



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



# PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Gestão: 2022 a 2025



Elaborado em Janeiro de 2022.



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



Joner Chagas

**Prefeito Municipal**

Lisete Spies

**Secretária Municipal de Saúde**

Jáder Vieira Gil

**Agente Administrativo Responsável pela Elaboração,  
revisão e  
complementação do PMS**

Cesar da Silva

**Presidente do Conselho Municipal de Saúde**



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



Elaborado por: Secretaria Municipal de Saúde, no período de novembro de 2021 a janeiro de 2022.

Comissão de Elaboração do PMS, nomeada através de Portaria nº 011/2021

- Jáder Vieira Gil – Enfermeiro e responsável pela Atenção básica do Município
- Alessandra Soares Sinésio – Coordenadora de vigilância em saúde
- Cesar da Silva – Presidente do Conselho Municipal de Saúde
- Lisete Spies – Secretária Municipal de Saúde.
- Pedro Moreira Gomes Filho- Enfermeiro da ESF.
- Rosa Mercedes Paino-Enfermeira da ESF.
- Shandessa Ana Guimarães- Assitente Social e coordenadora do Nasf.
- Micaelle Sales- Psicóloga do Nasf.
- Mozart Paulo da Silva Gomes-Médico da ESF.
- Marina Peres-Farmacêutica do NASF
- Walquiria Waisman Tataíra- Enfermeira e coordenadora do SAMU.
- Aldilene Sampaio de Almeida- Coordenadora do Caps I

Apoio:

Conselho Municipal de Saúde



**ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**



**MENSAGEM DA ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL**

A Lei orgânica da Saúde estabelece dois importantes mecanismos para consolidação do SUS que é as conferências municipais de saúde e o Conselho Municipal de Saúde. Momento em que a sociedade civil organizada por meio de seus representantes pode opinar, definir e fiscalizar as ações de saúde nas três esferas de governo.

O referido Plano Municipal de Saúde é um importante instrumento e documento de gestão que deve ser trabalhado nos próximos quatro anos e têm por finalidade traçar as diretrizes das Políticas de Saúde do Município de Bonfim-RR, estabelecendo as metas e as estratégias de trabalho prioritário da gestão municipal, visando o aprimoramento da gestão do SUS, com maior eficácia, eficiência e efetividade, oportunizando a melhoria da saúde e qualidade de vida dos usuários do Sistema Único de Saúde de forma humanizada e hierarquizada.



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



**MENSAGEM DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Os Conselheiros Municipais de Saúde do município de Bonfim compreendem que as Leis Complementares nº 8.080, de 19 de setembro e nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, regulamentam os dispositivos constitucionais da saúde. E pautados na Lei 8.142, que dispõe sobre a participação da comunidade na Gestão do Sistema Único de Saúde, momento em que a sociedade organizada por meio de seus representantes pode opinar definir e fiscalizar as ações de saúde nas três esferas de governo.

O Conselho Municipal de Saúde participou ativamente da elaboração do Plano Municipal de Saúde, estando presente em todas as reuniões preparatórias. E no dia 26 de janeiro de 2021, aprovou o mesmo na reunião plenária.



## ÍNDICE:

1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO .....	10
1.1. NOME .....	10
1.2. DATA DE CRIAÇÃO .....	10
1.3. DATA DA INSTALAÇÃO E EMANCIPAÇÃO .....	10
1.4. ÁREA .....	10
1.5. POPULAÇÃO.....	10
1.6. COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE .....	10
1.7. REGIÃO DE SAÚDE .....	10
1.8. DISTÂNCIA DA CAPITAL DO ESTADO .....	10
1.9. LIMITES MUNICIPAIS E ASPECTOS GEOGRÁFICOS .....	10
1.10. HISTÓRICO DO MUNICÍPIO .....	10
2. JUSTIFICATIVA .....	12
3. OBJETIVO GERAL .....	13
3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	13
4. ASPÉCTOS DEMOGRÁFICOS .....	14
4.1 DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO POR GRUPO ETÁRIO .....	16
4.2 DADOS DEMOGRÁFICOS .....	16
4.3 NASCIDOS VIVOS .....	18
4.4 ASPECTOS EDUCACIONAIS .....	18
4.5 ASPECTOS ECONÔMICOS .....	20
4.6 ASPECTOS HABITACIONAIS .....	20
4.7 ASPECTOS DE SANEAMENTO E MEIO AMBIENTE .....	23
4.8 SITUAÇÃO DOS MEIOS DE TRANSPORTE .....	24
4.9 TURISMO, CULTURA E ESPORTES.....	24
5. ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE .....	25
5.1. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE .....	25
5.2. TRABALHADORES DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA.....	26
5.3. FROTA DE VEÍCULOS .....	29
5.3.1. RELAÇÃO DE VEÍCULOS .....	29
5.4. ORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENDIMENTO A SAÚDE .....	33
5.4.1. REDE DE ATENDIMENTO A SAÚDE NO MUNICÍPIO .....	33
5.4.2. REDE DE ATENDIMENTO A SAÚDE REGIONAL .....	33



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



5.4.3. SAMU SALVAR .....	34
5.4.4. REFERENCIAS REGIONAIS DE MÉDIA ALTACOMPLEXIDADE .....	34
5.4.5. REABILITAÇÃO FÍSICA E VISUAL .....	35
5.4.6. REABILITACAO AUDITIVA .....	35
5.4.7. TELESSAÚDE .....	35
5.5. CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE .....	36
5.6. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE .....	39
<b>6. INDICADORES DE SAÚDE .....</b>	<b>40</b>
6.1.SÉRIE HISTÓRICA DOS ÚLTIMOS 5 ANOS .....	40
6.2. DADOS EPIDEMIOLÓGICOS MORTALIDADE POR GRUPOS .....	42
6.3. MORBIDADE HOSPITALAR POR GRUPO E CAUSA .....	44
6.4. COBERTURA VACINAL EM MENORES DE 1 ANO .....	47
6.5. COBERTURA VACINAL INFLUENZA .....	49
6.6. PLANILHA DA PACTUAÇÃO DE INDICADORES .....	50
<b>7. SÍNTESE DO PAS 2021 .....</b>	<b>53</b>
7.1. INDICADORES FINANCEIROS DO SIOPS 2020 .....	63
7.2. RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS EM SAÚDE .....	67
7.3. PROJEÇÃO FINANCEIRA PMS DE AUGUSTO PESTANA 2022 – 2025 .....	67
<b>8. VIGILÂNCIA EM SAÚDE .....</b>	<b>71</b>
8.1. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA .....	71
8.2. VIGILÂNCIA AMBIENTAL EM SAÚDE .....	72
8.3. VIGILÂNCIA SANITÁRIA .....	75
8.4. VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR .....	77
<b>9. PROGRAMAS EM SAÚDE .....</b>	<b>78</b>
9.1. PROGRAMA DE IMUNIZAÇÕES .....	78
9.2. PROGRAMA DE HANSENÍASE .....	79
9.3. PROGRAMA DE CONTROLE DA TUBERCULOSE .....	79
9.4. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA .....	79
9.4.1. RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS .....	84
9.5. PROGRAMA MATERO INFANTI/ RTEDE CEGONHA .....	93
9.6. ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL .....	95
9.7. ASSISTÊNCIA AO PUERPÉRIO .....	96
9.8. TESTE DO PEZINHO .....	97





ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



9.9. PROGRAMA SAÚDE DA MULHER .....	98
9.10. PROGRAMA DE PLANEJAMENTO FAMILIAR .....	98
9.11. PROGRAMA DE CONTROLE DO CÂNCER GINECOLÓGICO E DE MAMA.....	98
9.12. CLIMATÉRIO .....	99
9.13. REDE DE ATENDIMENTO À MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA .....	100
9.14. VIGILÂNCIA NUTRICIONAL E ALIMENTAR – SISVAN .....	102
9.15. ALEITAMENTO MATERNO .....	102
9.16. PROGRAMA DE COMBATE AS CARENCIAS NUTRICIONAIS .....	102
9.17. PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA .....	104
9.18. SAÚDE DO HOMEM .....	104
9.19. PROGRAMA DE CONTROLE DO TABAGISMO .....	104
9.20. ASSISTÊNCIA A PACIENTES CRÔNICOS .....	106
9.21. ASSISTÊNCIA AO IDOSO .....	107
9.22. PROGRAMA DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE .....	108
9.23. PROGRAMA SAÚDE COM A GENTE .....	109
9.24. ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.....	110
9.25. ACADEMIA DA SAÚDE .....	111
9.26. PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE) .....	113
9.27. SAÚDE MENTAL .....	114
9.28. PROGRAMA DE CONTROLE DAS DOENÇAS DST/AIDS .....	115
9.29. SAÚDE BUCAL .....	116
9.30. PROGRAMA BRASIL SORRIDENTE .....	118
9.31. REDE DE URGÊNCIAS .....	119
9.32. PROGRAMA PREVINE BRASIL .....	119
<b>10. GESTÃO EM SAÚDE .....</b>	<b>121</b>
10.1. PLANEJAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE MUNICIPAL DE SAÚDE .....	121
10.2. FORTALECIMENTO DAS INSTÂNCIAS DE PARTICIPAÇÃO SOCIAL .....	122
10.3. EDUCAÇÃO PERMANENTE .....	122
10.4. REGULAÇÃO, CONTROLE E AUDITORIA EM SAÚDE .....	123
10.5. FINANCIAMENTO .....	124
10.6. CONCLUSÃO DA CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE 2019 .....	124





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



10.7.	OUVIDORIA DO SUS .....	126
10.8.	PRATICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO SUS .....	127
10.9.	POLITICA DAS DIVERSIDADES .....	128
10.9.1.	POLÍTICA INTEGRAL DE LÉSBICAS, GAYS, BISEXUAIS, TRAVESTIS E TRANSEXUAIS (LGBT) .....	128
10.9.2.	POLÍTICA DE ATENÇÃO A DIVERSIDADE (INDÍGENAS) .....	129
10.9.3.	POLÍTICA DE ATENÇÃO A DIVERSIDADE (IMIGRANTE) .....	129
10.10.	PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA .....	130
10.11.	CONSOLIDAÇÃO DA GOVERNANÇA DA REDE DE ATENÇÃO Á SAÚDE NA GESTÃO DO SUS FRENTE A PANDEMIA .....	131
11.	ESTRATÉGIAS .....	133
12.	MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO. ....	133
13.	REVISÃO DO PLANO .....	134
14.	FORMA DE PUBLICIDADE DO PMS .....	134
15.	CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	134
16.	DEFINIÇÃO DE METAS E AÇÕES A EXECUTAR .....	137
17.	REFERÊNCIAS .....	169
18.	REFERÊNCIAS WEBGRÁFICAS .....	170
19.	ANEXOS .....	171

Resolução do Conselho Municipal de Saúde nº  
61/2022.



## 1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

1.1 **Nome do Município:** BONFIM

1.2 **Data de Criação:** 01 de julho de 1982, através da leifederal nº7009.

1.3 **Data da instalação e emancipação:** 13 DE JULHO DE 1982.

1.4 **Área (Km<sup>2</sup>):** 8.095.319 km<sup>2</sup>

1.5 **População:** 10943

População Urbana: 3.711 habitantes

População rural: 7.232 habitantes

Homens: 5.876 = 53,70%

Mulheres: 5066 = 46,30%

1.6 **Coordenadoria Regional de Saúde:** 1º Região de Saúde

1.7 **Região de Saúde:** 1º Região de Saúde – Região Centro Norte

1.8 **Distância da Capital do Estado:** O município de Bonfim está a 125 Km da Capital Boa Vista. Município Roraimense pertencente à Região norte. Está distante cerca de 3 km da fronteira com a Guiana Inglesa.

1.9 **Limites Municipais e Aspectos Geográficos:** Bonfim foi criado pela Lei Federal nº 7.009, de 1º de julho de 1.982 e está localizado a Nordeste da Capital do estado de Roraima na fronteira com a República Cooperativista da Guiana (Guiana Inglesa). Tem como limites: ao **Norte** o município de Normandia, ao **Sul** o município de Caracará, a **Leste** com a República Cooperativista da Guiana e a **Oeste** com os Municípios de Boa Vista e Cantá. Sua unidade territorial possui 8.095,39 Km<sup>2</sup>, da qual 21,18% encontra-se em área indígena; o município possui uma taxa de urbanização de 33,91%.

### 1.10 Histórico do Município:

O Município de Bonfim surgiu no século passado, tendo como seu primeiro morador, o Baiano Manoel Luiz da Silva, que deu em nome a localidade em homenagem ao padroeiro de sua terra natal, O SENHOR DO BONFIM.

A saga da colonização do município tem traços de aventura e pioneirismo, isso evidente que de acordo com as fases históricas do município: expansão agrícola, Fomentação do comércio, Aberturas de Estradas, Revolução Guianense e a catequização dos índios.



**ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**



A expansão agrícola deu-se no início no século XX, com a criação da primeira fazenda de gado, pertencente ao ex - militar Vicente da Silva, que serviu no forte São Joaquim. Segundo alguns historiadores, ainda hoje seus descendentes vivem na região desenvolvendo a atividade da pecuária. Entre 1910 e 1960, seguiram-se os empreendimentos agropecuários, com o surgimento de várias outras fazendas de gado. Nesta mesma época, surgiram os primeiros lucros do comércio, abastecendo parte da Guiana inglesa.

Um dos problemas que mais dificultavam o intercâmbio comercial com o restante do território federal de Roraima era a dificuldade de acesso terrestre. Sendo que na década de 60, com abertura da rodovia BR-401, que liga Bonfim a capital Boa Vista. O município, a partir de 1965 deu um grande salto em sua frágil economia, devido à expansão do comércio com a Guiana inglesa e também pela implantação no município do Primeiro Pelotão Especial de Fronteira-PEF, que trouxe consigo um número satisfatório de famílias militares que passaram a demandar o comércio local.



## 2. JUSTIFICATIVA

O Plano Municipal de Saúde de BONFIM-RR tem afinalidade de detalhar as ações a serem desenvolvidas na área de saúde municipal, no período de quatro anos, 2022 a 2025.

Através do que reza a Constituição Federal de 1988, nos direitos constitucionais da saúde, assim expressa: “Saúde é um direito de todos e um dever do Estado”, a administração municipal deve garantir o SUS Municipal atendendo aos princípios básicos do sistema, ou seja, ofertando serviços de qualidade com universalidade, integralidade, equidade e construindo a política municipal de saúde, a partir da participação de toda a comunidade.

É importante lembrar que a implantação e implementação de políticas públicas de saúde passam por um constante desafio, que perpassam os princípios do SUS: Universalidade, Equidade e Integralidade.

As ações e serviços da Atenção Básica à Saúde precisam acontecer desenvolvendo-se e constituindo-se como porta de entrada do sistema para toda a população, resolvendo parte cada vez maior dos seus problemas de saúde e assegurando para os problemas mais complexos, o atendimento nos serviços de média e alta complexidade, os quais precisam ser assumidos definitivamente pela esfera estadual e nacional, não onerando mais o orçamento municipal.

A elaboração deste Plano Municipal de Saúde – PMS está sendo coordenada pela equipe técnica responsável e conta com a participação dos servidores responsáveis pela gestão dos recursos financeiros, atenção básica, saúde bucal, assistência farmacêutica e vigilância em saúde da Secretaria Municipal de Saúde, servidores do COSEMS-RR, conselheiros municipais de saúde e comunidade em geral, através de reunião ampliada do Conselho Municipal de Saúde e reuniões de equipe setorializadas.

