

PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

2022-2025

Novembro/2024

Miller Pereira Lima
presidente do conselho municipal de saúde de Uiramutã

Uiramutã, RR 2024

Página 1 | 58



PREFEITO MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ

Benisio Roberto de Souza

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Lucas Ângelo Pereira

ELABORAÇÃO

- Gustavo Silva Batista (Enfermeiro)
- Ana Gabriele da Silva Bonfim (Farmacêutica)
- Geovana Araújo de Souza (Coordenadora do PNI)
- Erisleison Lucena André (Coord. De Endemias)
- Miller Pereira de Lima (Presidente Cons. De Saúde)
- Jansley Silva Ferreira (Cirurgião Dentista)
- Jucinara Teixeira Brasil (Coordenadora TI)
- Sabrina Magalhães de Lima (Coordenadora do SAMU)
- Geomara Costa Lima (Técnica do sistema Digisus)

PARTICIPAÇÃO

- Laura Ferreira (apoiadora do cosems)
- Thabata (apoiadora do cosems)
- Patricia (apoiadora do MS)


presidente do conselho municipal de saúde de Uiramutã

Uiramutã, RR 2024



APROVAÇÃO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

- Miller Pereira de Lima (Titular – Gestão - Presidente)
- Antônio Valdir Mariano da Costa (Titular – ADER – vice-Presidente)
- Gustavo Silva Batista (Titular – Representante dos trabalhadores de saúde)
- Edinaldo Pereira da André (Titular – CIR-SERRAS)
- Maicom Carneiro de Lima (MAYUR)
- Paulo Gilson de Freitas Rocha (Titular – Comércio)
- Wesley Lima de Souza (Titular – MAYUR)
- Evandro Silva de Lima (Titular – MAYUR)
- Erisleison Lucena André (Suplente – Gestão)
- Rosimeire Pereira da Silva (Suplente – Sodiurr)
- Valéria Pereira da Silva (Titular – Sodiurr)
- Luziane da Silva (Suplente - Representante dos trabalhadores de saúde)


presidente do conselho municipal de saúde de Uiramutã

Uiramutã, RR 2024



SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	9
IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO	10
POPULAÇÃO	15
1.2. PERFIL DEMOGRÁFICO	15
TABELA 1: POPULAÇÃO RESIDENTE E ESTIMADA NOS MUNICÍPIOS – 2006 A 2013	16
TABELA 2: DENSIDADE DEMOGRÁFICA NOS MUNICÍPIOS – 2006 A 2013	16
GRÁFICO 02 - POPULAÇÃO RESIDENTE DO MUNICÍPIO DE UIRAMUTÃ POR SITUAÇÃO DE DOMICILIO EM 2000 E 2010	18
1.2.1. DENSIDADE DEMOGRÁFICA	20
TABELA 4: DENSIDADE DEMOGRÁFICA COMPARATIVA 2000, 2007, 2010 E 2013	20
GRÁFICO 03 - DENSIDADE DEMOGRÁFICA COMPARATIVA - 2000 E 2013	21
Pirâmide Etária 2010	22
INDICADORES DE NASCIMENTO	25
Número de nascidos vivos por residência da mãe.	Error! Indicador Não Definido .
Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10	26



SECRETARIA DE SAUDE

ERROR! INDICADOR NÃO DEFINIDO .

Unidades de saúde:

Error! Indicador Não Definido .

Profissionais por unidade

28

ANALISE SITUACIONAL

32

Atenção Primária

32

Atenção Psicossocial

32

Urgência e Emergência

32

Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar

33

Saúde Bucal

34

Assistência Fisioterápica

34

Assistência Farmacêutica

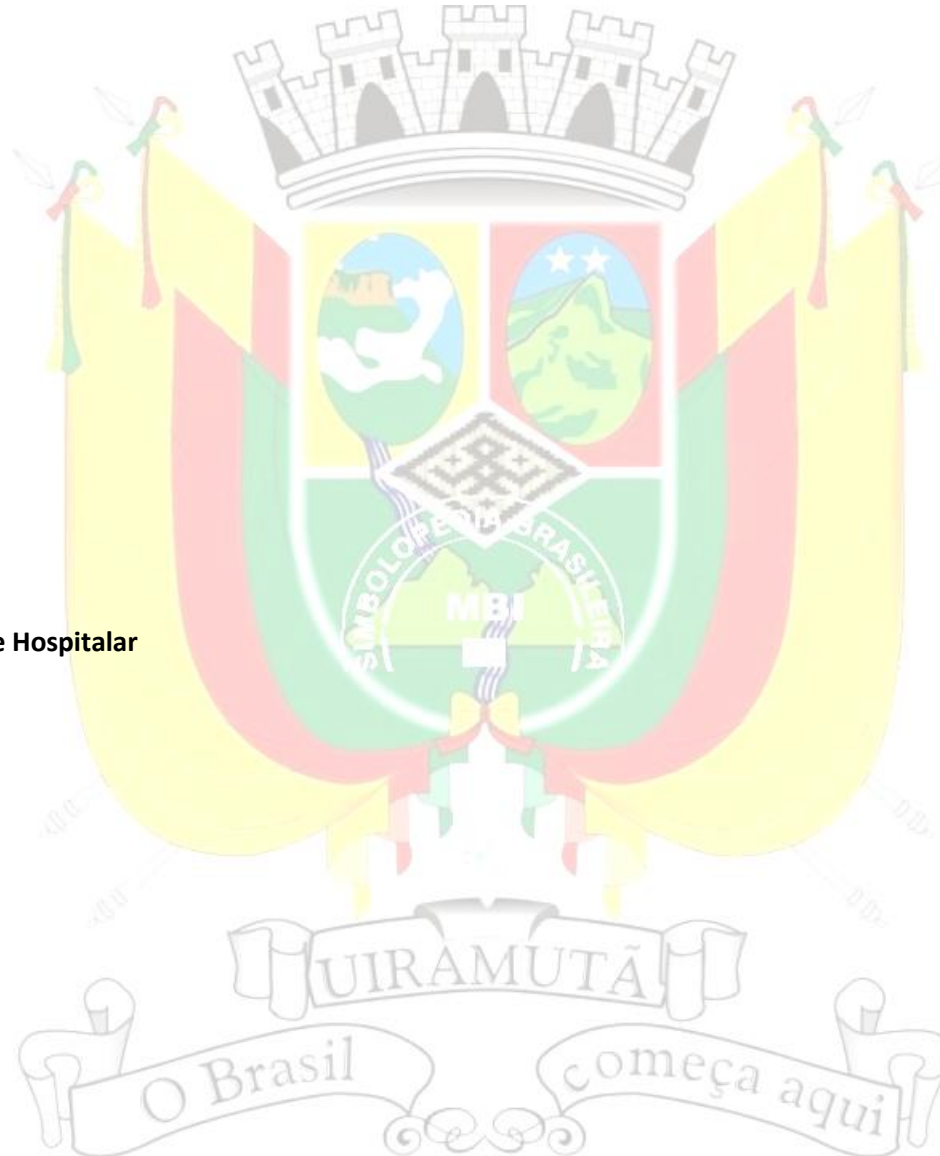
34

PROGRAMAS DESENVOLVIDOS

37

Vigilância em Saúde

37



Miller Pereira Lima
presidente do conselho municipal de saúde de Uiramutã

Uiramutã, RR 2024

Página 5 | 58



Sisagua	38
Cnes	38
Sisprenatal	39
E- SUS	39
Bolsa Família	40
Sisvan	41
Hiperdia	42
SIPNI	42
D.O (Declaração de Óbito)	42
Dengue Online	43
Sinan net	43
Academia Da Saúde	44
Vigilância Epidemiológica	44



Miller Pereira Lima
 presidente do conselho municipal de saúde de Uiramutã

Uiramutã, RR 2024



ANÁLISE DA GESTÃO DE SAÚDE	45
Organização Administrativa	45
Participação e Controle Social	46
Gestão do Trabalho e Educação em Saúde	46
Informação em Saúde	46
Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria	47
DIRETRIZ 1 – FORTALECER E ADEQUAR A ESTRUTURA E O FUNCIONAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE-APS, GARANTINDO ACESSO EQUITATIVO, ACOLHIMENTO HUMANIZADO, INTEGRAÇÃO ENTRE SERVIÇOS E RESOLUTIVIDADE DAS DEMANDAS DE SAÚDE DA POPULAÇÃO.	ERROR! INDICADOR NÃO DEFINIDO .-50
DIRETRIZ 2 – REORGANIZAR A ATENÇÃO ESPECIALIZADA	ERROR! INDICADOR NÃO DEFINIDO .
DIRETRIZ 3 – APRIMORAMENTO DAS FERRAMENTAS DE GESTÃO	52-ERROR! INDICADOR NÃO DEFINIDO .
ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE	55
CONSIDERAÇÕES FINAIS	56





Miller Pereira Lima
presidente do conselho municipal de saúde de Uiramutã

Uiramutã, RR 2024



INTRODUÇÃO

O Plano de Saúde é um dos principais instrumentos de Gestão, tem por finalidade direcionar o Gestor na consolidação do Sistema Único de Saúde, atendendo as normas vigentes; este Plano apresenta as intensões e os resultados a serem buscados no período de 2022 a 2025, onde será explicitado as Diretrizes, Objetivos e as Metas, contendo um roteiro e que este será um instrumento de constante consulta e objeto de acesso a todos os seguimentos envolvidos e em processo de constante avaliação e os ajustes necessários no decorrer de sua execução.

É também o caminho da realização de um diagnóstico situacional dos principais problemas do setor, percorrendo assim todos os níveis de Atenção: “Primária, Secundária e Terciária”.

A Diretriz aqui apontada norteará o Gestor Municipal sobre quais ações de saúde irá desenvolver com a intenção entre a percepção do governo e os interesses da sociedade, motivados pela busca de soluções para seus problemas alcançando uma melhor qualidade de vida e bem-estar e apoio ao desenvolvimento social e assim efetivar o comando do Sistema de Saúde local.



Identificação do município

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 Macunáima, 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 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 km². O clima é tropical chuvoso, a temperatura média anual é de 26°C. O Gentílico é Uiramutaense. 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, Cachoeira das Andorinhas e onde se encontra a nascente do rio Uailã

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 polo 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 km² que corresponde a 3,59 % do território de Roraima¹. 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, RR171 e RR-407².

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 km² 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, Uailaã, Miang, Viruaquim, Mau ou Ireng, Carabanang, Quinô e Maracani.

