

**CIB**  
RORAIMA

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA**  
**SAÚDE DE RORAIMA**  
**SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE**

**RESOLUÇÃO**  
**CIB N. ° 23/05**


O PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE, no uso de suas atribuições legais,

**RESOLVE:**

**Art. 1º** – Aprovar o Planvig para o Município de Rorainópolis no valor de R\$ 176.621,00(cento e setenta e seis mil,seiscentos e vinte e um reais) analisado, discutido e aprovado na Sexta Reunião Ordinária da CIB/RR, ocorrida em 11 de julho de 2005.

**Art. 2º** - Esta Resolução entrará em vigor na data de sua aprovação.

Boa Vista, 11 de julho 2005.



**EUGENIA GLAUCY MOURA FERREIRA**  
Presidente da CIB - RR

## 6. PLANILHA DE PROGRAMAÇÃO DAS ATIVIDADES DO PLANO


Linha de Ação (COLUNA 1)	Problema Priorizado (COLUNA 2)	Atividades (COLUNA 4)		Quantidade de Atividades por Ano Orçamentário (COLUNA 5)				Custo em R\$ 1,00 (COLUNA 6)
		Nº (COLUNA 3)	Descrição das Atividades (COLUNA 4)	1º ano	2º ano	3º ano	4º ano*	
1	Técnicos não Capacitados Estruturar o Setor de Vigilância em Saúde Falta de Acompanhamento das Ações da VS nas Unidades de Saúde no Município	1.1	Participação em cursos/eventos científicos	5		2		9.000,0
		1.2	Aquisição de Equipamentos e Mobília			1		19.600,0
		1.3	Realizar Supervisões na Área Rural do Município	2	2	2		4.000,0
		<b>32.600,0</b>						
<b>Subtotal da Linha de Ação 1 – Fortalecimento da Capacidade Técnico-Institucional</b>				1		1		9.000,0
2	Técnicos não Capacitados  Ações de Educação em Saúde da Vigilância em Saúde insuficiente / incipiente Estruturar o Setor de Vigilância em Saúde	2.1	Participação em Evento científica	1		1		5.600,0
		2.2	Capacitar ACS em coleta de Hanseniose/TBC	1		1		4.000,0
		2.3	Treinar Profissionais em Hanseniologia e pneumologia sanitária			1		8.000,0
		2.4	Realizar Campanhas de Esclarecimento TB/Hanseniose			1		8.000,0
		2.5	Realizar Campanha de Esclarecimento Malaria	1		1		54.700,0
		2.6	Aquisição de Equipamentos Informática, transporte e Mobília.	1	7	1	1	<b>89.300,0</b>
<b>Subtotal da Linha de Ação 2 – Vigilância Epidemiológica e Controle de Doenças Transmissíveis</b>				2	7	3		22.571,0
3	Estruturar o Setor de Vigilância Ambiental Técnicos não Capacitados	3.1	Aquisição de Equipamentos Informática, transporte e Mobília.			1		4.500,0
		3.2	Participação em Evento científico					<b>27.071,0</b>
		<b>8.000,0</b>						
<b>Subtotal da Linha de Ação 3 - Vigilância Ambiental em Saúde</b>						2		7.000,0
4	Capacitar técnicos/sensibilizar gestores Estruturar o Setor de Análise de Situação de Saúde e DANTS	4.1	Participação em evento científico	1		1		12.650,0
		4.2	Capacitação de técnicos em metodologias para avaliação de situação de saúde			9	1	<b>27.650</b>
		4.3	Aquisição de Equipamentos Informática, transporte e Mobília.					<b>176.621,0</b>
<b>Subtotal da Linha de Ação 4 – Análise de Situação de Saúde e Vigilância das Doenças e Agravos Não Transmissíveis</b>								
<b>Total dos custos</b>								

Obs: A execução do Projeto será até junho de 2008



7 - AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES, SERVIÇOS E CONSULTORIAS - Conforme lista positiva - Anexo 5.

Nº da Atividade (COLUNA 1)	Equipamentos e Materiais Permanentes		Quantidade por Ano Orçamentário (COLUNA 4)				Valor Unitário RS (COLUNA 5)	Valor Total RS (COLUNA 6)
	Discriminação (COLUNA 2)	Unid. de medida (COLUNA 3)	1º ano	2º ano	3º ano	4º ano		
1.2	Geladeira	Unidade	1				1.000,0	1.000,0
1.2	Computador	Unidade	1				5.000,0	5.000,0
1.2	Impressora	Unidade	1				4.000,0	4.000,0
1.2	Câmera Digital	Unidade	1				1.600,0	1.600,0
1.2	Notebook	Unidade			1		8.000,0	8.000,0
<b>Subtotal da Linha de Ação 1 - Fortalecimento da Capacidade Técnico-Institucional</b>								
2.6	Geladeira	Unidade			1		1.000,0	1.000,0
2.6	Microcomputador	Unidade		1			5.000,0	5.000,0
2.6	Aquisição de kit mobiliário informática	Unidade		1			600,0	600,0
2.6	Mesa	Unidade		1			400,0	400,0
2.6	Cadeira	Unidade		1			500,0	500,0
2.6	Armário	Unidade		1			500,0	500,0
2.6	Automóvel	Unidade	1				30.000,0	30.000,0
2.6	Motocicleta	Unidade		1		1	8.000,0	16.000,0
2.6	Scanner	Unidade		1			700,0	700,0
<b>Subtotal da Linha de Ação 2 - Vigilância Epidemiológica e Controle de Doenças Transmissíveis</b>								
3.1	Mesas para escritório,	Unidade			1		500,0	500,0
3.1	Cadeiras	Unidade			2		350,0	700,0
3.1	Armário	Unidade			2		300,0	600,0
3.1	Arquivador	Unidade			2		700,0	700,0
3.1	Caixa plástica térmica	Unidade			3		316,0	950,0
3.1	Gravador	Unidade				1	500,0	500,0
3.1	Equipamento de Proteção Individual	Unidade	3				316,6	951,0
3.1	Impressora	Unidade			1		2.400,0	2.400,0
3.1	Aparelhos medidores de pH de bolso	Unidade			1		770,0	770,0
3.1	Moto c cofre	Unidade				1	8.000,0	8.000,0
3.1	GPS.	Unidade			2		750,0	1.500,0
3.1	computador	Unidade			1		5.000,0	5.000,0
<b>Subtotal da Linha de Ação 3 - Vigilância Ambiental em Saúde</b>								
							<b>54.700,0</b>	<b>22.571,0</b>