O município de Bonfim-RR, devido ao cenário de pandemia do Coronavírus COVID-19, e não sendo possível neste momento, a realização da conferência municipal de Saúde de forma presencial, base para o PMS 2022–2025 e os demais instrumentos de planejamento para orientar as ações de saúde locais, a gestão municipal e equipe de profissionais de saúde e em conjunto com o Conselho Municipal de Saúde, optaram em contemplar as demandas da Conferência Municipal de Saúde ano de 2019, Conferência Municipal da Vigilância em Saúde ano de 2018 e Conferência Municipal de Saúde da Mulher 2015, e elencar demandas atuais através dos Conselheiros de Saúde e suas entidades representativas, garantindo assim a construção do Plano Municipal de Saúde com a participação popular e contemplando as necessidades de saúde.



**ESTADO DE RORAIMA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**



O novo paradigma a ser repensado é que precisamos repensar um novo modelo assistencial. Um modelo que prioriza a atenção básica, a prevenção, a ação qualificada das equipes de saúde, os agentes comunitários de saúde, profissionais das equipes de ESF, APS, agentes de vigilância em saúde, grupos de saúde, investimentos nas unidades básicas de saúde, na formação de uma rede de saúde que ofereça qualidade de vida, integralidade, equidade, gratuidade, resolutividade, acesso e humanização.

Diante do novo cenário de saúde no país e no mundo devido a pandemia do novo Coronavírus, COVID 19, os municípios estão vivendo um momento “novo” de muitos desafios que exige reestruturação e reorganização da forma de Atenção à Saúde nos três níveis de atenção, primário, secundário e terciário com resposta rápida, tanto na rede pública como privada de atendimento saúde.

Neste sentido é necessário trabalhar de forma organizada e formando rede de atendimento com o Sistema Único de Saúde, visando garantir o atendimento de um grande número de pacientes, e se faz necessário criar fluxos específicos, mobilizar força de trabalho qualificada, garantir insumos e equipamentos de proteção individual aos trabalhadores de saúde.

Temos ainda muitos desafios a serem vencidos, existe a necessidade de discutir a forma de investimento em gestão de saúde como pauta central. Pois teremos um novo sistema de saúde pós-Covid-19, que atualmente está sendo desafiado e demandará investimento em pesquisa, tecnologia, qualificação e oferta de serviços de saúde.

Assim sendo, este Plano Municipal de Saúde idealiza ser um instrumento de gestão à Secretaria Municipal de Saúde, a fim de que se consolide na esfera municipal a gestão do SUS e que todos possam efetivamente, participar deste processo de construção coletiva, não estático, mas flexível e sempre levando em conta o perfil epidemiológico da comunidade.



### 3. OBJETIVO GERAL

Definir a política municipal de saúde do Município de BONFIM-RR, a partir dos princípios do SUS, envolvendo a comunidade e a equipe de saúde na formulação de programas e estratégias que visem melhorar a saúde e a qualidade de vida da população do município.

#### 3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Organizar as ações administrativas da Secretaria Municipal de Saúde a fim de atingir os objetivos propostos com economia de energia, tempo e recursos;
- Racionalizar ações para o desenvolvimento de um trabalho harmonioso e de qualidade;
- Incentivar os profissionais, funcionários, gestores da área da saúde, a organizarem e desenvolverem campanhas, projetos- atividades e ações permanentes e transformadoras de acordo com a realidade local;
- Adequar à organização do sistema único de saúde – SUS, às mudanças sociais decorrentes dos avanços tecnológicos e científicos que impõem novas formas de pensar, agir e de se relacionar;
- Buscar a consolidação e o desenvolvimento do atendimento às ações básicas de saúde, através de serviços qualificados, visando à satisfação do usuário do SUS e a solução dos problemas de saúde existentes no Município de BONFIM-RR;
- Contemplar as ações preconizadas pelo Pacto pela Vida e da Gestão do SUS, nas diversas áreas de atuação da saúde municipal, mediante o qual será efetuado o acompanhamento dos Relatórios de Gestão;
- Efetivar o Plano Municipal de Saúde, este precisa ser o eixo norteador de todas as ações no âmbito municipal contemplar todo o contexto de ação da Secretaria na esfera global do SUS.



#### 4. ASPECTOS DEMOGRÁFICOS

De acordo com a estimativa do IBGE, Bonfim tem 10.943 habitantes (5.066 mulheres o que representa 46,30% e 5876 homens o que representa 53,7%), a população rural, residem 7232 habitantes o que equivale a 66,1% da população, sendo que na área urbana residem 3711 habitantes o que representa 33,9%. Cabe registrar que o município possui 689 habitantes acima de 60 anos, o que representa 6,3% da população.

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de Bonfim em 2010 é 0,626. O município está situado na faixa de desenvolvimento humano médio (IDHM entre 0,600 e 0,699). Entre 2000 e 2010, a dimensão que mais cresceu em termos absolutos foi a educação (0,141 pontos), seguida por renda e por longevidade. Na comparação do IDHM com os demais 5.564 municípios do Brasil, Bonfim ocupa a 3561ª posição.

Menos de 10% dos habitantes do município se declaram de cor preta, parda ou amarela.

Cerca de 60,9% dos habitantes professam a religião católica e 25,7% são evangélicos, outros 9,4% declararam sem religião em sua maioria de confissão luterana. A paróquia católica de Bonfim (São José) pertence à diocese de Boa Vista.





#### 4.1. DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO POR GRUPO ETÁRIO

4.1 Dados Demográficos e de Morbimortalidade População estimada por sexo e faixa etária  
Período: 2020

Ao analisar o quadro abaixo que refere-se a densidade demográfica observa-se que dos 10.943 habitantes, 46,3 % e do sexo feminino e 53,7% do sexo masculino. Cabe salientar ainda que 689 pessoas possuem acima de 60 anos o que representa 6,3% da população residente no município é considerada idosa.

Faixa Etária Masculino Feminino Total			
Faixa etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	812	765	1577
5 a 9 anos	828	729	1557
10 a 14 anos	783	690	1473
15 a 19 anos	629	520	1149
20 a 29 anos	862	745	1607
30 a 39 anos	687	599	1286
40 a 49 anos	503	413	916
50 a 59 anos	398	296	624
60 a 69 anos	228	182	410
70 a 79 anos	105	86	191
80 anos e mais	44	39	83
<b>Total</b>	<b>5879</b>	<b>5064</b>	<b>10943</b>

Fonte: IBGE, Censos e Estimativas.

#### 4.2. DADOS DEMOGRÁFICOS

Demografia e dados de morbi-mortalidade (Fonte: DATASUS/IBGE)		
População estimada do ano 2020 (Fonte: Datasus)		6.602
População estimada Datasus	QUANTIDADE	%
BRANCA	933	8,5%



**ESTADO DE RORAIMA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**



PRETA	459	4,1%
AMARELA	80	0,7%
PARDA	4823	44,2%
INDIGENA	4651	42,5%

Fonte: IBGE, Censos e Estimativas.



#### 4.3. NASCIDOS VIVOS

O número de nascimentos no município de Augusto Pestana vem apresentando estabilidade ao longo dos anos, o que podemos ver na tabela a seguir, a qual apresenta os indicadores de nascimentos no período de 2017 a 2020.

Número de nascidos vivos por residência da mãe.				
Unidade	Ano 2017	Ano de 2018	Ano de 2019	Ano de 2020
Federação				
BONFIM-RR	377	391	470	385

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos  
(MS/SVS/DASIS/SINASC)Data da consulta: 22/11/2021.

#### 4.4. ASPECTOS EDUCACIONAIS

A Rede Municipal de Ensino possui 22 (Vinte e duas escolas) e atende hoje cerca de 3028 alunos, sendo 700 alunos do Ensino Fundamental e 2328 alunos da Educação Infantil. As escolas são:

- A Escola Municipal Ribeiro Vicente da Silva, localizada na sede do município de Bonfim -RR
- A Escola Municipal Oscar Fernandes Costa, localizada na sede do município de Bonfim - RR.
- A Escola Municipal Sagrado Coração de Jesus, localizada na sede do município de Bonfim - RR.
- A Escola Municipal Aldenora Ribeiro, localizada na vila vilena.
- A Escola Municipal Feliciano Dias Carneiro, localizada na vila Santa Luzia-Taboca.
- A Escola Municipal Elisio da Costa Gomes, localizada na vila Nova Esperança.
- A Escola Municipal Josia Guerreiro Saldanha, localizada na vila São Francisco.
- A Escola Municipal Hélia Martins, localizada na vila Horizonte da Serra – Taboca.
- A Escola Municipal Nilo Colares, localizada no Lago Redondo.
- A Escola Municipal indígena Dr. Eduardo Ribeiro, localizada na Comunidade



**ESTADO DE RORAIMA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**



Indígena Jabuti.