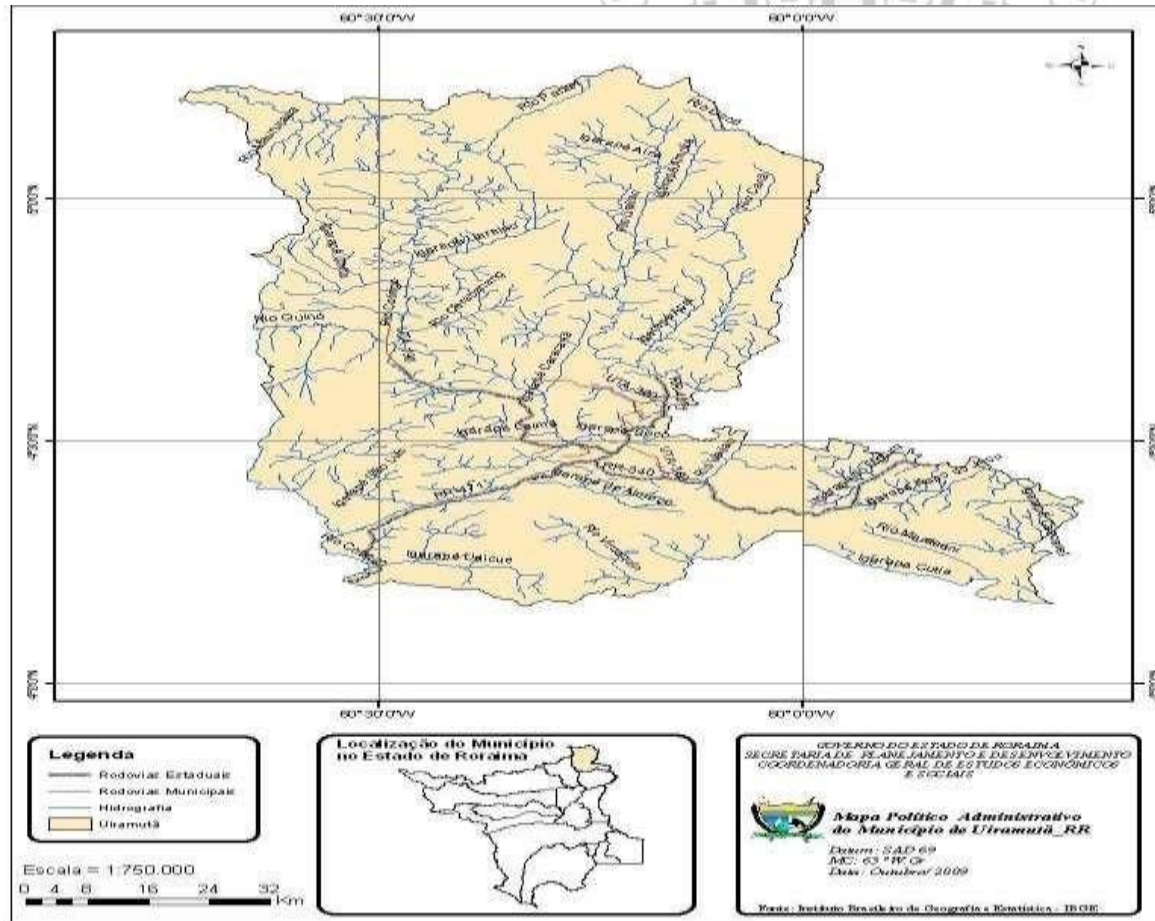


A região apresenta-se com muitos igarapés e cachoeiras, a saber: Igarapé do Almoço, Tiporém, Baru, Amoliá, Uaicue, Socó, Carangueijo, Laimã, Chita, Aiça, Uarainu, Açaí e Cutia. As cachoeiras Tamanduá, do Aparelho, das Caveiras, das Andorinhas, Apertar da Hora, da Fumaça, Sete Quedas, Jauari, Tiporém, 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 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. Destacam-se ainda na região as Serras da Mara, do Maturuca, UarungKaieng, do Uailan, do Rato, do Cavalo, Saporã, Pacaraima, do Caburaí, Verde e o Pico do Sapã. Segundo pesquisas de 1975 pelo RADAMBRASIL, em sua 8ª edição, as formas erosivas do município apresentam 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 ravinhas 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

Miller Pereira Lima
presidente do conselho municipal de saúde de Uiramutã

Uiramutã, RR 2024



População

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./km² 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	
488.072	460.157	469.524				

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	

Fonte: IBGE-Contagem da População 2007/Censo 2010; Elaboração: SEPLAN-RR/CGEES

IBGE/Informações estatísticas (*) Estimativa para 2011/2012/2013

TABELA 3: POPULAÇÃO NO MUNICÍPIO POR SITUAÇÃO DE DOMICÍLIO E SEXO EM 2000 E 2010

Miller Pereira Lima
 presidente do conselho municipal de saúde de Uiramutã

Uiramutã, RR 2024



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

Fonte: IBGE/

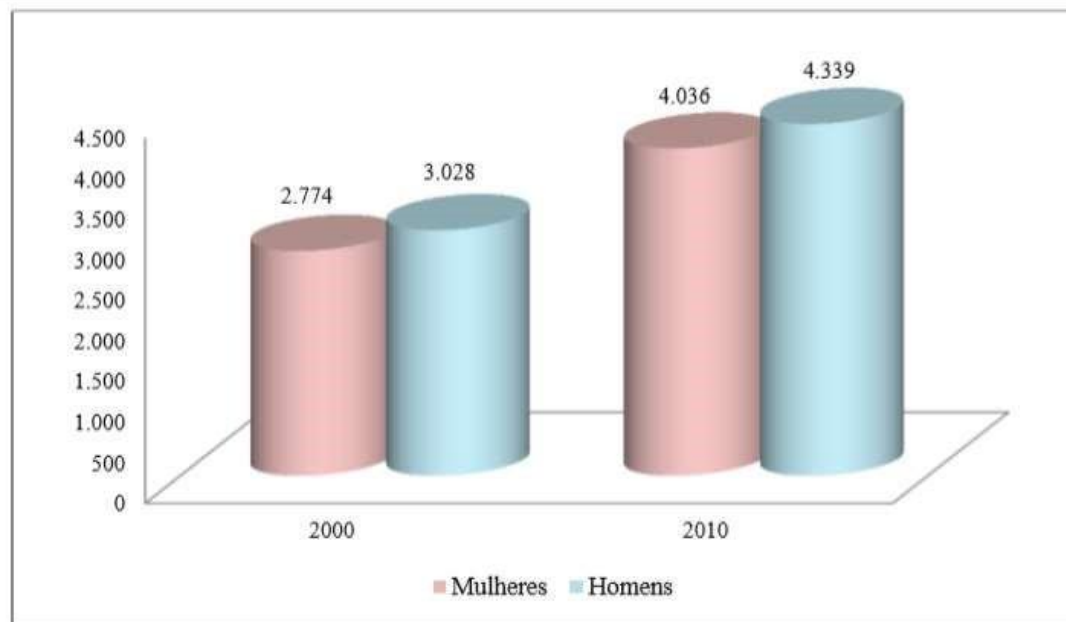
GRÁFICO

RESIDENTE DO MUNICÍPIO DE UIRAMUTÃ POR SEXO EM

2000 E 2010

Censos 2000 e 2010

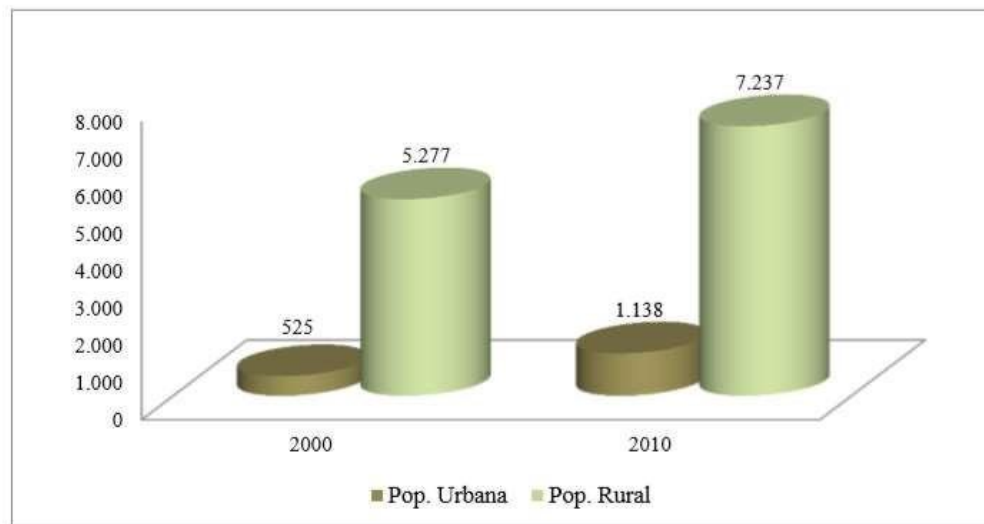
01 - POPULAÇÃO



Fonte: IBGE/Censos 2000 e 2010.



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



Fonte: IBGE/Censos 2000 e 2010.



Vale destacar que mediante o estudo já realizado, na elaboração do PMS de 2022-2025 em julho de 2021, sobre a população do município de Uiramutã/RR, acrescentamos informações atuais da página do IBGE. Em 2022, a população era de 13.751 habitantes e a densidade demográfica era de 1,69 habitantes por quilômetro quadrado. Na comparação com outros municípios do estado, ficava nas posições 11 e 8 de 15. Já na comparação com municípios de todo o país, ficava nas posições 2399 e 5394 de 5570. Apresentado mais informações sobre a população contida na página de consulta do Fundo Nacional de Saúde-FNS. ([FNS - Fundo Nacional de Saúde](#)).

Detalhada

Resultado da Consulta					
Ano	Tipo de consulta	UF			
2024	Fundo a Fundo	RR			
Município	Código IBGE	População			
UIRAMUTA	140070	15.571 habitantes			
Ano Censo					
2023					
Nome da Entidade		UF	Município	CPF/CNPJ	Ações
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE UIRAMUTA		RR	UIRAMUTA	12.409.570/0001-19	



Miller Pereira Lima
 presidente do conselho municipal de saúde de Uiramutã

Uiramutã, RR 2024



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 Uiramutã é de 1,13 hab./Km² em 2013. Comparativamente, a densidade média do município de Uiramutã é superior ao município de Amajari que possui densidade de 0,37 hab./km², que é a menor do estado, bem como, é inferior à capital Boa Vista (54,33 hab./km²) e São Luiz (4,72 hab./km²), este último sendo o município, depois da capital, o de maior densidade.

Neste mesmo sentido, a densidade do município de Uiramutã 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./km².

