



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

**RESOLUÇÃO Nº 40/2011**

O COORDENADOR DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE, no uso de suas atribuições legais que lhe são conferidas e em cumprimento aos dispositivos constantes do seu Regimento Interno, e

Considerando a Portaria GM/MS nº 2.728 de 11 de novembro de 2009, que dispõe sobre a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) e dá outras providências;

Considerando o acordo realizado entre a presidência da República e a Confederação Nacional de Trabalhadores na Agricultura – CONTAG em implantar 10 (dez) CEREST Rurais no Brasil;

Considerando a lógica regional de saúde pactuada para Roraima, e sendo a região sul sede do segundo maior assentamento de agricultores do Brasil, levando assim a intenção da CONTAG em propor a implantação do CEREST Rural em Roraima;

Considerando ser consenso entre Gestão estadual e COSEMS/RR, na décima reunião ordinária da CIB/RR, realizada em 16 de novembro de 2011.

**RESOLVE:**

**Art. 1º** - Aprovar por pactuação a Implantação do CEREST Rural no Município de Rorainópolis, conforme ANEXO I a esta resolução;

**Parágrafo único** - O CEREST Rural será referência em ações de promoção de ambiente e processos de trabalho saudáveis e prevenção de doenças relacionadas ao trabalho na área da saúde do trabalhador para Região Sul do estado;

**Art. 2º** - O critério para conformação do CEREST Rural deverá observar os acordos pactuados anteriormente nos colegiados regionais, com participação dos gestores municipais de saúde, Prefeitos e gestão de saúde estadual, definindo o fluxo de referência, contrarreferência e de apoio matricial, além de outras medidas, para assegurar o desenvolvimento de ações de promoção, vigilância e assistência em saúde do trabalhador;

**Art. 3º** - A gestão estadual através do CEREST estadual terá como atribuição assessoria técnica e financeira no processo de Implantação do CEREST Rural;

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL  
Nº 1.674 de 24/11/11



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

**Parágrafo Único** – A modalidade de transferência dos valores financeiros será definida por portaria específica da Secretaria de Estado da Saúde, bem como a aplicação dos recursos para área de saúde do trabalhador;

**Art. 4º** - Esta resolução entrará em vigor a partir da data de sua publicação no Diário Oficial do Estado.

Boa Vista (RR), 17 de novembro de 2011.

**ALEXANDRE SALOMÃO**  
Secretário de Estado da Saúde de Roraima-Adjunto  
Coordenador da CIB Roraima

**JOSEILSON CÂMARA SILVA**  
Presidente do COSEMS/RR  
Secretário de Saúde do Município de  
Alto Alegre



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

**ANEXO I**

**RESOLUÇÃO CIB/RR N° 40/2011**

Estado de Roraima  
Prefeitura Municipal de Rorainópolis  
Secretaria Municipal de Saúde – SEMSA

**PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DO CENTRO REFERÊNCIA REGIONAL  
EM SAÚDE DO TRABALHADOR NO MUNICÍPIO DE RORAINÓPOLIS –  
RR**

**Autores:**

Antonio de Castro Neto: Secretário Municipal de Saúde

Ygor Gomes de Melo: Enf. Coordenador da Atenção Básica e ESF

Josefrancis Carneiro Farias Memória: Secretaria do Conselho Municipal de Saúde

**Colaboradores:**

Equipe de Suporte técnico da SEMSA

**SUMÁRIO**

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>04</b>
<b>2 CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO</b>	<b>05</b>
2.1 O SUS NO MUNICÍPIO DE RORAINÓPOLIS	06
2.1.1 Rede de Serviços	07
2.1.2 Recursos Humanos	07
2.1.3 Programa de Agente Comunitário de Saúde – PACS	08
2.1.4 Da Distribuição dos Agentes Comunitários de saúde – ACS	09
2.1.5 Programa de Saúde da Família – PSF	09
2.1.6 Programa de saúde bucal da família – PSBF	10
2.1.7 P. de As. Farmacêutica B. e Medic. dos grupos de H. e outros	10
2.1.8 Ações Básicas de Vigilância sanitária	11
2.1.9 Programa de Vigilância em saúde	11
<b>3 TRABALHO E RENDA</b>	<b>11</b>
<b>4 AGRAVOS NOTIFICADOS</b>	<b>16</b>
<b>5 OBJETIVO GERAL</b>	<b>16</b>
<b>6 OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>16</b>
<b>7 JUSTIFICATIVA</b>	<b>17</b>
<b>8 ARCABOUÇO LEGAL</b>	<b>17</b>
<b>9 LOCAL DE INSTALAÇÃO</b>	<b>18</b>



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

<b>10 FUNÇÕES DO CENTRO REGIONAL</b>	<b>19</b>
<b>11 REGIONALIZAÇÃO DAS AÇÕES SAÚDE DO TRABALHADOR</b>	<b>21</b>
<b>12 GESTÃO DO SISTEMA MUNICIPAL</b>	<b>21</b>
<b>13 RECURSOS MATERIAL E HUMANO</b>	<b>22</b>
<b>14 COMPOSIÇÃO DA EQUIPE MÍNIMA DE TRABALHO</b>	<b>23</b>
<b>15 ORGANOGRAMA</b>	<b>23</b>
<b>16 RECURSO FINANCEIRO</b>	<b>23</b>
<b>17 PLANO DE AÇÃO</b>	<b>24</b>
<b>REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO</b>	
<b>1 INTRODUÇÃO</b>	

