
2007	6,52	6,38	87,10	100,00
2008	5,95	698	87,08	100,00
2009	5,50	7,00	87,50	100,00
2010	4,70	7,86	87,44	100,00

Fonte: CONAC – IBGE/CGEES/SEPLAN-RR.

**EVOLUÇÃO DO PIB PER CAPITA (1) DO MUNICÍPIO DE UIRAMUTÃ 2004 A 2010(EM R\$ 1.000)**

Uiramutã	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
	3.838	4.247	4.783	5.293	6.051	6.734	7.540

Fonte: CONAC – IBGE/CGEES/SEPLAN-RR; (1): Corresponde a relação do PIB do estado e a sua população registrada no período.



**ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ<sup>1</sup>  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

### **1.3.7. AGROPECUÁRIA**

O setor agropecuário do município de Uiramutã apresenta um importante componente da economia local, tendo como destaque a produção de mandioca, milho, banana e arroz. Na pecuária o destaque vai para o plantel de aves, bovinos e eqüinos. Para os produtos de origem animal destaca-se a produção de leite e ovos. Também possui relevância produto do extrativismo vegetal, tais como lenha.

#### **PRODUTOS AGRÍCOLAS PRODUZIDOS NO MUNICÍPIO DE UIRAMUTÃ - 2010 A 2012**

Cultura	Área Plantada (ha)			Produção (toneladas)			Valor da Produção (R\$)		
	2010	2011	2012	2010	2011	2012	2010	2011	2012
<b>Arroz</b>	50	70	70	55	77	70	38	54	63
<b>Cana-de-açucar</b>	1	1	1	2	2	3	0	1	1
<b>Feijão</b>	60	60	60	30	30	30	58	60	66
<b>Mandioca</b>	140	200	140	1.400	1.412	1.400	630	833	91
<b>Melancia</b>	1	1	1	6	6	6	3	3	3
<b>Milho</b>	200	200	200	232	346	174	150	227	122
<b>Banana</b>	20	20	20	120	120	130	67	72	91
<b>Laranja</b>	10	10	10	42	42	42	18	18	20
<b>Mamão</b>	2	2	2	4	4	4	1	2	2

Fonte: PAM - Pesquisa Agrícola Municipal - IBGE; Elaboração: SEPLAN-RR/CGEES

#### **PRODUÇÃO DA PECUÁRIA NO MUNICÍPIO DE UIRAMUTÃ - 2008 A 2012**

Efetivos dos rebanhos	Quantidade (cabeças)				
	2008	2009	2010	2011	2012
<b>Bovino</b>	3.100	3.120	11.500	15.055	17.050
<b>Suíno</b>	690	700	730	566	604
<b>Equino</b>	1.100	1.090	2.000	2.552	2.486
<b>Galinhas</b>	1.470	1.500	1.600	2.160	2.218
<b>Galos, frangos e pintos</b>	5.980	6.000	6.500	6.630	6.687
<b>Caprinos</b>	200	200	200	53	30

Fonte: PPM - Pesquisa Pecuária Municipal – IBGE; Elaboração: SEPLAN-RR/CGEES



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
#UIRAMUTÃ  
GESTÃO TRANSPARENTE E PARTICIPATIVA

**PRODUTOS DE ORIGEM ANIMAL NO MUNICÍPIO DE UIRAMUTÃ - 2008 A 2012**

Produtos	Quantidade				
	2008	2009	2010	2011	2012
<b>Leite (mil litros)</b>	20	20	48	86	93
<b>Ovos (mil dúzias)</b>	8	8	9	11	11
<b>Mel (kg)</b>	-	-	-	-	-

Fonte: PPM – Pesquisa Pecuária Municipal - IBGE; Elaboração: SEPLAN-RR/CGEES

**EXTRAÇÃO VEGETAL NO MUNICÍPIO DE UIRAMUTÃ - 2008 A 2012**

Produtos	Quantidade				
	2008	2009	2010	2011	2012
<b>Lenha (m³)</b>	980	1.000	950	885	800

Fonte: PEVS - Pesquisa da Extrativa Vegetal e Silvicultura – IBGE; Elaboração: SEPLAN-RR/CGEES

### 1.3.8. ENERGIA

O abastecimento de energia elétrica do município está a cargo da Companhia Energética de Roraima (CERR), com geração em usina termelétrica.

O consumo de energia elétrica em Uiramutã no período de 2009 a 2012 aumentou de 117 para 134 MWh enquanto que o número de consumidores passou de 157 para 195.

**NÚMERO DE CONSUMIDORES E CONSUMO DE ENERGIA ELÉTRICA ENTRE 2009 A 2012**

Município	Nº de consumidores				Consumo de Energia (MWh)			
	2009	2010	2011	2012	2009	2010	2011	2012
					2009	2010	2011	2012
<b>Uiramutã</b>	<b>157</b>	<b>188</b>	<b>189</b>	<b>195</b>	<b>117</b>	<b>127</b>	<b>131</b>	<b>134</b>
Uiramutã (sede)	157	188	189	195	117	127	131	134
Água Fria	0	0	0	0	0	0	0	0
Maloca Flexal	0	0	0	0	0	0	0	0
Maracanã	0	0	0	0	0	0	0	0
Mutum	0	0	0	0	0	0	0	0
Socó	0	0	0	0	0	0	0	0

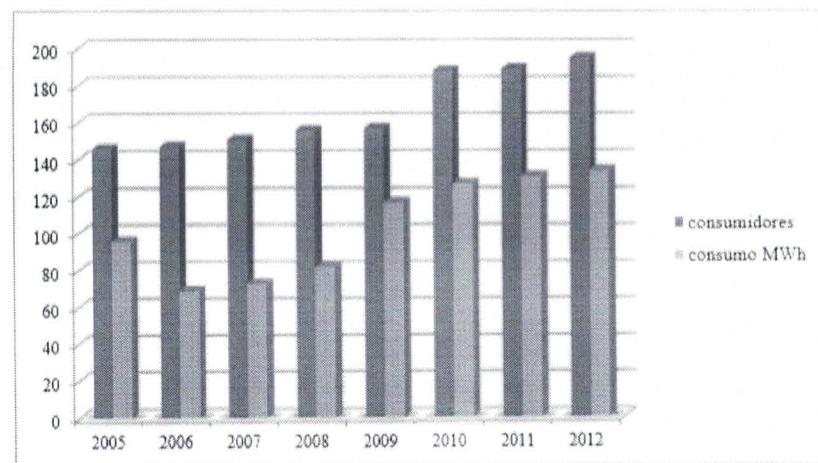
Fonte: Companhia Energética de Roraima – CERR. Elaboração SEPLAN-RR/CGEES  
Boletim da CERR-2009/2010/2011/2012



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ<sup>1</sup>  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
#UIRAMUTÃ  
GESTÃO TRANSPARENTE E PARTICIPATIVA

**Evolução do consumo de energia elétrica e de número de consumidores no Município de Uiramutã de 2005 a 2012**



Fonte: Companhia Energética de Roraima – CERR. Elaboração SEPLAN-RR/CGEES

### 1.3.9. SANEAMENTO

O abastecimento de água, esgoto domiciliar e coleta de lixo são importantes indicadores de condições ambientais e de qualidade de vida da população de uma região.

De acordo com fornecidos pela CAER/RR, em 2011 no município de Uiramutã 93 domicílios encontravam-se ligados a rede geral de abastecimento de água, conforme demonstrado na Tabela 6 e o volume faturado no município é demonstrado na Tabela 7.

**TABELA 6 - ABASTECIMENTO DE ÁGUA NO MUNICÍPIO DE UIRAMUTÃ ENTRE 2008 A 2011**

Período	População Urbana	População abastecida	Total de ligações	Ligações Medidas	Extensão da Rede (Km)	Capacidade e Reservação m <sup>3</sup>	Poços Tubulares
2008	3.457	3.425	54	7	5,2	0	0
2009	780	741	54	7	5,2	0	0
2010	1.138	1.081	54	7	3,6	0	0
2011	1.107	1.107	93	0	3,6	0	0

Fonte: CAER – Cia de Águas e Esgotos de Roraima.



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
#UIRAMUTÁ  
GESTÃO TRANSPARENTE E PARTICIPATIVA

**TABELA 7: VOLUME FATURADO (CONSUMO NO MUNICÍPIO DE UIRAMUTÁ ENTRE 2008 A 2011)**

Período	Consumo por Classe em m <sup>3</sup>				
	Residencial	Comercial	Industrial	Público	Total
2008	5.790	10	0	1.562	7.362
2009	6.003	0	0	3.420	9.423
2010	5.784	0	0	2.398	8.182
2011	5.790	10	0	1.562	7.362

Fonte: CAER – Cia de Águas e Esgotos de Roraima.

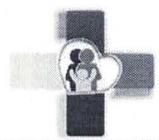
Quanto ao esgoto domiciliar, na sede, não existe rede de captação de esgoto. Os dejetos são eliminados através de fossas sépticas (privadas higiênicas) e/ou fossas secas na maioria das residências. E ainda, as águas pluviais escoam pelas depressões laterais das ruas.

### 1.3.10. SAÚDE

A evolução dos indicadores de saúde está estritamente relacionada ao desenvolvimento socioeconômico. A melhoria da renda familiar, as novas tecnologias e a aceleração do processo de urbanização modificaram consideravelmente o panorama da saúde, propiciando um maior acesso da população aos serviços de saúde. As tabelas abaixo que seguem neste tópico, tratam das unidades de saúde, leitos disponíveis e a rede prestadora de serviços.

As Unidades de Saúde são aquelas inscritas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES que prestam serviços com um mínimo de técnica apropriada, segundo critérios estabelecidos em legislação específica para o atendimento rotineiro à população, como posto de saúde, centro de saúde, clínica ou posto de assistência médica, unidade mista, unidade móvel, hospital (inclusive de corporações militares), unidade de complementação diagnóstica e terapêutica, clínica radiológica, clínica de reabilitação, ambulatório de sindicato e clínica odontológica.

Um mapeamento sobre a disponibilidade de leitos considerando aqueles do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES pode oportunizar ganhos de economias de escala, ou seja, o grau de escassez em relação a assistência com base na demanda. Recursos



**ESTADO DE RORAIMA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

muito escassos, sejam humanos, sejam físicos, devem ser concentrados; ao contrário, recursos menos escassos devem ser desconcentrados, essa singularidade dos serviços de saúde tem relação estreita entre escala e qualidade, ou seja, entre quantidade e qualidade adequados.

Unidades de Saúde, em geral, aliado a outras variáveis como: procedimentos realizados entre Município e Estado, tempo médio de permanência e taxa de ocupação tem relação muito estreita entre escala e qualidade o que implica dizer, no médio e longo prazos, um menor número de hospitais com um maior número médio de leitos hospitalares adensados tecnologicamente.

O município do Uiramutã não possui requisitos mínimos para internação, conforme Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), as unidades de saúde do município não possuem leitos informados.

### **1.3.11. ÍNDICE DE DESEMPENHO DO SUS - IDSUS**

O Índice de Desempenho do SUS (IDSUS) é um indicador síntese, que faz uma aferição contextualizada do desempenho do Sistema de Único de Saúde (SUS) quanto ao acesso (potencial ou obtido) e à efetividade da Atenção Básica, das Atenções Ambulatorial e Hospitalar e das Urgências e Emergências.

#### **Índice de Desempenho do SUS – IDSUS 2012**

● Brasil	5,47
● Região Norte	4,67
● Roraima	5,62
○ Uiramutã	8,39

● País / ● Região / ● Unidade Federativa / ○ Município

**Fonte:** Coordenação de Monitoramento e Avaliação (CGMA) / Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS (Demas) / Secretaria Executiva (SE) / Ministério da Saúde (MS)



## 1.4. SITUAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO

### 1.4.1. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

O município do Uiramutá, não possui registro para análise das variáveis consideradas, por não possuir unidade para assistência hospitalar e internação, conforme Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES.

### 1.4.2. ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL

PROCEDIMENTO	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
0101010010 ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTAÇÃO EM GRUPO NA ATENÇÃO BÁSICA	31	357	706	731	340	1	2166
0101020015 AÇÃO COLETIVA DE APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR GEL	-	-	16	-	25	-	41
0101020031 AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA	-	15	321	-	25	-	361
0101020040 AÇÃO COLETIVA DE EXAME BUCAL COM FINALIDADE EPIDEMIOLÓGICA	-	-	-	49	-	-	49
0101020058 APLICAÇÃO DE CARIOSTÁTICO (POR DENTE)	-	-	-	20	17	4	41
0101020066 APLICAÇÃO DE SELANTE (POR DENTE)	-	108	107	8	7	-	230
0101020074 APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR (INDIVIDUAL POR SESSÃO)	-	103	246	91	216	34	690
0101020082 EVIDENCIADAÇÃO DE PLACA BACTERIANA	-	15	83	6	3	-	107
0101020090 SELAMENTO PROVISÓRIO DE CAVIDADE DENTÁRIA	-	-	6	39	9	6	60
0101030010 VISITA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NÍVEL MÉDIO	1782	6182	6669	8390	-	647	23670
0101030029 VISITA DOMICILIAR/INSTITUCIONAL POR PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR	313	759	2432	2618	19	-	6141
0101040016 APLICAÇÃO DE SUPLEMENTOS DE MICRONUTRIENTES	362	842	699	390	4	-	2297
0101040024 AVALIAÇÃO ANTRÓPOMÉTRICA	213	1485	2305	2580	4840	3005	14428



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
#UIRAMUTÁ  
GESTÃO TRANSPARENTE E PARTICIPATIVA

**ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

0101040059 ADMINISTRAÇÃO DE VITAMINA A	-	-	-	-	-	22	-	22
0101040067 APLICAÇÃO DE SUPLEMENTOS DE MICRONUTRIENTES	-	-	-	-	-	4	-	4
0201020033 COLETA DE MATERIAL P/ EXAME CITOPATOLOGICO DE COLO UTERINO	38	21	90	84	37	-	270	
0214010015 GLICEMIA CAPILAR	136	269	1093	656	191	5	2350	
0214010066 TESTE RÁPIDO DE GRAVIDEZ	-	119	224	199	427	17	986	
0214010104 TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE INFECÇÃO PELO HBV	-	-	-	-	-	4	4	4
0301010030 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO BÁSICA (EXCETO MÉDICO)	115	578	724	2332	1919	539	6207	
0301010064 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO BÁSICA	1901	2301	2515	5100	3183	783	15783	
0301010080 CONSULTA P/ ACOMPANHAMENTO DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO (PUERICULTURA)	29	614	260	379	2	49	1333	
0301010110 CONSULTA PRE-NATAL	246	379	260	2261	301	90	3537	
0301010129 CONSULTA PUERPERAL	5	16	57	281	-	3	362	
0301010137 CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR	-	-	564	2389	711	16	3680	
0301010153 PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLOGICA PROGRAMÁTICA	-	229	304	339	512	142	1526	
0301030081 ATENDIMENTO PRE-HOSPITALAR MOVEL PELO SAMU 192: SALVAMENTO E RESGATE (AMBULANCIA TIPO C)	-	-	-	-	58	-	58	
0301030103 SAMU 192: ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MOVEL REALIZADO PELA EQUIPE DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA TERRESTRE	-	-	-	-	22	73	95	
0301030189 SAMU 192: TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR PELA UNIDADE DE SUPORET BÁSICO DE VIDA TERRESTRE (USB)	-	-	-	19	39	18	76	
0301040079 ESCUTA INICIAL / ORIENTAÇÃO (ACOLHIMENTO A DEMANDA ESPONT NEA)	-	-	-	-	-	70	70	
0301050058 ASSISTÊNCIA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NIVEL MÉDIO	-	-	177	682	-	-	859	
0301050104 VISITA DOMICILIAR POS OBITO	-	-	-	65	-	-	65	
0301060037 ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO BÁSICA	191	81	138	118	146	9	683	
0301060045 ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO BÁSICA COM	110	-	-	-	-	-	110	