Nº da Atividade (COLUNA 1)	Equipamentos e Materiais Permanentes		Quantidade por Ano Orçamentário (COLUNA 4)				Valor Unitário R\$ (COLUNA 5)	Valor Total R\$ (COLUNA 6)
			1º ano	2º ano	3º ano	4º ano		
	Discriminação (COLUNA 2)	Unid. de medida (COLUNA 3)						
4.3	Ar Condicionado	Unidade		1	1		1.500,0	3.000,0
4.3	Microcomputador	Unidade		1			5.000,0	5.000,0
4.3	No Break	Unidade		1			500,0	500,0
4.3	Armário	Unidade		2			400,0	800,0
4.3	Kit mobiliário de informática	Unidade		1			500,0	500,0
4.3	Mesa	Unidade		1			600,0	600,0
4.3	Cadeira	Unidade		2			250,0	500,0
4.3	TV	Unidade		1			1.000,0	1.000,0
4.3	DVD	Unidade		1			750,0	750,0
<b>Subtotal da Linha de Ação 4 - Análise de Situação de Saúde e Vigilância das Doenças e Agravos não Transmissíveis</b>								<b>12.650,0</b>
<b>TOTAL GERAL</b>								<b>109.520,0</b>

Obs: A execução do Projeto será até junho de 2008.



7 - AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES, SERVIÇOS E CONSULTORIAS - Conforme lista positiva - Anexo 5.

Nº da Atividade (COLUNA 1)	Serviços		Quantidade por Ano Orçamentário (COLUNA 4)				Valor Unitário R\$ (COLUNA 5)	Valor Total R\$ (COLUNA 6)
	Discriminação (COLUNA 2)	Unid. de Med. (COLUNA 3)	1º ano	2º ano	3º ano	4º ano		
1.1	Passagem Aéreo				2		3.800,0	7.600,0
<b>Subtotal da Linha de Ação 1 - Fortalecimento da Capacidade Técnico-Institucional</b>								
2.1	Passagem Aéreo		1		1		3.800,0	7.600,0
2.2	Serviços Gráficos		1		1		1.800,0	3.600,0
2.3	Passagem Aéreo				1		3.800,0	3.800,0
2.4	Serviços Gráficos			1	1		2.500,0	5.000,0
2.5	Serviços Gráficos		1		1		2.500,0	5.000,0
<b>Subtotal da Linha de Ação 2 - Vigilância Epidemiológica e Controle de Doenças Transmissíveis</b>								
3.2	Passagem Aéreo		1				3.800,0	3.800,0
<b>Subtotal da Linha de Ação 3 - Vigilância Ambiental em Saúde</b>								
4.1	Participação em evento científico				2		3.800,0	7.600,0
4.2	Capacitação de técnicos em metodologias para avaliação de situação de saúde		1		1		3.800,0	7.600,0
<b>Subtotal da Linha de Ação 4 - Análise de Situação de Saúde e Vigilância das Doenças e Agravos não Transmissíveis</b>								
<b>TOTAL</b>								<b>51.600,0</b>





**8 - PLANILHA ORÇAMENTÁRIA- R\$ 1,00**

Linha de ação (Col.1)	1º ano (Coluna 2)						2º ano (Coluna 3)						3º ano (Coluna 4)							
	Custeio		Capital		Subtotal		Custeio		Capital		Subtotal		Custeio		Capital		Subtotal			
	R\$	%	R\$	%	R\$	%	R\$	%	R\$	%	R\$	%	R\$	%	R\$	%	R\$	%		
1	1.000	8%	11.600	92%	12.600	39%	1.000	100%	0	0%	1.000	3%	10.000	56%	8.000	44%	18.000	55%		
2	11.300	27%	30.000	73%	41.300	46%	4.000	20%	15.700	80%	19.700	22%	19.300	95%	1.000	5%	20.300	23%		
3	4.500	83%	951	17%	5.451	20%	0	0%	9.950	100%	9.950	37%	0	0%	3.670	100%	3.670	14%		
4	3.500	100%	0	0%	3.500	13%	11.500	51%	11.150	49%	22.650	82%	0	0%	1.500	100%	1.500	5%		
<b>Subtotal</b>	<b>20.300</b>	<b>32%</b>	<b>42.551</b>	<b>68%</b>	<b>62.851</b>	<b>35%</b>	<b>16.500</b>	<b>31%</b>	<b>36.800</b>	<b>69%</b>	<b>53.300</b>	<b>30%</b>	<b>29.300</b>	<b>67%</b>	<b>14.170</b>	<b>33%</b>	<b>43.470</b>	<b>25%</b>		
<b>Total Geral (Coluna 6)</b>																				
	<b>Custeio</b>						<b>Capital</b>						<b>Total</b>							
<b>Linha de ação</b>	<b>R\$</b>		<b>%</b>		<b>R\$</b>		<b>%</b>		<b>R\$</b>		<b>%</b>		<b>R\$</b>		<b>%</b>		<b>R\$</b>		<b>%</b>	
1	1.000	100%	0	0%	1.000	3%	1.000	3%	13.000	40%	19.600	60%	19.600	60%	32600	18%	18%	18%	18%	
2	0	0%	8.000	100%	8.000	9%	8.000	9%	34.600	39%	54.700	61%	54.700	61%	89300	51%	51%	51%	51%	
3	0	0%	8.000	100%	8.000	30%	8.000	30%	4.500	17%	22.571	83%	22.571	83%	27071	15%	15%	15%	15%	
4	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	15.000	0%	12.650	0%	12.650	0%	27650	16%	16%	16%	16%	
<b>Subtotal</b>	<b>1.000</b>	<b>6%</b>	<b>16.000</b>	<b>94%</b>	<b>17.000</b>	<b>10%</b>	<b>17.000</b>	<b>10%</b>	<b>67.100</b>	<b>38%</b>	<b>109.521</b>	<b>62%</b>	<b>109.521</b>	<b>62%</b>	<b>176621</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	