A Saúde do Trabalhador constitui um campo da Saúde Pública que compreende a articulação de conhecimentos e práticas delimitadas pelas interrelações entre produção, trabalho e saúde no contexto sócio-ambiental do desenvolvimento das sociedades humanas. Parte do pressuposto de que o trabalho é um importante determinante do processo saúde-doença, com expressões diversas sobre a saúde física e mental dos trabalhadores. Assume a concepção de que os trabalhadores são sujeitos de sua história e experiência laborativa e atores fundamentais na conquista de melhores condições de trabalho e saúde. Em suas práticas, articula conhecimentos de diversos campos disciplinares, das ciências humanas, da saúde, das ciências exatas, bem como dos saberes e experiências dos trabalhadores. Onde a saúde do trabalhador passa a ter nova definição e novo delineamento institucional a partir da Constituição Federal de 1998, com a instituição do Sistema Único de Saúde – SUS e sua incorporação enquanto área de competência própria da saúde. A lei Federal nº8080 insere a saúde do Trabalhador, reitera os princípios e diretrizes do SUS, definindo as competências comuns e complementares dos três entes federados, municipal, estadual e Federal, especificando em cada deles o campo da saúde do Trabalhador. A Lei Federal nº8142 de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS sobre as transferências de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

Na Saúde do Trabalhador, destacam-se a Portaria GM/MS nº 1.956/2007, que define que a gestão das ações relativas à Saúde do Trabalhador, no âmbito do Ministério da Saúde, seja exercida pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), a Portaria GM/MS nº 2.728/2009, que representou uma atualização da regulamentação da Renast frente ao Pacto pela Saúde, e a recente retomada da discussão da Política Nacional de Saúde do Trabalhador, ainda em processo, que reforça a Renast como estratégia de operacionalização da Política.

Estudos mostram que a incorporação de novas tecnologias e formas de gestão do trabalho, como a terceirização e flexibilização das relações de trabalho, modificam o perfil de saúde, adoecimento e sofrimento dos trabalhadores. Essas mudanças se expressam, entre outros, no aumento da ocorrência (incidência e prevalência) de doenças relacionadas ao trabalho, como as LER/DORT (Lesões por Esforços Repetitivos/Distúrbios Ósteo-Musculares Relacionados ao Trabalho); em formas de adoecimento de difícil caracterização, como doenças alérgicas, a fadiga física, o estresse e outras expressões de sofrimento psíquico e mental relacionadas ao trabalho; além do aumento da incidência e mortalidade por cânceres ocupacionais e ambientais. Essas "novas" formas de adoecimento convivem com as "velhas" doenças profissionais, como as alterações auditivas, as pneumoconioses, as intoxicações químicas, por solventes, metais pesados e agrotóxicos, entre outras. Onde os Cerest foram pensados para servirem como ferramenta estratégica para a disseminação das práticas em saúde do Trabalhador no SUS e como Polós irradiadores, em um determinado território, da cultura da produção social das doenças, a partir da explicitação da relação entre processo de produção e processo saúde/doença, assumindo a função de

2



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

suporte técnico e científico, desde campo do conhecimento, junto aos profissionais de todos os serviços da rede do SUS.

Política Nacional de Saúde do Trabalhador tem por propósito definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados nas três esferas de gestão do SUS – federal, estadual e municipal, para o desenvolvimento da atenção integral à Saúde do Trabalhador, com ênfase na vigilância, visando a promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores e a redução da morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos.

## 2 CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

O município de Rorainópolis foi criado em 17 de Outubro de 1995, com terras desmembradas de São Luís e São João da Baliza pela Lei nº100. Apresenta uma área de 33.593,89 km<sup>2</sup>, sendo o segundo maior município do Estado. Conta com uma população de 24.279 (IBGE/2010), apresentando assim uma densidade populacional de 0,72 hab./km<sup>2</sup>, altitude de 98 metros. Limita-se ao Norte com os municípios de Caracará, a Leste com São Luís e São João da Baliza, ao Sul com São Sebastião do Uatumã, Presidente Figueredo e Novo Airão(AM) e Oeste com Caracará. Distância em relação a capital do Estado é de 298 km, o clima é tropical quente, a temperatura média anual de 26°C. Gentílico é Rorainopolitano.

Possui uma Área Riberinha no Baixo rio Branco com 07 vilas, cujo acesso é exclusivamente fluvial. O Rio Branco é um rio Brasileiro do estado de Roraima. É formado pela confluência dos rios Tacutu e Uraricoera, trinta quilômetros a norte de Boa Vista, Capital do Estado situada no vale do rio, e tem sua foz no rio Negro, no estado do Amazonas.

Apresenta vegetação composta por Floresta Ombrófila e os principais rios do município são: Jauaperi, Alalaú e Anauá. Onde o atrativo turístico está no turismo Aventura, com inúmeras praias e corredeiras, favorecendo a prática de canoagem e pesca esportiva com destaque para o Tucunaré. O marco visível da linha do Equador se encontra neste município, onde o vestígio de uma grande magia toca o imaginário de quem o visita.”o caminho do sol é o Turismo-reflexão. Aonde as pessoas procuram cada momento, a posição correta do Sentido da vida, ecoando uma reflexão de suas almas ecológicas”(pensamento de Rorainopolitano).

O rio Anauá, com suas inúmeras praias e corredeiras, integra o conjunto de atrativos ao turismo e ao lazer da população. Próxima a sede municipal, numa parte da Orla é muito utilizada pela população para a prática de caça e pesca. Outra atração turística são as corredeiras do travessão, no rio Jauaperi que contribui para a opção de lazer da população.

O município é muito procurado para a prática do turismo ecológico, como também a prática de pesca esportiva que é feita no rio Água Boa do Univini, localizado ao sul da reserva indígena Niquiá, região do Baixo Rio Branco e Rio Negro.