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
#UIRAMUTÁ

CRESCER TRANSPARENTE E PARTICIPATIVA

**ESTADO DE RORAIMA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**OBSERVAÇÃO ATÉ 8 HORAS**

0301060053 ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO BÁSICA COM REMOÇÃO	-	-	13	38	-	-	51
0301100020 ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS EM ATENCAO BASICA (POR PACIENTE)	2719	329	158	16	412	339	3973
0301100039 AFERICAO DE PRESSAO ARTERIAL	1636	2847	3412	5049	2860	583	16387
0301100101 INALACAO / NEBULIZACAO	279	408	290	124	98	5	1204
0301100152 RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS BASICAS (POR PACIENTE)	5	17	24	30	66	9	151
0301100187 TERAPIA DE REIDRATACAO ORAL	-	-	21	117	-	-	138
0307010015 CAPEAMENTO PULPAR	-	180	188	37	21	2	428
0307010023 RESTAURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO	-	63	212	204	130	92	701
0307010031 RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR	-	156	291	229	223	116	1015
0307010040 RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE POSTERIOR	-	175	339	498	434	181	1627
0307020010 ACESSO A POLPA DENTARIA E MEDICACAO (POR DENTE)	-	20	33	44	22	6	125
0307020029 CURATIVO DE DEMORA C/ OU S/ PREPARO BIOMECANICO	-	14	55	173	89	2	333
0307020070 PULPOTOMIA DENTÁRIA	-	3	4	3	-	4	14
0307030016 RASPAGEM ALISAMENTO E POLIMENTO SUPRAGENGIVAIOS (POR SEXTANTE)	-	632	837	282	111	-	1862
0307030024 RASPAGEM ALISAMENTO SUBGENGIVAIOS (POR SEXTANTE)	-	147	132	58	77	10	424
0307030040 PROFILAXIA / REMOÇÃO DA PLACA BACTERIANA	-	-	-	-	11	74	85
0307030059 RASPAGEM ALISAMENTO E POLIMENTO SUPRAGENGIVAIOS (POR SEXTANTE)	-	-	-	-	-	50	50
0307040070 MOLDAGEM DENTO-GENGIVAL P/ CONSTRUCAO DE PROTESE DENTARIA	-	-	-	1	6	-	7
0307040135 CIMENTAÇÃO DE PRÓTESE DENTÁRIA	-	-	-	1	3	2	6
0307040143 ADAPTAÇÃO DE PRÓTESE DENTÁRIA	-	-	-	1	-	1	1
0307040160 INSTALAÇÃO DE PRÓTESE DENTÁRIA	-	-	-	3	-	3	3
0401010023 CURATIVO GRAU I C / OU S/ DEBRIDAMENTO	108	13	-	5	-	8	134



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
#UIRAMUTÁ

ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

	-	8	20	16	6	1	51
0401010031 DRENAGEM DE ABSCESSO /	8	-	-	-	-	-	8
0401010066 EXCISAO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESOES / FERIMENTOS DE PELE / ANEXOS E MUCOSA	-	17	40	66	94	29	246
0414020120 EXODONTIA DE DENTE DECÍDUO	-	29	44	185	186	39	483
0414020138 EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE	-	2	-	3	-	-	5
0414020405 ULOTOMIA/ULECTOMIA	10227	19533	26109	37005	17932	7067	117873
<b>TOTAL</b>							

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

#### 1.4.3. MORBIDADE

##### A) HIV/AIDS E SÍFILIS

A vigilância epidemiológica da Sífilis na Gestação e HIV/AIDS tem como objetivo controlar a transmissão vertical do Treponema *pallidum* e do HIV/AIDS e acompanhar adequadamente o comportamento da infecção nas gestantes para planejamento das medidas de tratamento, prevenção e controle.

A deficiência da assistência no pré-natal é um dos principais fatores para ocorrência dos casos de sífilis congênita e HIV/AIDS entre crianças.

Os dados apresentados nos últimos cinco anos pelo município de Uiramutã sugerem a subnotificação tanto para gestantes como sífilis congênita (houve poucos casos de sífilis notificados últimos anos). Percebe-se também uma discreta estabilidade da incidência da HIV/AIDS na população em geral.

O serviço de diagnóstico melhorou com a implantação do teste rápido para o HIV e a intensificação da oferta dos exames de VDRL, necessitando de qualificação para a Vigilância Epidemiológica.

##### NÚMERO DE CASOS DE AIDS NOTIFICADOS, SEGUNDO MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

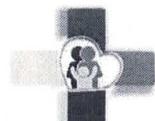
Casos de AIDS	Nº de casos de 2012	Nº de casos de 2013	Nº de casos de 2014	Nº de casos de 2015	Nº de casos de 2016	Nº de casos de 2017
UIRAMUTÃ	0	1	1	8	1	1

Fonte: SINAN/NSIS/DVE/CGVS/SESAU-RR

##### NÚMERO DE CASOS DE GESTANTES HIV NOTIFICADOS, SEGUNDO MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Casos de Gestante HIV	Nº de casos de 2012	Nº de casos de 2013	Nº de casos de 2014	Nº de casos de 2015	Nº de casos de 2016	Nº de casos de 2017
UIRAMUTÃ	0	1	0	0	0	2

Fonte: SINAN/NSIS/DVE/CGVS/SESAU-RR



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
#UIRAMUTÃ  
GESTÃO TRANSPARENTE E PARTICIPATIVA

### SÍFILIS EM GESTANTE

#### NÚMERO DE CASOS DE SÍFILIS GESTANTE, SEGUNDO MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

SIFÍLIS GESTANTE	2012	2013	2014	2015	2016	2017
UIRAMUTÃ	2	0	0	0	0	1

Fonte: SINAN/NSIS/DVE/CGVS/SESAU-RR

### SÍFILIS CONGÊNITA

#### NÚMERO DE CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA, SEGUNDO MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

SIFÍLIS CONGÊNITA	2012	2013	2014	2015	2016	2017
UIRAMUTÃ	1	0	0	0	1	0

Fonte: SINAN/NSIS/DVE/CGVS/SESAU-RR

### B) HEPATITES VIRAIS

As Hepatites Virais são um importante problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Os agentes etiológicos das hepatites virais são os chamados vírus hepatotrópicos, sendo os mais importantes designados por letras do alfabeto (vírus A, vírus B, vírus C, vírus D e vírus E). Quanto às formas de transmissão, as hepatites virais podem ser classificadas em dois grupos: o de transmissão fecal-oral (vírus A e vírus E) que tem seu mecanismo de transmissão ligado às condições de saneamento básico e higiene pessoal, da água e dos alimentos. O segundo grupo (vírus B, vírus C e vírus D) que possui via de transmissão parenteral, sexual, vertical, compartilhamento de material contaminado (seringas, agulhas e canudos), seja para higiene pessoal (alicate de unha, barbeador, escova de dente), seja para colocação de piercings, tatuagens, entre outras.

Em relação à taxa de detecção de hepatites virais no município de Uiramutã, observam-se tendência de queda importante de todas as etiologias, sugerindo subdiagnóstico de casos na Atenção Básica, dificuldades ligadas ao fluxo de encaminhamento para o Programa de Hepatites Virais, além de subnotificação de casos.

As Equipes de Estratégia Saúde da Família têm papel relevante no diagnóstico e no acompanhamento das pessoas portadoras sintomáticas ou não de hepatites. Para que possam exercer esse papel é necessário que as equipes estejam aptas



**ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ<sup>1</sup>  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
**#UIRAMUTÃ**  
GESTÃO TRANSPARENTE E PARTICIPATIVA

a identificar casos suspeitos, solicitar exames laboratoriais adequados e realizar encaminhamentos a serviços de referência dos casos confirmados. Podemos observar os indicadores epidemiológicos para as Hepatites Virais, conforme dados do SINAN, mostrados na tabela a seguir.

**NÚMERO DE CASOS DE HEPATITES VIRAIS, SEGUNDO MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA**

HEPATITES VIRAIS	2012	2013	2014	2015	2016	2017
UIRAMUTÃ	12	17	35	16	20	5

Fonte: SINAN/NSIS/DVE/CGVS/SESAU-RR

**C) TUBERCULOSE**

A tuberculose é uma doença infectocontagiosa, causada por um microrganismo conhecido como bacilo de Koch. É transmitida de pessoa a pessoa através da tosse, fala e espirro, podendo se manifestar nas formas pulmonar (não contagiosa) e extrapulmonar (não contagiosa).

A tuberculose pulmonar é a forma mais comum, atingindo 90% dos casos. As formas extrapulmonares mais comuns são: pleural, ganglionar, linfática, óssea, urinária, miliar, meningoencefálica, cutânea, ocular e outras menos frequentes. O tratamento da tuberculose é relativamente simples, sendo feito basicamente com medicamento via oral, tomados diariamente por seis meses. O remédio é fornecido gratuitamente e após uma semana de tratamento correto o paciente não transmite mais a doença. O tratamento não pode ser interrompido e caso isto ocorra ele volta a transmitir a doença, podendo desenvolver a forma mais grave de tuberculose: a tuberculose multirresistente. Por esta razão, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda o acompanhamento através do tratamento supervisionado (DOTS), com objetivo de aumentar a adesão e não deixar que o paciente abandone o tratamento.

Na análise dos resultados durante o período 2012 e 2017 podemos constatar que em 2013 foi o ano que mais teve casos notificados, e nos anos seguintes o número de casos teve uma queda, conforme quadro abaixo.

Durante os 06 anos a meta de pactuação de 85% somente foi atingida em 2016 em relação a cura do agravo, observa-se que o município necessitar dar uma atenção maior a essa agravo em relação a cura da doença.



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
#UIRAMUTÃ  
GESTÃO TRANSPARENTE E PARTICIPATIVA

**PERCENTUAL DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA**  
**SEGUNDO MUNICÍPIOS DE RESIDÊNCIA**

Casos de Tuberculose	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Casos notificados	1	3	2	2	1	1
Casos curados	0	2	1	1	1	0
% de cura	0	66,66%	50%	50%	100%	0

Fonte: SINAN/NSIS/DVE/CGVS/SESAU/RR

#### D) HANSENÍASE

A Hanseníase é uma doença infecto contagiosa, causada pelo Bacilo de Hansen, ou *Mycobacterium Leprae*, o qual atinge a pele e terminações nervosas dos braços, mãos, pernas, pés, rosto, orelhas, olhos e nariz, possuindo grande potencial para provocar incapacidades físicas e deformidades.

Os sinais da hanseníase mais comuns são: manchas esbranquiçadas, avermelhadas ou acastanhadas, em qualquer parte do corpo, que podem ser lisas ou elevadas; caroços avermelhados ou acastanhados; áreas da pele, mesmo sem manchas, que não coçam, mas formigam ou pinicam e vão ficando dormente, com diminuição ou ausência de dor, de sensibilidade ao calor, ao frio e ao toque. Estes sinais podem se localizar em qualquer parte do corpo, mas ocorrem, com maior frequência, na face, orelhas, costas, braços, nádegas e pernas.

Outros sinais são encontrados:

- engrossamento de certos nervos dos braços, pernas e pescoço, acompanhando ou não de dor;
- aparecimento de caroços ou inchaços, no rosto, orelha e nas mãos;
- perda de pelos nas manchas;
- perda dos cílios e sobrancelhas (às vezes).

A principal via de eliminação dos bacilos é através do trato respiratório (tosse e espirro), sendo interrompida logo no início do tratamento. A hanseníase apresenta



**ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
**#UIRAMUTÃ**  
GESTÃO TRANSPARENTE E PARTICIPATIVA

longo período de incubação; em média, de dois a sete anos, havendo referência a períodos mais curtos, de sete meses, como também mais de dez anos.

O tratamento é ambulatorial, podendo durar de 6 a 12 meses, se seguido corretamente. Os medicamentos devem ser tomados diariamente em casa e uma vez por mês no serviço de referência. A regularidade do tratamento é fundamental para a cura do paciente e interrupção da cadeia de transmissão da doença, sendo assim, logo no início do tratamento a transmissão da doença é interrompida e, se realizado de forma completa e correta, garante a cura total da doença. Também fazem parte do tratamento da hanseníase os exercícios para prevenir as incapacidades e deformidades físicas, além de orientações da equipe de saúde. A prevenção de incapacidades é atividade primordial durante o tratamento e, em alguns casos, até mesmo após a alta, sendo parte integrante do tratamento do paciente com hanseníase. É imprescindível que os contatos domiciliares dos pacientes com hanseníase também sejam examinados e orientados pelo serviço de referência, de forma que saibam reconhecer os sinais e sintomas da doença.

No município de Uiramutã durante os 06 anos analisados, apenas um caso em 2015 foi notificado, conforme mostra o quadro abaixo.

**PERCENTUAL DE CURA NAS COORTES DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE**

Casos de Hanseníase	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Casos notificados	0	0	0	1	0	0
Casos curados	0	0	0	0	0	0
% de cura	0	0	0	0	0	<b>0</b>

Fonte: SINAN/NSIS/DVE/CGVS/SESAU/RR

**E) MALÁRIA**

A malária é reconhecida como um grave problema de saúde pública no mundo, estimando-se que 40% da população está exposta ao risco de contrair a doença, em mais de 100 países. Ainda de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), ocorrem cerca de 300 a 500 milhões de novos casos e um milhão de mortes por ano. As ações de combate à malária são contínuas no município, mesmo com as peculiaridades que o município apresenta por estar dentro das terras indígenas, onde 97% da população é indígena e apenas 3% dos



**ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
**#UIRAMUTÃ**  
GESTÃO TRANSPARENTE E PARTICIPATIVA

moradores residem na sede do município. O município faz fronteira com a Guiana o que possibilita a entrada de pacientes infectados. O quadro abaixo mostra que houve uma queda nos casos de malária no período de 2012 a 2017 ou então os mesmos não estão sendo notificados.

**NÚMEROS DE CASOS DE MALÁRIA – UIRAMUTÃ (2012 – 2017)**

Casos	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Exames realizados	2.988	1.510	1.866	3.039	2.035	447
Positividade	226	136	68	109	73	25

Fonte: SIVEP-MALÁRIA/SEMSA/UIRAMUTÃ

**F) DENGUE**

A dengue é uma doença viral febril aguda transmitida pelo mosquito Aedes aegypti, e podem manifestar-se como formas pouco sintomáticas até quadros graves que podem evoluir para óbito, sendo assim uma doença de saúde pública.

É agravo de padrão sazonal, com maior incidência no período mais quente e úmido, sinalizando a necessidade de ações e atividades de combate ao vetor de forma intensa, integrada e com planejamento local baseado no diagnóstico de ações de risco feito através do mapeamento dos focos dos mosquitos.

O município do Uiramutã no ano de 2012 e 2014 teve inúmeros casos notificados, comparados há outros anos. Nota-se que a equipe de Estratégia Saúde da Família precisa trabalhar em parceria com a equipe de Epidemiologia, para evitar que a Dengue se agrave no município.

**NÚMEROS DE CASOS DE DENGUE – UIRAMUTÃ (2012 – 2017)**

Casos	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Casos notificados	119	47	100	57	36	26
Positividade	10	8	29	8	10	9

FONTE: SINAN-NET / COORD. DO PNCD/FA/DEPID/SESAU-RR

**G) LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA**

A Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) é uma doença de notificação compulsória, em que todo caso confirmado mediante exame clínico-epidemiológico ou laboratorial deve ser notificado e investigado pelos serviços de saúde, por meio da ficha de investigação padronizada pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação



**ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
#UIRAMUTÃ  
GESTÃO TRANSPARENTE E PARTICIPATIVA

(SINAN). O seu registro é importante para o conhecimento, a investigação, bem como para a classificação epidemiológica (caso autóctone ou importado) e o acompanhamento dos mesmos. Todos os casos devem ser encerrados no SINAN pelas vigilâncias municipais, no período máximo de 180 (cento e oitenta dias).

A LTA está distribuída em todos os 15 municípios do Estado, uns com alta transmissibilidade e outros com baixa ou moderada.

O município de Uiramutã apresentou 122 casos de Leishmaniose Tegumentar Visceral nos últimos 6 anos, conforme quando abaixo. Já os casos de Leishmaniose Tegumentar Americana tiveram 109 casos notificados, conforme mostra os quadros abaixo.

**NÚMERO DE CASOS DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR VISCELAR, SEGUNDO MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA**

LEISHMANIOSE VISCERAL	2012	2013	2014	2015	2016	2017
UIRAMUTÃ	8	21	21	21	27	24

Fonte: SINAN/NSIS/DVE/CGVS/SESAU-RR

**NÚMERO DE CASOS DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA, SEGUNDO MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA**

LEISHMANIOSE AMERICANA	2012	2013	2014	2015	2016	2017
UIRAMUTÃ	16	22	14	18	11	28

Fonte: SINAN/NSIS/DVE/CGVS/SESAU-RR

**H) IMUNIZAÇÕES E DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS**

A secretaria de Vigilância em saúde coordena, em nível nacional, O Programa Nacional de Imunizações – PNI. Foi formulado em 1973 e define normas e parâmetros técnicos para as estratégias de utilização de imunobiológicos, com base na vigilância epidemiológica de doenças imunopreveníveis e no conhecimento técnico e científico da área, além da aquisição, conservação e distribuição dos imunobiológicos que integram o PNI.

Estabelece através da Portaria nº 1602/04, a relação das vacinas (doses e períodos de vacinação) a serem utilizadas no calendário básico de vacinação da criança, adulto e



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ<sup>1</sup>  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
#UIRAMUTÃ  
GESTÃO TRANSPARENTE E PARTICIPATIVA

idoso. Visa contribuir para o controle ou erradicação das doenças infecto-contagiosas e imunopreveníveis, tais como a poliomelite (paralisia infantil), sarampo, difteria, tétano, coqueluche, tuberculose e outras, mediante a imunização sistemática da população.

As atribuições do PNI a nível municipal são:

- Coordenação e execução das ações de vacinação integrantes do Programa Nacional de Imunizações, incluindo a vacinação de rotina com as vacinas obrigatórias, as estratégias especiais como campanhas e vacinações de bloqueio e a notificação e investigação de eventos adversos e óbitos temporalmente associados à vacinação.