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

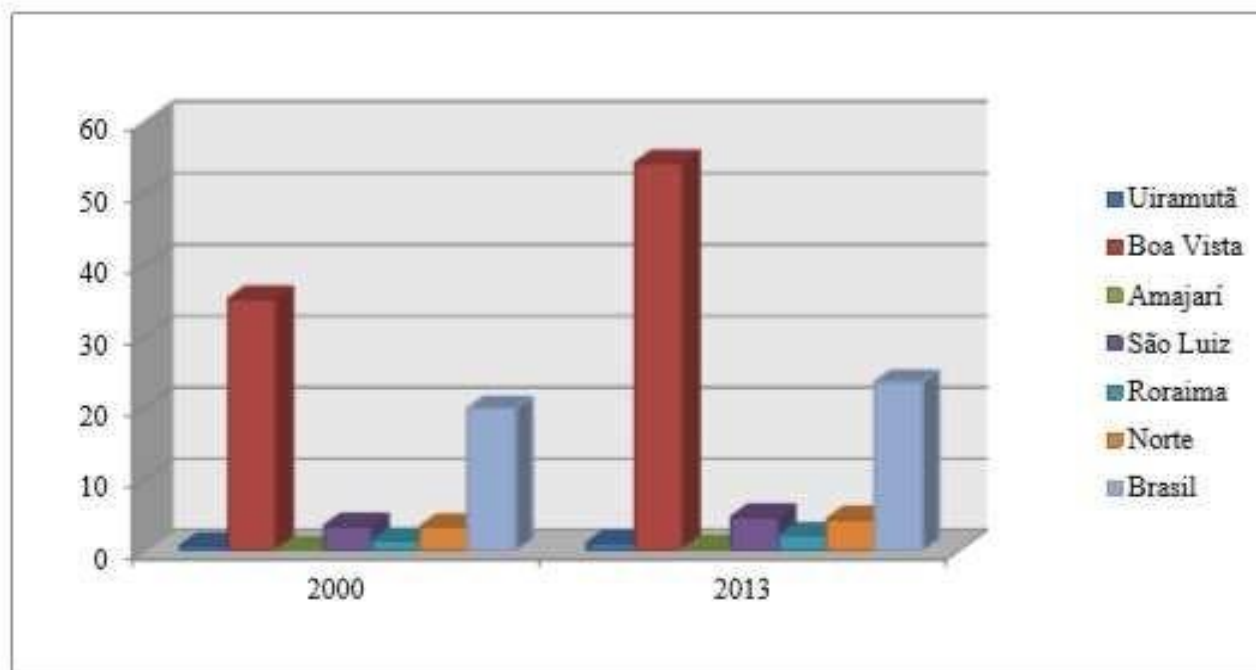
IBGE/Informações estatísticas (*) Estimativa para 2013


presidente do conselho municipal de saúde de Uiramutã

Uiramutã, RR 2024



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



Miller Pereira Lima
presidente do conselho municipal de saúde de Uiramutã

Uiramutã, RR 2024

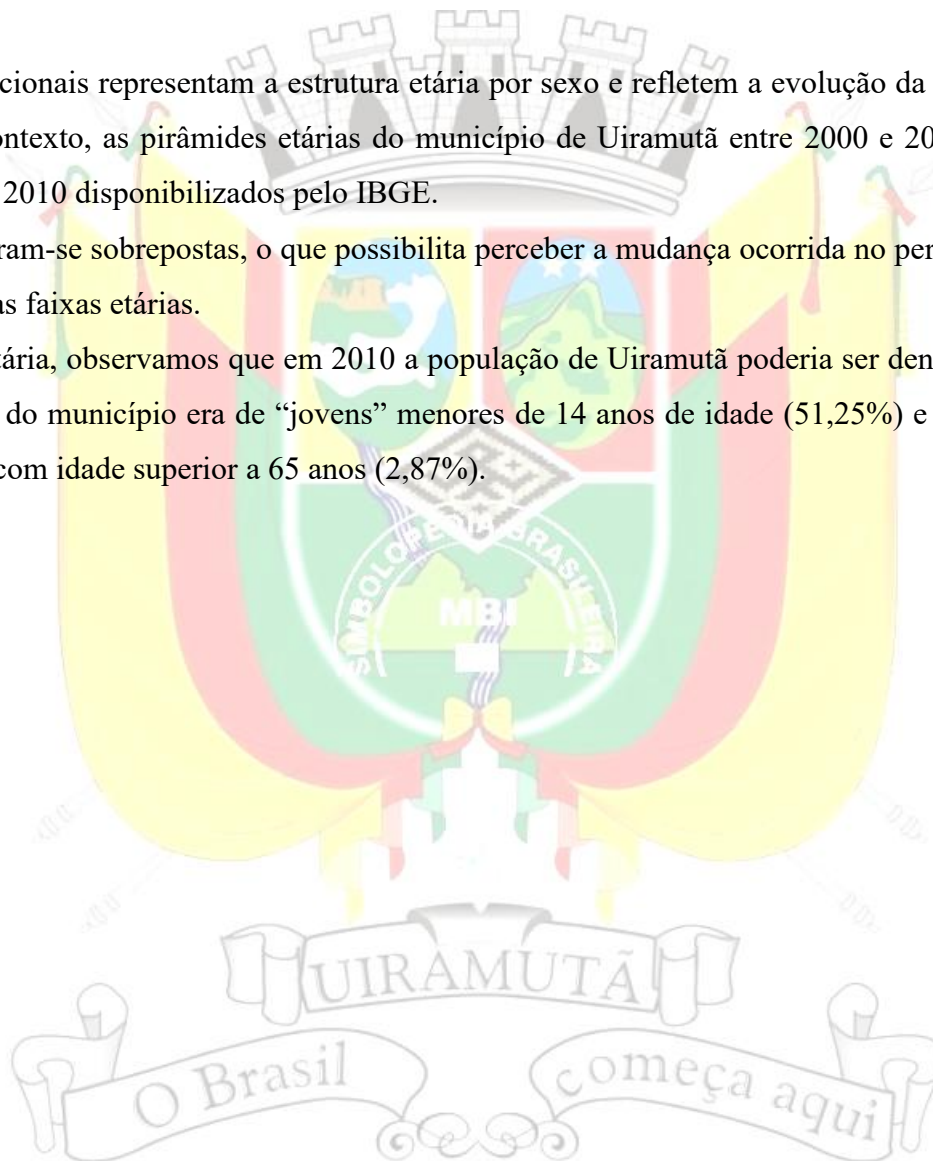


Pirâmide Etária 2010

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



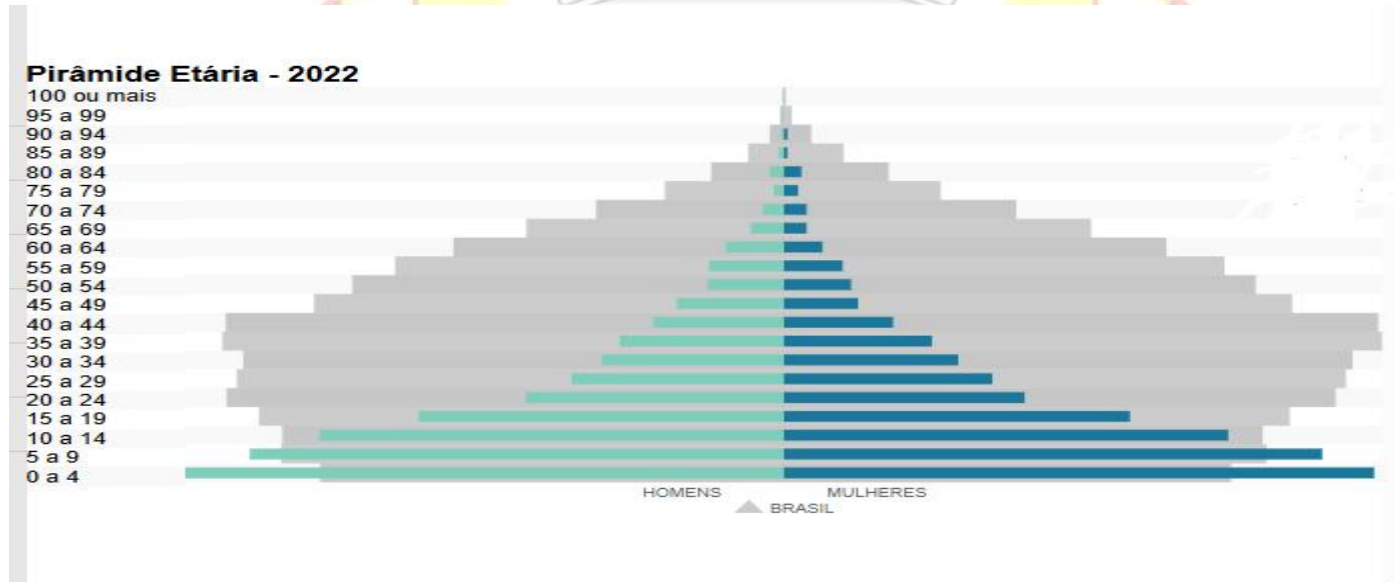
Pirâmide Etária

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

Fonte: IBGE: Censo Demográfico 2010

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.

GRÁFICO 4 - DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO, POR FAIXA ETÁRIA E SEXO, DO MUNICÍPIO DE UIRAMUTÃ -RR EM 2022



Miller Pereira Lima
presidente do conselho municipal de saúde de Uiramutã

Uiramutã, RR 2024



INDICADORES DE NASCIMENTO

Condições	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Número de nascidos vivos	322	356	271	248	340	364	307	472
Total prematuro	43	46	29	32	44	44	43	63
% baixo peso ao nascer	0	0	0	0	0	0	0	0
Número total de partos	322	356	271	248	340	364	307	472
Número de partos domiciliares	32	61	6	2	7	3	0	76
Número de partos cesáreos	53	41	39	40	57	65	64	74
Número de partos vaginais	269	315	232	208	283	299	243	398

DADOS ATUALIZADOS

Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023
UIRAMUTA	603	704	514	560



Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2019	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	8	12	26	7	5
II. Neoplasias (tumores)	6	1	7	6	3
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	1	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	6	4	2	2
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	3	3	3	-	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	4	4	9	12	10
X. Doenças do aparelho respiratório	5	5	13	8	10
XI. Doenças do aparelho digestivo	4	3	4	7	2
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-	2
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	1	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	3	3	5	4
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	3	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3	3	6	3	4
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	1	1	1	5
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	5	2	6	3	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	4	9	13	13	10
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-	-
Total	45	53	99	68	59

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

Data da consulta: 05/09/2024.

Período 12/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	71	71
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	2	2
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	3	3
FARMACIA	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	0	1	1
Total	0	0	81	81

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 15/08/2024.