Segundo o ZEE-2002, o município apresenta ocorrência dos seguintes minerais: Rocha Ornamental, Pedra de Cantaria, Imenita, Columbita-Tantalita e Areia.

### 2.1 O SUS NO MUNICÍPIO DE RORAINÓPOLIS

Na Análise da situação de Saúde o município conforme organograma, conta hoje com ampla rede de atendimento à população através do Sistema Único e Saúde. Possui 10(dez) unidades básicas de saúde, onde se desenvolvem diversos programas de saúde como: Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Imunização, Vigilância Sanitária e Epidemiológica, Infectologia ( Tuberculose, Hanseníase e DST/HIV/AIDS), Hipertensão e Odontologia. Temos 06 Equipes de Saúde da Família e 02 Equipes de Saúde Bucal e outros.

Nas redes de serviços possuem 01 laboratório de análise clínica, vários laboratórios de malária, 01 hospital de média complexidade Estadual, 01 unidade móvel odontológica, 10 postos de saúde da família, 01 Centro de Reabilitação Fisioterapeuta e 01 CRAS – Centro de Referência de Assistência Social.



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

As Unidades Básicas de Saúde desenvolvem diversos programas de saúde como: Saúde da Mulher, Saúde do Homem, Saúde da Criança, Imunização, Vigilância Sanitária e Epidemiológica, Infectologia (Tuberculose, Hanseníase e DST/AIDS), Hiperdia e Odontológica. As seis equipes de saúde da Família e 02 Equipes de saúde Bucal implantadas no Município atuam em 79,80%, sendo que 01 Equipe de Saúde Ribeirinha que futuramente será implantada.

No processo Gerencial do Sistema local de Saúde, o município é habilitado em Gestão Plena do Sistema de saúde, onde os recursos são descentralizados e é repassado através do fundo a fundo e o secretário de saúde como ordenador de despesas e gestão participativas. Todos os Prestadores de serviços e serviços credenciados utilizados visam o atendimento á demanda existente, bem como a qualidade do mesmo. A forma de controle Social é feito através do Conselho municipal de saúde, que com sua paridade nas esferas de gestores, trabalhadores e usuários, fiscalizam os recursos e discutem as melhorias no Sistema de Saúde local, onde são realizados Conferencias Municipais de Saúde.

### 2.1.1 Rede de Serviços:

- 09 Laboratórios de malária– SEMSA/Rorainópolis, localizados: 03 Lab. Em Santa Maria do Boiaçu e 06 Lab. Distribuídos em Rorainópolis, vila do Equador, Nova Colina, Jundiá, Vicinal 16 e Martins Pereira.
- 01 Laboratório de Revisão Malária – SEMSA/Rorainópolis
- 01 Hospital de Média Complexidade; Unidade Mista Hospital Santa Luzia - Estadual, onde são atendidos os casos de emergência/urgência e internações.
- 01 (um) Centro de Saúde Dra Maria Yandara – SEMSA/ Rorainópolis
- 01 (uma) Odontomóvel de Rorainópolis – SEMSA/ Rorainópolis
- 08 postos de saúde urbana e rural – SEMSA/ Rorainópolis (Vila do Jundiá, Martins Pereira, Vila do Equador, Nova Colina, Vicinal 16, Santa Maria do Boiaçu, Anísio Silva e Centro)
- 06 Equipes de Saúde da Família – Modalidade I – SEMSA/ Rorainópolis.
- 02 Equipes de Saúde Bucal – Modalidade I – SEMSA/ Rorainópolis

### 2.1.2 Recursos Humanos:

- 06 (seis) Médicos - Clínico Geral
- 10 (dez) Enfermeiros (06 – Equipe PSF (Ministério da Saúde) e 04 prefeitura Municipal)
- 05 (cinco) Odontólogos (02 – Equipe PSF (Ministério da Saúde) e 03 prefeitura Municipal)
- 02 (dois) Fisioterapeutas
- 05 (cinco) Auxiliares de consultório dentário
- 01 (um) farmacêutico Bioquímico
- 01 (um) administrador do Centro de Saúde
- 01 (um) Coordenador de Endemias
- 18 (dezoito) Técnicos de enfermagem
- 09 (nove) Vigias
- 08 (oito) Motoristas
- 16 (dezesesseis) Auxiliares de serviços gerais
- 12 (doze) Auxiliares administrativos
- 67 (setenta e dois) Agentes Comunitário de Saúde ( 07 atuam em Santa Maria do Boiaçu), sendo que apenas cinquenta são do Programa Saúde da Família (Ministério da Saúde) os demais estão assistidos pela Prefeitura.
- 24 (vinte e quatro) Agentes de Endemias (02 Agentes atuam em Santa Maria do Boiaçu)
- 12 (doze) microscopistas (03 atuam em Santa Maria do Boiaçu)
- 02 (dois) Fiscais de Vigilância Sanitária
- 01 (um) Fiscal do Vigiagua

### 2.1.3 Programa de Agente Comunitário de Saúde – PACS.



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

O município conta com 60 Agentes Comunitários de Saúde, sendo o personagem principal na saúde do município, trabalhando de maneira vinculada à Unidade de Saúde e à comunidade através de visitas diárias, cumprindo, desta forma, seu papel que é de fortalecer o trabalho educativo e o de vigilância e promoção da saúde no município.

**2.1.4 Da Distribuição dos Agentes Comunitários de saúde – ACS.**

Área/Localidade	Quantidade(ACS)
Área Urbana	36
Comunidade da vila Martins Pereira	12
Comunidade da vila Nova Colina	09
Comunidade da vila Equador e Jundia	10
TOTAL	67

**2.1.5 Programa de Saúde da Família – PSF**

**Das Responsabilidades das Equipes de PSF:**

Cada equipe atua na Unidade de Saúde e nos domicílios, buscando a identificação dos problemas de saúde na área de sua cobertura, realizando acompanhamento de gestantes, recém-nascidos, controle de vacina, identificando e tratando de doentes agudos e crônicos, tais como: hipertensos, diabéticos, portadores de câncer, hanseníase, tuberculose, asmáticos, doentes mentais, etc., além de promover a saúde através de palestras educativas dos respectivos programas e de encaminhar pacientes para as unidades de referência.