## **10 – MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO DO PLANVIGI**

As metas e indicadores do plano por serem similares aos da Programação Pactuada Integrada (PPI-VS) e do Pacto dos Indicadores da Atenção Básica (PIAB) poderão ser acompanhados através de análise periódico de desempenho, por uma mesma equipe, que deverá ser capacitada e que produzirá instrumentos de acompanhamento, monitoramento e avaliação próprios, inserindo-se na rotina de trabalho em concordância com o Plano de Integração das Atividades da Atenção Básica e Vigilância em Saúde a ser elaborado.



## 2 - CARACTERIZAÇÕES SÓCIO-DEMOGRÁFICA DO MUNICÍPIO

Surgiu à margem da BR 174, trecho que compreende o trajeto entre Boa Vista/RR e Manaus/AM, com denominação de Vila do Incra. Emancipando-se pela lei estadual número 100 de 17 de Novembro de 1995, com terras desmembradas de São Luiz do Anauã. Sua população conforme o censo de 2000 é de 17.393 hab., a estimativa para 2003 é de 20.944 hab., e para 2005 é de 24.615 hab. representando uma densidade demográfica de 0,52 hab. /km<sup>2</sup>, a segunda maior população do Estado.

O Município limita-se assim:

- Ao Norte o Município de Caracarái;
- Ao Sul o Estado do Amazonas;
- Ao leste os Municípios de São Luiz do Anauã, São João da Baliza e Caroebe;
- Ao Oeste com a margem leste do Baixo Rio Branco. Delimitando com Município de Caracarái através do curso fluvial.

O município de Rorainópolis está situado á 292 km de Boa Vista e 468 km de Manaus/AM, tendo como via de acesso a BR-174, que integra os demais municípios e o Estado do Amazonas. É a porta de entrada do Sul do Estado, onde se encontra a Vila do Jundiá. Entre Jundiá e o Estado do Amazonas existe a reserva indígena Uaimiri-Atroari, por onde trafegam veículos em direção aos dois Estados. Dentro dessa reserva encontra-se o rio Alalaú, que limita o Estado de Roraima ao Estado do Amazonas. O clima é quente, com chuvas de Verão e Outono (AW'I), a temperatura média anual é de 26° C, com precipitação pluviométrica de 1.750mm.

O Município Possui coordenadas geográficas 00° 56' 46" (linha do equador) de latitude N e 60° 25' 47" de longitude. Possui uma área territorial de 33.745 km<sup>2</sup>.

O revelo caracterizado pelo predomínio de superfície plana (90%) e (10%) de área coberta por várzea, portando alagável. Sua hidrologia estar composta pelos rios: Alalaú, Jauperi, riozinho, rios dos peixes, rio branquinho, rio trairi, lagoas e pequenos igarapés.

Rorainópolis está distante:

- 292 km de Boa Vista/RR,
- 468 km de Manaus/AM,
- 143 km de Caracarái,
- 88 km de São Luiz do anauã,
- 104 km de São João da Baliza.

Algumas Vilas pertencem a essa jurisdição, tendo muita dificuldade para alimentar o banco de dados dos sistemas de informação que o Ministério da Saúde preconiza, devido os obstáculos naturais e territoriais conforme tabela de distância:

VILA	DISTÂNCIA APROXIMADA DA SEDE
Santa M <sup>a</sup> do Boiaçu	*13 horas de Voadeira com Motor 40
Da Cota	*13h e 50 min de Voadeira com Motor 40
Remanso	*15h e 40 min de Voadeira com Motor 40
Paraná da Floresta	*17h de Voadeira com Motor 40
Taquera	*21h de Voadeira com Motor 40
Sumaúma	*23h de Voadeira com Motor 40
Martins Pereira	12 km
Nova Colina	42 km
Equador	86 km
Jundiá	138 km

\*Locais sem distância definida.

A energia elétrica é fornecida pela Companhia Energética de Roraima – CER, e a Água pela Companhia de Água e esgotos de Roraima – CAER, sendo que 30% da área urbana não estão interligadas o fornecimento de água.

O esgotamento sanitário é ineficiente, ou seja, não existe, o escoamento sanitário e se resume em fossas sépticas individuais com comprometimento em possíveis poços que ainda existem no Município, estes, parcialmente controlados pela Vigilância Sanitária Municipal.

A economia está baseada na agricultura de subsistência e na pecuária de corte bem como na exploração de madeira e da pesca extrativista.

Possui uma agência do Banco do Brasil, uma casa lotérica, um correio, assim como assistência jurídica como Fórum, Defensoria Pública.

O Poder Legislativo está composto na câmara dos Vereadores conforme Lei Eleitoral, por 09 Vereadores, sendo que, apenas um foi reeleito neste mandato.

O Comércio está distribuído entre mercados, açougues, farmácias, vestuários, postos de combustíveis, restaurantes, pizzarias, sorveterias, bares e produtos agropecuários.