CNES	UNIDADE DE SAÚDE
7142021	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
0419079	CENTRAL DE ASSISTENCIA FARMACEUTICA-CAF
9293507	VIGILANCIA SANITARIA
7743041	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
9444238	UNIDADE MOVEL ODONTOLOGICA



Profissionais por unidade:

ESTADO DE RORAIMA

UNIDADE BASICA DE SAÚDE DAVID CAVALCANTE DE LIMA Nº7022468

EQUIPE 2 SAÚDE DA FAMÍLIA 0000016551/70 ESF				PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO				EQUIPE 3 SAÚDE DA FAMÍLIA 0000016535/70 ESF			
Nº	NOME COMPLETO	FUNÇÃO	CARGA HORARIA	LOCALIDADE	Nº	NOME COMPLETO	FUNÇÃO	CARGA HORARIA	LOCALIDADE	MICRO AREA	
1	SEM MEDICO		40	UBS DAVID CAVALCANTE	1	PAULO MANOEL DE ALENCAR MARQUES	MEDICO	40	UBS DAVID CAVALCANTE		
2	THAIS MARTINS SANTANA	ENFERMEIRA	40	UBS DAVID CAVALCANTE	2	THAIS MARTINS SANTANA	ENFERMEIRA	40	UBS DAVID CAVALCANTE		
3	DELZIRENE DASILVA DELFONSO	TECNICO EM ENFERMAGEM	40	UBS DAVID CAVALCANTE	3	DELZIRENE DASILVA DELFONSO	TECNICO EM ENFERMAGEM	40	UBS DAVID CAVALCANTE		
4	WELINTON EMILIANO CALIXTO	AGENTE COMUNITARIO DE SAÚDE	40	MARACANA 1	4	MARILDO SAMUEL DA SILVA	AGENTE COMUNITARIO DE SAÚDE	40	UBS DAVID CAVALCANTE		
5	VALDIRENE LIMA DA SILVA	AGENTE COMUNITARIO DE SAÚDE	40	MARACANA 1	5	VALDECIR ALEXANDRE DELFONSO	AGENTE COMUNITARIO DE SAÚDE	40	ENSEADA	17	
6	ROBERVAL DELFONSO DE LIMA	AGENTE COMUNITARIO DE SAÚDE	40	MARACANA 1	6	SYLVANORA MARCOS ANDRE	AGENTE COMUNITARIO DE SAÚDE	40	MATURUCA	21	
1	YOEXI BORDAO TAMARIT	MEDICO	40	UBS JOSE JULIO	7	PEDRO NETO SIMÃO	AGENTE COMUNITARIO DE SAÚDE	40	IGARAPE DO GALO, SÃO LUIZ	25	
2	FRANCISCO FERREIRA FILHO	ENFERMEIRO	40	UBS FRANCISCO ERENMUTANKEN, NOVA ESPERANCA, KUMAPAI	8	SEBASTIÃO BARBOSA DE SOUZA	AGENTE COMUNITARIO DE SAÚDE	40	TICOÇA, NOVA JERUSALEM, CARAPARI 1, MANAPARU, BOM FUTURO	28, 29	
7	NIUZIRENE PEREIRA DA SILVA	TECNICO EM ENFERMAGEM	40	UBS JOSE JULIO	9	ODILIO PEREIRA LEITE	AGENTE COMUNITARIO DE SAÚDE	40	LILAS, FLEXALZINHO, SOCO 1, SOCO 2, PAVÃO	20	
8	MARCELINA INACONA BONIFACIO	AGENTE COMUNITARIO DE SAÚDE	40	MARACANA 1	10	MARCOS EDUARDO FRANCISCO RICHARDS	AGENTE COMUNITARIO DE SAÚDE	40	SEDE FRENTE DA NOVA	30, 2	
5	ROSIELY PEREIRA BARBOSA	AGENTE COMUNITARIO DE SAÚDE	40	FLEXAL	11	GUSTAVO LUIZ DE LIMA	AGENTE COMUNITARIO DE SAÚDE	40	MATURUCA, TICOÇA	23	
6	LECILIA AFONSO DA SILVA	AGENTE COMUNITARIO DE SAÚDE	40	MONTE MORIA 1	9	FRANK SINATRA SILVA DE MOURA	AGENTE COMUNITARIO DE SAÚDE	40	MARTINIANO VIEIRA, MARACANA 2, SANTA TEREZA, SOL NASCENTE, TABATINGA, ARAMUHA, BANANAI	33	
9	JEANERSON LATESTE DE SOUZA	AGENTE COMUNITARIO DE SAÚDE	40	MONTE MORIA 1	12	ELSANE GABRIEL OLIVEIRA	AGENTE COMUNITARIO DE SAÚDE	40	MUTUM, CENTRA, WARAPATA	37, 18	
10	CLEIDINARA PEREIRA FRANCISCO	AGENTE COMUNITARIO DE SAÚDE	40	CAMARAREM, CAXIRIMA, MAKUNAIMA	13	ANELISY AUGUSTINHO RIBEIRO	AGENTE COMUNITARIO DE SAÚDE	40		24	
11	CATIALENE MEOQUIOR CARLOS	AGENTE COMUNITARIO DE SAÚDE	40	BARREIRINHA, SANTA LIBERDADE, BANANEIRA							
9	ELAIZA SOUZA DA SILVA	AGENTE COMUNITARIO DE SAÚDE	40	COM. UIRAMUTÃ, PÉ DA SERRA, POP6							
10	EDINELSON DE SOUZ AFONSO	AGENTE COMUNITARIO DE SAÚDE	40	LAGE, SÃO GABRIEL, WILLIMON							
11	DEUCILENE LIMA ALBINO	AGENTE COMUNITARIO DE SAÚDE	40	MONTE MORIA 2, PATO							
EQUIPE 2 DE SAÚDE BUCAL 0001892096/71 ESB				EQUIPE 1 SAÚDE BUCAL 0001892444/71 ESB							
Nº	NOME COMPLETO	FUNÇÃO	CARGA HORARIA	LOCALIDADE	Nº	NOME COMPLETO	FUNÇÃO	CARGA HORARIA			
1	SOCRATES ERIBERTO COELHO DO NASCIMENTO	CIRURGIÃO DENTISTA	40	UBS DAVID CAVALCANTE	1	ZAIDILANY NASCIMENTO LIMA	CIRURGIÃO DENTISTA	40			
2	KATIA RIBEIRO DA CROVEIRA ARAUJO DOS SANTOS	TECNICO EM SAÚDE BUCAL	40	UBS DAVID CAVALCANTE	2	ANTONIO RODRIGUES FILHO	AUXILIAR EM SAÚDE BUCAL	40			
2	MARINETE MIGUEL BENTO	TECNICO EM ENFERMAGEM	40	UBS JOSÉ JÚLIO							
3	MARTES SALES EDMAN INGARICO	AGENTE COMUNITARIO DE SAÚDE	40	MANALAI, AWENDEI, SAUPARU, CENTRO NUTRI, BAIXO MAPAÉ, PIPI DO MANALAI							
4	SILAS DIAS PADRINHO	AGENTE COMUNITARIO DE SAÚDE	40	NOVA VIDA, SANTA CREUZA, SANTA LUZIA, ARAPÁ							
5	MARINILDO EDAM LUIZ INGARICO	AGENTE COMUNITARIO DE SAÚDE	40	SERRA DO SOL, KUMAIPA, PEMAK, AREA ÚNICA, PARANA, MAPAE							
6	DIASSIS GABRIEL DE SOUZA	AGENTE COMUNITARIO DE SAÚDE	40	BEM VIVER, NOVA ALIANÇA, SÃO MATEUS, SÃO FELIPE, TRIUNFO							
7	DELISE BATISTA AFONSO	AGENTE COMUNITARIO DE SAÚDE	40	URINDUK, KANAWAPAI							
8	SEM MEDICO	MEDICO	40	UBS JOSE JULIO							

Miller Teixeira Lima
presidente do conselho municipal de saúde de Uiramutã

Uiramutã, RR 2024



ACADEMIA DE SAÚDE MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ Nº 0053562				
Nº	NOME COMPLETO	FUNÇÃO	CARGA HORARIA	LOCALIDADE
1	CARMEM GUSTAVO DA SILVA	PSICOLOGA CLINICO	40	ACADEMIA
2	ELCILENE ALMEIDA DAS NEVES	ASSISTENTE SOCIAL	40	ACADEMIA
3	MAILA DE ALCANTARA GOMES	FISIOTERAPEUTA GERAL	40	ACADEMIA

CENTRAL DE ASSISTENCIA FARMACEUTICA-UIRAMUTÃ Nº 0419079				
Nº	NOME COMPLETO	FUNÇÃO	CARGA HORARIA	LOCALIDADE
1	KEILA CINARA DE SOUZA CAETANO	FARMACEUTICO	40	CAF
2	VALDINILSON PEREIRA ALVES	ATENDENTE DE FARMACIA	40	CAF

VIGILANCIA EPDEMIOLOGICA DE UIRAMUTÃ Nº 7142021				
Nº	NOME COMPLETO	FUNÇÃO	CARGA HORARIA	LOCALIDADE
1	DIONEIDE CAVALCANTE DE LIMA	AGENTE DE COMBATE AS ENDEMIAS	40	ENDEMIAS
2	FELIZALBERTA SOUZA	AGENTE DE SAÚDE PUBLICA	40	ENDEMIAS
3	GILDEMAR LIMA DA SILVA	AGENTE DE COMBATE AS ENDEMIAS	40	ENDEMIAS
4	LAILA SOUZA DE LIMA	MICROSCOPISTA	40	ENDEMIAS
5	LUCIANO DA SILVA VIRIATO	AGENTE DE COMBATE AS ENDEMIAS	40	ENDEMIAS
6	NELSON LUCENA DA SILVA	AGENTE DE COMBATE AS ENDEMIAS	40	ENDEMIAS
7	PEDRO SOUZA LIMA	AGENTE DE COMBATE AS ENDEMIAS	40	ENDEMIAS

SAMU 192 UIRAMUTÃ Nº 7511116				
Nº	NOME COMPLETO	FUNÇÃO	CARGA HORARIA	LOCALIDADE
1	FRANCISCO FERREIRA FILHO	ENFERMEIRO	30	SAMU 192
2	CADSON MARTINS DE FIGUEIREDO	CONDUTOR DE AMBULANCIA	30	SAMU 192
3	BRUNO RODRIGUES DOS SANTOS	CONDUTOR DE AMBULANCIA	30	SAMU 192
4	GESSY JAMES DA SILVA DUTRA	CONDUTOR DE AMBULANCIA	30	SAMU 192
5	GILDSON ARAUJO SABOIA	CONDUTOR DE AMBULANCIA	30	SAMU 192
6	JOSIMAR ALVES DE SOUZA	CONDUTOR DE AMBULANCIA	30	SAMU 192
7	DELCIANE IDELFONSO SIMPLICIO	TECNICO EM ENFERMAGEM	30	SAMU 192
8	EUNICE DE SOUZA FELICIO	TECNICO EM ENFERMAGEM	30	SAMU 192
9	GILKA GIMENEZ SIQUEIRA PAMPLONA	TECNICO EM ENFERMAGEM	30	SAMU 192
10	JOAO BATISTA DA SILVA FILHO	TECNICO EM ENFERMAGEM	30	SAMU 192
11	MARINETE DE MORAES COSTA	TECNICO EM ENFERMAGEM	30	SAMU 192

VIGILANCIA SANITARIA DE UIRAMUTA Nº 9293507				
Nº	NOME COMPLETO	FUNÇÃO	CARGA HORARIA	LOCALIDADE
1	MILDRE HERNANDEZ IZAGUIRRE	AGENTE DE SAÚDE PUBLICA	40	SEMSA
2	WANDER DE JESUS SANTOS FILHO	VISITADOR SANITARIO	40	SEMSA
3	WESLEY LIMA DE SOUZA	DIRETOR ADMINISTRATIVO	40	SEMSA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE UIRAMUTÃ Nº 7743041				
Nº	NOME COMPLETO	FUNÇÃO	CARGA HORARIA	LOCALIDADE
1	JOSENILDO DE SOUZA ESTEVÃO	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	40	SEMSA/ SISTEMAS
2	LILA JUVENCIO PEREIRA	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	40	SEMSA/ SISTEMAS
3	MAICON CARNEIRO DE LIMA	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	40	SEMSA/ SISTEMAS
4	ROBERTH KAUAY LIRA COSTA	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	40	SEMSA/ SISTEMAS