**Da composição das Equipes do PSF:**

O município possui seis equipes de PSF, distribuídos conforme tabela abaixo

**ÀREA URBANA:**

- ESF Anísio Silva: 01 Enfermeiro; 01 Médico; 01 Téc. De enfermagem; 12 Agentes comunitários de saúde; 01 Recepcionista; 01 atendente de Farmácia; e outros profissionais.
- ESF I: 01 Enfermeiro; 01 Médico; 01 Téc. De enfermagem; 12 Agentes comunitários de saúde; 01 Recepcionista; 01 atendente de Farmácia; 01 Vacinador; 01 Dentista; 01 ACD e outros profissionais.
- ESF II: 01 Enfermeiro; 01 Médico; 01 Téc. De enfermagem; 12 Agentes comunitários de saúde; 01 Recepcionista; 01 atendente de Farmácia; 01 Vacinador e outros profissionais.

**ÀREA RURAL:**

- ESF Martins Pereira: 01 Enfermeiro; 01 Médico; 01 Téc. De enfermagem; 12 Agentes comunitários de saúde; 01 Recepcionista; 01 atendente de Farmácia; e outros profissionais.
- ESF Nova Colina: 01 Enfermeiro; 01 Médico; 01 Téc. de Enfermagem; 09 Agentes comunitário de saúde; 01 Dentista; 01 ACD; 01 Recepcionista; 01 Atendente de Farmácia; outros profissionais.
- ESF Equador e Jundiá: 01 Enfermeiro; 01 Médico; 02 Téc. De enfermagem; 10 Agentes comunitários de saúde; 01 Recepcionista; 01 atendente de Farmácia; e outros profissionais.

**2.1.6 Programa de saúde bucal da família – PSBF**

O município possui 02 equipes de saúde bucal, constituindo por 01 cirurgião dentista e 01 auxiliar de cirurgião dentista – ACD, atuando de maneira preventiva e curativa, realizando procedimentos clínicos (extração, restauração, tratamento profilático e aplicação de flúor) individual, encaminhando e orientando os usuários que apresentarem complexidade de outros níveis de assistência. De maneira coletiva, a equipe trabalha na prevenção de saúde bucal através de palestras, técnicas de escovações e distribuição de escovas nas escolas.

**2.1.7 Programa de Assistência Farmacêutica Básica e Medicamentos dos grupos de Hipertensão e outros.**



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

O programa de assistência Farmacêutica básica visa financiar a aquisição de medicamentos essenciais na Atenção básica de saúde, a partir de critérios e requisitos estabelecidos pela portaria GM nº176/99, pactuado nas três esferas: Federal, Estadual e municipal, onde são depositados no fundo municipal de saúde pelo Fundo Nacional de Saúde – FNS.

A distribuição de medicamentos, para as Unidades de Saúde do município, funciona de maneira dirigida para os ESF's e complementando o recursos que o estado repassa para o município, conforme pactuação da comissão Intergestores Bipartite – CIB nas esferas Estadual e Municipal.

A distribuição destes medicamentos é destinada à complementar e apoiar as ações das unidades de saúde de maneira racional quanto ao uso dos medicamentos.

### **2.1.8 Ações Básicas de Vigilância sanitária**

O município desenvolve ações básicas de vigilância sanitária, buscando o controle sanitário, fiscalizando produtos de consumo que apresentam potencial de risco a saúde e ao meio ambiente, visando a promoção e proteção da saúde da população, trabalhando em parceria com a vigilância sanitária estadual que executa ações de vigilância no controle sanitário nos açougues, fabricas de derivados de leite, setores de saúde, e etc.

### **2.1.9 Programa de Vigilância em saúde**

O município trabalha com a responsabilidade de desenvolver ações básicas de investigações/diagnósticos epidemiológicos e ações de controle, eliminação e erradicação de agentes de agravos e danos à saúde individual e coletiva da população além de ações de prevenção e promoção de educação em saúde.

O programa de vigilância em saúde é descentralizado e de responsabilidade do município para realizar as seguintes ações de malária, dengue, Entomologia, zoonose, imunizações, agravos e outros.

## **3 TRABALHO E RENDA**

A população do município é estimada em 24.279 (IBGE/2010), distribuídos na sede e vilas (Martins Perreira, Nova Colina, Equador, Jundiá e Santa Maria de Boiaçu e outras). Em 2011, porém, a população do município totalizou 26.546 habitantes.