- A Escola Municipal Complexo do Caju, sala anexa Tucano, localizada no Assentamento P.A Caju, BR – KM 40- Tucano.
- A Escola Municipal indígena Inês Barbosa Macuxi, localizada na Comunidade Indígena São João.
- A Escola Municipal indígena Tuxaua Alexandre Mateus, localizado na Comunidade Indígena Moscou.
- A Escola Municipal Augusto Vicente, localizado na Comunidade Indígena Muriru.
- A Escola Municipal Indígena Vovô Miguel Orlando, localizado na Comunidade Indígena São Domingos.
- A Escola Municipal Indígena Tuxaua Henrique Gomes, localizado na Comunidade Indígena Alto Arraia.
- A Escola Municipal Indígena Lauriano J. Da Silva, localizado na Comunidade Indígena Manoa.
- A Escola Municipal Indígena Vovó Cristina Jorge, localizada na Comunidade Novo Paraíso.
- A Escola Municipal Indígena Laurindo Rchil, localizado na Comunidade Indígena Bom Jesus.
- A Escola Municipal Indígena Professor Devaldo Barreto, localizado na Comunidade Indígena Pium.
- A Escola Municipal Indígena Francisco Caetano, localizado na Comunidade Indígena Cumaru.
- A Escola Municipal Indígena Tuxaua Vovô Braulino, localizado na Comunidade Indígena Marupa.
- A Escola Municipal Indígena Vovó Alzira, localizada na Comunidade Indígena Jacamim.

Fazem parte da Secretaria Municipal de Educação 183 professores concursados, 11 gestores, 06 vice gestores, 08 coordenador pedagógico, 08 orientadores pedagógicos, 158 servidores de apoio, 16 assistentes de alunos, 45 servidores de serviços diversos, 15 auxiliares de serviços gerais, 18 merendeiras, 11 zeladores, 12 vigias, 17 servidores de apoios diversos, 06 motoristas, 02 auxiliar administrativo, 16 auxiliares educacionais.

A Rede Municipal de Ensino possui Sistema Próprio de Ensino, o qual é dirigido pelo



Conselho Municipal de Educação de Bonfim-RR que tem poder deliberativo, normativo e fiscalizador sobre a Educação Municipal.

A Secretaria Municipal de Educação é responsável pela organização e oferta do serviço de transporte escolar para os estudantes das redes municipal de ensino. Em 2021, o transporte escolar oferecido está organizado em 28 linhas, sendo 11 linhas terceirizadas e 17 linhas da Prefeitura Municipal.

Fonte: Secretaria de Educação e Cultura 2021.

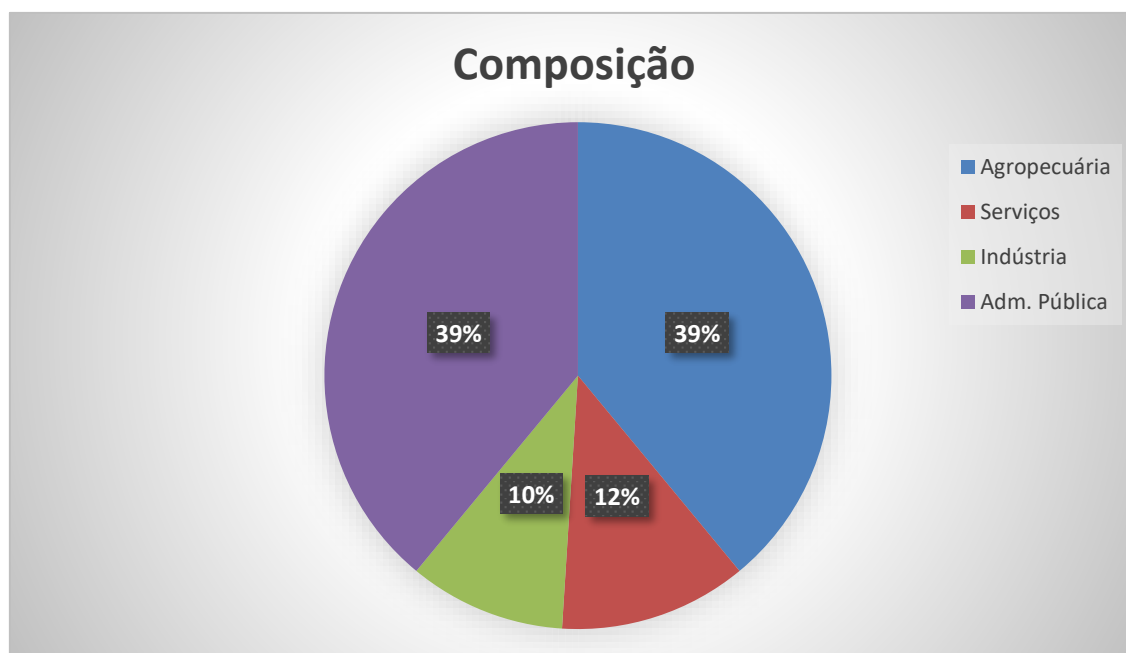
#### 4.5 . ASPECTOS ECONÔMICOS

A economia do município está baseada na produção primária, seguida em pequena porcentagem da atividade comercial e industrial. Com 95% de sua área mecanizável, a atividade primária se dedica principalmente à produção de grãos, a pecuária de corte. Predomina a média propriedade de até 4 módulos rural (320 hectares). O número total de propriedades rurais é de 989.

o município de Bonfim-rr tem a economia baseada no agronegócio, em especial no cultivo de soja, milho e fruticultura e também na pecuária de corte. De acordo com os dados mais recentes do IBGE (2019) e SEPLAN, o PIB municipal é de 337,9 milhões de reais, configurando um PIB per capita de 27,2 mil reais.

Bonfim figurou pela primeira vez como o maior PIB per capita de Roraima, com R\$ 27.231, ultrapassando o de Boa Vista (R\$26.482), que historicamente sempre apresentou o maior PIB per capita do Estado.

Incentivos para a agricultura familiar, no âmbito de plano plurianual de desenvolvimento, têm garantido a diversificação da economia local, com o crescimento da agroindústria, da fruticultura, da suinocultura. Atualmente vivemos a fase da sustentabilidade econômica e ecológica, baseada na globalização da economia e produção competitiva, com forte impacto social através da exclusão dos pequenos produtores tradicionais. O desafio encontra-se na busca de recursos para o alívio da pobreza rural e na ocupação da mão-de-obra não qualificada.



Fonte: IBGE/SEPLAN

PIB: R\$ 337,9 milhões

PIB per capita: R\$ 27,2 mil

Segundo o censo do IBGE 2010, a taxa de atividade da população economicamente ativa em Bonfim-RR está em 36,92%, e 63,8% da população Bonfinsense encontra-se desocupada. Observamos ainda que 21% dos domicílios de Bonfim possui rendimento domiciliar mensal de 1 a 2 salários mínimos e 22% dos domicílios possui renda de 2 a 5 salários mínimos e 47,88% dos domicílios vivem com rendimento abaixo de 1 salário mínimo.

O perfil econômico do município conforme dados do IBGE registra 981 propriedades rurais, 69 empresas e outras organizações atuantes, 899 pessoas com ocupação ganhando 1 (um) salário mínimo. Dos 394.361 hectares, sendo utilizadas 22.523 hectares para lavouras, 213.230 hectares para pastagens, 94.495 hectares para preservação das florestas e 5569 hectares para sistemas agroflorestais.