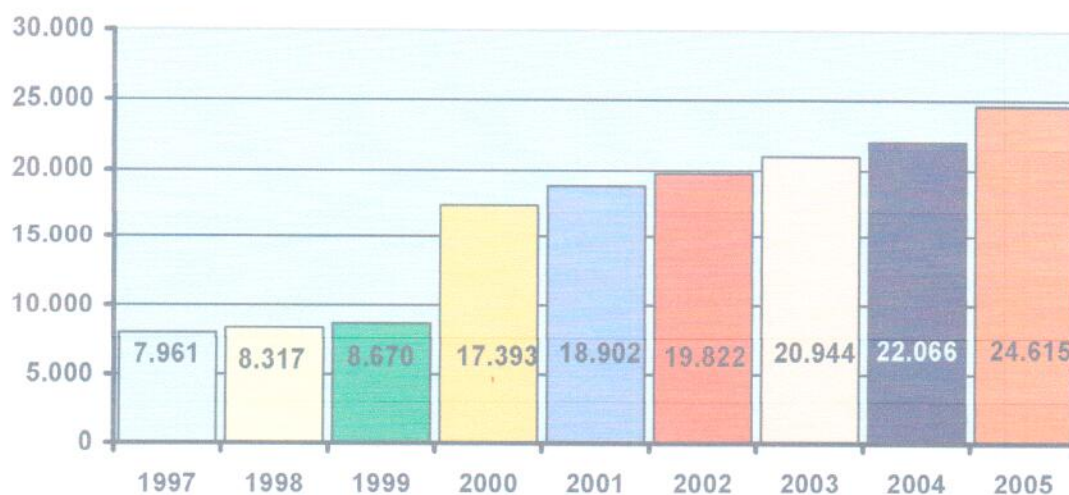
A População de Rorainópolis é flutuante, devido à localização geográfica e sabendo que o primeiro impacto no processo de migração no Estado de Roraima, é absorvido pelo Município, onde é criada uma expectativa de sobrevivência de uma população que busca progresso e novas terras para desenvolverem suas atividades,



mesmo sabendo que a política Nacional demonstra certa insegurança e incertezas no horizonte que vislumbra, nunca perdem a esperança de produzirem para sobrevivência e para projetarem um futuro que sempre é esperado por todos.

Abaixo, será apresentado um gráfico que expõe com clareza uma evolução populacional desde 1997 a 2005, de acordo com IBGE.

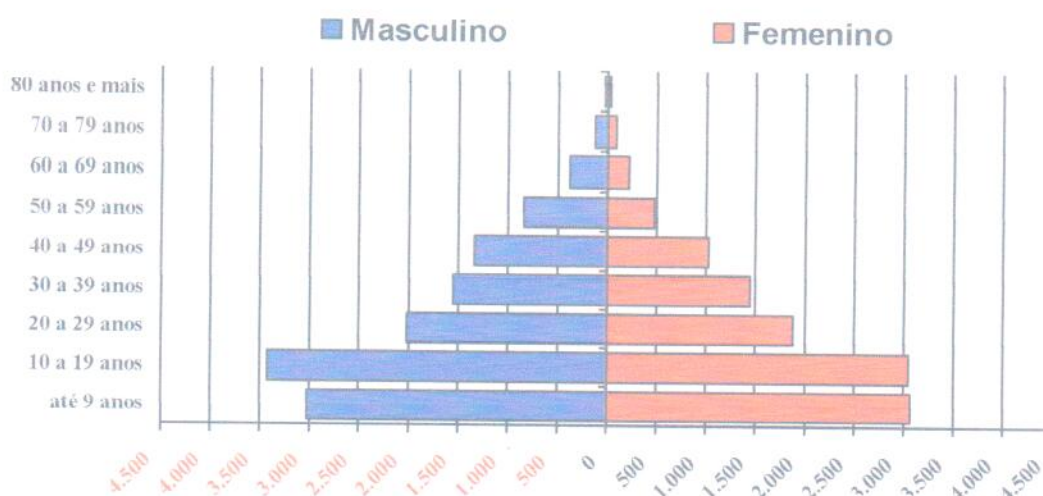
### EVOLUÇÃO DA POPULAÇÃO RESIDENTE Rorainópolis 1997 - 2005



Fonte: DataSUS/MS

Um parâmetro de avaliação populacional por faixa etária, mostra o desenvolvimento da população interligado ao Meio Ambiente, às condições climáticas, enfoque financeiro e situação de saúde, entre outras situações peculiares que cada Município tem. Sendo assim, o gráfico que segue demonstra esse comportamento em divisão de sexo, inclusive:

## PIRÂMIDE POPULACIONAL 2005



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, 2005

Existe ainda uma razão populacional de homens/mulheres, que informa a distribuição tanto no enfoque quantitativo, quanto em porcentagem, o que determina a maneira mais fácil de observar o quadro que vem a seguir:

Tabela População residente por Faixa Etária e Sexo  
Rorainópolis 2004

Faixa Etária	Homens		Mulheres		Total		Razão H/M
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Menor 1 ano	278	45,5%	333	54,5%	611	2,48%	0,45
1 a 4 anos	1.248	46,6%	1.430	53,4%	2.678	10,88%	0,47
5 a 9 anos	1.770	52,0%	1.633	48,0%	3.403	13,82%	0,52
10 a 14 anos	1.811	52,1%	1.663	47,9%	3.474	14,11%	0,52
15 a 19 anos	1.615	53,9%	1.383	46,1%	2.998	12,18%	0,54
20 a 29 anos	2.019	51,8%	1.879	48,2%	3.898	15,84%	0,52
30 a 39 anos	1.552	51,7%	1.450	48,3%	3.002	12,20%	0,52
40 a 49 anos	1.338	56,6%	1.025	43,4%	2.363	9,60%	0,57
50 a 59 anos	837	63,6%	480	36,4%	1.317	5,35%	0,64
60 a 69 anos	381	64,1%	213	35,9%	594	2,41%	0,64
70 a 79 anos	125	57,9%	91	42,1%	216	0,88%	0,58
80 anos e +	32	52,5%	29	47,5%	61	0,25%	0,52
<b>TOTAL</b>	<b>13.006</b>	<b>52,8%</b>	<b>11.609</b>	<b>47,2%</b>	<b>24.615</b>	<b>100 %</b>	<b>0,53</b>