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

MUNICÍPIOS	2004	2005	2006	2007*	2008	2009	2010
Alto Alegre	21.512	22.102	22.856	14.386	14.562	14.205	16286
Amajari	5.975	6.087	6.229	7.586	7.980	8.249	9330
Boa Vista	236.319	242.179	249.655	249.853	260.930	266.901	284258
Bonfim	12.162	12.626	13.220	10.231	10.604	10.726	10951
Cantá	10.213	10.482	10.826	11.119	11.638	11.942	13778
Caracaraí	17.259	17.746	18.367	17.981	18.789	19.235	18384
Caroebe	5.844	5.869	5.901	7.086	7.400	7.569	8114
Iracema	5.880	6.060	6.290	5.863	6.118	6.250	8676
Mucajá	11.593	11.649	11.722	12.546	13.017	13.188	14814
Normandia	5.448	5.335	5.191	7.118	7.403	7.527	8926
Pacaraima	8.042	8.215	8.435	8.640	9.019	9.220	10448
<b>Rorainópolis</b>	<b>23.599</b>	<b>24.615</b>	<b>25.913</b>	<b>24.466</b>	<b>25.714</b>	<b>26.546</b>	<b>25587</b>
São João da Baliza	5.384	5.432	5.494	5.727	5.945	6.028	6778
São Luiz do Anauá	6.324	6.490	6.702	5.720	5.922	5.979	6750
Uiramutã	6.342	6.430	6.543	7.403	7.742	7.934	8147
<b>RORAIMA</b>	<b>381.896</b>	<b>391.317</b>	<b>403.344</b>	<b>395.725</b>	<b>412.783</b>	<b>421.499</b>	<b>451227</b>

Fonte: IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - (População Estimada). Censo 2010 (primeiros dados)

\* O período publicado refere-se a contagem feita pelo IBGE.

Localizado em área com predominância de florestas tropicais, Rorainópolis possui na agropecuária, pesca, agricultura e madeireira as suas bases econômicas.

### NÚMERO DE EMPREGOS FORMAIS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2008

Indicadores	Masculino	Feminino	Total
Total das Atividades	244	87	331
Extrativa Mineral	0	0	0
Indústria de Transformação	79	4	83
Serviços Industriais de Utilidade Pública	0	0	0
Construção Civil	21	1	22
Comércio	80	27	107
Serviços	61	54	115
Administração Pública	0	0	0
Agropecuária	3	1	4
<b>Idade de 16 a 24 anos</b>	<b>85</b>	<b>38</b>	<b>123</b>
<b>Ocupações com maiores estoques</b>	<b>Masculino</b>	<b>Feminino</b>	<b>Total</b>
Vendedor de comércio varejista	28	14	42
Recepcionista, em geral	6	19	25
Empregado doméstico nos serviços gerais	12	2	14
Faxineiro	5	8	13
Serrador de madeira (serra circular múltipla)	13	0	13

Fonte: RAIS/2008 - MTE.

### VARIAÇÃO DO EMPREGO FORMAL EM 31 DE DEZEMBRO ENTRE 2007 E 2008



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

<b>Indicadores</b>	<b>Masculino</b>	<b>Feminino</b>	<b>Total</b>
Total das Atividades	-24	-51	-75
Extrativa Mineral	0	0	0
Indústria de Transformação	42	3	45
Serviços Industriais de Utilidade Pública	0	0	0
Construção Civil	17	0	17
Comércio	16	-9	7
Serviços	47	34	81
Administração Pública	-130	-79	-209
Agropecuária	-16	0	-16
<b>Idade de 16 a 24 anos</b>	<b>22</b>	<b>-11</b>	<b>11</b>
<b>Ocupações com maiores variações</b>	<b>Masculino</b>	<b>Feminino</b>	<b>Total</b>
Recepcionista, em geral	5	17	22
Empregado doméstico nos serviços gerais	10	1	11
Serrador de madeira ( serra circular múltipla)	11	0	11
Jardineiro	10	0	10
Motorista de furgão ou veículo similar	9	0	9
<b>Ocupações com menores variações</b>	<b>Masculino</b>	<b>Feminino</b>	<b>Total</b>
Agente comunitário de saúde	-4	-9	-13
Guarda civil municipal	-17	-1	-18
Auxiliar de serviços de importação e exportação	-12	-12	0
Chefe de bar	-13	-12	-25
Professor de disciplinas pedagógicas no ensino médio	-31	-12	-43

Fonte: RAIS/2007 e 2008 - MTE.



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

**VINTE OCUPAÇÕES QUE MAIS DEMITIRAM DE 2006 A 2008 E SALÁRIO MÉDIO**

OCUPAÇÃO	Sal. Médio	FREQUÊNCIA		
	Adm.(R\$)	Adm.	Desl.	Saldo
Vendedor de comércio varejista	393,95	39	35	4
Serrador de madeira	629,27	15	20	-5
Repositor de mercadorias	391,07	14	13	1
Frentista	406,14	7	12	-5
Empregado doméstico nos serviços gerais	378,79	19	8	11
Trabalhador da manutenção de edificações	442,50	4	8	-4
Operador de caixa	411,57	7	7	0
Faxineiro	417,86	7	7	0
Trabalhador de serviços de manutenção de edifícios e logradouros	398,00	3	6	-3
Atendente de farmácia balconista	406,93	14	6	8
Auxiliar de escritório, em geral	492,50	4	4	0
Caldeireiro (chapas de cobre)	435,00	4	4	0
Açougueiro	413,17	6	4	2
Professor de nível superior do ensino fundamental (primeira a quarta série)	586,67	6	3	3
Recepcionista de hotel	400,50	2	3	-1
Cortador de laminados de madeira	505,00	3	3	0
Serrador de bordas no desdobramento da madeira	565,00	2	3	-1
Serrador de madeira (serra de fita múltipla)	547,00	2	3	-1
Gerente administrativo	-	0	2	-2
Gerente de departamento pessoal	395,00	1	2	-1

Fonte: CAGED/2008 - MTE.

**Estrutura Fundiária**

No município, predominam as pequenas propriedades agrícolas, oriundas do processo de colonização. A maior parte dos lotes possui até 100ha.