Fonte: (IBGE 2013)

#### 4.6 . ASPECTOS HABITACIONAIS

No município estão instalados 2.507 domicílios, segundo o Censo Demográfico de 2010 (IBGE 2013). Destes, 912 domicílios estão localizados na área urbana do município, enquanto



**ESTADO DE RORAIMA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**



1.595 domicílios encontram-se na área rural de Bonfim-RR, a maioria dos domicílios abriga entre um e dois moradores, conforme segue:

- Domicílios com até um morador: 513;
- Domicílios com entre um e dois moradores: 725;
- Domicílios com entre dois e três moradores: 497;
- Domicílios com três moradores e mais: 774.

Pesquisas indicam que 80% da população do município de Bonfim-RR residem em casa própria, 14,1% reside em imóveis cedidos e 5,7 % em casa alugada.

Quanto aos tipos de domicílios localizados da zona urbana e rural, que no total são 2508 imóveis, destes 2290 são casas, 12 são do tipo apartamento, 16 casa de vilas e condomínios, 183 malocas e 6 cortiços. Em relação a energia elétrica 1851 imóveis possui energia e 651 domicílios não tinham energia elétrica.

Cerca de 95,7% da população Bonfinense vive em domicílios com água encanada. A cobertura de energia elétrica (urbana e rural) e de coleta de lixo (somente urbana) abrange mais de 75 % das moradias do município.

Fonte: (IBGE 2013)





#### **4.7. ASPECTOS DE SANEAMENTO E MEIO AMBIENTE:**

A água consumida na zona urbana é na zona rural do município e proveniente de poço artesiano e de responsabilidade da CAER (Companhia de Águas e Esgotos de Roraima), esta companhia é gerida pelo poder público estadual. Nas comunidades indígenas cerca de 90% da água consumida são provenientes de poços artesanais, sendo de responsabilidade da FUNASA (Fundação Nacional de Saúde).

A água distribuída e consumida é de responsabilidade da CAER (Companhia de Águas e Esgoto de Roraima), esta companhia é pertencente do poder público estadual, esta empresa realiza o tratamento, controle e monitoramento, através de exames da análise físico-química e bacteriológica da água mensais.

Em relação aos resíduos sólidos urbanos domésticos e comerciais o município realiza a coleta de resíduos e é 100% coleta pública. Para realizar a coleta, o transporte e destino final o município possui um aterro sanitário no qual é a destinação destes resíduos.

No que se refere à coleta dos resíduos de serviços de saúde (lixo infectante) o município possui uma parceria informal com Hospital Pedro Alvaro Rodrigues, no qual o lixo infectante das unidades de saúde pertencentes a Secretaria Municipal de Saúde são depositados junto com os lixos infectantes do Hospital. Estes resíduos são coletados pela empresa norte ambiental, que presta serviço a Secretaria Estadual de Saúde de Roraima.

No que tange ao saneamento básico, 27,4% dos domicílios de Bonfim possui instalações hidro sanitárias adequadas, 43,6% dos domicílios possui instalações hidro sanitárias inadequadas e 29% dos domicílios possui instalações hidro sanitárias semi-adequado.



#### 4.8. SITUAÇÃO DOS MEIOS DE TRANSPORTE

Há uma linha diária de ônibus entre Bonfim-RR e Boa Vista. Capital do estado. O aeroporto mais próximo com voos comerciais regulares é na cidade de Boa Vista, localizado a 125 km do Município de Bonfim. Existe linha de transporte de taxis que fazem a linha de Bonfim a Boa Vista rotineiramente.

Segundo dados do Ministério das Cidades, a frota de veículos de Bonfim-RR inclui 1246 automóveis de passageiros, destes sendo 240 caminhonetes, 23 ônibus, 35 caminhões, e 487 motocicletas.

#### 4.9. TURISMO, CULTURA E ESPORTES

Bonfim está em área de grande potencial turístico, a 125 km da capital Boa Vista, o Município dispõe de vários roteiros turísticos para sua população e também de outros estados, podemos destacar a Fazenda Buritisa Grossa que possui uma grande área para camping e também um lago de águas cristalinas com uma faixa de areia branquíssima, esta fazenda possui também quartos para hospedagem e restaurante. O Município também faz fronteira com o país vizinho da Guiana, nesse lado da fronteira destacamos a inúmeras lojas para compras de varejo e atacado e também cachoeiras exuberantes para os turistas.

O município mantém significativo calendário de eventos culturais e gastronômicos, que celebram as raízes e origens do povo Bonfinense. Destacam-se entre os eventos:

- **Rodeio do Bonfim:** Evento realizado no mês de março
- **Aniversário do Município:** Evento realizado, no mês de julho.
- **Festa da Farinha:** Festival realizado em setembro.
- **Festa do caju:** Festival realizado em agosto
- **Festejo de São João:** Evento realizado em Junho
- **Festejo de São Sebastião:** Evento realizado em fevereiro



A infraestrutura esportiva da cidade inclui o Estádio Municipal e o Ginásio, onde são realizadas competições anuais de atletismo, futebol e futsal, entre outros esportes. Corridas de motocross são regularmente organizadas no Parque de Exposições Olavo Brasil.

## **5. ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE**

### **5.1 SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

A Secretaria Municipal de Saúde do município de Bonfim-RR foi instituída através da Lei Municipal n.º 73 de 08 de janeiro de 1993, objetivando prestar atendimento à Saúde Pública e Assistência aos usuários do Sistema Único de Saúde.

O município de BONFIM está habilitado na Gestão Plena da Atenção Básica segundo a NOB/MS 1996.

O Órgão de Administração e gestão dos serviços de saúde no município é a Secretaria Municipal de Saúde, contando com a equipe de regulação.

O município de Bonfim conta seis Unidades Básicas de Saúde porte I, estas unidades cada uma possui uma equipe de estratégia de saúde da família, 1 central de abastecimento farmacêutico, 1 samu, 1 CAPS (centro de atenção psicossocial), 1 vigilância em saúde, 1 nasf (Núcleo Ampliado de Saúde da Família), e a regulação dos serviços de gestão Secretaria Municipal de Saúde, situada na Rua São Sebastião, S/N Centro, Bonfim.

A rede no município se estrutura em SEIS equipes de ESF, com cobertura de 100% da população, sendo que, 48,46% população reside na área rural e 51,54% reside na área urbana. As equipes estão distribuídas por micro áreas com todas as famílias já cadastradas. Todas as equipes estão constituídas por um médico clínico geral, uma enfermeira, uma Técnica de Enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde.

A equipe do ESF-I e ESF II atende a parte urbana; o atendimento ambulatorial é realizado nos turnos da manhã e tarde de segunda à sexta-feira na Unidade Central. O período da manhã nas segundas e quartas-feiras é dedicado à realização de visitas domiciliares. Nos demais turnos são realizados atendimentos, consultas médicas, atividades educativas junto às escolas, grupos de gestantes, terceira idade, diabéticos, hipertensos e outros, com cronograma de agendamento prévio. As reuniões de equipe e capacitações acontecem a cada 15 dias.

AS ESFs-III, IV, V E VI atende rural, realizando no período da manhã e tarde



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



atendimentos ambulatoriais na Unidade Básica Central, nas terças e sextas feiras no turno da manhã realizam visitas domiciliares. E as atividades extra-ambulatoriais são realizadas de forma semelhantes ao do ESF-I E II.

A Secretaria de Saúde do município conta com 03 ambulâncias nas zonas rurais do município e na área urbana o município dispõe 01 ambulância do SAMU, esta regulada pela Secretaria Estadual de Saúde disponíveis para o deslocamento de pacientes, casos mais graves para centros especializados, através de Boletim de Referência e Contra- Referência atendimento SUS.