Fonte: DataSUS/MS



### 3 – ANÁLISE SUCINTA DA SITUAÇÃO DE SAÚDE

O Município de Rorainópolis está habilitado na Gestão Plena de Atenção Básica Ampliada (GPABA), possui um Conselho de Saúde Municipal ativo, é composto por membros da comunidade, que tem representação junto a órgãos ou setores da comunidade local como: Câmara de vereadores, Hospital, Sociedade Organizada, Representante do Setor de Saúde, Bem Estar Social e Prefeitura Municipal, conforme regimento interno.

O Conselho realiza reuniões ordinárias mensalmente e extraordinárias, tem caráter fiscalizatório e deliberativo, pois atua na fiscalização de projetos, propiciando com isso uma melhor organização da saúde municipal, sendo também, elemento importante na aprovação de resoluções pertinentes a serem implantadas ou ampliadas.

O Município conta com uma estrutura de atendimento hospitalar de emergência, que está localizado na Unidade Mista, ou seja, Hospital Santa Luzia:

- 23 leitos
- 04 Médicos
- 02 Enfermeiros
- 01 Odontólogo
- 01 Bioquímico

O Atendimento Básico da Saúde conforme é mencionada pela NOB e NOAS, além do atendimento hospitalar, é realizada no Posto de Saúde Municipal “Drª Yandara”, e nas Vilas de Martins Pereira, Nova Colina, Equador, Jundiá e Santa Maria do Boiaçu, com os seguintes profissionais e programas federais do Ministério da Saúde:

- São quatro equipes do Programa de Saúde da Família (PSF) completas com 04 médicos, 04 enfermeiros e 24 agentes comunitários de saúde;
- Dois odontólogos que compõem as equipes de saúde bucal (ESB), necessitando de aumento nas equipes tanto do PSF quanto de saúde bucal.

Outros atendimentos que estão dentro da GPABA são: Atendimento Oftalmológico, Fisioterapêutico, Ultrassonografia e Pediatria.

Em resumo, a oferta assistencial do Município direciona as ações individuais e coletivas de promoção, prevenção e controle de doenças prioritárias e endêmicas; Vigilância epidemiológica e Sanitária; Consultas médicas, cirurgias ambulatoriais e

procedimentos básicos; Consultas e procedimentos de outros profissionais de nível superior como enfermagem e odontologia; Apoio diagnóstico e Terapêutico Geral; Pronto atendimento de urgências clínicas e internações clínicas e parto normal.

Os indicadores de natalidade apontam para oscilações entre o ano de 1997 a 2004, verificando sempre os entraves migratórios que o Município apresenta. Tais indicadores apontam para um aumento do coeficiente de natalidade de 26,3/1.000 NV em 1997 para 15,3/1.000 NV em 2004, 97,4% dos partos ocorridos em 2004 foram em estabelecimentos públicos e 3% domiciliar. A gravidez mantém a média de 2000 (5,6%) nos últimos 8 anos. A proporção de gestante com nenhuma consulta pré-natal foi de 1,4%, e 1 a 3 consultas de 19,2%, e 16,6% dos partos foram cirúrgicos (cesáreas). Vale ressaltar que as proporções de parto cesáreo no período de 1996 a 2004 não excederam o 20% do total de partos por ano. O baixo peso ao nascer (<2.500kg) corresponde a menos de 4% dos nascimentos. Esses dados permitem avaliar as condições de gestação, parto e da atenção ao recém-nascido.

### Indicadores de Natalidade Rorainópolis – 1996 a 2004

Anos	Nascido Vivo			Parto		Mãe				Idade(anos)	
	Nº	Coeficiente Natalidade 1/10.000	Peso	Local	Tipo	Consultas Pré Natal				Idade(anos)	
			< 2500g	Hospital	Vaginal	Nenhum	1 a 3	5 e +	Ign	< 19 a	20-39
1997	205	2,6	98,5%	98,5%	87,3%	12,7%	0,0%	0	49,3%	37,56	53,5
1998	224	2,7	97,3%	97,3%	87,5%	12,5%	0,0%	0,0%	60,3%	31,25	52,5
1999	256	3,0	98,4%	98,4%	87,9%	12,9%	0,0%	0,0%	71,1%	33,2	52,7
2000	309	1,8	87,1%	87,1%	83,5%	3,9%	21,7%	48,9%	1,3%	34,63	53,2
2001	354	1,9	96,3%	96,3%	79,4%	5,1%	19,8%	52,0%	0,0%	37,85	52,9
2002	388	2,0	98,2%	98,2%	85,1%	3,1%	19,6%	50,8%	0,3%	34,28	54,5
2003	376	1,8	96,3%	96,3%	81,9%	3,7%	19,1%	52,7%	0,0%	33,24	54,0
2004	326	1,5	96,6%	97,4%	84,4%	1,4%	19,2%	56,6%	0,0%	34,05	54,0

Fonte: SINASC, SNS RORAINÓPOLIS-RR.

O perfil de morbidade se baseia nos dados das doenças de notificação das Doenças de Notificação Compulsória (DNC) do SINANW. A malária é o agravo de maior morbidade há décadas e representa um importante problema de saúde pública com o IPA em 2004 de 187,8 incrementos de 26% em relação a 2003 (IPA 156,5) situando o município no estrato 1, de alta transmissão e maior número de casos.