**Áreas de Colonização**

A situação fundiária do município de Rorainópolis está representada no quadro que se segue:

Projeto de Assentamento	Nº de Lote	Quantidade de Vicinal	Assentado Residente
PAD/ANAUÁ	2142	43	1700
PA-INTEGRAÇÃO	402	07	270
PA-LADEIRÃO	80	01	48
PA-EQUADOR	180	02	85
PA-JUNDIÁ	180	01	130
VICINAL TRAIRÍ	80	01	70
SANTA MARIA DO BOIAÇU	80	01	30
<b>TOTAL</b>	<b>3.142</b>	<b>56</b>	<b>2.333</b>

Fonte: Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária - INCRA

**Terras Indígenas**

Área Total: 6.254,25 Km<sup>2</sup>

Participação em relação ao total do Município: 18,53 %

**Produção Agrícola e Pecuária**



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

A agricultura do município de Rorainópolis tem como principais produtos para comercialização o arroz, mandioca, banana, milho e laranja e cana.

Em relação à pecuária, o município não dispõe de grandes áreas reservadas para fazendas, por esta razão a pecuária não é tão significativa a ponto de ser um fator determinante na economia local.

### **Comércio e Serviços**

Nas unidades empresariais do município de Rorainópolis foram constatados que 75% das microempresas possuem prédio próprio, os demais são alugados. Quanto à constituição jurídica, 91% das empresas são firmas individuais, 8% são sociedades por cotas de responsabilidades limitadas e 1% são cooperativas.

### **Potencialidades**

O potencial agrícola do município de Rorainópolis, segundo as condições climáticas, possibilitam o cultivo de inúmeros produtos, entre os quais: café, cacau, cana-de-açúcar, entre outros. Mas, considerando os hábitos da população, predominam as culturas de arroz, feijão, milho, mandioca e pastagens.

### **4 AGRAVOS NOTIFICADOS**

Embora se tenha um diagnóstico prévio sobre a subnotificação de agravos relacionados ao trabalho, observamos através dos dados disponíveis no SINAN, que no período de 2009 a 2010 só tivemos 01 caso de acidente de trabalho grave. Sabemos que há muitos outros casos, mas não é realizada a notificação. Estamos em contato com a direção do hospital para que realizem essas notificação desses pacientes atendidos.

### **5 OBJETIVO GERAL**

Implantar o Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador – Cerest no município de Rorainópolis em cumprimento a Portaria nº2.728 de 11 de Novembro de 2009, visando promover a atenção integral à saúde do Trabalhador.

### **6 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Referenciar as ações de vigilância em saúde do Trabalhador no município de Rorainópolis e demais municípios do sul do Estado de Roraima;
- Organizar e promover cursos de aperfeiçoamento técnico, estágios e treinamentos;
- Promover e executar estudos e pesquisas aplicadas na área de vigilância e saúde do trabalhador;
- Fomentar o desenvolvimento técnico-científico;
- Realizar investigações científicas e intercâmbios;
- Implementar a Política Nacional de Humanização e seus dispositivos, voltada aos trabalhadores, tanto na rede pública quanto privada.

### **7 JUSTIFICATIVA**

A saúde do Trabalhador no SUS configura-se como um campo do saber que se preocupa com as relações entre o trabalho e o processo saúde doença, desde a atenção básica até o nível terciário. Compreende uma atuação contínua e sistemática, ao longo do tempo, no sentido de detectar, conhecer, pesquisar e analisar os fatores determinantes e condicionantes dos agravos à



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

saúde relacionados aos processos e ambientes de trabalho, em seus aspectos tecnológicos, social, organizacional e epidemiológico, com a finalidade de planejar, executar e avaliar intervenções sobre esse aspecto, de forma a eliminá-los ou controlá-los.

A implantação do CEREST – Centro de Referência Regional em saúde do Trabalhador significa um grande avanço para o município de Rorainópolis e os do sul do Estado, pois prioriza a viabilização de mecanismo e a sistematização de informações que servirão de base para nortear políticas de saúde do Trabalhador.

## 8 ARCABOUÇO LEGAL

- ✓ Plano Municipal de Saúde, onde se Prevê o fortalecimento das Ações de vigilância em saúde do trabalhador, com a implantação do Centro de Referência Municipal em saúde do Trabalhador, com a implantação do Centro de Referência Municipal em saúde do Trabalhador nos anos de 2011 – 2012;
- ✓ Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990;
- ✓ Constituição federal nos arts.198 e 200;
- ✓ Portaria nº777/GM, de 28 de abril de 2004, que estabelece os procedimentos técnicos para a notificação compulsória de agravos à saúde do Trabalhador em rede de serviços sentinela específica no Sistema Único de Saúde – SUS;
- ✓ Portaria nº 2.437/GM, de 7 de dezembro de 2005, que dispõe sobre a ampliação e o fortalecimento da rede Nacional de Atenção Integral à saúde do Trabalhador – RENAST no Sistema Único de Saúde – SUS, aos mecanismos de gestão do Pacto pela saúde (Revoada);
- ✓ Portaria nº204/GM, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento;
- ✓ Portaria nº1956/GM, de 14 de agosto de 2007, que define que a gestão e a coordenação das ações relativas à saúde do Trabalhador, no âmbito do Ministério de Saúde, sejam exercidas pela Secretaria de Vigilância em saúde (SVS/MS);
- ✓ Portaria nº648/GM, de 28 de março de 2006, que define as responsabilidades dos Municípios e do Distrito Federal na gestão de seus sistemas de saúde e na organização e execução das Ações de Atenção Básica;
- ✓ Portaria nº2.728/GM, de 11 de Novembro de 2009, que dispõe sobre a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador;
- ✓ Portaria nº3.085/GM, de 1 de dezembro de 2006, que regulamenta o Sistema de Planejamento do SUS;
- ✓ Portaria nº1.996/2007, Tendo como base a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde;
- ✓ Resolução CNS nº333, de 04 de novembro de 2003, onde as diretrizes para criação, reformulação, estruturação e funcionamento dos Conselhos de saúde.