UNIDADE MOVEL ODONTOLOGICA DE UIRAMUTÃ BRASIL SORRIDENTE Nº 9444238				
Nº	NOME COMPLETO	FUNÇÃO	CARGA HORARIA	LOCALIDADE
1	ZELANDES ALBERTO OLIVEIRA	DIRETOR ADMINISTRATIVO	40	SEMSA

Miller Pereira Lima
 presidente do conselho municipal de saúde de Uiramutã

Uiramutã, RR 2024





Miller Pereira Lima
presidente do conselho municipal de saúde de Uiramutã

Uiramutã, RR 2024



CENTRO DE SAÚDE DE UIRAMUTÃ Nº 2320185				
Nº	NOME COMPLETO	FUNÇÃO	CARGA HORARIA	LOCALIDADE
1	ABIGAIL LAIZ AMORIM SANTOS	AUXILIAR TECNICO EM PATOLOGIA	40	CENTRO DE SAUDE
2	ALCEBIRA ARAUJO DOS SANTOS	TECNICO DE ENFERMAGEM	40	CENTRO DE SAUDE
3	ALEX LUIZ ALMEIDA BATISTA	TECNICO DE ENFERMAGEM	40	CENTRO DE SAUDE
4	ISAC ARAGAODA CONCEIÇÃO	TECNICO DE ENFERMAGEM	40	CENTRO DE SAUDE
5	JAIME CARDOSO DE ALENCAR FILHO	TECNICO DE ENFERMAGEM	40	CENTRO DE SAUDE
6	LILIAN THAMYS CHAVES DUARTE	TECNICO DE ENFERMAGEM	40	CENTRO DE SAUDE
7	LINCOLN CESAR DA SILVA SOBRAL	TECNICO DE ENFERMAGEM	40	CENTRO DE SAUDE
8	LINDALVA DA SILVA	TECNICO DE ENFERMAGEM	40	CENTRO DE SAUDE
9	MARIA CELIANA BATISTA AMORIM	TECNICO DE ENFERMAGEM	40	CENTRO DE SAUDE
10	MARIA DE LOURDES DE OLIVEIRA	TECNICO DE ENFERMAGEM	40	CENTRO DE SAUDE
11	MARIA JOSE OLIVEIRA DAS NEVES	TECNICO DE ENFERMAGEM	40	CENTRO DE SAUDE
12	PEDRO RAPOSO GASTÃO	TECNICO DE ENFERMAGEM	40	CENTRO DE SAUDE
13	RAMIRO ADELINO DA SILVA	TECNICO DE ENFERMAGEM	40	CENTRO DE SAUDE
14	TONY GINO RODRIGUES	TECNICO DE ENFERMAGEM	40	CENTRO DE SAUDE
15	VANIUSA SOUSA	TECNICO DE ENFERMAGEM	40	CENTRO DE SAUDE
16	ELIANE DOS SANTOS LIMA	ENFERMEIRO	40	CENTRO DE SAUDE
17	LUIZ EDUARDO BEZERRA DE ALMEIDA	ENFERMEIRO	40	CENTRO DE SAUDE
18	RAPHAEL BENCHIMOL LEITAO	ENFERMEIRO	40	CENTRO DE SAUDE
19	SILVIA REGINA ALMEIDA SANTOS	MEDICO	40	CENTRO DE SAUDE



ANALISE SITUACIONAL

Atenção Primária

A Secretaria Municipal de Saúde é o órgão gestor do sistema de saúde local; a Atenção básica no município vem cada dia mais sendo ampliada (qualificada), sendo possível a cobertura integral da população: É formada por 4 equipes de saúde da família e 1 de atenção primária, sendo 3 médicos, 5 Enfermeiros, 5 Técnicos de Enfermagem, 39 Agentes Comunitários de Saúde; 3 equipes de Saúde Bucal (SB), sendo um cirurgião Dentista e uma Auxiliar em Saúde Bucal para cada equipe – ASB; estas equipes trabalham área urbana e rural, com objetivo de buscar melhores condições essenciais para o alcance da resolutividade, qualidade e humanização nas ações e serviços de saúde ofertados à população, uma vez que a Atenção Básica considera o sujeito em sua singularidade e inserção sociocultural, buscando produzir a atenção integral.

Atenção Psicossocial

O município de Uiramutã vem ampliando os serviços de saúde mental, onde está realizando o acompanhamento terapêutico. É necessária uma atenção diferenciada no sentido de criar mecanismos de acompanhamento e tratamento desses pacientes. Foi observado e notificado casos de óbitos por suicídio e pessoas que sofrem de sintomas depressivos, e um alto índice de clientes acompanhados e que fazem uso de medicação de controle especial.

Considerando ainda que na região há um vazio assistencial da oferta de serviços psiquiátricos, o município realiza encaminhamentos de referência com municípios polos para garantir o acesso a essa população.

Urgência e Emergência


presidente do conselho municipal de saúde de Uiramutã

Uiramutã, RR 2024



O município possui um centro de saúde hospitalar municipal de pequeno porte, gerido com recursos próprios do município e recursos estaduais. Possui uma estrutura para atender a população referenciada da ESF – para atendimento clínico de internação e o encaminhamento de pacientes ao polo de Referência onde oferece o serviço de Unidade de Pronto Atendimento de maior complexidade – UPA/24 horas, e quando estes pacientes são atendidos com classificação de urgência/emergência são imediatamente encaminhados ao hospital de referência - HGR. O município possui veículos de transporte sanitário (Ambulância branca) e uma UTI Móvel.

O serviço de Unidades de Serviços Básicos – USB e Unidades de Serviços Avançados – USA – SAMU Regional.

Ainda está passando por adequações, não consegue realizar cobertura integral; a rede do serviço de Urgência e Emergência de forma regionalizada ainda está em fase de ampliação.

Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar

Os serviços e ações ofertadas pelo município a nível local ainda é um pouco Restrito, possui hospital, mas é garantido todo serviço de Média e Alta Complexidade com municípios pólos, quando são utilizados serviços de convênios da rede pública o paciente é encaminhado ao serviço de forma garantida pelo sistema de saúde municipal.

Em Uiramutã a política de saúde local diverge de todas as regiões do Estado, no sentido da forma de sua organização, a população possui uma garantia de acesso aos serviços especializados através da Regulação Regional.

O sistema de saúde do município oferta apoio de diagnóstico de Média e Alta Complexidade em pequena proporção como: laboratório de análise clínica, radiologia, eletrocardiograma e possui a intenção de ampliar esses e outros serviços para ofertar aos municípios vizinhos desprovidos desses serviços por meio de atendimento por referência. O que não realiza no município é encaminhado aos centros de referência.



Saúde Bucal

É ofertado pelo sistema de saúde do município, ações especializadas de Odontologia, qualificação com apoio técnico do Estado e vem dispensando uma atenção satisfatória à população do município, é ainda financiado com recursos exclusivo do FNS (Fundo Municipal de Saúde).

Assistência Fisioterápica

Existe no sistema de saúde do município a oferta do Serviço Especializado de Reabilitação. O serviço vem garantindo uma grande porcentagem de cobertura das necessidades da população através de demanda agendada e avaliação de demanda livre no pólo academia da saúde.

Assistência Farmacêutica

A Assistência Farmacêutica da Secretaria Municipal de Saúde de Uiramutã, está em fase de expansão; hoje garante à população o elenco preconizado para Atenção Básica, envolvendo um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde tanto individual, como coletiva.

Visando ao acesso e ao seu uso racional o financiamento da Assistência Farmacêutica é tripartite:
Contrapartida Federal: R\$ 5,58 habitante/ano – R\$ 61.458,12, Contrapartida Estadual: R\$ 2,36 habitante/ano – R\$ 25.993,04, Contrapartida Municipal: R\$ 2,36 habitante/ano – R\$ 25.993,04.



Os componentes: Básico – Estratégico e o Especializado conforme portaria GM/MS nº 204/2007 – Blocos de financiamento. O componente básico é conduzido conforme portaria GM/MS nº 4.217/2010 e Resolução CIB nº 068 e 191/2011 e 047/2012, sendo repasse Fundo a Fundo em contas específicas.

- Insumos para Diabéticos, recurso utilizado das duas esferas, ou seja, financiamento biparti-te – Estado e município, para aquisição de fitas e lancetas para medição de glicemia, seringas, agulhas para insulina.
- Contrapartida Estadual: R\$ 1,00 habitante/ano – R\$ 11.014,00,
- Contrapartida Municipal: R\$ 0,50 habitante/ano – R\$ 5.507,00

Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica

O objetivo é garantir o acesso dos medicamentos aos portadores de doenças que configuram problemas de saúde pública como: Tuberculose, Hanseníase, Endemias, AIDS e outras, sendo distribuídas as responsabilidades de cada esfera de governo, este cabe ao Ministério da Saúde o financiamento, aquisição centralizada e distribuição a Estados ou municípios, bem como protocolos de tratamento, armazenamento e distribuição a regionais ou municípios, cabendo ao município o armazenamento, distribuição às unidades de saúde, dispensação aos usuários e programação.