Foi registrada em 2004 cerca de 190 notificações de DNC, leishmaniose visceral com 1 caso (0,4/10.000hab.), leishmaniose tegumentar americana com 15 casos (6,9/10.000hab.) sífilis congênita com 26 casos (0,7/10.000hab.). As hepatites virais tiveram 13 notificados no período com o coeficiente de incidência de 5,8/10.000 hab.

O Programa de Controle da Hanseníase alcançou em 2004, o coeficiente de detecção de 7,3/10.000 hab, com o registro de 14 casos, As metas Pactuadas na PPI e no Pacto dos indicadores da Atenção Básica não foram alcançadas, a mesma está superestimada.

Segundo o DATASUS/MS em 2004 foram registradas 512 internações hospitalares. Por especialidades foram Obstetria 77 (24,2%) Clínica Médica 199 (62,6%) e Pediatria 42 (13,2%).

Nas internações por grupos de causa (Capítulo CID 10) estão distribuídas: gravidez, parto e puerpério com 166 internações (32,4%), algumas doenças infecciosas e parasitárias com 74 (14,5%), doenças do aparelho respiratório com 58 (11,3%), doenças do aparelho digestivo com 36 (7,3%), e as causas externas com 33 (6,5%).

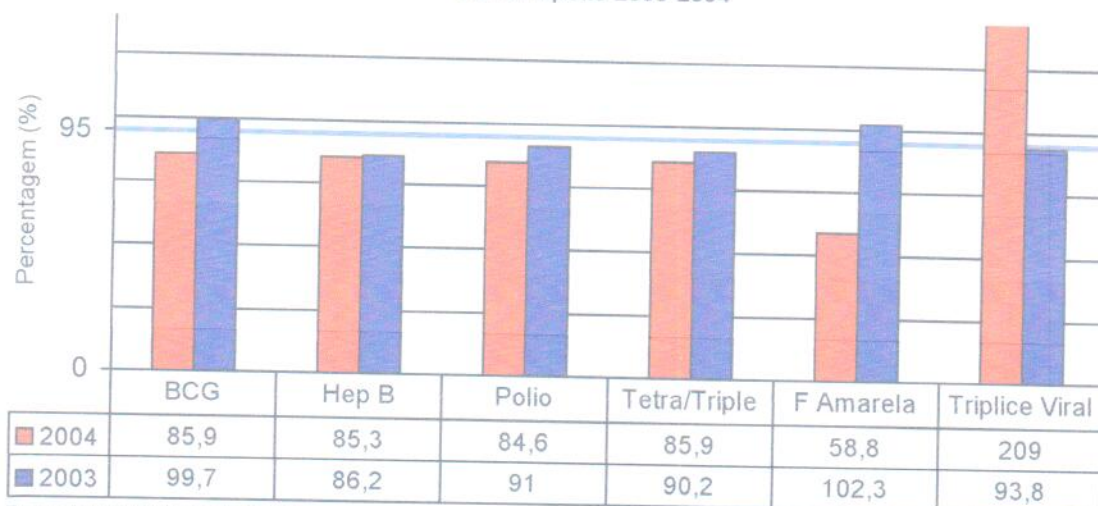
A mortalidade geral sofreu redução no seu coeficiente desde 1990 (288,5/100.000 hab.) chegando em 2002 com o coeficiente de 216,9/100.000 hab. A mortalidade proporcional por grupo de causas (capítulo CID 10) em 2004: causas externas (43,2%), doenças do aparelho circulatório (29,7%), neoplasias (5,4%), doenças infecciosas e parasitárias (2,7%), doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (5,1%), e mal definidas (5,4%).

As causas externas ocupam a décadas a primeira posição com mais de 40% do total de óbitos, e apesar da redução do coeficiente de mortalidade de 1990 (145,54/100.000 hab.) em relação a 2003 (96,43/100.000 hab.), esta taxa é uma das mais altas do Estado, com predomínio ao longo dos anos dos acidentes de trânsito, com 36,1% dos óbitos por causas externas (84,64/100.000 hab), seguido pelos acidentes de trânsito com 27,8% (26,30/100.000 hab.).

A curva de mortalidade proporcional (Nelson de Moraes) tende para o tipo 4 em 2003: < 1 ano de idade com 2,7%, 5 a 19 anos 5,4%, de 20 a 49 anos com 43,2% e 50 e mais anos com 48,6%. O coeficiente de Mortalidade infantil é um importante indicador de saúde encontra-se em redução desde 1988 (42,6/1.000NV) em relação a 2004 (17,4/1.000NV), porém deve-se considerar a possibilidade subnotificação de óbitos infantis, sobretudo no interior do estado.

Em relação à imunização, em 2004 as coberturas vacinais básicas para menores de 1 ano apresentam coberturas inferiores de 95%: BCG (85,9%), Pólio (91%), Tetra Bacteriana (90,23%), Vacina contra hepatite B (85,3%), estando abaixo do preconizado. Somente.

Gráfico 01 - Cobertura Vacinal Menores de 1 ano de idade  
Rorainópolis 2003-2004



Fonte: API/SMS/Rorainópolis-RR

# Triple Viral em 2002 cobertura para criança de 1 ano

Os sistemas de informação em saúde sob a gerência do Secretario de Saúde: SIM, SINAN, SINASC, SISVEP, FAD e API têm sido utilizados como instrumentos de gestão para planejamento e monitoramento da saúde coletiva no nível local, e encontram-se regularmente informados a SES. A SMS alimenta regularmente o banco de dados da SES/RR, e utiliza os dados para avaliação desses sistemas de informação em saúde quanto à qualidade das informações, e planejamento estratégico da saúde nas suas concepções mais gerais.