As Tabelas abaixo mostram a cobertura vacinal do município dos anos de 2013 a 2017 com meta de 100% de cobertura vacinal pactuada.

Os dados apresentados abaixo demonstram a cobertura vacinal do município de Uiramutã nos anos de 2013 a 2017, onde verifica-se que em todos os anos, a cobertura vacinal preconizada pelo Ministério da Saúde de 95% somente foi atingida em 2014 a 2017 na vacina Poliomielite e de 2015 a 2017 na vacina Penta, nos demais anos o resultado da cobertura vacinal ficou bem abaixo da meta pactuada. Em 2013 observa-se que a cobertura vacinal foi a mais baixa comparada aos 5 anos analisado.

*[Handwritten signature]*



SECRETAZIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
#UIRAMUTÁ  
GESTÃO TRANSPARENTE E PARTICIPATIVA

ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÁ  
SECRETAZIA MUNICIPAL DE SAÚDE



### COBERTURA VACINAL - 2013

Coberturas Vacinais em menores de 01 ano de idade por tipo de vacinas de janeiro a dezembro de 2013											
Município	População	BCG		Meningocócica	Penta	Pneumocócica	Poliomielite	Rotavírus			
		Dose	Cobertura	Conjugada C	(DTP/Hib/HB)	Dose	Cobertura	Dose	Cobertura	Dose	Cobertura
Uiramutá	367	193	52,59	234	63,76	202	55,04	223	60,76	237	64,58
											147
											40,05
											219
											59,67

FONTE: Programa Nacional de Imunização.

### COBERTURA VACINAL - 2014

Coberturas Vacinais em menores de 01 ano de idade por tipo de vacinas de janeiro a dezembro de 2014											
Município	População	BCG		Meningocócica	Penta	Pneumocócica	Poliomielite	Rotavírus			
		Dose	Cobertura	Conjugada C	(DTP/Hib/HB)	Dose	Cobertura	Dose	Cobertura	Dose	Cobertura
Uiramutá	432	350	81,02	377	87,27	382	88,43	270	62,50	437	101,16
											302
											69,91
											335
											77,55

FONTE: Programa Nacional de Imunização.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
#UIRAMUTÁ  
gestão transparente e participativa

ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



### COBERTURA VACINAL - 2015

Coberturas Vacinais em menores de 01 ano de idade por tipo de vacinas de janeiro a dezembro de 2015								
Município	População	BCG	Meningocócica	Penta (DTP/Hib/HB)	Pneumocócica	Poliomielite	Rotavírus	Febre Amarela
		Dose	Cobertura	Dose	Cobertura	Dose	Cobertura	Humano
Uiramutá	432	350	81,02	377	87,27	382	88,43	270
								62,50
								4,37
								101,16
								302
								69,91
								335
								77,55

FONTE: Programa Nacional de Imunização.

### COBERTURA VACINAL - 2016

Coberturas Vacinais em menores de 01 ano de idade por tipo de vacinas de janeiro a dezembro de 2016								
Município	População	BCG	Meningocócica	Penta (DTP/Hib/HB)	Pneumocócica	Poliomielite	Rotavírus	Febre Amarela
		Dose	Cobertura	Dose	Cobertura	Dose	Cobertura	Humano
Uiramutá	462	384	83,12	418	90,48	449	97,19	318
								68,83
								513
								111,04
								366
								79,22
								378
								81,82

FONTE: Programa Nacional de Imunização.



ESTADO DE RORAIMA  
#UIRAMUTÁ  
GESTÃO TRANSPARENTE E PARTICIPATIVA.  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

#UIRAMUTÁ

GESTÃO TRANSPARENTE E PARTICIPATIVA.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

### ***COBERTURA VACINAL - 2017***

Coberturas Vacinais em menores de 01 ano de idade por tipo de vacinas de janeiro a dezembro de 2017											
Município	População	BCG		Meningocócica		Penta (DTP/Hib/HB)		Pneumocócica		Poliomielite	
		Dose	Cobertura	Dose	Cobertura	Dose	Cobertura	Dose	Cobertura	Dose	Cobertura
Uiramutá	462	384	83,12	418	90,48	449	97,19	318	68,83	513	111,04

FONTE: Programa Nacional de Imunização.



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

#### 1.4.4. NATALIDADE

##### A) NASCIDOS VIVOS

O conhecimento do número de nascidos vivos (NV) de uma área, em um período de tempo, é imprescindível, para embasar o planejamento de ações na área materno-infantil. No período de 2012 a 2017 foi registrado 2.220 nascimentos de mães residentes do município de Uiramutã.

##### NÚMERO DE NASCIDOS VIVOS, SEGUNDO MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Município de residência	2012	2013	2014	2015	2016	2017
UIRAMUTÃ	437	346	394	545	246	252

Fonte: SINASC/NSIS/DVE/CGVS/SESAU-RR

Em Uiramutã, entre os anos de 2012 e 2017, é possível observar a predominância dos nascimentos em mulheres com menos de 20 anos. Entretanto, o alto comprometimento com adolescentes entre 15 e 19 anos ainda é preocupante, apesar de uma queda relativa nesta faixa nos anos de 2016 e 2017, há necessidade de investir em políticas de educação em saúde e em ações para o planejamento reprodutivo. Divulgar a disponibilização dos contraceptivos pela rede pública e investir em orientação sexual nas escolas.

##### NÚMERO DE NASCIDOS VIVOS, SEGUNDO IDADE DA MÃE

Ano do Nascimento	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	Total
2012	19	113	112	96	60	27	10	0	437
2013	15	82	96	68	47	29	9	0	346
2014	17	103	98	77	55	29	12	1	392
2015	28	129	137	110	72	46	20	3	545
2016	14	58	64	47	36	23	4	0	246
2017	8	64	67	40	38	29	5	1	252
<b>Total</b>	<b>101</b>	<b>549</b>	<b>574</b>	<b>438</b>	<b>308</b>	<b>183</b>	<b>60</b>	<b>5</b>	<b>2.218</b>

Fonte: SINASC/NSIS/DVE/CGVS/SESAU-RR

##### B) CARACTERÍSTICA DA GESTAÇÃO E DO PARTO

A frequência de toda gestante ao pré-natal é fator primordial para a prevenção e o tratamento precoce de diversas afecções que poderão afetar a integridade do novo ser que irá nascer, além de propiciar, no momento do parto, informações necessárias para o atendimento adequado.

No município de Uiramutã, ao longo do período analisado, percebe-se que em todos os anos o número de consultas que predominam é o de 4-6 consultas, com tendência a aumento



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ao longo dos anos. O Ministério da Saúde preconiza pelo no mínimo, 7 consultas de pré-natal, no entanto, observam-se no período analisado que o preconizado pelo Ministério da Saúde precisa de estratégia para que haja um aumento para evitar possíveis problemas na hora do parto e garantir uma gravidez segura.

**NÚMERO DE NASCIDOS VIVOS COM MÃES QUE REALIZARAM SETE OU MAIS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL**

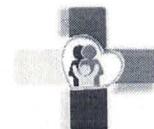
Ano do Nascimento	Nenhuma	1-3 consultas	4-6 consultas	7e+ consultas	Ignorado	Total
2012	60	173	184	19	1	437
2013	35	74	170	67	0	346
2014	30	104	170	90	0	394
2015	27	159	253	106	0	545
2016	23	62	103	58	0	246
2017	21	55	114	61	1	252
<b>Total</b>	<b>196</b>	<b>627</b>	<b>994</b>	<b>401</b>	<b>2</b>	<b>2.220</b>

Fonte: SINASC/NSIS/DVE/CGVS/SESAU-RR

A Organização Mundial de Saúde (OMS) preconiza que o total de partos cesáreos em relação ao número total de partos realizados em um serviço de saúde seja de 15%. Esta determinação está fundamentada no preceito no qual apenas 15% do total de partos apresentam indicação precisa de cesariana, ou seja, existe uma situação real onde é fundamental para preservação da saúde materna e/ou fetal que aquele procedimento seja realizado cirurgicamente e não por via natural (OMS, 1996).

Assim, o excessivo número de partos cesáreos tem-se tornado um importante problema de saúde pública, uma vez que reflete em um acompanhamento pré-natal inadequado ou indicações equivocadas do parto cirúrgico.

Ao analisar os dados apresentados abaixo verifica-se que, no período de 2012 a 2017 o município de Uiramutá teve uma média de 89% dos partos normais, atingindo a meta preconizada pelo Ministério da Saúde e pactuada no Pacto pela Vida – SISPACTO, apesar do procedimento Cesário ainda ser alto, o parto vaginal obteve maior proporção.



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

NASCIDOS VIVOS POR TIPO DE PARTO, SEGUNDO ANO DO NASCIMENTO

Ano do Nascimento	Vaginal	%	Cesário	%	Não informado	Total
2012	410	94	27	6	0	437
2013	296	86	50	14	0	346
2014	341	87	53	13	0	394
2015	500	92	45	8	0	545
2016	210	85	36	15	0	246
2017	211	84	40	16	1	252
<b>Total</b>	<b>1.968</b>	<b>89</b>	<b>251</b>	<b>11</b>		<b>2.220</b>

Fonte: SINASC/NSIS/DVE/CGVS/SESAU-RR

**C) CARACTERÍSTICAS DO RECÉM-NASCIDO**

Em todo o período, nasceram mais crianças do sexo masculino, perfazendo um percentual de 51,49%. As análises da ocorrência do baixo peso ao nascer e da prematuridade são de grande importância por serem considerados fatores preditores da mortalidade infantil. Embora, estejam relacionados a algumas variáveis maternas, suas frequências são resultado direto de uma condição socioeconômica desfavorável. Portanto, pode ser considerado um bom indicador de qualidade de vida.

NASCIDOS VIVOS POR SEXO, SEGUNDO ANO DO NASCIMENTO

Ano do Nascimento	Masculino	Feminino	Total
2012	208	229	437
2013	182	164	346
2014	202	192	394
2015	280	265	545
2016	137	109	246
2017	134	118	252
<b>Total</b>	<b>1.143</b>	<b>1.077</b>	<b>2.220</b>

Fonte: SINASC/NSIS/DVE/CGVS/SESAU-RR

O baixo peso ao nascer decorre de dois fatores distintos: a duração da gestação e o retardo de crescimento intrauterino. Pode ser subdividido em peso muito baixo ao nascer, aquele com menos de 1500 gramas e peso extremamente baixo ao nascer, aquele com menos de 1000 gramas (OMS, 1994). É possível observar no quadro abaixo uma tendência de queda em todas as categorias analisadas, fruto da queda de natalidade no período de 2016 e 2017 e um elevado crescimento no ano de 2015. Observa-se que dos nascidos vivos, 60% nasceram na média de 3000g a 3999g.



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

NASCIDOS VIVOS POR PESO AO NASCER, SEGUNDO ANO DO NASCIMENTO

Ano do Nascimento	0g a 999g	1000g a 1499g	1500g a 2499g	2500g a 2999g	3000g a 3999g	4000g e mais	Total
<b>2012</b>	56	1	22	100	244	14	<b>437</b>
<b>2013</b>	13	1	32	91	198	11	<b>346</b>
<b>2014</b>	5	2	23	101	247	16	<b>394</b>
<b>2015</b>	4	3	44	158	323	13	<b>545</b>
<b>2016</b>	0	0	18	60	162	9	<b>246</b>
<b>2017</b>	0	0	20	62	161	9	<b>252</b>
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>7</b>	<b>159</b>	<b>572</b>	<b>1.335</b>	<b>69</b>	<b>2.220</b>

Fonte: SINASC/NSIS/DVE/CGVS/SESAU-RR

Há uma tendência acentuada de queda da prematuridade, sobretudo no ano de 2016 e 2017. Isso é reflexo da melhoria no acompanhamento do pré-natal e outros fatores associados. Apesar da tendência também apontar para o aumento na proporção de ignorados, ainda se considera alto este indicador, indicativo de que, ainda há uma necessidade de continuar melhorando o acompanhamento das gestantes durante o pré-natal.

NASCIMENTOS POR DURAÇÃO GESTAÇÃO, SEGUNDO ANO DO NASCIMENTO

Idade Gestacional ao nascer	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
<b>22-27 semanas</b>	1	0	1	5	1	1	<b>9</b>
<b>28-31 semanas</b>	0	3	6	7	2	5	<b>23</b>
<b>32-36 semanas</b>	180	44	36	36	26	27	<b>349</b>
<b>37-41 semanas</b>	237	280	241	259	205	205	<b>1.427</b>
<b>42e+</b>	16	18	12	23	11	12	<b>92</b>
<b>Não informado</b>	3	1	98	215	1	2	<b>320</b>
<b>Total</b>	<b>437</b>	<b>346</b>	<b>394</b>	<b>545</b>	<b>246</b>	<b>252</b>	<b>2.220</b>

Fonte: SINASC/NSIS/DVE/CGVS/SESAU-RR

#### 1.4.5. MORTALIDADE

O grupo das doenças do aparelho respiratório lideram o quadro de mortalidade geral com 21,54% dos óbitos, em seguida óbitos por algumas afecções originadas no período perinatal com 18,29%, em terceiro lugar estão os óbitos por causados pelas doenças do aparelho circulatório com 12,19% e em quarto lugar os óbitos causados por causas externas de morbidade e mortalidade com 10,97%. O número de óbitos das



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
#UIRAMUTÃ  
GESTÃO TRANSPARENTE E PARTICIPATIVA

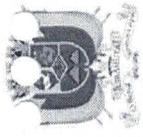
doenças do aparelho circulatório (destacando-se AVC e Doenças Hipertensivas) vem se apresentando alto nos 06 últimos anos (2012: 3 óbitos; 2013: 3 óbitos; 2014: 2 óbitos, 2015: 8, 2016: 5 e 2019: 9), refletindo que o Programa HIPERDIA precisa ser intensificado, assim como a promoção de hábitos saudáveis como incentivo ao exercício físico e à alimentação adequada.



**ÓBITOS POR ANO DO ÓBITO, SEGUNDO CAUSA (CAP CID10)**

Causa (Cap CID10)	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4	2	6	3	2	4	21
II. Neoplasias (tumores)	4	6	2	0	2	1	15
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	1	2	3	2	3	12
V. Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	1	0	1
VI. Doenças do sistema nervoso	1	2	1	0	0	2	6
III. Doenças do aparelho circulatório	3	3	2	8	5	9	30
IX. Doenças do aparelho respiratório	7	4	14	9	10	9	53
X. Doenças do aparelho digestivo	0	1	2	1	1	1	6
XI. Doenças do aparelho geniturinário	1	0	1	0	0	0	2
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0	0	1
XIII. Doenças sist. osteomuscular e tec conjuntivo	0	1	2	0	1	1	5
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	0	1	1	0	0	1	3
XV. Gravidez parto e puerpério	5	7	7	4	8	14	45
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	3	0	0	1	1	6
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	0	0	6	2	1	4	13
XVIII. Sint. sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	4	2	4	9	6	27
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	<b>29</b>	<b>35</b>	<b>48</b>	<b>34</b>	<b>43</b>	<b>57</b>	<b>246</b>
<b>Total</b>							

Fonte: SIM/NSIS/DVE/CGVE/SESAU-RR



**A) MORTALIDADE POR FAIXA ETÁRIA**

**PRINCIPAIS CAUSAS DE MORTALIDADE, POR FAIXA ETÁRIA (SEGUNDO OS CAPÍTULOS DO CID - 10) 2012**

Causa (Cap CID10)	< 01 <sup>a</sup>	01-04a	10-14a	20-29a	50-59a	60-69 <sup>a</sup>	70-79a	80 e +	Ignorado	Total
I. Algumas doenças infeciosas e parasitárias	2	0	1	1	0	0	0	0	0	4
II. Neoplasias (tumores)	1	1	0	0	1	1	0	0	0	4
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
VI. Doenças do sistema nervoso	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
VIII. Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	0	1	2	0	3
X. Doenças do aparelho respiratório	4	2	0	1	0	0	0	0	0	7
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
XVII. Malformações cromossômicas	1	0	0	0	0	0	1	1	0	2
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>29</b>

Fonte: SIM/INSIS/DVE/CGVE/SESAU-RR



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
#UIRAMUTÁ  
governo transparente e participativo

**PRINCIPAIS CAUSAS DE MORTALIDADE, POR FAIXA ETÁRIA (SEGUNDO OS CAPÍTULOS DO CID - 10) 2013**

Causa (Cap CID10)	< 01 <sup>a</sup>	01-04a	05-09a	10-14a	20-29a	50-59a	60-69a	70-79a	80 e+	Ignorado	Total
I. Algumas doenças infeciosas e parasitárias	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
II. Neoplasias (tumores)	0	0	1	0	0	0	0	3	1	1	6
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
VI. Doenças do sistema nervoso	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	3
X. Doenças do aparelho respiratório	2	0	0	0	0	1	0	1	0	0	4
XI. Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
XV. Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
XVII. Malformações cromossômicas	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
XIX. Causas externas de morbidade e mortalidade	0	0	0	1	1	0	0	0	2	0	4
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>35</b>	