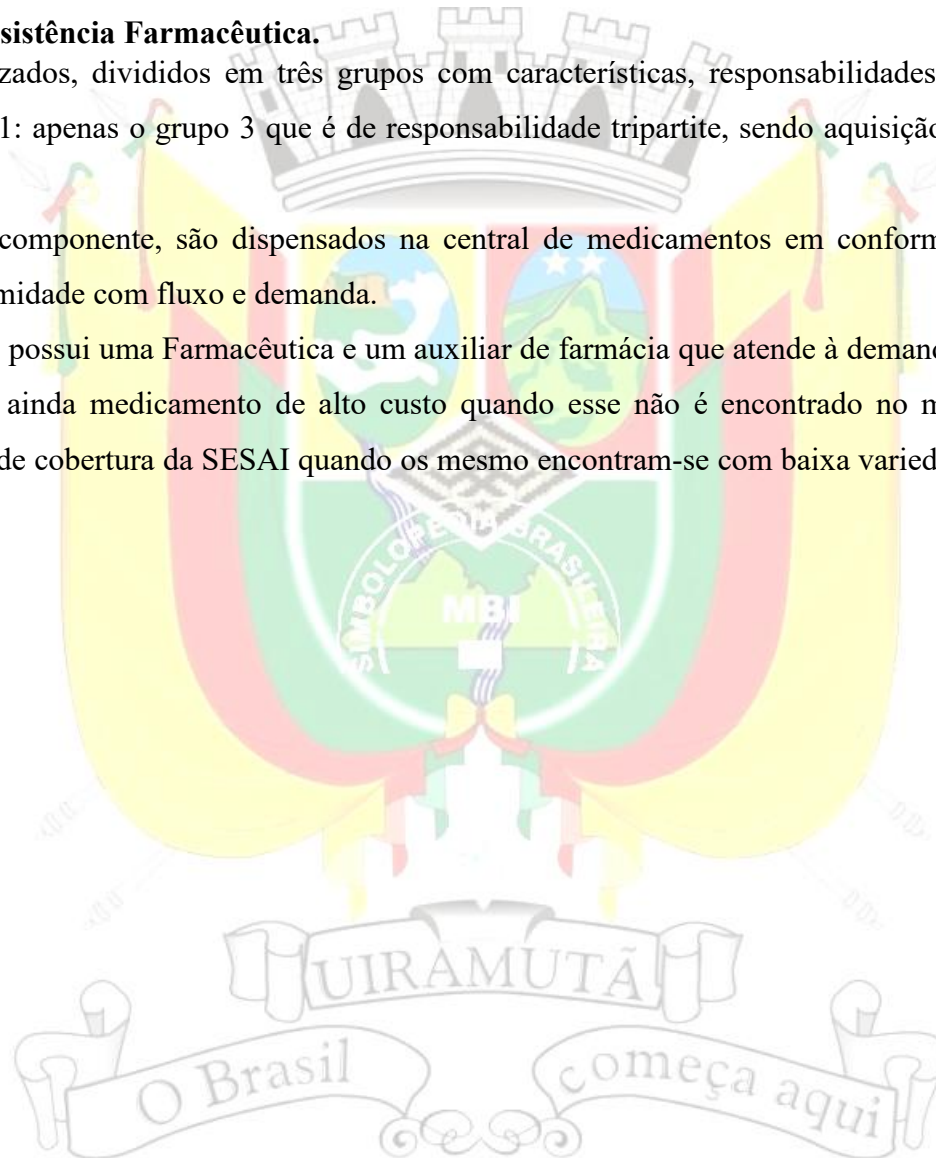


Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

São medicamentos padronizados, divididos em três grupos com características, responsabilidades e formas de organização distintas conforme portaria GM/MS nº 2.981: apenas o grupo 3 que é de responsabilidade tripartite, sendo aquisição e dispensação de responsabilidade dos municípios.

Estes medicamentos deste componente, são dispensados na central de medicamentos em conformidade com os protocolos clínicos e Diretrizes Terapêuticas, em conformidade com fluxo e demanda.

No município de Uiramutã , possui uma Farmacêutica e um auxiliar de farmácia que atende à demanda da Estratégia de Saúde da Família, do Pronto Atendimento e fornece ainda medicamento de alto custo quando esse não é encontrado no município, além também de fornecer medicamentos às equipes de polos de cobertura da SESAI quando os mesmo encontram-se com baixa variedade e quantidade de medicamentos.



Programas Desenvolvidos

O município de Uiramutã vem desenvolvendo ações e serviços de saúde, procurando cumprir agenda de monitoramento e avaliação dos serviços; tem buscado a qualificação das ações. Aderiu ao Programa de Melhoria e Acesso da Qualidade das Ações – PMAQ; vem trabalhando no controle da Tuberculose, na eliminação da Hanseníase, no controle da Hipertensão, Diabetes Melitus, Saúde da Mulher, adesão à “Rede Cegonha” componente do Pré-natal e Puerpério, Saúde da Criança, Imunização, Programa do Idoso, Programa do Homem, Saúde na Escola e Programa do Trabalhador.

Vigilância em Saúde

A Vigilância em Saúde deve ser entendida como rearticulação de saberes e de práticas sanitárias para consolidação do Sistema Único de saúde (SUS).

Foram atribuídas à Vigilância em Saúde as competências em relação às ações de promoção, vigilância, proteção, prevenção e controle de riscos, doenças e agravos à saúde, abrangendo as Vigilâncias: Epidemiológica, Sanitária, Saúde Ambiental, Saúde do Trabalhador e a Imunização.

No município de Uiramutã o setor de vigilância em Saúde conta com um Coordenador do Núcleo de Vigilância Epidemiológica que junto à equipe desempenha as funções e consonâncias com normas vigentes buscando o apoio técnico junto ao Estado através da Regional de Saúde.

A Vigilância Sanitária que ainda carece de uma atenção específica no sentido da sua ampliação/qualificação e normatização, mas vem desenvolvendo as ações em parceria com a Vigilância Epidemiológica, ESF e busca apoio técnico junto ao Estado através da Regional de



Saúde. Informação em Saúde ainda é um desafio no município, vem sendo implantados conforme política vigente no Estado, a maior preocupação do gestor é a alta rotatividade do profissional capacitado, que a descontinuidade nesse setor dificulta a avaliação e a análise dos indicadores que perfaz o perfil epidemiológico dos programas.

Sisagua

Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano.

O Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano – Sisagua é um dos instrumentos utilizados para o gerenciamento de riscos à saúde no âmbito do Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano – Vigiagua.

O sistema tem como finalidade armazenar os dados inseridos rotineiramente pelos profissionais do setor saúde (Vigilância) e responsáveis pelos serviços de abastecimento de água (Controle), e possibilitar a geração de relatórios sobre as formas de abastecimento utilizadas pela população e a respectiva qualidade da água consumida.

A avaliação das informações reunidas nesses relatórios, sempre que possível em conjunto com os dados epidemiológicos disponíveis (agravos e, ou adoecimentos relacionados às doenças de transmissão hídrica), subsidiam a atuação e a tomada de decisão do Ministério da Saúde e das Secretarias de Saúde dos Estados, Municípios e Distrito Federal.

Cnes

Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES é base para operacionalizar os Sistemas de Informações em Saúde, sendo estes imprescindíveis a um gerenciamento eficaz e eficiente. Propicia ao gestor o conhecimento da realidade da rede assistencial existente e suas



potencialidades, visando auxiliar no planejamento em saúde, em todos os níveis de governo, bem como dar maior visibilidade ao controle social a ser exercido pela população.

O CNES, visa disponibilizar informações das atuais condições de infraestrutura de funcionamento dos Estabelecimentos de Saúde em todas as esferas, ou seja, Federal, Estadual e Municipal.

Sisprenatal

O SisPreNatal é o software que foi desenvolvido pelo Datasus, com a finalidade de permitir o acompanhamento adequado das gestantes inseridas no Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), do Sistema Único de Saúde. No SisPreNatal está definido o elenco mínimo de procedimentos para uma assistência pré-natal adequada. Permite o Acompanhamento das gestantes, desde o início da gravidez até a consulta de puerpério.

E- SUS

O Sistema de Informação da Atenção Básica - foi implantado em 2012 em substituição ao SISAB, pela então Coordenação da Saúde da Comunidade/Secretaria de Assistência à Saúde, hoje Departamento de Atenção Básica/Secretaria de Atenção à Saúde, em conjunto com o Departamento de Informação e Informática do SUS/Datasus/SE, para o acompanhamento das ações e dos resultados das atividades realizadas pelas equipes do Programa Saúde da Família - PSF.

O E-SUS foi desenvolvido como instrumento gerencial dos Sistemas Locais de Saúde e incorporou em sua formulação conceitos como território, problema e responsabilidade sanitária, completamente inserido no contexto de reorganização do SUS no país, o que fez com que assumisse características distintas dos demais sistemas existentes. Tais características significaram avanços concretos no campo da informação em saúde. Dentre elas, destacamos:


presidente do conselho municipal de saúde de Uiramutã

Uiramutã, RR 2024



- micro-espacialização de problemas de saúde e de avaliação de intervenções;
- utilização mais ágil e oportuna da informação;

Produção de indicadores capazes de cobrir todo o ciclo de organização das ações de saúde a partir da identificação de problemas; consolidação progressiva da informação, partindo de níveis menos agregados para mais agregados. Por meio do E-SUS obtêm-se informações sobre cadastros de famílias, condições de moradia e saneamento, situação de saúde, produção e composição das equipes de saúde.

A disponibilização da base de dados do E-SUS na internet, faz parte das ações estratégicas da política definida pelo Ministério da Saúde com o objetivo de fornecer informações que subsidiem a tomada de decisão pelos gestores do SUS, e a instrumentalização pelas instâncias de Controle Social, publicizando, assim, os dados para o uso de todos os atores envolvidos na consolidação do SUS.

Atualmente, para que o sistema se transforme, de fato, num sistema que permita o monitoramento e favoreça a avaliação da atenção básica, o Departamento de Atenção Básica/SAS em conjunto com o Departamento de Informação e Informática do SUS/Datusus/SE vem investindo em sua reformulação, articulada com os demais sistemas de informação dos outros níveis de atenção. Este processo está envolvendo todas as áreas técnicas do MS que implementam ações básicas de saúde e, posteriormente, será discutido nas instâncias de deliberação do SUS.

Bolsa Família

O Programa Bolsa Família (PBF) é um programa de transferência direta de renda que beneficia famílias em situação de pobreza e de extrema pobreza em todo o País.

O Bolsa Família possui três eixos principais focados na transferência de renda, condicionalidades e ações e programas complementares. A transferência de renda promove o alívio imediato da pobreza. As condicionalidades reforçam o acesso a direitos sociais básicos nas áreas de educação, saúde e assistência social. Já as ações e programas complementares objetivam o desenvolvimento das famílias, de modo que os beneficiários consigam superar a situação de vulnerabilidade.



Sisvan

É um sistema de informação que tem por objetivo fazer o diagnóstico descritivo e analítico da situação alimentar e nutricional da população brasileira. Este monitoramento contribui para o conhecimento da natureza e magnitude dos problemas de nutrição, identificando as áreas geográficas, segmentos sociais e grupos populacionais acometidos de maior risco aos agravos nutricionais.

Detectar precocemente os desvios nutricionais, sejam eles, baixo peso ou sobrepeso/obesidade, pode minimizar ou mesmo evitar as possíveis consequências decorrentes destes agravos. No Brasil, o SISVAN foi preconizado na década de 70, recomendado pela Organização Mundial de Saúde - OMS e pela Organização Pan- Americana da Saúde - OPAS.

Este Sistema é um instrumento para ser usado no Setor Saúde, visando à inserção dos dados de avaliação nutricional das pessoas que frequentam as unidades básicas do SUS. Servindo como fonte de dados de monitoramento do estado nutricional de indivíduos de todas as fases do ciclo de vida (criança, adolescente, adulto, idoso e gestante).

As informações geradas pelo SISVAN devem estar voltadas para a ação, por meio da Atitude de Vigilância, que é o olhar diferenciado para cada indivíduo, para cada grupo, para cada fase do ciclo de vida, usando a informação rotineiramente para subsidiar as programações locais e as instâncias superiores, repensando a prática do serviço de saúde qualificando a assistência prestada àqueles indivíduos que diariamente estão à procura de atendimento.

O SISVAN também é um instrumento utilizado para acompanhar os beneficiários do Programa Bolsa Família, conforme o Decreto nº 5.209, publicado no Diário Oficial da União de 17/09/2004, que recomenda o monitoramento do crescimento, por meio da avaliação do estado nutricional inserida no SISVAN, o acompanhamento do desenvolvimento e vacinação das crianças menores de sete anos e assistência ao pré-natal de mulheres gestantes.