## 9 LOCAL DE INSTALAÇÃO

O Local será disponibilizado pela Prefeitura Municipal de Rorainópolis, a definir.

## 10 FUNÇÕES DO CENTRO REGIONAL

1) Coordenar, em âmbito municipal, a implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador;



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

- 2) Conduzir as negociações nas instâncias municipais do SUS, visando inserir ações, metas e indicadores de Saúde do Trabalhador no Plano Municipal de Saúde e na Programação Anual de Saúde, a partir de planejamento estratégico que considere a PNST;
- 3) Pactuar, alocar e buscar recursos orçamentários e financeiros, para a implementação desta Política, pactuados nas instâncias de gestão e aprovados no Conselho Municipal de Saúde (CMS);
- 4) Desenvolver estratégias visando o fortalecimento da participação da comunidade, dos trabalhadores e do controle social, incluindo o apoio e fortalecimento da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador do CMS;
- 5) Constituir referências técnicas em Saúde do Trabalhador e/ou grupos matriciais responsáveis pela implementação desta Política;
- 6) Participar, em conjunto com o Estado, da definição dos mecanismos e dos fluxos de referência, contra-referência e de apoio matricial, além de outras medidas, para assegurar o desenvolvimento de ações de promoção, vigilância e assistência em saúde do trabalhador;
- 7) Articular-se regionalmente quando da identificação de problemas e prioridades comuns;
- 8) Regular, monitorar, avaliar e auditar as ações e a prestação de serviços em Saúde do Trabalhador, públicos e privados, no âmbito de sua competência;
- 9) Implementar, na rede de atenção do SUS, e na rede privada, a notificação compulsória dos agravos à saúde relacionados com o trabalho, assim como o registro dos dados pertinentes à saúde do trabalhador no conjunto dos sistemas de informação em saúde, alimentando regularmente os sistemas de informações em seu âmbito de atuação, estabelecendo rotinas de sistematização, processamento e análise dos dados gerados no município, de acordo com os interesses e necessidades do planejamento desta política;
- 10) Instituir e manter cadastro atualizado de empresas classificadas nas diversas atividades econômicas desenvolvidas no município, com indicação dos fatores de risco que possam ser gerados para os trabalhadores e para o contingente populacional direta ou indiretamente a eles expostos, em articulação com a vigilância em saúde ambiental;
- 11) Elaborar, em seu âmbito de competência, perfil produtivo e epidemiológico, a partir de fontes de informação existentes e de estudos específicos, com vistas a subsidiar a programação e avaliação das ações de atenção à saúde do trabalhador;
- 12) Capacitar, em parceria com as Secretarias Estaduais de Saúde e com os CEREST, os profissionais e as equipes de saúde, a comunidade, os trabalhadores e o controle social, para identificar e atuar nas situações de riscos à saúde relacionados ao trabalho, assim como para o diagnóstico dos agravos à saúde relacionados com o trabalho, em consonância com as diretrizes para implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde;
- 13) Promover, no âmbito municipal, articulação intersetorial com vistas à promoção de ambientes e processos de trabalho saudáveis e ao acesso às informações e bases de dados de interesse à Saúde dos Trabalhadores;
- 14) Promover o conhecimento sobre o impacto do trabalho na saúde;
- 15) Implementar as ações de vigilância em saúde, com ênfase no trabalho penoso, insalubre e perigoso, e na erradicação do trabalho infantil;
- 16) Estabelecer ações interdisciplinares e intersetoriais na discussão e no enfrentamento dos impactos do trabalho;
- 17) Ordenar o fluxo para atenção integral à saúde do trabalhador;
- 18) Estabelecer processos de regulação relacionados à saúde do trabalhador;
- 19) Realizar inspeções sanitárias nos ambientes de trabalho, com objetivo de buscar a promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores;



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

20) Articular-se com instituições e entidades das áreas de Saúde, Trabalho, Meio Ambiente e outras afins, no sentido de garantir maior eficiência das ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador realizadas;

21) Promover levantamentos, monitoramentos de risco à saúde dos trabalhadores, inquéritos epidemiológicos e estudos;

22) Promover formação e treinamentos para os técnicos envolvidos nas ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador;

23) Sistematizar e difundir as informações produzidas;

24) Atuar como agente facilitador na descentralização das ações intra e intersetorial de saúde do trabalhador;

25) Ser referência técnica para as investigações de maior complexidade, a serem desenvolvidas por equipe interdisciplinar e, quando necessário, em conjunto com técnicos do CEREST estadual;

26) Propor e assessorar a realização de convênios de cooperação técnica com os órgãos de ensino, pesquisa e instituições públicas com responsabilidade na área de saúde do trabalhador, de defesa do consumidor e do meio ambiente;

27) Subsidiar a formulação de políticas públicas e assessorar o planejamento de ações junto aos municípios;

28) Assessorar o poder legislativo em questão de interesse público;

29) Promover subsídios para o fortalecimento do controle social na região e nos municípios de seu território de abrangência;

30) Estimular, promover subsídios e participar na pactuação da rede de serviços Sentinela em saúde do Trabalhador na PPI da vigilância, em sua área de abrangência;

31) Estabelecer os fluxos de referência e contra referência com encaminhamento para níveis de complexidade diferenciada;

## 11 REGIONALIZAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE DO TRABALHADOR

A área de abrangência de Atuação do CEREST regional contempla os municípios das Microrregiões da Região Sul do Estado.