#### 4 – SITUAÇÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A composição das equipes que atuam na Vigilância em Saúde do Município, enfrenta dificuldades já citadas em itens anteriores quando se fala na situação do processo migratório que determina uma atividade bem intensa não só quando se refere à saúde, mas no tocante geral da população. Na área urbana, que dá suporte e referência a toda ação da saúde do Município, inclusive à área rural, existe um hospital tido como Unidade Mista, que promove atendimento médico em pediatria, clínica geral, ginecológica e de emergência, tendo o suporte laboratorial em exames de rotina, excluindo os diagnósticos específicos, como por exemplo, Culturas e antibiograma, hepatites, HIV entre outros que, é coletado o material e enviado para o LACEN em Boa Vista, Capital do Estado de Roraima.

Além desses atendimentos, os programas do Ministério da Saúde implantados desde o ano de 2000, oferecem suporte básico no atendimento ao povo desta região, como o Programa de Saúde da Família (PSF) com (04) quatro equipes completas, o Programa de Atenção Básica (PAB), Programa de Saúde Bucal (PSB) com (01) uma equipe e Programa de Agente Comunitário de Saúde (PACS) que compõe 24 agentes atuantes. Devido ao tempo de enquadramento dessas equipes, a cobertura chega apenas a 70%, nos permitindo então a propor ampliação de alguns programas para melhoria no atendimento da população.

É verdade que, todo atendimento de emergência onde não compreende a capacidade do hospital de promover saúde na sua integralidade, é removido o paciente imediatamente ao Pronto Socorro da capital, pois o Município, hoje, possui duas viaturas tipo ambulância, ano 2005 que serve a toda extensão territorial de Rorainópolis, incluindo as Vilas citadas em textos anteriores, sem contar com outra ambulância que é via Governo do Estado.

A dificuldade de atuação no campo da Saúde está ligado diretamente à migração, quando encontramos o descontrole de doenças trazidas por moradores que não são vacinados para Febre Amarela, que não tiveram instrução sobre doenças sexualmente transmitidas (DST), sobre vacinação de hepatites entre outros agravos que são pertinentes e peculiares no controle de certas endemias no Estado.



#### 4A – DESCRIÇÃO SUSCINTA DA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

A infra-estrutura Municipal é fragilizada devido a um aumento populacional de 10% ao ano, conforme gráficos já apresentados, tendo em vista que, para manter uma determinação no controle de doenças que estão pactuadas na PPI-VS, o desta forma o Município precisa estruturar as diversas áreas da vigilância em saúde para evoluir junto com os obstáculos que surgem de maneira indeterminada por conta do fluxo migratório.

Nas áreas de divisa com os Municípios, ao sul com Presidente Figueiredo que pertence ao Estado do Amazonas, dentro do que é considerado a Amazônia Legal, aparecem questões de divisa entre estados como controle de saída e entrada de pessoas que transitam nesta área, população indígena como a etnia da reserva indígena Uaimiri-Atroari, que fica na Vila do Jundiá e, aparecimento de assentamentos na fronteira agrícola o que dificulta ainda mais as ações de vacinação e controle doenças emergentes e re-emergentes. Ao norte, no Município de Caracará, foi detectada ocorrência de ataques de morcegos hematófagos em humanos, na população ribeirinha na margem oposta a Vila de Santa Maria de Boiaçu, Região do Baixo Rio Branco onde acesso a locais ribeirinhos é comprometido por falta de estradas e o fator natural que são as chuvas periódicas que obstruem e/ou dificultam o acesso a vicinais e localidades mais distantes do Município. No próprio município a ocorrência frequente de epizootias, (macacos mortos) sem ocorrência de casos de Febre Amarela em humanos, mesmo com altas coberturas de vacinação, faz-se necessário ações de bloqueio vacinal à população recém chegada, sem histórico comprobatório de vacinação, as informações destas epizootias tem sido pouco oportunas, a falta de técnicos municipais qualificados/treinados para estas ações específicas, e o apoio estadual que pese a ter comparecido a prontidão, o tempo de resposta à solicitação tem sido inoportuno devido à distância com a Capital, impossibilitando a coleta de material biológico para pesquisa de flavovirus.

QUADRO DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS DO TETO FINANCEIRO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - TFVS, ANO 2004.

CÓDIGO	ELEMENTO DE DESPESA	VALOR GASTO EM R\$ 1,00	%
11	vencimentos e vantagens fixas	123.000,0	59,6
14	diárias	7.416,0	3,6
16	outras despesas variáveis	0	0
30	material de consumo	72.498,63	35,1
33	passagens e despesas com locomoção	0	0
34	outras despesas de pessoal decorrente de contratos de terceirização	0	0
35	serviços de consultoria	0	0
36	outros serviços de terceiros - pessoa física	1.880,0	0,9
39	outros serviços de terceiros - pessoa jurídica	1.665,0	0,8
51	obras e instalações	0	0
52	equipamento e material permanente	0	0
<b>TOTAL</b>		<b>206.459,83</b>	<b>100,0</b>