Hiperdia

É um Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos captados no Plano Nacional de Reorganização da Atenção à hipertensão arterial e ao Diabetes Mellitus, em todas as unidades ambulatoriais do Sistema Único de Saúde, gerando informações para os gerentes locais, gestores das secretarias municipais, estaduais e Ministério da Saúde.

Além do cadastro, o Sistema permite o acompanhamento, a garantia do recebimento dos medicamentos prescritos, ao mesmo tempo que, a médio prazo, poderá ser definido o perfil epidemiológico desta população, e o consequente desencadeamento de estratégias de saúde pública que levarão à modificação do quadro atual, a melhoria da qualidade de vida dessas pessoas e a redução do custo social.

SIPNI

O Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações, pelo Sistema SIPNI (Avaliação do Programa de Imunizações), tem como objetivo acompanhar sistematicamente o quantitativo populacional vacinado por faixa etária, além de controlar os índices de cobertura e taxas de abandono nos âmbitos Federal, Estadual e Municipal.

D.O (Declaração de Óbito)

O Ministério da Saúde implantou, desde 1976, um modelo único de Declaração de Óbito (DO) para ser utilizado em todo o território nacional, como documento base do Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM. A DO tem dois objetivos principais: o primeiro é o de ser o documento padrão para a coleta das informações sobre mortalidade, que servem de base para o cálculo das estatísticas vitais e epidemiológicas do Brasil; o segundo, de caráter jurídico, é o de ser o documento hábil, conforme



preceitua a Lei dos Registros Públicos – Lei 6.015/73, para lavratura, pelos Cartórios de Registro Civil, da Certidão de Óbito, indispensável para as formalidades legais do sepultamento.

Para o cumprimento desses objetivos, são fundamentais o empenho e o compromisso do médico com relação à veracidade, à completude e à fidedignidade das informações registradas na DO, uma vez que é o profissional responsável pelas informações contidas no documento.

O Ministério da Saúde, por intermédio do Secretário de Vigilância em Saúde, uniu esforços com o Conselho Federal de Medicina e com o Centro Colaborador da OMS para as Famílias Internacionais de Classificação – CBCD, para publicar um documento simples e elucidativo, com informações precisas sobre o preenchimento, as responsabilidades e as condições em que a DO deve ou não ser emitida.

Dengue Online

Notificações de casos de dengue informados em tempo real.

Sinan net

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan é alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória (Portaria GM/MS Nº 104, DE 25 DE JANEIRO DE 2011), mas é facultado a estados e municípios incluir outros problemas de saúde importantes em sua região, como varicela no estado de Minas Gerais ou difilobotríase no município de São Paulo.

Sua utilização efetiva permite a realização do diagnóstico dinâmico da ocorrência de um evento na população; podendo fornecer subsídios para explicações causais dos agravos de notificação compulsória, além de vir a indicar riscos aos quais as pessoas estão sujeitas, contribuindo assim, para a identificação da realidade epidemiológica de determinada área geográfica.



O seu uso sistemático, de forma descentralizada, contribui para a democratização da informação, permitindo que todos os profissionais de saúde tenham acesso à informação e as tornem disponíveis para a comunidade. É, portanto, um instrumento relevante para auxiliar o planejamento da saúde, definir prioridades de intervenção, além de permitir que seja avaliado o impacto das intervenções.

Academia Da Saúde

Visa ampliar a autonomia dos indivíduos sobre as escolhas de modos de vida mais saudáveis; Aumentar o nível de atividade física da população; Promover hábitos alimentares saudáveis; Promover mobilização comunitária com a constituição de redes sociais de apoio e ambientes de convivência e solidariedade. A gestão busca nos próximos anos implementar e trabalhar o propósito da medicina tradicional através das práticas integrativas, vendo que dentro de todo território uiramutaense esta é uma pratica comum e consideravelmente trabalhada e utilizada pelos povos indígenas.

Vigilância Epidemiológica

A Vigilância Epidemiológica está atribuída à coordenar, normatizar e divulgar informações do processo saúde, doenças, monitoramento e avaliação das ações de prevenção e controle de doenças e agravos nesse nível de atenção. No município essas ações são conduzidas com apoio técnico da Regional de Saúde.

Em relação a cobertura vacinal, no município é desempenhado as ações de imunização e avaliado através do programa estabelecido pelo Ministério da Saúde em âmbito nacional que é o API – Avaliação do Programa de Imunização. Tem realizado as vacinas de rotina acompanhando a faixa etária populacional e que é preconizado pelo programa.

O município está trabalhando no sentido de cobrir as deficiências a nível do alcance das metas de algumas campanhas, mas considera-se que sejam erros na forma de estimar a população, uma vez que a população do município já demonstra um interesse e apresenta-se consciente da importância da vacinação.



Com trabalho árduo da ESF (Agente Comunitário de Saúde) que realiza buscativa desta população faltosa, ainda faz-se necessário a intensificação dos ações de conscientização da população no sentido da total adesão no programa.

Análise da Gestão de Saúde

Organização Administrativa

O município de Uiramutã vem desenvolvendo um trabalho nas ações e serviços de saúde procurando a descentralização da gestão; acompanhando um desenho regional no sentido da organização das redes.

A sede gerencial do Sistema – Secretaria Municipal de saúde possui uma sede específica.

A administração geral da Secretaria insere a finança e o controle interno. O gestor do Fundo é o ordenador das despesas (Secretaria Municipal de Saúde) mas o departamento que realiza a parte do controle interno e a parte financeira já é descentralizado.

A Secretaria Municipal de Saúde em sua estrutura básica possui: Coordenação da Atenção Básica, Coordenação da Urgência e Emergência (SAMU), Coordenação do Programa Nacional de Imunização (PNI), Coordenação de Vigilância Sanitária, Coordenação de Vigilância Epidemiológica e Coordenação da Vigilância em Saúde; possui o serviço de Especialidade de Reabilitação – Centro de Fisioterapia e o serviço de Especialidade e compra serviços de médicos em várias especialidades para atendimento no próprio município.

O Centro de Diagnóstico: Laboratório de Análise clínica, Radiologia, Eletrocardiograma; considerando que toda a infraestrutura desses serviços será passado por ampliação.



Participação e Controle Social

O controle das políticas públicas ocorre mediante a participação social nos Conselhos de Saúde, estaduais e municipais e nas Conferências de Saúde em conformidade com a lei nº 8.142/1990.

A participação social se consolida através do Conselho Municipal de Saúde.

Em Uiramutã ainda há necessidade de readequação às normas vigentes; garantir o cumprimento a estrutura e o funcionamento em atendimento da Quarta Diretriz constante na Resolução nº 453/Conselho Nacional de Saúde. É uma das necessidades eminente da readequação do CMS, realizar Conferência Municipal de Saúde e implantar Ouvidoria/SUS. Realizar capacitação dos conselheiros de forma permanente sendo um compromisso do gestor do SUS, para o fortalecimento dos processos burocráticos e da gestão participativa.

Gestão do Trabalho e Educação em Saúde

A gestão do trabalho é permeada por conflitos que interferem de forma decisiva na qualidade dos serviços ofertados à população. Existem grandes desafios no enfrentamento destes problemas e devem ser enfrentados e acordados entre gestores e trabalhadores.

No município de Uiramutã com o avanço nos últimos anos, já planeja a realização do concurso público e a construção do Plano de Carreira, Apesar de haver necessidade de complementação do quadro funcional da Secretaria Municipal de Saúde, já existe a proposta da realização do concurso público para suprir a necessidade.

Em relação à Educação em Saúde, faz-se necessário a construção de ações educativas voltadas à realidade do município, com apoio das práticas educativas de saúde, na construção de saberes, representações e a informações que a população apresenta sobre o processo saúde/doença, por atos pedagógicos que venha conscientizar as pessoas na mudança de hábitos saudáveis que leve-os à ter qualidade de vida, com fundamentação nas orientações da Política Nacional de Gestão Participativa – Participasus articuladas de forma regionalizada.

Informação em Saúde


presidente do conselho municipal de saúde de Uiramutã

Uiramutã, RR 2024



Em relação à Informação em Saúde aumenta cada dia os desafios inerentes a sua utilização para subsidiar as tomadas de decisões.

Considerando ainda que é um instrumento para detectar focos prioritários no planejamento e na execução das ações, sendo decisório para o conhecimento da realidade socioeconômico, demográfico e epidemiológico para realizar planejamento, gestão, organização e avaliação nos vários níveis do sistema de saúde.

É necessária descentralização dos dados uma vez que seria importante a avaliação destes dados a nível local, gerando subsídios de forma oportuna para um planejamento imediato.

No município existe uma ineficiência desse processo, existem aglomerados de dados estatísticos e que há uma deficiência na transformação destes em informação fazendo-se necessário a implementação neste setor, para assim otimizar a avaliação e análise dos indicadores dentro do sistema de saúde do município.

Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria

Conceitualmente esse processo é constituído por um conjunto de técnicos que visam a otimização dos serviços e ações de saúde no seu contexto geral.

A política de regulação do SUS (2008) estabelece que a mesma deve ser organizada em três dimensões de atuação: A regulação da atenção à saúde, a regulação dos sistemas de saúde e a regulação do acesso à assistência; a regulação de acesso a assistência trata das ações de regulação médica, da atenção pré-hospitalar e hospitalar às urgências, controle dos leitos disponíveis e das agendas de consultas e procedimentos especializados; padronização das solicitações de procedimentos por meio dos protocolos assistenciais e o estabelecimento de referências entre unidades de diferentes níveis de complexidade de abrangência local, intermunicipal e interestadual, de acordo com protocolos previamente pactuados.

O município possui uma estrutura mínima para a realização desse sistema através do SISREG e que ainda carece a ampliação e qualificação de recursos humanos; a regulação de urgência e emergência é realizada através do complexo regulador regional que possui gestão e



gerência compartilhada com a Secretaria Estadual de Saúde; em relação a Auditoria o município ainda não dispõe desse serviço, mas já está proposto sua implantação.