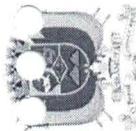
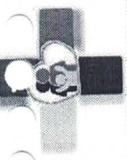
Fonte: SIM/NSSIS/DVE/CGVE/SESAU-RR



**PRINCIPAIS CAUSAS DE MORTALIDADE, POR FAIXA ETÁRIA (SEGUNDO OS CAPÍTULOS DO CID - 10) 2014**

Causa (Cap CID10)	< 01a	01-04a	05-09a	15-19a	20-29a	30-39a	40-49a	50-59a	70-79a	80 e+	Ignorado	Total
I. Algumas doenças infeciosas e parasitárias	1	2	1	0	0	1	1	0	0	0	0	6
II. Neoplasias (tumores)	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2
VI. Doenças do sistema nervoso	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
VIII. Doenças do aparelho circulatório	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
X. Doenças do aparelho respiratório	10	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	14
XI. Doenças do aparelho digestivo	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
XV. Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	7
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	6
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>48</b>

Fonte: SIM/NSIS/DVE/CGVE/SESAU-RR



**PRINCIPAIS CAUSAS DE MORTALIDADE, POR FAIXA ETÁRIA (SEGUNDO OS CAPÍTULOS DO CID - 10) 2015**

Causa (Cap CID10)	< 01a	01-04a	05-09a	15-19a	20-29a	30-39a	40-49a	50-59a	60-69a	70-79a	80 e+	Ignorado	Total
I. Algumas doenças infeciosas e parasitárias	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3
IX. Doenças do aparelho circulatório	4	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	0	8
X. Doenças do aparelho respiratório	2	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	9
XI. Doenças do aparelho digestivo	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	4
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>34</b>

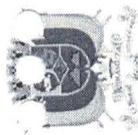
Fonte: SIM/NSIS/DVE/CGVE/SESAU-RR

**PRINCIPAIS CAUSAS DE MORTALIDADE, POR FAIXA ETÁRIA (SEGUNDO OS CAPÍTULOS DO CID - 10) 2016**

Causa (Cap CID10)	< 01 <sup>a</sup>	01-04a	05-09 <sup>a</sup>	10-14a	15-19a	20-29a	40-49a	50-59a	60-69a	70-79a	80 e+	Ignorado	Total
I. Algumas doenças infeciosas e parasitárias	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
V. Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	5
X. Doenças do aparelho respiratório	1	2	0	0	0	0	0	0	0	1	2	4	10
XI. Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
XVII. Malformações e anomalias	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
XVIII. Sint sináis e achad anorm exclín e laborat	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1	1	0	1	3	3	0	0	0	0	0	0	9
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>43</b>

Fonte: SIMNSIS/DVE/CGVE/SESAU-RR



### PRINCIPAIS CAUSAS DE MORTALIDADE, POR FAIXA ETÁRIA (SEGUNDO OS CAPÍTULOS DO CID - 10) 2017

Causa (Cap CID10)	< 01 <sup>a</sup>	01-04a	05-09 <sup>a</sup>	10-14a	15-19a	30-39a	40-49a	50-59a	60-69 <sup>a</sup>	70-79 <sup>a</sup>	80 e+	Ignorado	Total
I. Algumas doenças infeciosas e parasitárias	2	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	4
II. Neoplasias (tumores)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
VI. Doenças do sistema nervoso	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
IX. Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	0	4	1	0	3	1	0	9
X. Doenças do aparelho respiratório	6	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	9
XI. Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
XIII. Doenças sist. osteomuscular e tec conjuntivo	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
XV. Gravidez parto e puerpério	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
XVII. Malformações, anomalias cromossômicas	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	0	2	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	6
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>57</b>

Fonte: SIM/INSIS/DVE/CGVE/SESAU-RR

1



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
#UIRAMUTÃ  
GESTÃO TRANSPARENTE E PARTICIPATIVA

O quadro geral de mortalidade nos últimos seis anos não apresentou variações e mostra que as maiores causas de óbito no município continuam as mesmas: 1º lugar as doenças do aparelho respiratório, prevalecendo as pneumonias, 2º lugar as causas por infecções causadas no perinatal, 3º lugar as doenças do aparelho circulatório e em 4º lugar as causas externas de morbidade e mortalidade.

O Programa de Agentes Comunitários de Saúde deve desempenhar um importante papel na mudança dos fatores comportamentais dos indivíduos em relação às doenças e óbitos (ações educativas em relação a hábitos alimentares, combate ao tabagismo e alcoolismo e incentivo a atividades físicas).

**B) MORTALIDADE POR SEXO**

**PRINCIPAIS CAUSAS DE MORTALIDADE, POR SEXO (SEGUNDO OS CAPÍTULOS DO CID - 10)**

**2017**

Causa (Cap CID10)	M	F	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	2	4
II. Neoplasias (tumores)	1	0	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	0	3
VI. Doenças do sistema nervoso	2	0	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	5	4	9
X. Doenças do aparelho respiratório	7	2	9
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	0	1
XIII. Doenças sist. osteomuscular e tec conjuntivo	1	0	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	0	1	1
XV. Gravidez, parto e puerpério	0	1	0
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	12	2	14
XVII. Malformações, anomalias cromossômicas	0	1	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	2	4
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	5	1	6
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>16</b>	<b>57</b>

FONTE: SIM/NSIS/DVE/CGVS/SESAU-RR

Observa-se maior número de óbitos entre os homens são óbitos por algumas afecções originadas no período perinatal e em segundo lugar as doenças do aparelho circulatório e respiratório lideram o quadro de óbitos gerais. Entre as mulheres esse número é menor do que entre os homens. Quanto às neoplasias os homens também lideram. Observa-se que as mulheres se cuidam bem mais que os homens, tendo como percentual 28% dos óbitos, enquanto os homens um percentual de 72% dos óbitos.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
#UIRAMUTÁ  
GESTÃO TRANSPARENTE E PARTICIPATIVA

ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**C) MORTALIDADE DE MULHERES EM IDADE FERTIL E MORTALIDADE MATERNA**

Ano	Óbitos de Mulheres em Idade Fértil (10 a 49 anos)	Óbitos Maternos
2012	1	0
2013	2	1
2014	3	1
2015	1	0
2016	8	0
2017	4	1

FONTE: SIM/NSIS/DVE/CGVS/SESAU-RR

De acordo com a definição internacional, mulheres de 15 a 49 anos são classificadas em idade fértil. No Brasil considera-se a idade fértil a mulher na faixa etária de 10 a 49 anos, essa definição foi realizada por meio de estudos de registros vitais e de procedimentos médicos que evidenciaram que nessa fase as mulheres estão expostas a riscos relacionados à vida sexual e reprodutiva.

**NÚMERO DE ÓBITOS POR CID 10 3C, NA FAIXA ETÁRIA DE 10 A 49 ANOS - SEXO FEMININO**

**(MIF)**

Causa (CID10 3C)	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
B20 Doen p/HIV result doenc infecç e parasit	0	0	0	0	0	1	1
B55 Leishmaniose	0	0	0	1	0	0	1
E03 Outr hipotireoidismos	0	0	1	0	0	0	1
E14 Diabetes mellitus NE	0	0	0	0	1	0	1
I50 Insuf cardíaca	0	0	0	0	0	0	0
I61 Hemorragia intracerebral	0	0	0	0	2	0	2
I63 Infarto cerebral	0	0	0	0	0	1	1
J96 Insuf respirat NCOP	1	0	0	0	0	0	1
K35 Apendicite aguda	0	0	1	0	0	0	1
O07 Falha de tentativa de aborto	0	0	0	0	0	1	1
O72 Hemorragia pós-parto	0	1	1	0	0	0	2
R96 Outr mortes súbitas de causa desconhecida	0	0	0	0	1	0	1
V48 Ocup automóvel traum acid transp. s/colis	0	0	0	0	1	0	1
X33 Vítima de raio	0	1	0	0	0	0	1
X70 Lesão autoprov intenc enforc estrang sufoc	0	0	0	0	2	0	2
X99 Agressao objeto cortante ou penetrante	0	0	0	0	1	0	1
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>19</b>

Fonte: SIM/NSIS/DVE/CGVE/SESAU-RR



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

#### D) MORTALIDADE INFANTIL

A mortalidade infantil (mortalidade de crianças com menos de um ano de idade) no município passou de 38,9 óbitos por mil nascidos vivos, em 2000, para 22,4 óbitos por mil nascidos vivos, em 2010. Em 1991, a taxa era de 59,6. No ano período 2012 a 2017 ocorreram 25 óbitos de crianças menores de 1 ano de residentes em Uiramutã. A taxa de mortalidade vem se mantendo equilibrada ao longo dos anos, no entanto em 2017 teve crescimento bastante significativo.

#### ÓBITOS POR FAIXA ETÁRIA, SEGUNDO FAIXA ETÁRIA INFANTIL, SEGUNDO ANO DO ÓBITO

Ano	< 1H	01-06D	07-27D	28D - < 1ano	Total
2012	0	0	0	2	2
2013	0	0	0	0	0
2014	0	0	0	3	3
2015	0	0	1	2	3
2016	0	1	1	2	4
2017	1	1	2	9	13
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>18</b>	<b>25</b>

Fonte: SIM/NSIS/DVE/CGVS/SESAU-RR

Metade das crianças que foram a óbito no período analisado teve como grupo principal de causas são as afecções do período perinatal e doenças do aparelho respiratório. No segundo grupo de causas, destacam-se as algumas doenças infecciosas e parasitárias. Entre as doenças respiratórias, o maior destaque é para as pneumonias.

#### E) MORTALIDADE POR CAUSA MAL DEFINIDA

##### PERCENTUAL DE ÓBITO POR CAUSA MAL DEFINIDA

Município	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Uiramutã	100%	100%	86%	93,80%	97,40%	92%

Fonte:

O indicador "óbito por causa mal definida" permite avaliar a qualidade das estatísticas de causas de morte; quanto menor essa proporção de óbitos por causas mal definidas, melhor é a qualidade das estatísticas. O uso, nas declarações de óbitos, de diagnósticos imprecisos e expressões dúbias, nada significativas, impossibilita a determinação da causa básica, gerando as causas mal definidas. Possibilitar a adoção de medidas visando melhorar o preenchimento das DO e avaliar o acesso e a disponibilidade dos serviços de saúde deve ser um dos objetivos de gestão.



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
#UIRAMUTÃ  
GESTÃO TRANSPARENTE E PARTICIPATIVA

### 1.5. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA SECRETARIA DE SAÚDE

A Secretaria de Saúde de Uiramutã está estruturada de forma que possa dar suporte às ações de prevenção, promoção e assistência à saúde. O modelo gerencial adotado está baseado no princípio da autonomia, propondo a descentralização da gestão e proporcionando a tomada de decisões de forma oportuna. A estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde está descrita no organograma apresentado abaixo, o qual será encaminhado ao Legislativo apreciação e aprovação do colegiado.





ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
#UIRAMUTÃ  
GESTÃO TRANSPARENTE E PARTICIPATIVA



### 1.5.1. RECURSOS HUMANOS

No que refere a recursos humanos, a Secretaria de Saúde de Uiramutão possui em seu quadro de pessoal 93 funcionários, distribuídos em 26 efetivos, 50 contratos por prazo determinado, 14 comissionados e 3 bolsistas.

O quadro funcional da Secretaria Municipal de Saúde está representado nas tabelas abaixo:

#### SERVIDORES EFETIVOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Categoria profissional	Quantidade
Agente Comunitário de Saúde	17
Agente de endemias	04
Auxiliar de Serviços Gerais	01
Cozinheira	02
Microscopista	01
Motorista	01
<b>Total</b>	<b>26</b>

FONTE: Setor de Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde.

#### SERVIDORES CONTRATADOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Categoria profissional	Quantidade
Médico	01
Enfermeiro	04
Técnico de Enfermagem	12
Técnico Raio X	02
Técnico de Laboratório	01
Fisioterapeuta	01
Farmacêutico	01
Cirurgião Dentista	02
Auxiliar Saúde Bucal	02
Assistente Social	01
Agente Comunitário Saúde	10
Agente de Endemias	01
Fisioterapeuta	01
Motorista	02
Condutor do Samu/Socorrista	04
Auxiliar de limpeza	03
Copeira	02
<b>Total</b>	<b>50</b>

FONTE: Setor de Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ<sup>1</sup>  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
#UIRAMUTÃ  
GESTÃO TRANSPARENTE E PARTICIPATIVA

**SERVIDORES COMISSIONADOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Categoria profissional	Quantidade
Secretário de Saúde	01
Coordenador da Atenção Básica	01
Coordenador da Vigilância sanitária	01
Coordenador das endemias	01
Diretor de Posto Saúde	01
Diretor do Hospital	01
Assessor Técnico	02
Chefe de Divisão de Programas	06
<b>Total</b>	<b>14</b>

FONTE: Setor de Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde

**MÉDICOS INSCRITOS NO PROGRAMA MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL**

Categoria profissional	Quantidade
Médico	3
<b>Total</b>	<b>3</b>

FONTE: Setor de Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde

### 1.6. ESTRUTURA DA REDE ASSISTENCIAL

O município de Uiramutã vem cada vez mais modernizando e consolidando a assistência em saúde, transformando a sua organização assistencial baseada no modelo de Redes de Atenção à Saúde, o qual prioriza o acesso aos serviços de saúde de forma descentralizada e tendo a Atenção Primária como eixo norteador e ordenador da rede de saúde, promovendo o acesso de forma oportuna e resolutiva, e em busca de uma cidade mais saudável.

Desta forma, busca-se aperfeiçoar as atividades da atenção à saúde e das vigilâncias, objetivando um melhor monitoramento das doenças e agravos de interesse para a saúde pública. Essa otimização confere também uma racionalização de recursos, possibilitando viabilizar a população a serviços mais integrais com maior poder de prevenção e resolutividade. De acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde- CNES, o município de Uiramutã apresenta como cadastrado 92 estabelecimentos de saúde que atende SUS. Sendo 100% estabelecimentos de administração pública direta, conforme a tabela abaixo.



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
#UIRAMUTÃ  
GESTÃO TRANSPARENTE E PARTICIPATIVA

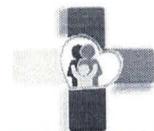
UNIDADES CADASTRADAS NO CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE –  
CNES DO MUNICÍPIO DE UIRAMUTÃ QUE ATENDE SUS POR TIPO DE ADMINISTRAÇÃO

JF	Município	CNES	Nome Fantasia	Natureza Jurídica(Grupo)	Gestão	Atende SUS
RR	UIRAMUTÃ	9327274	POSTO DE SAUDE INDIGENA NOVA ALIANCA II	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÃ	9293507	VIGILANCIA SANITARIA DE UIRAMUTA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÃ	9326871	POSTO DE SAUDE INDIGENA NOVA JERUSALEM	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÃ	2320185	CENTRO DE SAUDE DE UIRAMUTA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÃ	9327568	POSTO DE SAUDE INDIGENA NOVA VIDA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÃ	7275005	LABORATORIO CENTRAL DE UIRAMUTA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÃ	9326774	POSTO DE SAUDE INDIGENA PAMAK	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÃ	6926231	POLO BASE INDIGENA PEDRA BRANCA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÃ	9326782	POSTO DE SAUDE INDIGENA PARA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÃ	2566230	POSTO DE SAUDE AGUA FRIA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÃ	9327282	POSTO DE SAUDE INDIGENA PEDRA BRANCA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÃ	2320193	POSTO DE SAUDE DO MARACANA I	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÃ	2657317	POSTO DE SAUDE INDIGENA PEDRA PRETA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÃ	9327509	POSTO DE SAUDE INDIGENA ANDORINHA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÃ	9326790	POSTO DE SAUDE INDIGENA PIPI	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÃ	9327118	POSTO DE SAUDE INDIGENA ARAMU	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÃ	9327436	POSTO DE SAUDE INDIGENA POPO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÃ	9326693	POSTO DE SAUDE INDIGENA AREA ÚNICA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÃ	9327452	POSTO DE SAUDE INDIGENA PROTOTO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