## 5. QUADRO DE INDICADORES E METAS DO PLANO

Nº (COLUNA 1)	Indicador (COLUNA 2)	Unidade medida (COLUNA 3)	Meio de verificação (COLUNA 4)	Linha de base 2003	Meta (COLUNA 6)			
					1º ano	2º ano	3º ano	4º ano
1	<b>Vigilância Epidemiológica e Controle de Doenças Transmissíveis</b> Percentual de casos notificados que foram encerrados oportunamente após notificação, exceto dengue.	Caso encerrado	SINAN	87,2%	>=70%	>=70%	>=70%	>=70%
2	Percentual de casos de meningite bacteriana confirmados por critério laboratorial	Caso com cultura ou CIE ou látex	SINAN	0% Não houve casos	10%	14%	17%	17%
3	Municípios com cobertura vacinal adequada para tetravalente em menores de um ano.	Cobertura	SI-API	90,2%	92%	93%	94%	>=95%
4	Percentual de casos novos curados de tuberculose	Caso curado	SINAN	80%	82%	83%	84%	>=85%
5	Percentual de remessa regular do banco de dados do SINAN <sup>1</sup>	Relatório	Plamilha acompanhamento de envio de dados do CIT-SINAN	100%	>=80%	>=80%	>=80%	>=80%
6	<b>Vigilância Ambiental em Saúde</b> SMS com relatórios de acompanhamento das ações de VIGIÁGUA elaborados e encaminhados à Secretaria Estadual de Saúde <sup>2</sup>	SMS	Relatório técnico	-	2	2	2	2
7	<b>Análise de Situação de Saúde e Vigilância de DAN T</b> Percentual de cobertura do sistema de informação sobre mortalidade - SIM <sup>3</sup>	Óbito registrado	SIM	104%	90%	90%	90%	90%
8	Percentual de óbitos notificados com causas definidas segundo os grandes grupos da CID 10 <sup>4</sup>	Óbito com causa definida	SIM	94,4%	>=90%	>=90%	>=90	>=90
9	Município com relatório de Análise de Doenças não Transmissíveis e Violências elaborado/publicado <sup>5</sup>	Relatório elaborado/publicado	SIM e Sistema de Informação Hospitalar (SIH)	-	*	1	1	1
10	<b>Fortalecimento Institucional da Capacidade de Gestão</b> Município com Plano de Integração das Atividades de Atenção Básica em Saúde e Vigilância em Saúde elaborado <sup>6</sup>	Plano elaborado	Resolução CIB	-	*	1	1	1

<sup>1</sup> Entendendo por remessa regular o envio de arquivos de dados do SINAN, o envio de 52 remessas anuais (1 arquivo/semana).

<sup>2</sup> Entendendo por relatórios de acompanhamento das ações de VIGIÁGUA elaborados e enviados, se houver: 1) envio de pelo menos dois relatórios, sendo um semestral e outro anual, contendo um consolidado das ações referentes à Vigilância Ambiental em Saúde relacionada à Qualidade da Água para Consumo Humano realizadas pelo município durante o período.

<sup>3</sup> Percentual de óbitos registrados no SIM em relação ao número de óbitos estimado pelo IBGE (dado só pode ser aferido no segundo semestre do ano subsequente ao avaliado).

<sup>4</sup> Percentual de óbitos registrados no SIM em relação ao número de óbitos registrados no sistema (dado só pode ser aferido no segundo semestre do ano subsequente ao avaliado).

<sup>5</sup> Entendendo por um relatório de Análise de Doenças não Transmissíveis e Violências elaborado/publicado, se houver: 1) produção de pelo menos um relatório anual com análise de pelo menos da faixa etária e sexo das taxas de internação hospitalar e mortalidade para as principais doenças não transmissíveis (doença isquêmica do coração, doença cerebrovascular, diabetes, câncer de mama, câncer de colo de reto), câncer de pulmão, câncer de estômago e hêmicas) e acidentes de trânsito e homicídios; e se possível 2) análise de outros fatores de risco, incluindo pelo menos o tabagismo.

<sup>6</sup> Entendendo por um Plano de Integração das Atividades de Atenção Básica e Vigilância em Saúde como a articulação e integração entre os dois áreas visando controlar uma rede regionalizada, gerando assistência integral à saúde de forma a contribuir para a promoção, prevenção e atenção à saúde de um maior contingente da população.

A meta final para os indicadores 2, 4 e 8 vai depender da linha de base de cada município.

### Siglas:

SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

CIE - Contra-imunoeletroforese

SI-API - Sistema de Informação de Avaliação do Programa Nacional de Imunizações

SIMS - Secretaria Municipal de Saúde

SIM - Sistema de Informação sobre Mortalidade

Indicador 2: Não houve casos de Meningites

Indicador (09): Meta intermediária (Segundo Anexo 3) serão cumpridas

Indicador 10: Meta intermediária (Segundo Anexo 3) serão cumpridas



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

PROJETO VIGISUS II

1- IDENTIFICAÇÃO

UF: RR

MUNICÍPIO PROPONENTE: RORAINÓPOLIS

NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CÓDIGO IBGE: 140047, CNPJ: 01613031-0001/80

ENDEREÇO COMPLETO: RUA ULISSES GUIMARÃES, S/N, CENTRO.

CIDADE: RORAINÓPOLIS UF: RORAIMA CEP: 69373-000

SECRETÁRIO ESTADUAL/MUNICIPAL DE SAÚDE (NOME COMPLETO): GEORGE  
RIBEIRO DE OLIVEIRA

Nº RG 03940886 89 ORGÃO EXPEDIDOR: SSP/BA. CPF 69373-000

CONDIÇÃO DE GESTÃO NOB 01/96 ou NOAS/2001/2002:

Gestão Plena de Atenção Básica Ampliada (GPABA)

DATA DA PORTARIA DE CERTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
(EPIDEMIOLOGIA E CONTROLE DE DOENÇAS): 26/08/1998.

NOME DO TÉCNICO RESPONSÁVEL (VIGILÂNCIA EM SAÚDE OU VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA):  
GEORGE RIBEIRO DE OLIVEIRA

TELEFONES: (95) 238 1926, 623 8460 FAX: (95) 238 1926

E-mail: georgero2003@aol.com.br

APROVAÇÃO DO PLANVIGI NA CIB - Nº. DA RESOLUÇÃO: 23/05, DATA: 11/07/2005.

LOCAL: Rorainópolis, RR DATA: 30 de Julho de 2005.

ASSINATURA e CARIMBO DO SECRETÁRIO DE SAÚDE

Aprovado  
na 6ª Reunião  
Ordinária  
ocorrida em  
11/07/05