## 5.2 TRABALHADORES DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA:

<b>Profissionais e trabalhadores</b>	<b>Numero de trabalhadores</b>	<b>Forma de contratação</b>	<b>Carga horária semanal</b>
Agente Administrativo	03	Estatutária	40 horas
Agente Comunitário de Saúde	32	Estatutária	40 horas
Agente de Combate a Endemias	13	Estatutária	40 horas
Auxiliar Consultório Dentário	06	Contrato	40 horas
Auxiliar de Enfermagem	01	Contrato	40 horas
Cirurgiã Dentista	01	Contrato	20 horas
Cirurgião Dentista ESF	06	Contrato	40 horas
Enfermeira ESF	06	Contrato a	40 horas
Enfermeira	03	Contrato	40 horas
Estagiários	02	Voluntário	30 horas
Farmacêutica	02	Contrato	40 horas
Fiscal Sanitário e Ambiental	01	cedido	40 horas
Fiscal Sanitário e Ambiental	01	Contrato	40 horas
Gestora Municipal	01	Comissionado	40 horas



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



Telefonista	03	Contrato	15 horas
Medico ESF	03	Contrato	40 horas
Condutores samu	06	Contrato	40 horas
Médico psiquiatra	01	Contrato	20 horas
Médico ginecolgista	01	Contrato	40 horas
Médico pediatra	01	Contrato	40 horas
Médico ultrasonografista	01	Contrato	40 horas
Assistente Social	02	Contrato	40 horas
Motorista	02	Estatutária	40 horas
Pedagogo	01	Contrato	40 horas
Fisioterapeuta	03	Contrato	40 horas
Comissionados	35	Comissionado	40 horas
Nutricionista	01	Contrato	40 horas
Técnico de Informatica	01	Estatutária	40 horas
Atendente de farmacia	02	Contrato	40 horas
Coordenadora da Academia Aberta	01	Contrato	40 horas
Microscopista	06	Contrato	40 horas
Cozinheira	01	Contrato	40 horas
Recpcionista	01	Contrato	40 horas
Vigias	04	Estatutária	40 horas
Vigias	03	Contrato	40 horas
Psicólogo	02	Contrato	40 horas
Servente	05	Estatutária	40 horas
Seviços Gerais	03		
Técnico de Enfermagem	19	Contrato	40 horas



**ESTADO DE RORAIMA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**



Técnico de Enfermagem	04	Contrato ( Covid19)	40 horas
<b>TOTAL</b>	<b>190</b>		

Fonte: Secretaria de saúde, em 03 de Dezembro de 2021



### 5.3 FROTA DE VEÍCULOS

No que se refere a transporte dos usuários do SUS para atendimentos especializados o município dispõem de veículos com capacidade para 14 pacientes uma Van, 7 veículos utilitários com capacidade para 5 pacientes.

Para a equipe de Estratégia de Saúde da Família o município disponibiliza 06 veículos, sendo cada caminhonete para 1 equipe de estratégia de saúde da família, estes veículos são dos modelos amarelo, ranger, l-200, e para equipe da vigilância Sanitária e Ambiental o município disponibiliza duas camionetes L-200, para o desenvolvimento de suas atividades externas.

E para a remoção de pacientes intra e inter hospitalar o município conta com três ambulâncias básicas equipadas e 1 ambulância pertencente a base do SAMU Bonfim.

#### 5.3.1 RELAÇÃO DOS VEÍCULOS

Marca/Modelo	Placa	Setor que está Vinculado	Tipo de combustível	Aquisição com recurso
FIAT MOBI	NAP -5741	SMS	GASOLINA	Emenda Parlamentar Federal
KIWD( sem documento)	S/PLACA	SMS	GASOLINA	Emenda Parlamentar Federal
FIAT FURGÃO	NAU-1J24	SMS	GASOLINA	Emenda Parlamentar Federal
FIAT FURGÃO	NAP-8731	SMS	GASOLINA	Emenda Parlamentar Federal
CELTA	NAR-5335	SMS	GASOLINA	Vigilância/convênio
SAMU (SPRINT)	NAU-8836	SMS	GASOLINA	Doação/MS
SAMU	NAZ-3187	SMS	GASOLINA	Doação/MS





ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



AMBULANCIA(VILENA)	NAH-5106	SMS	GASOLINA	Emenda Parlamentar Federal
VAN	NAP-5402	SMS	GASOLINA	Emenda Parlamentar Federal
AMAROK DIMINIZ	NUL-8127	SMS	DIESEL	Emenda Parlamentar Federal
AMAROK(NOVA ESPERANÇA)	NUL-8137	SMS	DIESEL	Emenda Parlamentar Federal
AMAROK (TUCANO)	NUL-8147	SMS	DIESEL	Emenda Parlamentar Federal
RANGER(SAO FRANCISCO)	NAP-5352	SMS	DIESEL	Emenda Parlamentar Federal
S10	NAO-5611	SMS	DIESEL	Emenda Parlamentar Federal
CLIO	NAU-8746	SMS	GASOLINA	Emenda Parlamentar Federal
RANGER	NBA-2430	SMS	DIESEL	Emenda Parlamentar Federal
L200 TRITON	NAZ-0935	SMS	DIESEL	Vigilância/convênio
S10 COLINA	NAR-7440	SMS	DIESEL	Emenda Parlamentar Federal



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



S10 COLINA (GAREGEM)	JFO-9358	SMS	DIESEL	Emenda Parlamentar Federal
L200 (OUTIDOR)	NAO-4957	SMS	DIESEL	Emenda Parlamentar Federal

**RELAÇÃO DE MOTOS**

Marca/Modelo	Placa	Setor que está Vinculado	Tipo de combustível	Aquisição com recurso
YAMAHA XTZ 125K	NAZ-0400	SMS	GASOLINA	Vigilância/convênio
YAMAHA XTZ 125K	NAZ-0430	SMS	GASOLINA	Vigilância/convênio
YAMAHA YBR 125E BRANCA	NAN-4680	SMS	GASOLINA	Vigilância/convênio
YAMAHA YBR VERMELHA	NAM-8510	SMS	GASOLINA	Vigilância/convênio
YAMAHA XTZ 125K	JKH-9042	SMS	GASOLINA	Vigilância/convênio
YAMAHA XTZ 125K	JKH-8202	SMS	GASOLINA	Vigilância/convênio
YAMAHA XTZ 125K	NAR-7857	SMS	GASOLINA	Vigilância/convênio



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



YAMAHA 125K	XTZ	NAP-3628	SMS	GASOLINA	Vigilância/convênio
YAMAHA 125K	XTZ	NAP-3818	SMS	GASOLINA	Vigilância/convênio
YAMAHA 125K	XTZ	NAY-0599	SMS	GASOLINA	Vigilância/convênio
BROS – BRANCA /DENGUE	160	NAO-2451	SMS	GASOLINA	Vigilância/convênio
BROS-160 BRANCA/ DENGUE		NAO2471	SMS	GASOLINA	Vigilância/convênio
SHINERAY- PRATA		NAO2164	SMS	GASOLINA	Vigilância/convênio
KASINSKI BRANCA	-	NAN2484	SMS	GASOLINA	Vigilância/convênio
SHINERAY – 150GY	XY	NAY3937	SMS	GASOLINA	Vigilância/convênio
SHINERAY – 150 GY	XY	NAY3927	SMS	GASOLINA	Vigilância/convênio
HONDA XLR 125		NAJ6501	SMS	GASOLINA	Vigilância/convênio



## 5.4 ORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENDIMENTO À SAÚDE

### 5.4.1 REDE DE ATENDIMENTO A SAÚDE NO MUNICÍPIO

O município conta com uma Unidade Hospitalar, conta com 12 leitos ativos, atendendo nas clínicas médicas, sendo 12 leitos SUS, exames complementares, e análises clínicas, atendimento ambulatorial hospitalar e hospitalar. O hospital Pedro Alvaro Rodrigues de Bonfim é gerido pela secretaria estadual de saúde de Roraima, este hospital é o responsável por receber pacientes da zona urbana e rural do município e também pacientes advindos da cidade de Lethem situada no país vizinho da Guayana Inglesa.