JF	Município	CNES	Nome Fantasia	Natureza Jurídica(Grupo)	Gestão	Atende SUS
RR	UIRAMUTÁ	9326812	POSTO DE SAUDE INDIGENA BANANEIRA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÁ	9327576	POSTO DE SAUDE INDIGENA SALVADOR	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÁ	9326839	POSTO DE SAUDE INDIGENA CAMARAREM	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÁ	9327592	POSTO DE SAUDE INDIGENA SANTA CREUZA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÁ	9327355	POSTO DE SAUDE INDIGENA CANAWAPAI	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÁ	9327304	POSTO DE SAUDE INDIGENA SANTA LIBERDADE	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÁ	6926290	POSTO DE SAUDE INDIGENA CARAPARU	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÁ	9327312	POSTO DE SAUDE INDIGENA SAO FELIPE	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÁ	9327649	POSTO DE SAUDE INDIGENA CARAPARU IV	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÁ	9327460	POSTO DE SAUDE INDIGENA SAO FRANCISCO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÁ	9326723	POSTO DE SAUDE INDIGENA CUMAIPA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÁ	9327479	POSTO DE SAUDE INDIGENA SAO GABRIEL	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÁ	9327657	POSTO DE SAUDE INDIGENA ESTEVAO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÁ	9327681	POSTO DE SAUDE INDIGENA SAO LUIS	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÁ	9326847	POSTO DE SAUDE INDIGENA FLEXALZINHO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÁ	9326804	POSTO DE SAUDE INDIGENA SAUPARU	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÁ	9327371	POSTO DE SAUDE INDIGENA KUMAPAI	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÁ	6926274	POSTO DE SAUDE INDIGENA SERRA DO SOL	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÁ	9326855	POSTO DE SAUDE INDIGENA LILAS	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÁ	9327053	POSTO DE SAUDE INDIGENA SOCO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÁ	9326731	POSTO DE SAUDE INDIGENA MANALAI	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
#UIRAMUTÁ  
GESTÃO TRANSPARENTE E PARTICIPATIVA

ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

JF	Município	CNES	Nome Fantasia	Natureza Jurídica(Grupo)	Gestão	Atende SUS
RR	UIRAMUTÃ	9327703	POSTO DE SAUDE INDIGENA SOL NASCENTE	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÃ	9326766	POSTO DE SAUDE INDIGENA MAPAE	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÃ	9327320	POSTO DE SAUDE INDIGENA TABATINGA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÃ	9327401	POSTO DE SAUDE INDIGENA MONTE MORIA I	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÃ	9327711	POSTO DE SAUDE INDIGENA TABOCA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÃ	9327541	POSTO DE SAUDE INDIGENA MONTE SIAO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÃ	9327746	POSTO DE SAUDE INDIGENA TAMANDUA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÃ	9327185	POSTO DE SAUDE INDIGENA MUTUM	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÃ	9327339	POSTO DE SAUDE INDIGENA TRIUNFO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÃ	7846487	LABORATORIO CENTRAL CLAUDIO PEREIRA DA SILVA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÃ	9327487	POSTO DE SAUDE INDIGENA UIRAMUTA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÃ	9183779	POLO BASE INDIGENA SAO MATEUS	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÃ	9327495	POSTO DE SAUDE INDIGENA URINDUK	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÃ	9327614	POSTO DE SAUDE INDIGENA AGUA FRIA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÃ	9327207	POSTO DE SAUDE INDIGENA WARAPATA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÃ	9327517	POSTO DE SAUDE INDIGENA ARAPA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÃ	9327754	POSTO DE SAUDE INDIGENA WAROMADA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÃ	9327215	POSTO DE SAUDE INDIGENA BARREIRINHA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÃ	9327606	POSTO DE SAUDE INDIGENA WARONKAYEN	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÃ	7483945	POSTO DE SAUDE INDIGENA CARACANA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÃ	7027451	POSTO DE SAUDE INDIGENA WILLIMON	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

UF	Município	CNES	Nome Fantasia	Natureza Jurídica(Grupo)	Gestão	Atende SUS
RR	UIRAMUTÁ	9327363	POSTO DE SAUDE INDIGENA CAXIRIMA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÁ	9327061	POSTO DE SAUDE INIDGENA TICOCA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÁ	6926304	POSTO DE SAUDE INDIGENA FLEXAL	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÁ	9327142	POSTO DE SAUDE INIDGENA MARACANA II	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÁ	9327398	POSTO DE SAUDE INDIGENA LAGE	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÁ	5887895	POSTO DE SAUDE MUTUM	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÁ	9327665	POSTO DE SAUDE INDIGENA MANAPARU	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÁ	5183383	POSTO DE SAUDE SOCO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÁ	9327428	POSTO DE SAUDE INDIGENA MONTE MORIA II	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÁ	7511116	SAMU 192 UIRAMUTÁ	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	D	SIM
RR	UIRAMUTÁ	9327266	POSTO DE SAUDE INDIGENA NOVA ALIANCA I	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÁ	7743041	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE UIRAMUTÁ	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÁ	5183073	POSTO DE SAUDE AGUA FRIA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÁ	2320150	UNIDADE BASICA DE SAUDE AGUA FRIA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÁ	9326715	POSTO DE SAUDE INDIGENA AWENDEI	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÁ	7022468	UNIDADE BASICA DE SAUDE DAVID CAVALCANTE DE LIMA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÁ	9327622	POSTO DE SAUDE INDIGENA CARAPARU III	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÁ	7022417	UNIDADE BASICA DE SAUDE ENSEADA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÁ	9327231	POSTO DE SAUDE INDIGENA IGARAPE DO GALO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÁ	9327223	UNIDADE DE APOIO INDIGENA ENSEADA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÁ	7027478	POSTO DE SAUDE INDIGENA MATURUCA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

UF	Município	CNES	Nome Fantasia	Natureza Jurídica(Grupo)	Gestão	Atende SUS
RR	UIRAMUTÃ	6965326	POLO BASE INDIGENA MORRO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÃ	7142021	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE UIRAMUTÃ	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÃ	58777946	UNIDADE SAUDE DA FAMILIA UIRAMUTA JOSE JULIO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÃ	9444238	UNIDADE MOVEL ODONTOLOGICA DE UIRAMUTA BRASIL SORRIDENTE	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÃ	9327134	UNIDADE DE APOIO INDIGENA MARACANA I	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÃ	9327088	POSTO DE SAUDE INDIGENA ANGICAL	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÃ	9327673	POSTO DE SAUDE INDIGENA MUDUBIM	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÃ	9327525	POSTO DE SAUDE INDIGENA MACUQUEM	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÃ	9327126	POSTO DE SAUDE INDIGENA CUTIA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	UIRAMUTÃ	9327347	POSTO DE SAUDE INDIGENA CANA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM

Fonte: CNES/DATASUS/MS - 2018

## 1.7. ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

### 1.7.1. VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A Vigilância em Saúde é um conceito que se expressa no acompanhamento da saúde da população através de um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos e agravos à saúde do indivíduo, da coletividade e ambiental pela intervenção nos problemas que podem desencadeá-los. Segundo uma das diretrizes do SUS, que é a descentralização, o município assume as ações de vigilância em saúde, permitindo assim maior agilidade na identificação de doenças, agravos e outros fatores que possam comprometer a saúde dos indivíduos e do meio-ambiente. A avaliação do risco epidemiológico e a análise do impacto de determinados eventos sobre a saúde da população fundamentam a programação das atividades da Vigilância em Saúde.

A demais, o atendimento à demanda espontânea que chega do cidadão é considerado em conjunto com outras atividades a serem desenvolvidas rotineiramente.



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ<sup>1</sup>  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

## VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Definida na Lei Orgânica da Saúde (Lei 8.080/90), como “o conjunto de atividades que permite reunir a informação indispensável para conhecer, a qualquer momento, o comportamento ou história natural das doenças bem como detectar ou prever alterações de seus fatores condicionantes, com o fim de recomendar oportunamente, sobre bases firmes, as medidas indicadas e eficientes que levem à prevenção e ao controle de determinadas doenças”.

➤ **Atribuições de vigilância epidemiológica:**

- Coleta de dados;
- Processamento de dados coletados;
- Análise e interpretação de dados coletados;
- Recomendação das medidas de controle apropriadas;
- Promoção das ações de controle indicadas;
- Avaliação da eficácia e efetividade das medidas adotadas;
- Divulgação de ações pertinentes;
- Divulgar e reforçar junto às unidades notificadoras os fluxos de ação.

Todos os níveis do sistema de saúde têm atribuições de vigilância epidemiológica, compreendendo o conjunto das ações mencionadas. Quanto mais eficiente as funções forem realizadas no nível local, maior será a oportunidade com que as ações de controle tenderão a ser desencadeadas.

O fortalecimento dos serviços e sistemas municipais de saúde, tendo a vigilância epidemiológica como um de seus instrumentos, deve constituir-se na estratégia principal da gestão por resultados.

A disponibilidade de informações apoiada em dados válidos e confiáveis é a condição essencial para análise objetiva da situação sanitária, assim como para a tomada de decisões baseadas em evidências e para a programação de ações de saúde.

## VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Visando eliminar, diminuir e/ou prevenir riscos à saúde, de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente e de contribuir para melhoria das condições de saúde da população, nas atividades de Vigilância em Saúde incluem também a orientação e fiscalização de projetos hidrossanitários domiciliares.



**ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ<sup>1</sup>  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

As ações de vigilância sanitária caracterizam-se procedimentos de orientação, cadastramento, inspeção, investigação, autuações em níveis de: intimação, infração e imposição de penalidade, controle e monitoramento, os quais demandam ações, como: atendimento ao público, deslocamentos, coleta de análises fiscais, apreensão e inutilização de produtos, interdição de estabelecimentos e produtos, instauração de processos, elaboração de relatórios e ofícios, registro e divulgação de dados etc.

Os profissionais responsáveis pelo Programa VIGIAGUA realizam coleta de amostras de água e encaminham ao LACEN para análise mensalmente.

O município do Uiramutã está em fase de implantação da Coordenação de Vigilância Sanitária.

#### **1.7.2. SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE**

A adoção do conceito de Vigilância em Saúde inclui: a vigilância e controle das doenças transmissíveis, a vigilância das doenças e agravos não transmissíveis, a vigilância da situação de saúde e a vigilância sanitária. Sua finalidade é identificar essas doenças e agravos de interesse da saúde coletiva e o meio ambiente, como também de promover o controle da qualidade da água para consumo humano, visando à promoção, prevenção, controle e/ou eliminação da morbimortalidade e o esclarecimento da “causa mortis”.

Os Sistemas de Informação em Saúde são instrumentos padronizados de monitoramento e coleta de dados, que tem como objetivo o fornecimento de informações para análise e melhor compreensão de importantes problemas de saúde da população, subsidiando a tomada de decisões nos níveis municipal, estadual e federal. A seguir estão relacionados os sistemas de informação relativos em funcionamento na Secretaria Municipal de Saúde de Uiramutã-RR:

- **SINAN** – Sistema Nacional de Notificação de Agravos;
- **SINASC** – Sistema Nacional de Nascidos Vivos;
- **SIM** – Sistema de Mortalidade;
- **SIES** – Sistema de Informação de Insumos Estratégicos;
- **APIWEB** – Sistema de Doses Aplicadas de Vacina;
- **CARTÃO SUS WEB** – Cartão do SUS;
- **SISPRENATALWEB** – Acompanhamento das Gestantes;
- **SIVEP MALARIA** – Monitoramento de Casos de Malária;
- **SIVEP DDA** – Monitoramento das Diarreias Agudas;



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
#UIRAMUTÃ  
GESTÃO TRANSPARENTE E PARTICIPATIVA

- **SIA** – Sistema de Informação Ambulatorial;
- **SISFAD** – Sistema de Informação de Febre Amarela e Dengue;
- **VETORES MALÁRIAS** – Sistema de Informação e Controle de Vetores;
- **BPA** – Boletim de Produção Ambulatorial;
- **GAL** – Gerenciador de Ambiente Laboratorial;
- **E-SUS AB** – Sistema de Informação da Atenção Básica;
- **SINAN DENGUE WEB** – Sistema de Informação da Dengue;
- **SISPNC** – Sistema de Controle da Dengue;
- **SISVAN** – Sistema de Informações de Vigilância Alimentar e Nutricional;
- **SIPNI** – Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunização;
- **CNES** – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde;
- **BOLSA FAMÍLIA** – Acompanhamento das Condicionalidades do Programa Bolsa Família.

### 1.7.3. ATENÇÃO BÁSICA

A Atenção Básica está organizada na Estratégia de Saúde da Família, tendo como principal desafio promover a reorientação das práticas e ações de saúde de forma integral e contínua, levando-as para mais perto da família e com isso, melhorar a qualidade de vida da população. O atendimento é prestado pelos profissionais das equipes saúde da família nas unidades de ESF e nos domicílios. As equipes e a população acompanhada criam vínculos de corresponsabilidade, o que facilita a identificação, o atendimento e acompanhamento dos agravos à saúde dos indivíduos e famílias da comunidade. As ações programáticas são desenvolvidas através de ações específicas e estratégicas para a reorganização do modelo curativo de atenção à saúde, visando uma atenção integral e efetiva à população e em especial aos grupos específicos devido à sua vulnerabilidade, como é o caso da criança, a mulher e o idoso, de acordo com o estabelecido pela Portaria N° 2436, de 21 de setembro de 2017.

Um dos grandes desafios da Secretaria Municipal de Saúde é alinhar as Políticas Municipais de Saúde com o Estado e o Ministério da Saúde. A Política Nacional da Atenção Básica tem como objetivo contribuir com o conjunto de políticas de governo voltadas à concretização do direito humano e a consolidação dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde. Definida como prioridade do Pacto pela Saúde 2006, está o fortalecimento da Atenção Básica através da Estratégia Saúde da Família como modelo de atenção à saúde e como centro ordenador das redes de atenção do Sistema Único de Saúde - SUS. A



**ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

consolidação da Estratégia Saúde da Família como porta de entrada prioritária do Sistema Único de Saúde, que mediante a conversão da rede básica deverá organizar todo o sistema a partir destes serviços, com intuito de resolver, ainda na atenção básica, cerca de 80% dos problemas de saúde mais prevalentes na população.

O município de Uiramutã possui 29 Agentes Comunitários de Saúde, 4 equipes de Estratégia Saúde da Família e 2 equipes de Saúde Bucal cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Cada área possui uma equipe de saúde que é responsável pela vigilância e acompanhamento da situação de saúde da comunidade de abrangência.

O Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF é constituído por equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, para atuarem em conjunto com os profissionais das Equipes Saúde da Família, compartilhando as práticas em saúde nos territórios. Uiramutã possui NASF 2 implantado para apoio matricial as equipes de Estratégia Saúde da Família.

As UOM são consultórios odontológicos estruturados em veículos devidamente adaptados e equipados para o desenvolvimento de ações de atenção à saúde bucal a serem realizadas por Equipes de Saúde Bucal vinculadas às Equipes da Estratégia de Saúde da Família, portanto servem de apoio para o desenvolvimento das ações e atividades dessas Equipes em seus territórios. O município de Uiramutã possui uma Unidade Odontológica Móvel (UOM) doada pelo Ministério da Saúde.

#### **1.7.4. ATENÇÃO ESPECIALIZADA**

A Atenção Especializada representa o conjunto de procedimentos de média e alta tecnologia, com alto custo e serviços qualificados. A média complexidade ambulatorial envolve a maioria dos procedimentos necessários para o diagnóstico, tratamento e reabilitação que, pelo seu caráter complementar e suplementar a atenção básica são extremamente relevantes na redução da demanda para a alta complexidade.

O município de Uiramutã possui Atenção Especializada Ambulatorial caracterizada pelo papel complementar a Atenção Básica, proporcionando ao usuário a continuidade de diagnóstico e/ou assistência especializada, ou seja, auxiliar na resolutividade da Atenção Básica. Os componentes da atenção especializada são serviços de média complexidade, ambulatórios e serviços especializados que constituem as redes de atenção, convergindo com a organização de linhas de cuidado.



**ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

A Unidade Mista de Uiramutã é a única unidade de saúde responsável pela atenção especializada no município, o atendimento ambulatorial é realizado pelos profissionais de clínica médica, diariamente e disponibiliza atendimento especializado, quando o Estado disponibiliza especialista como: urologista, dermatologista, oftalmologista e outras de maior demanda, vindo prestar esses serviços nas ações de Saúde Itinerante. Vale ressaltar que a Unidade Mista de Uiramutã não possui cadastro no CNES.

**1.7.5. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR**

A assistência hospitalar é caracterizada pelo atendimento curativo e de reabilitação à população, dotado da capacidade de internamento, de ambulatório e de diagnóstico e terapêutica. Objetiva organizar a atenção às urgências nos hospitais, atendendo à demanda espontânea e/ou referenciada, e funcionar como retaguarda para os outros pontos de atenção às urgências de menor complexidade. O município de Uiramutã possui uma Unidade Mista sob gestão Estadual, a qual não possui cadastro no CNES com atendimento SUS.

**1.7.6. ASSISTÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 24H é um serviço de saúde desenvolvido pela Secretaria de Estado da Saúde do Estado de Roraima, em parceria com as Secretarias Municipais de Saúde e com o Ministério da Saúde. É responsável pelo componente da Regulação dos Atendimentos de Urgência, pelo pré-Hospitalar do Sistema de Urgência e pelas transferências de pacientes graves.

Este serviço faz parte do sistema estruturado em rede de saúde para atender, dentro da região de abrangência do Estado todo enfermo, ferido ou parturiente em situação de urgência ou emergência e transportá-lo com segurança e acompanhamento de profissionais de saúde até o nível hospitalar mais próximo, capaz de viabilizar todo o atendimento necessário para garantia da vida. Além de fazer a intermediação por meio da Central de Regulação Médica das Urgências e transferências inter-hospitalares de pacientes graves como objetivo de acionar equipes apropriadas ao acolhimento do paciente na unidade mais próxima.