## 12 GESTÃO DO SISTEMA MUNICIPAL

- Emitir laudos/relatórios sobre agravos relacionados com o trabalho ou limitações deles resultantes;
- Instituir/operacionalizar sistema de referência para atendimento ao AT e ao suspeito/portador de DP/DT, dando suporte técnico para o estabelecimento da relação do nexo com o trabalho, confirmação diagnóstica, tratamento, recuperação e reabilitação da saúde;
- Realizar ações de vigilância nos ambientes e processos de trabalho contemplando levantamento/análise de informações, inspeção sanitária, identificação/ avaliação das situações de risco, elaboração de relatórios, aplicação de procedimentos administrativos, investigação epidemiológica;
- Instituir/manter cadastro atualizado das empresas com identificação dos fatores de risco que possam ser gerados para o contingente populacional, direta/indiretamente a eles expostos;
- Manter unidade especializada de referência em Saúde do trabalhador.



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

### 13 RECURSOS MATERIAL E HUMANO

✓ **Recursos Materiais**

- 02 Microcomputadores completos;
- 01 Aparelho de telefone/fax;
- 01 Mesa redonda para 06 lugares;
- 06 Cadeiras;
- 03 Mesas tipo escrivaninha com gavetas;
- 02 Mesas para Microcomputador;
- 06 Cadeiras estofadas para escritório;
- 02 Armários pequenos;
- 01 Armário tipo arquivo suspenso;
- 01 Foto copiadora;
- 01 Projetor multimídia;
- 01 Note book;
- 01 Máquina fotográfica digital;
- 05 aparelhos telefônicos;
- 03 Estetoscópio;
- 01 Otoscópio;
- 02 Esfignomanômetros.

✓ **Recursos Humanos**

- Assistente administrativo de no mínimo nível médio;
- Técnico de nível médio (Serviço de campo);
- Médico do Trabalho e/ ou Enfermeiro do Trabalho;
- Técnico em Segurança do Trabalho;

### 14 COMPOSIÇÃO DA EQUIPE MÍNIMA DE TRABALHO

A equipe será composta de: 04 profissionais de nível médio\*, sendo ao menos 02 auxiliares de enfermagem; 06 profissionais de nível superior\*\*, sendo ao menos 02 médicos (20 horas semanais) e ao menos 02 enfermeiros (20 horas semanais).

Obs: (\*) Profissional de nível médio: auxiliar de enfermagem, técnico de higiene e segurança do trabalho, auxiliar administrativo, e arquivista.

(\*\*) Profissional de nível superior com experiência comprovada, no mínimo 02 anos em serviço de saúde do Trabalhador e ou com especialização em saúde pública ou saúde do Trabalhador: médicos generalistas, médicos do Trabalho, médicos especialistas, odontologistas, engenheiros, psicólogos, assistente social, fonoaudiólogo, fisioterapeutas e entre outros.

### 15 ORGANOGRAMA

No contexto do Sistema de saúde municipal, o Cerest/Rorainópolis terá sua estrutura ligada diretamente a vigilância em saúde, tendo interface com as vigilâncias: Epidemiológica, Sanitária e Ambiental.

### 16 RECURSO FINANCEIRO



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

- O Recurso financeiro fica garantido pela portaria nº2.728, de 11 novembro de 2009, a qual estabelecer que o incentivo de implantação, voltado para a estruturação do CEREST, e os repasses mensais corram por conta do Programa de Trabalho, do orçamento do Ministério da Saúde.
- O Incentivo de implantação no valor de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) será pago em uma só vez no ato da habilitação.
- Para os CEREST municipais e regionais, sob gestão estadual ou municipal, R\$ 30.000,00 (trinta mil reais) mensais;

### 17 PLANO DE AÇÃO

O plano de ação será no período de execução de 2012 – 2013

Ação	Descrição	Meta
01	Elaboração e execução do Projeto de LER/DORT.	50%
02	Elaboração e execução do projeto de vigilância e combate de doenças e acidentes de trajeto em conjunto com o projeto de redução da Morbimortalidade por Acidentes de Trânsito.	50%
03	Elaboração e execução do Projeto de vigilância e Prevenção de acidentes com material biológico.	50%

### REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO

BRASIL. Aprova orientações acerca da elaboração, da aplicação e do fluxo do Relatório Anual de Gestão. Portaria GM/MS nº 3.176, de 24 de dezembro de 2008.

\_\_\_\_\_. Aprova orientações gerais relativas aos instrumentos do Sistema de Planejamento do SUS Portaria GM/MS nº 3.332, de 28 de dezembro de 2006.

\_\_\_\_\_. Dispõe sobre os procedimentos técnicos para a notificação compulsória de agravos à saúde do trabalhador em rede de serviços sentinela específica, no Sistema Único de Saúde - SUS. Portaria nº 777/GM, de 28 de abril de 2004.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Aprova as diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios e dá outras providências. Portaria GM/MS nº 3.252, de 22 de dezembro de 2009.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Portaria nº 648/GM, de 28 de março de 2006.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Aprova a Política de Promoção da Saúde. Portaria GM/MS nº 687, de 30 de março de 2006.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Dispõe sobre a ampliação e o fortalecimento da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador - RENAST no Sistema Único de Saúde - SUS e dá outras providências. Portaria GM/MS nº 2.437, de 7 de dezembro de 2005.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Dispõe sobre a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) e dá outras providências. Portaria GM/MS nº 2.728, de 11 de novembro de 2009.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Dispõe sobre a estruturação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador no SUS e dá outras providências. Portaria GM/MS nº 1.679, de 19 de setembro de 2002.



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

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Portaria MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007.

\_\_\_\_\_. Manual de Gestão da Vigilância em Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Diretoria de Apoio à Gestão em Vigilância em Saúde. Brasília-DF, 2009.

SEPLAN, Informações Socioeconômicas do Município de Rorainópolis – RR – Secretaria Estadual de Planejamento. Boa Vista, 2010.