O Município conta com o CAPS I que oferece ajuda no processo de reintegração das pessoas, resgatando a história de vida e a cidadania, buscando encontrar novas possibilidades de reabilitação física e psicológica e a reinserção social. O serviço é ambulatorial de atenção diária para atendimento de usuários com transtornos mentais severos e persistentes. Portanto, cumprindo a nova política de saúde mental referendada a partir das normas legais, todas elas visando dar eficácia e eficiência à saúde como um direito fundamental social, previsto na Constituição Federal de 1988, Lei MS n.º 8.080/90, e demais Portarias do Ministério da Saúde. Tendo como objetivo geral organizar uma política de atenção integral à saúde mental, com ênfase em dependência de substâncias psicoativas, em âmbito municipal com abrangência regional.

O programa de intervenção terapêutico do CAPS-I, é de forma interdisciplinar e transdisciplinar, sendo que o tempo de duração do tratamento é definido de acordo com a disponibilidade e limite do próprio serviço, podendo ser fixo ou flexível, considerando-se sempre as necessidades individuais do usuário.

### 5.4.2 REDE DE ATENDIMENTO A SAÚDE REFERÊNCIA REGIONAL:

A referência regional do município de Bonfim-RR para atendimento de urgência e emergência é o Hospital Geral de Roraima, Hospital da Criança, Hospital Materno Infantil Nossa Senhora de Nazaré, Hospital Coronel Mota e Centro de Referência de saúde da Mulher, estes hospitais são referências em urgências e emergências a nível hospitalar, bem como todos os atendimentos a gestantes de alto risco ainda é referência para todas as internações de média e



alta complexidade, urgência e emergência, cirurgias e partos.

### 5.4.3 SAMU BONFIM

O Município de Bonfim foi habilitado e credenciado em 2013 para implantação do SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência), é um serviço de saúde, desenvolvido pela Secretaria de Estado da Saúde de Roraima, em parceria com o Ministério da Saúde e as Secretarias Municipais de Saúde. É responsável pelo componente Regulação dos Atendimentos de Urgência, pelo Atendimento Móvel de Urgência e pelas transferências de pacientes graves.

### 5.4.4 REFERÊNCIAS REGIONAIS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

O Município pertence à 1ª CRS, – Região NORTE, esta região de saúde abrange 9 Municípios incluindo a capital do estado Boa Vista-RR, nesta cidade esta situado 90% dos serviços de média e alta complexidade e também se concentra o maior número de pessoas que residem no estado. Os municípios que vivem no território Bonfinesse são encaminhados para as seguintes referências na capital Boa Vista.

Ao Hospital Geral de Roraima (HGR) o município encaminha para atendimento pelo SUS conforme a complexidade e grau de saúde do paciente: consultas com Cirurgião Geral, consultas com Cirurgião Vascular, consultas em cardiologia, e os exames cardiológicos de acordo com a demanda, conforme agenda disponível.

O Hospital da Criança Santo Antonio (HCSA) é referência para consultas, exames e procedimentos especializados para crianças, incluindo internações hospitalares, cirurgias, hemodiálise, quimioterapia, radioterapia, entre outros, todos encaminhados conforme o nível de complexidade de atendimentos referenciados pelo médicos que atuam nas ESFs do Município e do Hospital Pedro Alvaro Rodrigues.

O Hospital Materno Infantil Nossa Senhora de Nazare (HMINSN) é referência para consultas, exames e procedimentos especializados para puérperas, gestantes e lactantes, incluindo internações hospitalares, cirurgias, entre outros, todos encaminhados conforme o nível de complexidade de atendimentos referenciados pelo médicos que atuam nas ESFs do Município e do Hospital Pedro Alvaro Rodrigues..

O Hospital Coronel Mota (HCM) é referência para consultas, exames e procedimentos especializados para diversas especialidades como cardiologista, oftalmologista, pediatria, urologista, reumatologista, endocrinologista dentre outros. Estas demandas para consultas especializadas são



reguladas pela Secretaria Estadual de Saúde de Roraima, o município envia o mapa com a relação de pacientes e com a respectiva classificação de risco e secretaria estadual e a encaminhada de agendar tais consultas.

#### **5.4.5 REABILITAÇÃO FÍSICA E VISUAL**

A Reabilitação Física é referenciada para atendimento junto a Centro de Reabilitação fisioterapia, Núcleo de Reabilitação Física 5 de outubro parceria com Governo do Estado de Roraima entre a Secretaria Municipal de Bonfim-RR, regulada pelo Centro de Regulação do Municipal de Bonfim-RR. O atendimento é ambulatorial e contempla: Diagnóstico e avaliação funcional da deficiência física, atendimento em reabilitação/habilitação por equipe multiprofissional, orientações aos cuidadores, acompanhantes e familiares, dispensação de Órteses, Próteses e Meios auxiliares de Locomoção - OPMs e preparo para a alta e reinserção social.

No que refere-se a Reabilitação Visual o município cadastra a demanda junto ao Central de regulação do Município e encaminha por via e-mail para Hospital Coronel Mota e os pacientes são encaminhados para atendimento com especialista no HCM, onde é realizado o diagnóstico, reabilitação e tratamento é fornecido.

#### **5.4.6 REABILITAÇÃO AUDITIVA**

Na área de Reabilitação Auditiva o município de Bonfim cadastra a demanda junto ao Sistema de Regulação SISREGI, e são encaminhadas para Hospital da Criança Santo Antonio (HCSA), Hospital Coronel Mota (HCM) e Centro Integrado de Atenção a Pessoa com deficiência – Rede Cidadania Atenção Especial, agenda atendimento com os especialistas de otorrinolaringologista e fonoaudiólogo. Onde são realizadas as avaliações médicas e revisões, terapia ocupacional, exames de audiometria tonal e vocal.

#### **5.4.7 TELESSAÚDE**

O Telessaúde é componente da Estratégia e-Saúde (Saúde Digital) do Ministério da Saúde e tem como finalidade: a expansão e melhoria da rede de serviços de saúde, sobretudo da



Atenção Primária à Saúde (APS), e sua interação com os demais níveis de atenção fortalecendo as Redes de Atenção à Saúde (RAS) do SUS.

O objetivo do Telessaúde é melhorar a saúde da população por meio da telemedicina/telessaúde. Além de qualificar o trabalho das equipes de Atenção Primária à Saúde (APS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), ajudar na tomada de decisão clínica e gerencial e aumentar a resolutividade, fortalecendo os atributos da APS, orientados pelos princípios do SUS e pela melhor e mais atual evidência científica. As ações de teleeducação, telediagnóstico e teleconsultoria são voltadas para todos os profissionais que trabalham na APS e profissionais dos Núcleos de Apoio à APS.

### **Objetivo:**

Viabilizar melhor direcionamento das demandas de saúde da atenção básica, oferecendo subsídios ao profissional de saúde na tomada de decisão visando resultados mais promissores.

### **Metas:**

- Com a ajuda das ferramentas tecnológicas, colocando o paciente certo na referência certa.
- Evitar desperdícios, e encaminhamentos desnecessários;
- Oferecer capacitação e qualificação para os profissionais da saúde.

## **5.5 CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Em 02 de abril de 1997, é criado e instituído o Conselho Municipal de Saúde, através da Lei municipal nº 05/97, de 02 de abril de 1997. Este órgão foi instituído dentro do processo de Municipalização da saúde e atende as disposições da lei 8142/90, e da Constituição Federal.

O Conselho Municipal de Saúde – CMS é um órgão colegiado, com caráter deliberativo e permanente, que tem como objetivo orientar a administração da política municipal de saúde. Competem ao Conselho Municipal de Saúde também o acompanhamento, avaliação, fiscalização e normatização da política e do sistema municipal de saúde.



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



Como objetivo principal, a atuação do Conselho Municipal de Saúde visa à melhoria das condições de saúde da população, nos aspectos de promoção, proteção e recuperação da saúde. Para isso o conselho deve: planejar, gerir e fiscalizar a alocação dos recursos aplicados no setor de saúde e a nível municipal; organizar os serviços de saúde locais, capacitando-os a responder a demanda assistencial local, com eficiência e efetividade, garantindo a universalização da assistência à saúde; fiscalizar os órgãos públicos de prestação de serviços de saúde no sentido de que proporcionem uma atenção integral à sua saúde e um desempenho com resolutividade satisfatória; integrar os esforços de entidades afins com o intuito de evitar a diluição de recursos e trabalho na área de saúde.