O SAMU de Uiramutã foi implantado em junho de 2014. Sua Unidade de Suporte Básico (USB) destinada ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU é pertencente à Central de Regulação das Urgências Regional do Estado de Roraima, segundo a Portaria nº 1.047 de 3 de junho de 2013.



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ<sup>1</sup>  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
#UIRAMUTÃ  
GESTÃO TRANSPARENTE E PARTICIPATIVA

### 1.7.7. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A Assistência Farmacêutica é um conjunto de ações centradas no medicamento e executada no âmbito do Sistema Único de Saúde, devendo estar fundamentada nos mesmos princípios que fundamentam o SUS, como a universalidade, descentralização, equidade e hierarquização do atendimento. Conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao acesso e ao uso racional. Seu objetivo primordial é apoiar as ações de saúde na promoção do acesso aos medicamentos especiais e promover o uso racional.

O medicamento é um insumo estratégico de suporte às ações de saúde, cuja falta pode significar interrupções constantes no tratamento, o que afeta a qualidade de vida dos usuários e a credibilidade dos serviços farmacêuticos e do sistema de saúde como um todo. Desta forma, qualquer problema relacionado ao Ciclo da Assistência compromete o acesso ao tratamento. Nos últimos anos a Assistência Farmacêutica ganhou relevância nas discussões acerca da gestão do Sistema Único de Saúde, à medida que os gestores perceberam a demanda crescente de recursos alocados para a aquisição de medicamentos e a relação com a qualidade dos serviços de saúde.

O investimento na Assistência Farmacêutica é uma meta a ser aspirada e um benefício a ser conquistado pelo sistema. Sendo a Relação Nacional de Medicamentos (RENAME) planejada para atender 98% dos agravos da população, a disponibilização de toda essa lista pelo SUS é outro objetivo a ser alcançado.

É indicado que as farmácias sejam regularizadas junto aos órgãos de fiscalização, passando a ter licença de funcionamento, alvará sanitário, certificado de regularidade e farmacêutico responsável técnico. Os profissionais farmacêuticos necessitam de amparo legal pelo município para que de fato sejam os responsáveis técnicos. Estas unidades assumiriam assim a dispensação dos medicamentos controlados.

No município do Uiramutã toda a medicação é dispensada nas unidades de saúde existente no município. Destacamos a falta de pessoal de apoio como o Atendente de Farmácia, necessário para operacionalizar o sistema informatizado e auxiliar a administração de materiais (medicamentos) e atendimento ao público. Atualmente trabalhamos com auxiliar de enfermagem e técnico de enfermagem. Devido ao número reduzido destes profissionais e por afinidade encontramos dificuldades de lotar pessoal em farmácia e dispensários.



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

### 1.8. GESTÃO EM SAÚDE

A Secretaria Municipal de Saúde de Uiramutã tem a proposta de seguir as diretrizes e os princípios do SUS, a qual se configura como uma estratégia que permite fortalecer a execução das atividades de promoção e prevenção da saúde como a mais alta prioridade dentro de uma agenda política local. Uma cidade saudável, na definição da OMS (Organização Mundial da Saúde), "é aquela que coloca em prática de modo contínuo a melhoria de seu meio ambiente físico e social utilizando todos os recursos de sua comunidade". Portanto considera-se uma cidade ou município saudável aquela em que os seus dirigentes municipais enfatizam a saúde de seus cidadãos dentro de uma ótica ampliada de qualidade de vida. Os principais pilares de uma iniciativa de municípios/ cidades saudáveis são a ação intersetorial e a participação social.

A missão da Secretaria Municipal de Saúde do Uiramutã é de assegurar Políticas Públicas locais e regionais de atenção à saúde contemplando ações de Promoção, Prevenção e Reabilitação dos usuários, através da intersetorialidade, interinstitucionalidade e multidisciplinaridade dentro dos princípios de Integralidade, Universalidade, Gratuidade, Equidade e Controle Social.

No âmbito do Sistema Único de Saúde, o planejamento é um instrumento estratégico de gestão, mediante o qual cada esfera do governo deve se valer para a observância dos princípios e o cumprimento das diretrizes operacionais que norteiam o SUS. Neste sentido, o desenvolvimento e a operacionalização oportuna do processo de planejamento devem ser preocupação constante dos gestores e dos profissionais do SUS. Num contexto social, político e econômico, o planejamento passou a ser tratado como importante mecanismo para conferir eficiência à gestão descentralizada, funcionalidade das pactuações e emprego estratégico de recursos. Um potente instrumento que colabora, plena e efetivamente, para o funcionamento sustentado do Sistema Único de Saúde.

O Conselho Municipal de Saúde é um órgão colegiado de caráter permanente, deliberativo e fiscal das ações da Saúde no município de Uiramutã. Sua composição, atribuições e competências seguem em conformidade ao que rege a LEI Nº. 8.080/90. Foi criado pela Lei municipal Nº 14/2007, sendo integrante da estrutura da Secretaria de Municipal de Saúde.

O Fundo Municipal de Saúde é o instrumento de suporte financeiro para o desenvolvimento das ações do Sistema Único de Saúde. Tem por finalidade a promoção de ações médicas, sanitárias, epidemiológicas, hospitalares de apoio às ações de saúde, bem



**ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

como a fiscalização às agressões ao meio ambiente O Secretário Municipal de Saúde é o Gestor do Fundo Municipal de Saúde de Uiramutã.

Com a Educação em Saúde é possível implementar uma política permanente focando a capacitação dos trabalhadores de forma contínua e permanente. A educação permanente em saúde está aos poucos assumindo os modelos orientadores do Ministério da Saúde.

A Secretaria de Saúde não tem estrutura de Controle e Avaliação, mas já realizou celebração de contratos com profissionais que recebem através da fonte SUS, que são Médicos, Enfermeiros, Cirurgião Dentista, Auxiliar e/ou Técnico de Enfermagem, Auxiliar de Consultório Dentário e Agentes Comunitários de Saúde, todos pertencentes as Equipes de Estratégia Saúde da Família.

Os Sistemas de Informações que servem de apoio e condensamento das produções ambulatoriais são operacionalizados por servidores que passaram por treinamento realizado pela Secretaria de Estado da Saúde. Os programas são alimentados mensalmente e atualizados com versões disponibilizadas pelo Ministério da Saúde, sendo o maior problema encontrado a dificuldade de conectividade para envio da base de dados efalta de comunicação entre estado/município.

### **1.8.1. PLANEJAMENTO**

O Planejamento no SUS é norteado por princípios, legislação e requer construção participativa, ascendente e Intersetorial para que possa ser utilizado como instrumento estratégico para a gestão, possibilitando o seu monitoramento e avaliação das ações e dos serviços de saúde. Se durante anos, a sua construção foi vista como um processo burocrático, mais do que nunca precisa que seja visto como um processo estratégico.

Especificamente, as instituições e serviços de saúde, que lidam com situações que envolvem a vida de milhões de pessoas, capaz de resultar em doenças, incapacidades e mortes, não podem correr o risco do improviso, sendo indispensável o uso do planejamento como instrumento de gestão. Na SEMSA, todas as áreas se envolvem com o planejamento em saúde, tendo a sua coordenação executada pela Diretoria de Planejamento e Programação, efetivado como espaço estratégico da execução e orientação da construção dos instrumentos de gestão, além da inserção do monitoramento e da avaliação com objetivo de viabilizar uma maior integração com as áreas técnicas da Saúde e um acompanhamento contínuo das metas programadas pela gestão a tomada de decisão.



**ESTADO DE RORAIMA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
#UIRAMUTÃ  
GESTÃO TRANSPARENTE E PARTICIPATIVA

A legislação principal que trata sobre os instrumentos de planejamento e gestão no SUS é a CF/1988, Art. 165 a 169, a Lei Nº 8.080 Art. 36, a Lei Nº 8.142/90, a Lei Complementar Nº 101, de 2000 (BRASIL, 2000b), o Decreto Nº 7.508, de 2011, a Lei Complementar Nº 141, de 2012, Portaria Nº 2.135, de 2013 e Emenda Constitucional Nº 95/2016.

O ciclo de planejamento precisa estar sincronizado com essa lógica para permitir a harmonia das políticas de saúde com as demais políticas governamentais, bem como para promover o monitoramento e avaliação contínua das ações. Os principais instrumentos de planejamento em saúde e gestão são:

**Planejamento em Saúde:**

- Plano Municipal de Saúde - PMS
- Programação Anual de Saúde – PAS
- Relatório Anual de Gestão – RAG

**Planejamento Governamental:**

- Plano Plurianual – PPA
- Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO
- Lei Orçamentária Anual - LOA

Com o planejamento descentralizado, compartilhado, apoiado por ferramentas tecnológicas que propiciem a ampliação da participação e o monitoramento constante, espera-se garantir o desenvolvimento institucional direcionado à melhoria dos indicadores de saúde da população.

### **1.8.2. FINANCIAMENTO**

A Secretaria Municipal de Saúde é a ordenadora das despesas do Fundo Municipal de Saúde que foi criado por meio da Lei Nº 11 de 07 de julho de 1.997.

De acordo com a Lei Complementar Nº 141/2012, é de responsabilidade dos três entes (União, Estados e Municípios) a garantia de fontes estáveis de financiamento das ações e serviços de saúde. Esta Lei dispõe os valores mínimos a serem aplicados, anualmente, pelos três entes e pelo Distrito Federal em ações e serviços públicos de saúde, estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas de governo.

Segundo Lei Nº 141/2012, o Governo Federal aplicará, anualmente, o montante empenhado no exercício anterior acrescido da variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB), enquanto a quantia aplicada pelos Estados e Municípios será calculada com base na



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
#UIRAMUTÁ  
GESTÃO TRANSPARENTE E PARTICIPATIVA

ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Receita Líquida de Impostos (RLI). Os governos estaduais aplicarão 12% dos impostos a que se referem os arts.155, 157 e 159 da CF de 1988, e os Municípios 15% do total arrecadado de impostos a que se referem os arts.156, 158 e o parágrafo terceiro do art.159.

É histórico e notório o investimento muito acima do mínimo constitucional pelos municípios, uma vez que é este ente que abriga o usuário, e que acaba se responsabilizando e arcando com toda diferença no financiamento das ações de saúde.

Os recursos financeiros do SUS são divididos em blocos de financiamento:

- **Atenção Básica** - Componentes: piso da atenção básica fixo (PAB Fixo); piso da atenção básica variável (PAB Variável);

- **Média e alta complexidade** - Componentes: Teto financeiro da média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar; fundo de ações estratégicas e compensação (FAEC); Teto Municipal da rede Brasil sem Miséria, Serviço de Atendimento Móvel às Urgências (SAMU), Teto Municipal da Rede de Saúde Mental, Centro de Especialidades Odontológicas e Rede viver sem limites.

- **Vigilância em Saúde** - Componentes: Piso fixo da vigilância e promoção da saúde; vigilância sanitária e incentivo no âmbito do Programa Nacional de HIV/AIDS e outras DSTs;

- **Assistência Farmacêutica** - Componentes: básico da assistência farmacêutica; estratégico da assistência farmacêutica; medicamentos de dispensação excepcional;

- **Gestão do SUS** - Componentes: qualificação da gestão do SUS; implantação de ações e serviços de saúde.

- **Investimentos na rede de serviços de saúde**: composto por recursos financeiros a serem transferidos, mediante repasse regular e automático, do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal, exclusivamente para a realização de despesas de capital, mediante apresentação do projeto, encaminhado pelo ente federativo interessado, ao Ministério da Saúde.

### Transferências Fundo a Fundo por bloco de financiamento - 2014 a 2017

Bloco	2014			2015			2016			2017		
	Estadual	Federal	Estadual	Federal	Estadual	Federal	Estadual	Federal	Estadual	Federal	Estadual	Federal
Atenção Básica	90.439,15	867.132,99	0,00	839.868,71	57.002,94	1.004.387,56	26.180,88	1.387.375,58				
MAC	0,00	0,00	0,00	144.239,20	0,00	204.750,00	0,00	242.250,00				
Vigilância em Saúde	0,00	186.433,08	0,00	125.403,36	0,00	154.658,95	0,00	168.089,51				
Assistência Farmacêutica	0,00	62.416,60	0,00	59.122,36	0,00	71.365,89	0,00	60.546,42				
Gestão	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Investimento	0,00	365.570,00	0,00	81.600,00	0,00	639.412,03	0,00	71.402,76				
<b>Total</b>	<b>90.439,15</b>	<b>1.481.552,67</b>	<b>0,00</b>	<b>1.250.233,63</b>	<b>57.002,94</b>	<b>2.074.574,42</b>	<b>26.180,88</b>	<b>1.929.664,27</b>				

Fonte: SIOPS, 2014 a 2017





### Receitas do Fundo Municipal de Saúde - 2014 a 2017

Ano/Recurso	Municipal	Estadual	Federal	Total
<b>2014</b>	1.184.281,29	90.439,15	1.481.552,67	<b>2.756.273,11</b>
<b>2015</b>	1.029.279,59	0,00	1.250.233,63	<b>2.279.513,22</b>
<b>2016</b>	1.147.435,36	57.002,94	2.074.574,42	<b>3.279.012,72</b>
<b>2017</b>	1.060.594,82	26.180,88	1.929.664,27	<b>3.016.439,97</b>
<b>Total</b>	<b>4.421.591,06</b>	<b>173.622,97</b>	<b>6.736.024,99</b>	<b>11.331.239,02</b>

Fonte: SIOPS, 2014 a 2017

### Percentual aplicado na Saúde de recurso municipal no período de 2014 a 2017

Ano	Total de Impostos e Transferências	Percentual - EC29 Mínimo 15%	Valor Aplicado (Liquidado)	Percentual
<b>2014</b>	5.676.616,53	15%	1.184.281,29	<b>20,86</b>
<b>2015</b>	6.005.913,37	15%	1.029.279,59	<b>17,14</b>
<b>2016</b>	6.765.171,32	15%	1.147.435,36	<b>16,96</b>
<b>2017</b>	6.455.546,62	15%	1.060.594,82	<b>16,42</b>

Fonte: SIOPS, 2014 a 2017



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ<sup>1</sup>  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
#UIRAMUTÃ  
GESTÃO TRANSPARENTE E PARTICIPATIVA

### 1.8.3. APOIO LOGÍSTICO

Considerando que o município de Uiramutã não oferta nenhum procedimento de média e alta complexidade, acaba por referenciar esses procedimentos para outras localidades como Boa Vista e para tanto se utiliza dos transportes do serviço público municipal contando com a seguinte frota de uso das equipes e transporte de pacientes.

#### FROTA DE VEÍCULOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - 2017

SEQ	VEICULO	PLACA
1	MOTO YAMARA/XTZ 125	NAR- 8233
2	MOTO YAMARA/XTZ 125	NAR -8303
3	MOTO YAMARA/XTZ 125	JKH - 9322
4	MOTO YAMARA/XTZ 125	JKH - 8032
5	MOTO YAMARA/ YBR 125	NAK -4547
6	MOTO YAMARA/ YBR 125	JKH - 8032
7	MOTO YAMARA/ YBR 125	
8	MOTO KASINSKI CRZ 150	
9	MOTO HONDA/NRX 160BROS	
10	MOTO HONDA/NRX 160BROS	
11	CARRO S10 GM CHEVROLET	JFO - 9328
12	CARRO FORD RANGER XL 13F	
13	CARRO MITSUBISHI MMC L200 4*4	NAX - 1039
14	CARRO MITSUBISHI MMC L200 4*4	NAX - 1029
15	CARRO MITSUBISHI TRITON L200 4*4	NBA - 4423
16	CARRO CORSA CHEVROLET GM	
17	AMBULANCIA DUCATO/FIAT/2007	NAM - 6713
18	AMBULANCIA BOXER/PEUGEOT	
19	AMBULANCIA S10 CHEVROLET GM	NLE - 3757
20	AMBULANCIA RANGER/FORD (SAMU)	NAR - 9633
21	AMBULANCIA TOYOTA	NAL - 8205

### 1.8.4. CONTROLE SOCIAL

A participação da sociedade constitui-se como uma importante conquista do SUS, sendo um dos principais pilares para a consolidação e formulação das políticas de saúde.

Em Uiramutã, a gestão participativa assegurada através do Conselho Municipal de Saúde é atuante e realiza as reuniões de acompanhamento das ações da saúde com regularidade. O Conselho Municipal de Saúde de Uiramutã foi criado pela Decreto N° 14, de 17 de maio de 2007. Constitui-se como um órgão colegiado, deliberativo e sendo



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
#UIRAMUTÁ  
GESTÃO TRANSPARENTE E PARTICIPATIVA

ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

respeitada a paridade, com 50% de usuários, 25% de trabalhadores de saúde e 25% de prestadores público e seus respectivos suplentes.