Miller Pereira Lima
presidente do conselho municipal de saúde de Uiramutã

Uiramutã, RR 2024



1. DIRETRIZ	Fortalecer e adequar a estrutura e o funcionamento da Atenção Primária à Saúde-APS, garantindo acesso equitativo, acolhimento humanizado, integração entre serviços e resolutividade das demandas de saúde da população.		
1.1. OBJETIVO			
1.1.1. META	Organizar duas redes		
INDICADOR	Número de redes organizadas.		
	VALOR BASE	ANO BASE	UNIDADE DE MEDIDA
			NUMERO
META DO PLANO 2024-2025	META 2024	META 2025	
2	1	1	
1.2. OBJETIVO	Ampliar o serviço de Saúde Bucal no município de Uiramutã		
1.2.1. META	Oferecer o serviço de saúde bucal para 50% da população de Uiramutã.		
INDICADOR	Percentual da população atendida.		
	VALOR BASE	ANO BASE	UNIDADE DE MEDIDA
			PERCENTUAL
META DO PLANO 2024-2025	META 2024	META 2025	
50%	30%	20%	

1. DIRETRIZ	Fortalecer e adequar a estrutura e o funcionamento da Atenção Primária à Saúde-APS, garantindo acesso equitativo, acolhimento humanizado, integração entre serviços e resolutividade das demandas de saúde da população.		
1.3. OBJETIVO	Fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde.		
1.3.1. META	Ofertar as ações de Vigilância Epidemiológica.		
INDICADOR	Percentual de indicadores de Vigilância Epidemiológica do PQAVS alcançados		
	VALOR BASE	ANO BASE	UNIDADE DE MEDIDA
			PERCENTUAL
META DO PLANO 2024-2025	META 2024	META 2025	
50%	30%	20%	
1.3.2. META	Ofertar as ações de Vigilância Ambiental		
INDICADOR	Percentual de indicadores de Vigilância Epidemiológica do PQAVS alcançados		
	VALOR BASE	ANO BASE	UNIDADE DE MEDIDA
			PERCENTUAL
META DO PLANO 2024-2025	META 2024	META 2025	
50%	30%	20%	

1. DIRETRIZ	Fortalecer e adequar a estrutura e o funcionamento da Atenção Primária à Saúde-APS, garantindo acesso equitativo, acolhimento humanizado, integração entre serviços e resolutividade das demandas de saúde da população.		
1.3. OBJETIVO	Fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde.		
i. META	Ofertar as ações de Vigilância Sanitária		
INDICADOR	Percentual de indicadores de Vigilância Epidemiológica do PQAVS alcançados		
	VALOR BASE	ANO BASE	UNIDADE DE MEDIDA
			PERCENTUAL
META DO PLANO 2024-2025	META 2024	META 2025	
50%	30%	20%	
ii. META	Ofertar as ações de Vigilância Ambiental		
INDICADOR	Percentual de indicadores de Vigilância Epidemiológica do PQAVS alcançados		
	VALOR BASE	ANO BASE	UNIDADE DE MEDIDA
			PERCENTUAL
META DO PLANO 2024-2025	META 2024	META 2025	
50%	30%	20%	

2. DIRETRIZ	REORGANIZAR A ATENÇÃO ESPECIALIZADA.		
2.1. OBJETIVO	Readequar o fluxo de atendimento na rede de cuidado à saúde municipal. Urgência e emergência		
2.1.1. META	Reorganizar a rede de urgência e emergência municipal através da qualificação de 50% da porta de entrada, constituído de serviços humanizados, ininterruptos ao conjunto de demandas espontâneas e referenciadas de urgências clínicas.		
INDICADOR	Qualificar 50% da equipe de recepção e acolhimento.		
	VALOR BASE	ANO BASE	UNIDADE DE MEDIDA
			PERCENTUAL
META DO PLANO 2024-2025	META 2024		META 2025
50%	30%		20%



3. DIRETRIZ		APRIMORAMENTO DAS FERRAMENTAS DE GESTÃO		
3.1. OBJETIVO	Aprimorar e ampliar a infraestrutura dos serviços de saúde.			
3.1.1. META	Construção, reforma e estruturação de unidades de saúde.			
INDICADOR	Número de unidades de saúde estruturadas, construídas ou reformadas.			
	VALOR BASE	ANO BASE		UNIDADE DE MEDIDA
				NUMERO
META DO PLANO 2024-2025	META 2024		META 2025	
50%	6		3	
3.2. OBJETIVO	Aplicar os recursos recebidos nas novas portarias publicadas.			
3.2.1. META	Qualificar as equipes e profissionais para aplicação da nova metodologia do novo financiamento APS.			
INDICADOR	Número de equipes capacitadas (EAP, ESF, e-MULTI, ESB)			
	VALOR BASE	ANO BASE		UNIDADE DE MEDIDA
				NUMERO
META DO PLANO 2024-2025	META 2024		META 2025	
9	3		6	



3. DIRETRIZ	APRIMORAMENTO DAS FERRAMENTAS DE GESTÃO		
3.3. OBJETIVO	Fazer Plano de aplicação para utilização dos recursos recebidos pelas novas portarias publicadas em 2024.		
3.3.1. META	SUS Digital		
INDICADOR	Número de unidades de saúde com o SUS Digital implementado.		
	VALOR BASE	ANO BASE	UNIDADE DE MEDIDA
			NUMERO
META DO PLANO 2024-2025	META 2024		META 2025
2	0		2
3.3.2. META	Estratégia de Vacinação nas Escolas		
INDICADOR	número de escolas pactuadas		
	VALOR BASE	ANO BASE	UNIDADE DE MEDIDA
			NUMERO
META DO PLANO 2024-2025	META 2024		META 2025
3	3		0



3.DIRETRIZ	APRIMORAMENTO DAS FERRAMENTAS DE GESTÃO		
3.4. OBJETIVO	Apoiar o Controle Social nas demandas solicitadas.		
3.4.1. META	Manter atualizado os dados do Conselho Municipal de Saúde		
INDICADOR	Percentual de demandas atendidas		
	VALOR BASE	ANO BASE	UNIDADE DE MEDIDA
			PERCENTUAL
META DO PLANO 2024-2025	META 2024		META 2025
50%	20%		30%



ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

A coordenação, execução e avaliação do processo de planejamento do SUS no âmbito municipal consoante aos pactos estabelecidos no âmbito do Planeja SUS vem apontando cada dia mais a necessidade do comprometimento do gestor e da sua respectiva equipe técnica. Considerando a dinamicidade dos elementos básicos: Diretrizes, Objetivos e Metas o Plano de Saúde pode ser plurianual. Requer revisões periódicas, e assim é necessário um acompanhamento autêntico contribuindo na sensibilização da equipe com relação a institucionalização de uma cultura organizacional que venha valorizar o planejamento e a avaliação.

O Plano Municipal de Saúde será avaliado quadrimestralmente, utilizando a plataforma DIGISUS, e o Relatório Anual de Gestão é a principal ferramenta de acompanhamento da gestão da saúde nos Município, Estados, Distrito Federal e União.

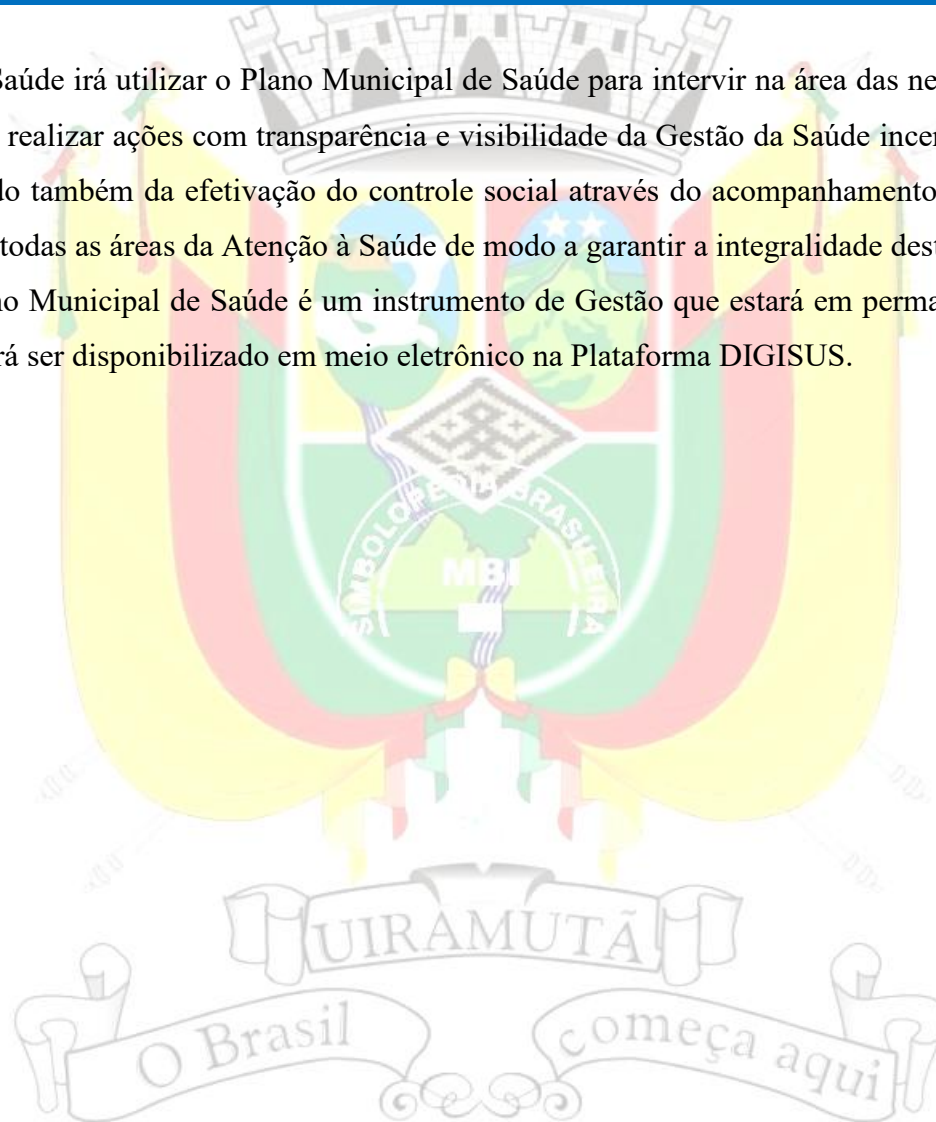
Além de comprovar a aplicação de recursos do SUS, os Relatórios de Gestão também apresentam os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde. Eles orientam ainda a elaboração da nova programação anual e eventuais redirecionamentos que se façam necessários no Plano de Saúde.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Gestão Municipal da Saúde irá utilizar o Plano Municipal de Saúde para intervir na área das necessidades da saúde da população, no sentido de realizar ações com transparência e visibilidade da Gestão da Saúde incentivando a participação da comunidade no sentido também da efetivação do controle social através do acompanhamento e avaliação da Gestão do Sistema de Saúde em todas as áreas da Atenção à Saúde de modo a garantir a integralidade destas ações.

Considerando que o Plano Municipal de Saúde é um instrumento de Gestão que estará em permanente construção e em condição acessível, deverá ser disponibilizado em meio eletrônico na Plataforma DIGISUS.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ATLAS BRASIL 2017 – www.atlasbrasil.org.br

DATASUS - www.datasus.gov.br

IBGE Cidades – www.ibge.org.br

IMB – Instituto Mauro Borges – www.imb.com

SPRI - <https://extranet.saude.gov.br/portal/control?cmd=Iniciar>

PNAB – Política Nacional de Atenção Básica. Ministério da Saúde.

SES-GO - Secretaria Estadual de Saúde de Goiás – www.saude.go.gov.br

CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - www.cnes.datasus.gov.br

DIGISUS - digisusgmp.saude.gov.br

Sítios para Informações de Saúde Estado de Roraima

SESAU - SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE RORAIMA - <https://www.saude.rr.gov.br/>

CONASEMS - <https://cosemsrr.org.br/>

TABNET sitio de Informações - <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sia/cnv/qgrr.def>

E-GESTOR RELATORIOS PUBLICOS - <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acesoPublico/relatorios/relatoriosPublicos.xhtml>

Uiramutã, RR 28 de novembro de 2024