A participação social exercida por meio dos Conselhos de Saúde Nacional, Estadual e/ou Municipal constituem instâncias de deliberação sobre a política de saúde de caráter permanente cuja composição envolve representantes do governo, de prestadores de serviço, de profissionais de saúde e de usuários (que ocupam metade dos assentos). Embora se saiba que existem diferenças substantivas de funcionamento entre os conselhos a atuação dos mesmos é fundamental tanto na formulação como no controle sobre as políticas em cada esfera de governo. Nesse contexto, a Conferência Municipal de Saúde, Conferência Macrorregional Centro-Norte de Saúde das Muheres e a Conferência Municipal de Vigilância em Saúde com ampla participação social no município de Uiramutã oportunizou traçar rumos a serem seguidos na política de saúde local e as propostas aprovadas estão descritas neste Plano Municipal de Saúde as quais serão executadas no período de 2018-2021.



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**EIXO A - DIREITO À SAÚDE, GARANTIA DE ACESSO E ATENÇÃO DE QUALIDADE**

**DIRETRIZ 1** - Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas dos vários ciclos de vida de maneira a atender as necessidades de saúde em tempo adequado com ênfase na humanização, equidade e considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social.

01	Instalar complexo de maternidade e alojamento conjunto.
02	Ampliar vagas para profissionais de saúde (médicos, odontólogos, farmacêuticos e bioquímicos, psicólogos e assistentes sociais).
03	Implantar serviços de vigilância sanitária, com tratamento de esgoto, água e lixo.
04	Implantar local e materiais para execução de exames laboratoriais/bioquímicos e de imagens.

**EIXO B - PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL**

**DIRETRIZ 2** - Efetivar as instâncias de controle social e articulá-las entre si para fortalecimento da participação social cidadã em todos as políticas públicas com vistas ao desenvolvimento de ações intersetoriais resolutivas.

01	Fortalecer a participação dos movimentos e organizações indígenas nos conselhos distritais de saúde indígena e avançar na articulação destes com os demais conselhos de saúde.
----	--

**EIXO C - VALORIZAÇÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

**DIRETRIZ 3** - Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a Educação Permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras combates a precarização em todas as suas formas e em todas as instâncias federativas, priorizando a democratização das relações de trabalho.

01	Realizar concurso público para os profissionais de saúde.
02	Promover a atuação efetiva do Conselho Municipal de Saúde.
03	Criar o Núcleo de Educação Permanente na SEMSA.
04	Garantir que a Unidade Básica de Saúde Enseada seja ativada.
05	Garantir fardamentos, EPIs, insumos e equipamentos para o bom desempenho das atividades dos profissionais de saúde.

**EIXO D - FINANCIAMENTO DO SUS E RELAÇÃO PÚBLICO-PRIVADO**

**DIRETRIZ 4** - Garantir o financiamento estável e sustentável para provisão de atendimento a todas as necessidades de saúde, qualificando o financiamento tripartite, os processos de transferência de recursos e o marco regulatório da Saúde Suplementar.

01	Garantir a construção do Polo da Academia da Saúde.
02	Garantir o pagamento dos servidores até o 5 dia útil.



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
#UIRAMUTÃ  
GESTÃO TRANSPARENTE E PARTICIPATIVA

#### **EIXO E - GESTÃO DO SUS E MODELOS DE ATENÇÃO À SAÚDE**

**DIRETRIZ 5** - Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concentração de responsabilidade dos municípios, estados e União, qualificando a produção do cuidado integral com a participação ativa do usuário e o protagonismo dos trabalhadores e trabalhadoras.

<b>01</b>	Trabalhar dentro da saúde de promoção e prevenção a saúde compartilhada em parcerias com o conselho local, para fortalecer o trabalho dentro do município na rede do SUS.
<b>02</b>	Tornar o Conselho Municipal de Saúde verdadeiramente atuante e participativo.
<b>03</b>	Buscar parcerias por meio do Conselho Municipal de Saúde com o objetivo de melhorar o transporte de remoção dos pacientes independente de cor ou raça.
<b>04</b>	Melhorar e fortalecer o trabalho dentro do município na rede do SUS para melhor atendimento de qualidade na saúde da comunidade.
<b>05</b>	Promover reunião trimestral pelos conselhos municipais, local e distrital para esclarecimentos das ações por cada conselho.

#### **EIXO F - INFORMAÇÃO, EDUCAÇÃO E POLÍTICA DE COMUNICAÇÃO DO SUS**

**DIRETRIZ 6** - Agilizar o processo de sistematização dos dados epidemiológicos para a produção de informação pertinentes e relevantes para a ação pública no âmbito do SUS, incorporando a produção e a disseminação do conhecimento científico e tecnológico inovador, bem como implementar uma Política Nacional de Comunicação para o SUS de maneira a disponibilizar para a sociedade todos os conhecimentos demandados pela busca de autonomia e protagonismo dos usuários na efetivação de um amplo acesso a uma saúde de qualidade para todos os brasileiros.

<b>01</b>	Articular a imprensa local para o fortalecimento da divulgação das ações com objetivo de melhorar a qualidade da saúde da população.
<b>02</b>	Utilizar o programa de inclusão digital como meio de participação do usuário na qualidade do serviço.
<b>03</b>	Promover semestralmente qualificação do profissional de saúde garantindo assim o melhor atendimento ao usuário.

#### **EIXO H - CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO NO SUS**

**DIRETRIZ 7** - Fortalecer o complexo industrial da saúde para expandir a produção nacional de tecnologias estratégicas e inovação em saúde e articular intersetorialmente a provisão de infraestrutura energética, de transporte e de comunicações principalmente para acesso continuado e veloz a redes de internet.

<b>01</b>	Equipar as Unidades Básicas de Saúde com aparelho de ultrassonografia.
<b>02</b>	Promover parceria entre Estado e Município para o envio de profissionais médicos especialistas conforme a necessidade, pelo menos uma vez por mês no município.



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**CONFERÊNCIA MACRORREGIONAL SUL DE SAÚDE DAS MULHERES**

**EIXO I - O PAPEL DO ESTADO NO DESENVOLVIMENTO SOCIECONÔMICO E AMBIENTAL E SEUS REFLEXOS NA VIDA E NA SAÚDE DAS MULHERES**

**DIRETRIZ 1** - Executar no âmbito municipal o desenvolvimento socioeconômico e ambiental para melhoria da vida e da saúde das mulheres.

<b>01</b>	Garantir intérprete na língua materna indígena nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), viabilizando o acolhimento das mulheres em situação de vulnerabilidade.
<b>02</b>	Executar ações educativas para prevenir a ocorrência de agravos dermatológicos e oculares pela exposição solar, principalmente em trabalhadoras do meio rural.
<b>03</b>	Executar ações educativas para manipulação correta de produtos agroquímicos no sentido de prevenir a ocorrência de agravos à saúde das trabalhadoras urbanas e rurais.
<b>04</b>	Garantir a busca ativa de mulheres com transtornos mentais (depressão), dependência em álcool e outras drogas na sua área de abrangência.
<b>05</b>	Fomentar a educação e atividade de ginástica laboral para trabalhadoras das zonas urbana e rural.
<b>06</b>	Difundir a medicina tradicional entre grupos de mulheres, contribuindo para melhoria da qualidade de vida da mulher e da família, através do conhecimento local.

**EIXO II - O MUNDO DO TRABALHO E SUAS CONSEQUENCIAS NA VIDA E NA SAÚDE DAS MULHERES.**

**DIRETRIZ 2** - Estruturar e implementar a Rede de atenção à Saúde da Mulher.

<b>01</b>	Implantar um Conselho Municipal de Saúde das Mulheres em defesa de melhorias de segurança, trabalho e saúde.
<b>02</b>	Garantir espaço físico adequado e equipado com sobre aviso de um (policial/mulher) ou autoridade competente para a escuta e realização de boletim de ocorrência reduzindo a exposição físico/psicossocial da mulher vítima de violência.
<b>03</b>	Criação de creches municipais em período integral aos filhos das mulheres trabalhadoras.
<b>04</b>	Articulação intersetorial para garantir salários as mulheres, negras, indígenas e não indígenas, iguais aos dos homens conforme a constituição federal.
<b>06</b>	Orientar e garantir a educação em saúde para as famílias agricultoras, indígenas, não indígenas e autônomas quanto ao risco de contaminação e a exposição aos agrotóxicos através da estratégia da saúde da família e sindicatos.



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
#UIRAMUTÃ  
GESTÃO TRANSPARENTE E PARTICIPATIVA

**EIXO III - VULNERABILIDADE NOS CICLOS DE VIDA DAS MULHERES NA POLÍTICA NACIONAL INTEGRAL DE SAÚDE DAS MULHERES**

**DIRETRIZ 3** - Estruturação e qualificação dos serviços da atenção da saúde da mulher.

<b>01</b>	Contratação pelos Municípios de profissionais ginecobiatria mediante a pactuação no que tange o custeio para os municípios: Amajari, Pacaraima, Uiramutã e SESAI, visando a realização dos exames: ultrassonografias de abdomen total, mama, endovaginal, obstétricas e vias urinárias. Salientando que os pactuantes ficarão responsáveis pela logística e em conjunto traçar um fluxo e um cronograma mensal de atendimento.
<b>02</b>	Promover e fortalecer políticas efetivas no combate à exploração sexual de crianças adolescentes, bem como a sua associação a rede de crime organizado, na direção de eliminação nesta manifestação em parceria com a educação, conselho tutelar, segurança e promoção social.
<b>03</b>	Promover e fortalecer políticas efetivas no combate à exploração sexual de crianças adolescentes, bem como a sua associação a rede de crime organizado, na direção de eliminação nesta manifestação em parceria com a educação, conselho tutelar, segurança e promoção social.
<b>04</b>	Criação de conselhos municipais das mulheres, visando a defesa e garantia de seus direitos.
<b>05</b>	Capacitar os AIS E ACS acerca dos sinais e sintomas da violência doméstica, visando a identificação dos possíveis casos de violência, para que seja tomada as devidas providências.
<b>06</b>	Orientar as mulheres adolescentes quanto a educação sexual e reprodutiva, bem como o planejamento familiar em parceria com as secretarias: saúde, educação e ação social.

**EIXO IV – POLÍTICAS PÚBLICAS PARA MULHERES E PARTICIPAÇÃO SOCIAL.**

**DIRETRIZ 4** - Políticas Públicas para Mulheres e Participação Social

<b>01</b>	Aumentar a cobertura de ESF para fortalecer a assistência e ao acolhimento das gestantes e realizar curso introdutório para ACS.
<b>02</b>	Implantar salas de parto em todos os municípios com capacitação para os servidores das unidades hospitalares e credenciar leito obstétrico nos municípios.
<b>03</b>	Implantar protocolos clínicos da atenção básica para assistência ao pré-natal e ao puerpério.
<b>04</b>	Implantar serviço de acolhimento à mulher em situação de aborto no município.
<b>05</b>	Implantar plano de parto nos municípios.
<b>06</b>	Oferecer condições de trabalho para os profissionais da atenção básica dos municípios para garantir um pré-natal de qualidade.
<b>07</b>	Fomentar regionalização do estado de Roraima.
<b>08</b>	Garantir a oferta de exames e ultrassom preconizados pela rede cegonha nos municípios.
<b>09</b>	Implantar classificação de risco nas unidades de saúde visando melhorar o acolhimento das mulheres.
<b>10</b>	Criar uma política municipal de saúde da mulher com suas especificidades regionais visando uma assistência com realidade de cada município.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
#UIRAMUTÁ  
GESTÃO TRANSPARENTE E PARTICIPATIVA

ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

<b>11</b>	Criar protocolo de integração para compartilhar as informações em relação ao paciente.
<b>12</b>	Realizar audiência pública nos municípios em parceria com os conselhos municipal de saúde para debatermos junto à população as necessidades da saúde da mulher.
<b>13</b>	Fortalecer os conselhos municipais de saúde e criar conselhos locais.



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

**EIXO A - O LUGAR DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO SUS**

<b>01</b>	Garantir o transporte pela rede municipal das sorologias ao lacen em tempo oportuno para a confirmação do diagnóstico clínico da doença.
<b>02</b>	Garantir o fortalecimento da vigilância em saúde por meio da implantação dos serviços com servidores efetivos, com intuito de nortear as ações de saúde municipal, como também a educação em saúde na rede municipal de ensino e a fiscalização e cumprimento das ações de saúde.
<b>03</b>	Garantir que o setor de endemias municipal mantenha o reconhecimento geográfico das localidades atualizando, bem como a integração dos agentes comunitários de saúde com a área técnica de endemias para implementação do controle de foco.

**EIXO B - RESPONSABILIDADES DO ESTADO E DOS GOVERNOS COM A VIGILÂNCIA EM SAÚDE.**

<b>01</b>	Implantar e implementar Vigilância Ambiental e Sanitária, afim de que haja um trabalho efetivo, juntamente com a Vigilância Epidemiológica, de modo que caminhem concomitantemente, para contribuição do planejamento e execução de ações no município.
<b>02</b>	Estruturar e equipar com lugar adequado, mobiliário, computares, internet, recursos humanos, material de expediente, cronograma de trabalho, ajuda de custo e capital, a Vigilância Ambiental, Sanitária e Epidemiológica.
<b>03</b>	Capitar recursos com o propósito de adquirir veículos (carros), afim de atender as necessidades de realização de coletas do vigiaagua, exames de sorologia, visitas com as equipes do psf, visita domiciliar busca ativa, (motos) para os ACS's.

**EIXO C - SABERES E PRÁTICAS, PROCESSOS DE TRABALHO E TECNOLOGIA NA VIGILÂNCIA EM SAÚDE.**

<b>01</b>	Regulamentar a Vigilância em Saúde (Epidemiológica, Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador) no município. (Criação do Código Sanitário).
<b>02</b>	Garantir transporte adequado para coleta das amostras de água e envio em tempo oportuno para o LACEN
<b>03</b>	Elaboração do Plano de Educação Permanente para profissionais da saúde.

**EIXO D - VIGILÂNCIA EM SAÚDE PARTICIPATIVA E DEMOCRÁTICA PARA ENFRENTAMENTO DAS INIQUIDADES SOCIAIS EM SAÚDE.**

<b>01</b>	Implantar, no município, Centro de Controle de Zoonoses.
<b>02</b>	Articular junto aos órgãos competentes para regulamentar e sancionar o projeto de lei que proíbe animais soltos na rua, e em casos de transgressão notificar e multar.
<b>03</b>	Garantir a conexão de internet de qualidade e eficiente capaz de estabelecer a comunicação em todos os departamentos de saúde.



**ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
#UIRAMUTÃ  
GESTÃO TRANSPARENTE E PARTICIPATIVA

#### **1.8.5. AUDITORIA**

O processo de mudança das práticas de Auditoria, na perspectiva da saúde coletiva, incorpora a avaliação da qualidade das ações de promoção, prevenção e assistência visando, especialmente, a redução das iniquidades, a garantia do direito ao acesso e a eficiência das ações e serviços, que é medida por indicadores de saúde e a efetividade da participação e controle social, sem prejuízo de suas demais funções.

O município não possui o Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SNA), atua de forma integrada com os componentes Estadual e Federal.

#### **1.8.6. OUVIDORIA**

A Ouvidoria Municipal de Saúde é o canal de comunicação por onde os usuários dos serviços públicos de saúde buscam informações, esclarecem dúvidas e encaminham reclamações, solicitações e sugestões para melhoria do atendimento.

A Secretaria Municipal de Saúde de Uiramutã não possui Ouvidoria implantada e como a aproximação com a população é um dos principais objetivos da atual gestão, a implantação da Ouvidoria Municipal está inscrita neste Plano Municipal de Saúde como meta prioritária garantida no PPA 2018 – 2021.

#### **1.8.7. GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE**

A Educação em Saúde tem por objetivo promover e executar as políticas relativas à formação, ao desenvolvimento profissional e à Educação Permanente em Saúde dos trabalhadores e à Integração Ensino-Serviço-Comunidade.

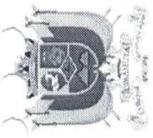
Para garantir o bom funcionamento da rede de saúde municipal e que os profissionais possam desenvolver suas atividades com motivação e satisfação, a Secretaria Municipal de Saúde fez adesão ao Programa de Fortalecimento de Educação Permanente das Práticas de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde – PRO EPS-SUS e está em fase de implantação.

A força de trabalho na Secretaria Municipal de Saúde é constituída de servidores efetivos (municipais, estaduais e federais), cargos em comissão, servidores com contrato temporário, funcionários celetistas contratados e bolsistas. Para o quadriênio 2018-2021 o município de Uiramutã coloca como metas prioritárias a Implantação da Política



**ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Municipal de Saúde do Educação Permanente. Espera-se que estas iniciativas possam refletir a valorização do trabalho, do trabalhador e dos serviços com vistas ao fortalecimento do Sistema Único de Saúde local.



## 2. DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS

**Diretriz 1** – Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de Atenção Básica e da Atenção Especializada.

**Objetivo 1.1:** Utilização de mecanismo que propiciem a ampliação do acesso da Atenção Básica.

META	INDICADOR	UND	2018	2019	2020	2021
Garantir a construção de UBS dentro dos padrões preconizados pelo MS.	Número de propostas cadastradas e aprovadas	Nº absoluto	1	1	1	1
Ampliar 5% ao ano a cobertura populacional da Estratégia Saúde da Família e ACS.	SISPACTO	%	85	90	95	100
Garantir 100% do cadastramento da população pela Estratégia Saúde da Família e ACS.	Percentual de famílias cadastradas	%	100	100	100	100
Ampliar 5% ao ano a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	SISPACTO	%	70	75	80	85
Avaliar 100% o estado nutricional da população atendida na rede municipal de saúde e escolas, através SISVAN.	SISVAN	%	100	100	100	100
Ampliar 5% ao ano a cobertura populacional de equipe de Saúde Bucal em relação ao número de equipes de Saúde da Família.	SISPACTO	%	85	90	95	100
Aumentar em 2% ao ano a média de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada	%	2	4	6	8
Reduzir em 3% ao ano o procedimento de exodontia em relação aos procedimentos clínicos.	Proporção de Exodontia em Relação aos Procedimentos	%	35	32	29	26
Ampliar 5% ao ano as ações de Saúde Bucal no Programa Saúde na Escola (PSE).	Percentual de escolas cadastradas no PSE	%	85	90	95	100



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Garantir adesão de médicos do Programa Mais Médicos para o Brasil.	Nº de médicos do PMM vinculados	Nº absoluto	4	5	5	5
Garantir 100% o reaparelhamento das unidades da Rede de Atenção Básica por meio de propostas cadastradas no FNS.	Percentual de propostas aprovadas	%	100	100	100	100
Implantar do prontuário eletrônico – PEC em 100% da Unidades de Saúde.	Nº de UBS com PEC implantado	Nº absoluto	2	1	1	1
Garantir a conclusão da construção do polo da Academia da Saúde.	Nº de polo de Academia da Saúde implantando	Nº absoluto	-	1	1	-
Garantir adesão ao PMAQ acompanhando a expansão de ESF.	Total das ESF que vierem a ser implantadas	Nº absoluto	7	8	8	9
Manutenção e aprimoramento do Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF.	Unidade mantida	Nº absoluto	1	1	1	1
Garantir 100% da manutenção predial das unidades de saúde.	Percentual de UBS que realizam manutenção predial	%	100	100	100	100
Garantir reforma e ampliação das UBS.	Nº de UBS reformadas e ampliadas	Nº absoluto	2	2	2	2
Habilitar a e manter a Unidade Odontológica Móvel.	Unidade mantida	Nº absoluto	1	1	1	1



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
#UIRAMUTÁ

GESTÃO TRANSPARENTE E PARTICIPATIVA

ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**Objetivo 1.2:** Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de Atenção Especializada.

META	INDICADOR	UND	2018	2019	2020	2021
Garantir a implantação de transporte para pacientes que fazem para tratamento Fora do Domicílio – TFD.	Nº de Veículos tipo VAN	Nº absoluto	1	1	1	1
Garantir a ativação da Unidade Mista do Uiramutá.	Cadastro do CNES	Nº absoluto	1	1	1	1
Garantir 100% dos procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados na população residente.	Proporção de Procedimentos ambulatoriais de média complexidade	%	100	100	100	100



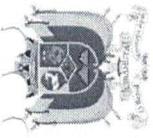
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
#UIRAMUTÁ

GESTÃO TRANSPARENTE E PARTICIPATIVA  
ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÁ

**Diretriz 2 – Aprimorar a Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidade de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de prontos-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.**

**Objetivo 2.1: Implementação da Rede de Atenção às Urgências.**

<b>META</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>UND</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
Adquirir novas ambulâncias (com recursos de emendas).	Nº ambulância adquiridas	Nº absoluto	1	1	1	1
Garantir 100% de cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)	Cobertura do serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU – 192).	%	100	100	100	100
Adquirir equipamento e material permanente para estruturar a Base descentralizada do SAMU	Número de base estruturada	Nº absoluto	1	1	1	1



SECRETAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE  
#UTRAMUTÁ  
OPERAÇÃO TRANSPARÊNCIA E PARTICIPAÇÃO

**ESTADO DE RORAIMA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**Diretriz 3** – Promoção da atenção integral à Saúde da Mulher e da Criança e implementação da “Rede Cegonha”, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

**Objetivo 3.1:** Fortalecer e ampliar as ações de Prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e de Colo de Útero.

<b>META</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>UND</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
Ampliar ano a ano a razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos com um exame anual.	SISPACTO	Nº absoluto	0,30	0,40	0,50	0,60
Ampliar ano a ano a razão de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos.	SISPACTO	Nº absoluto	0,30	0,40	0,50	0,60

**Objetivo 3.2:** Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento resolutividade.

<b>META</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>UND</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
Ampliar 10% ano a ano o Planejamento Familiar.	Percentual de reuniões realizadas	%	10	20	30	40
Garantir 100% exames laboratoriais às gestantes, conforme preconiza a Rede Cegonha.	Percentual de exames realizados por gestantes	%	100	100	100	100
Garantir 65% a proporção de nascidos vivos com no mínimo sete consultas de pré-natal.	Proporção de nascidos vivos com mães com 7 ou mais consultas de pré-natal	%	65	65	65	65
Garantir 100% os testes rápidos nas UBS (Gravidez, DST/HIV/AIDS e Sífilis).	Percentual de testes rápido realizados em gestantes	%	100	100	100	100



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
#UIRAMUTÁ

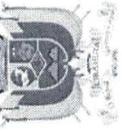
ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

	SISPACTO	% absoluto										
Manter em 85% o percentual de parto normal.												
Reducir para 0 o número de óbitos maternos.												
Reducir ano a ano o percentual de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.												
Reducir ano a ano o número de óbito infantil.												
Aprimorar ações de Saúde da Criança.												
Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais.												
Investigar 100% dos óbitos maternos.												
Investigar 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil (MIF).												
Reducir para 0 a incidência de Sífilis Congênita.												



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
#UIRAMUTÁ  
GESTÃO TRABALHISTA E PARTICIPATIVA

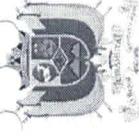
ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



**Diretriz 4** – Fortalecimento da Saúde Mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.

**Objetivo 4.1:** Ampliar o acesso a atenção psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.

META	INDICADOR	UND	2018	2019	2020	2021
Garantir 100% o acesso e atendimento a população com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas nos CAPS.	Percentual de pacientes atendidos ou referenciados	%	100	100	100	100



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
#UIRAMUTÁ

GESTÃO TRANSCENDENTE E PARTICIPATIVA

## ESTADO DE RORAIMA

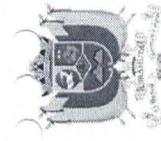
## PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÁ

### SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

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

**Objetivo 5.1:** Melhoria das condições de Saúde do Idoso e Portadores de Doenças Crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.

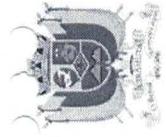
INDICADOR	UND	2018	2019	2020	2021
SISPACTO	Nº absoluto	2	1	0	0
Reduzir a taxa de mortalidade prematura (<70 anos*) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) respiratórias crônicas) na promoção do envelhecimento saudável.					



**Diretriz 6 – Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.**

**Objetivo 6.1:** Fortalecer a promoção e vigilância em saúde.

<b>META</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>UND</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
Qualificar 100% a gestão da Vigilância em Saúde.	Percentual de profissionais capacitados	%	100	100	100	100
Garantir 100% cobertura vacinal preconizada de vacinas selecionadas do CNV para crianças < 2 anos – Pentavalente (3 <sup>a</sup> dose), Pneumocócica 10-Valente (2 <sup>a</sup> dose), Poliomielite (3 <sup>a</sup> dose) e Triplíce Viral (1 <sup>a</sup> dose).	SISPACTO	%	100	100	100	100
Garantir 85% a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	SISPACTO	%	85	85	85	85
Garantir 100% a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose.	SISPACTO	%	100	100	100	100
Garantir 95% de registro de óbitos com causa básica definida.	SISPACTO	%	95	95	95	95
Encerrar 80% dos casos de doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN, em até 60 dias após a notificação.	SISPACTO	%	80	80	80	80
Garantir 95% de preenchimento do campo “ocupação” das notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho.	SISPACTO	%	70	70	70	70
Implantar e realizar 70% as ações de Vigilância Sanitária no município.						
Garantir em 80% a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase.	SISPACTO	%	80	80	80	80
Garantir em 90% dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase seja examinado.	SISPACTO	%	90	90	90	90
Vacinar 80% cães e gatos – vacina antirrábica (rotina e	Proporção de cães vacinados	%	80	80	80	80



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
#UIRAMUTÁ  
GESTÃO TRANSPARENTE E PARTICIPATIVA

**ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

campanhas).											
Reducir ano a ano o número de casos autóctones de malária.	SISPACTO	Nº absoluto	200	190	180	170					
Realizar no mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	SISPACTO	%	80	80	80	80					
Manter 0 o número de óbitos por dengue.	Número absoluto de óbitos por dengue	Nº absoluto	0	0	0	0					
Reducir para 0 a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	SISPACTO	Nº absoluto	0	0	0	0					
Implantar o Departamento de Vigilância Sanitária	Nº de serviço de VISA implantado	Nº absoluto	1	1	1	1					

**Objetivo 6.2:** Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para a promoção da saúde e redução das desigualdades sociais com ênfase no Programa de aceleração do crescimento.

<b>META</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>UND</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
Garantir 75% as análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	SISPACTO	%	75	75	75	75



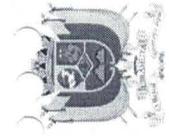
**Diretriz 7 – Garantia da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.**

**Objetivo 7.1:** Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS) e do envio do conjunto de dados por meio do serviço WebService como estratégia para o fortalecimento do sistema de gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.

META	INDICADOR	UND	2018	2019	2020	2021
Implementar e manter atualizado os dados no Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica - HÓRUS.	Nº de UBS com Horus implantado	Nº absoluto	2	3	4	5

**Objetivo 7.2:** Qualificar os serviços de Assistência Farmacêutica nos municípios com população em extrema pobreza.

META	INDICADOR	UND	2018	2019	2020	2021
Ampliar ano a ano o número de farmácias da Atenção Básica e centrais de abastecimento farmacêutico estruturados	Número de farmácias da Atenção Básica e centrais de abastecimento farmacêutico estruturados	Nº absoluto	2	3	4	5
Atualizar no mínimo 1 vez/ano a relação municipal de medicamentos (REMUME).	Nº de atualizações da REMUME	Nº absoluto	1	1	1	1
Garantir 100% dos medicamentos da REMUME adquiridos em tempo adequado para atender ao CMM (Consumo Médio Mensal)	Proporção medicamentos adquiridos	%	100	100	100	100



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
#UIRAMUTÁ  
GESTÃO TRANSPARENTE E PARTICIPATIVA

ESTADO DE RORAIMA

PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**Objetivo 7.3:** Fortalecer a assistência farmacêutica por meio da inspeção nas linhas de fabricação de medicamentos, que inclui todas as operações envolvidas no preparo de determinado medicamento desde a aquisição de materiais, produção, controle de qualidade, liberação, estocagem, expedição de produtos terminados e os controles relacionados, instalações físicas e equipamentos, procedimentos, sistema da garantia da qualidade.

META	INDICADOR	UND	2018	2019	2020	2021
Inspecionar 100% os estabelecimentos cadastrados pela equipe da VISA.	Percentual de estabelecimentos inspecionadas pela VISA.	%	100	100	100	100



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
#UIRAMUTÁ  
ESTADO TRANSPARENTE E PARTICIPATIVA

ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**Diretriz 8 – Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações do trabalho dos profissionais de saúde.**

**Objetivo 8.1:** Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS.

META	INDICADOR	UND Nº absoluto	2018	2019	2020	2021
Implantar o Núcleo de Educação Permanente	Nº de núcleo implantado		1	1	1	1
Garantir a implementação de 75% ações de educação permanente para qualificação das redes de atenção, pactuadas sejam realizadas.	Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas.	%	75	75	75	75
Ampliar o numero de pontos do Telessaude Brasil Redes	Numero de pontos do Telessaude implantados	2	3	4	5	5

**Objetivo 8.2:** Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS. Desprecarizar o trabalho em saúde nos serviços do SUS da esfera pública na Região de Saúde.

META	INDICADOR	UND %	2018	2019	2020	2021
Ampliar 5% ao ano o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos.	Proporção de trabalhadores que atendem ao SUS, na esfera pública, com vínculos protegidos.		50	55	60	65



SECRETAaria MUNICIPAL DE SAÚDE  
#UIRAMUTÁ  
GESTÃO TRANSPARENTE E PARTICIPATIVA

ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**Objetivo 8.3:** Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS. Estabelecer espaços de negociação permanente entre trabalhadores e gestores da saúde na Região de Saúde.

INDICADOR	UND	2018	2019	2020	2021
Garantir a participação nas mesas ou espaços formais de negociação permanente do SUS.	Nº absoluto	4	4	4	4



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
#UIRAMUTÁ  
GESTÃO TRANSPARENTE E PARTICIPATIVA

ESTADO DE RORAIMA

PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**Diretriz 9** – Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.

**Objetivo 9.1:** Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de saúde, agentes de combate às endemias, educadores populares com o SUS.

META	INDICADOR	UND	2018	2019	2020	2021
Garantir a elaboração e o envio do Plano Municipal de Saúde para o Conselho Municipal de Saúde para aprovação a cada 4 anos.	Nº de Plano de Saúde enviado ao Conselho de Saúde	Nº absoluto	1	-	-	1
Promover uma qualificação/ano para os conselheiros para fortalecer o controle social.	Nº de qualificações e nº de conselheiros qualificados	Nº absoluto	1	1	1	1
Garantir o cadastro do Conselho de Saúde no SIACS.	Número de cadastro realizados	Nº absoluto	1	1	1	1
Fortalecer o controle social	Conferências de Saúde realizadas.	Nº absoluto	1	-	2	1



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
#UIRAMUTÁ  
GESTÃO TRANSPARENTE E PARTICIPATIVA

ESTADO DE RORAIMA

PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**Diretriz 10** - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

**Objetivo 10.1:** Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

META	INDICADOR	UND	2018	2019	2020	2021
Implantar serviço de Ouvidoria.	Número de Ouvideiras implantadas	Nº absoluto	1	1	1	1
Implantar serviço de Auditoria.	Número de Auditorias implantadas	Nº absoluto	1	1	1	1

A blue ink signature of the Mayor of Uiramutá is present at the bottom right of the document.



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
#UIRAMUTÁ  
GESTÃO TRANSPARENTE E PARTICIPATIVA

### 3. INDICADORES PACTUADOS

Nº	TIPO	INDICADOR	UNIDADE	META PACTUADA 2017
1	U	NÚMERO DE ÓBITOS PREMATUROS (de 30 a 69 anos) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	Nº ABSOL.	2
2	E	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRIL (MIF) INVESTIGADOS	%	100
3	U	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	%	95
4	U	PROPORÇÃO DE VACINAS SELEÇÃO DAS DO CNV PARA CRIANÇAS < 2 ANOS - PENTAVALENTE (3 <sup>a</sup> DOSE), PNEUMOCÓCICA 10-VALENTE (2 <sup>a</sup> ), POLIOMIELITE (3 <sup>a</sup> ) E TRÍPLICE VIRAL (1 <sup>a</sup> ) - COM COBERTURA VACINAL PRECONIZADA	%	100
5	U	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	%	80
6	U	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	%	80
7	E	NÚMERO DE CASOS AUTÓCTONES DE MALÁRIA	Nº ABSOL.	60
8	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	Nº ABSOL.	0
9	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	Nº ABSOL.	0
10	U	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	%	75
11	U	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	20
12	U	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE	RAZÃO	20



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

		RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA		
13	U	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SUS E NA SAÚDE SUPLEMENTAR	%	85
14	U	PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ENTRE AS FAIXAS ETÁRIAS 10 A 19 ANOS	%	35
15	U	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL	Nº ABSOL.	6
16	U	NÚMERO DE ÓBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA	Nº ABSOL.	0
17	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA	%	85
18	U	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	%	70
19	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA	%	85
20	U	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE REALIZAM NO MÍNIMO SEIS GRUPOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS	%	70
21	E	AÇÕES DE MATRICIAMENTO REALIZADAS POR CAPS COM EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA	%	N/A
22	U	NÚMERO DE CICLOS QUE ATINGIRAM MÍNIMO DE 80% DE COBERTURA DE IMÓVEIS VISITADOS PARA CONTROLE VETORIAL DA DENGUE	Nº ABSOL.	4
23	U	PROPORÇÃO DE PREENCHIMENTO DO CAMPO "OCUPAÇÃO" NAS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO	%	95



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
#UIRAMUTÃ  
GESTÃO TRANSPARENTE E PARTICIPATIVA

# ANEXOS