O Conselho Municipal de Saúde tem uma plenária com caráter deliberativo e consultivo, e é constituído por 16 (dezesesseis) membros, em conformidade à Resolução nº 333/203 do CNS - Conselheiros titulares e os respectivos suplentes, tendo a seguinte composição: 50% (cinquenta por cento) de entidades de usuários, 25% (vinte e cinco) de entidades dos trabalhadores de saúde e 25% (vinte e cinco por cento) de representantes de governo, de prestadores de serviços privados conveniados, ou sem fins lucrativos:

**I – REPRESENTANTES DO GOVERNO MUNICIPAL:**

REPRESENTANTES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

TITULAR – CESAR DA SILVA

SUPLENTE – JADER VIEIRA GIL

REPRESENTANTES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO E CULTURA

TITULAR – LUCILENE FONTELES DE MELO

SUPLENTE – CHARLES COSTA AGUIAR

**II – REPRESENTANTES DE USUÁRIOS:**

REPRESENTANTES DO SINDICATO SERVIDORES PUBLICOS FEDERAIS ESTADO DE RORAIMA/SINDSEP/RR

TITULAR – JAIME MAKSYHUNG DA SILVA

SUPLENTE – SEBASTIAO RAMOS RODRIGUES

REPRESENTANTES DAS COMUNIDADES INDÍGENAS

TITULAR – CORINA DA SILVA GOMES

SUPLENTE – VANDENHA DA SILVA SEBASTIÃO

REPRESENTANTES DE ENTIDADES RELIGIOSAS





TITULARES: MARIA DO CARMO BRAGA

OSTERNI OLIVEIRA SILVA

SUPLENTE: ILMARA RODRIGUES MORAIS

CARMEM JULIA DA SILVA PEREIRA

**III – REPRESENTANTES DOS TRABALHADORES DA SAÚDE:**

REPRESENTANTE DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM E FARMÁCIA

TITULAR – PEDRO MOREIRA GOMES FILHO

SUPLENTE – LUCAS LINO

REPRESENTANTES DOS PROFISSIONAIS ADMINISTRATIVOS

TITULAR – ANDRESIANE PERES REIS

SUPLENTE – MELQUIZEDEQUE PEREIRA DE LIMA

Os Conselheiros do Conselho Municipal de Saúde são indicados pelas entidades que representam e homologados pelo Prefeito municipal, através de Decreto.

As decisões do Conselho Municipal de Saúde são registradas em ata e após consubstanciadas em Resoluções.

O Conselho Municipal de Saúde tem como funções:

- I - acompanhar e controlar a movimentação e o destino dos recursos na execução orçamentária da Secretaria Municipal da Saúde;
- II - definir critérios para a celebração de contratos entre o setor público e entidades privadas no que tange à prestação de serviços de saúde;
- III - avaliar as unidades do setor privado prestador de serviços de saúde que serão contratadas para atuarem de forma complementar no SUS, bem como acompanhar, controlar e fiscalizar a atuação das mesmas;
- IV - deliberar acerca da aprovação de critérios e valores complementares à tabela nacional de remuneração de serviços, e os parâmetros municipais de cobertura assistencial;
- V - promover a ampla descentralização das ações e serviços de saúde, bem como dos recursos financeiros;
- VI - estabelecer diretrizes, apreciar e aprovar o Plano Municipal de Saúde, bem como acompanhar e avaliar sua execução;
- VII - deliberar acerca da aprovação da proposta do Plano Plurianual, da lei de diretrizes orçamentárias e do orçamento anual da Secretaria da Saúde e Assistência Social;
- VIII - deliberar acerca da aprovação do Plano de Aplicação e a prestação de contas do Fundo Municipal de Saúde, bem como acompanhar e fiscalizar a sua movimentação;



- IX - deliberar acerca da aprovação dos Relatórios de Gestão do Sistema Único de Saúde apresentados pelo Gestor Municipal;
- X - apreciar, analisar e deliberar sobre as políticas setoriais de saúde, bem como acompanhar e fiscalizar sua implementação;
- XI - estabelecer critérios, bem como acompanhar e controlar atuação do setor privado na área de saúde, credenciado mediante contrato e convênio para integrar o Sistema Único de Saúde no Município;
- XII - aprovar o regulamento, organização e as normas de funcionamento das Conferências Municipais de Saúde reunidas, ordinariamente, e convocá-las extraordinariamente;
- XIII - deliberar previamente acerca dos convênios e termos aditivos a serem firmados pela Secretaria Municipal de Saúde.
- XIV - definir diretrizes para elaboração dos planos de saúde e sobre eles deliberar, conforme as diversas situações epidemiológicas e a capacidade organizacional dos serviços.
- XV - proceder à revisão periódica dos planos de saúde.

Enfim, a criação do Conselho de Saúde não é apenas uma exigência legal, mas garante condições para que a sociedade civil organizada participe efetivamente como agentes de mudança. Pois o controle social é parceiro da gestão municipal na elaboração das políticas públicas e na conscientização dos usuários do Sistema único de saúde.

## 5.6 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

O Fundo Municipal de Saúde no Município de Bonfim foi instituído pela Lei Municipal n.º 06/97 de 17 de março de 1997.

O Fundo Municipal de Saúde (FMS) funciona como uma unidade orçamentária dentro do orçamento da Secretaria Municipal de Saúde (SMS); possui conta própria onde mensalmente é repassado o percentual destinado, ou seja, 15% dos recursos próprios.

Os gastos são empenhados em rubricas específicas do Fundo Municipal de Saúde onde todos os gastos são analisados e aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde.

A partir de 17/03/1997 o Fundo Municipal de Saúde possui CNPJ próprio cadastrado junto à receita federal sob o número 11.958.876.0001-61.



## 6. INDICADORES DE SAÚDE

### 6.1 Série Histórica dos indicadores dos últimos 5 anos.

Indicador	Ti po	Unidade	2017	2018	2019	2020	2021
1 - NÚMERO DE ÓBITOS PREMATUROS (de 30 a 69anos) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT( DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	U	Taxa	13	11	8	00	00
2 - PROPORÇÃO DE ÓBITOSDE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	E	%	100	100	100		100
3 - PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	U	%	94,2	94,37	84		90,90
4 - PROPORÇÃO DE VACINAS SELECIONADAS DO CNV PARA CRIANÇAS, 2 ANOS - PENTAVALENTE (3ª DOSE), PNEUMOCÓCICA 10- VALENTE (2ª), POLIOMELITE (3ª) E TRIPLÍCE VIRAL (1ª) - COM COBERTURA VACINAL PRECONIZADA	U	%					35,16
5 -PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNC) ENCERRADOS EM ATÉ 60 DIAS APÓS A NOTIFICAÇÃO.	U	%	0 Não houve no periodo DNCI	0	0	0	100 houve no periodo DNCI
6 -PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENIASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS CORTES	U	%	0	0	0	0	00
7 - NÚMERO DE CASOS AUTÓCTONES DE MALÁRIA	NP	Absoluto	65	144	138	428	0



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



8 - NÚMERO DE CASOS NOVOS SIFILIS EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	U	Absoluto	0 Não houve no período	0 Não houve no período	0 Não houve no período	0 Não houve no período	0 Não houve no período
9 - NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	U	Absoluto	0 Não houve no período	0 Não houve no período	0 Não houve no período	0 Não houve no período	0 Não houve no período
10 - PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TUBIDEZ	U	%	0	20,89	0	34,64	54,50
11 - RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 Á 64 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	U	Razão	0,01	0,01	0,14	3	0,68
12 - RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIAS EM MULHERES DE 50 Á 69 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	U	Razão	0,08	0,05	0,05		0,22
13 - PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SUS E NA SAÚDE SUPLEMENTAR	U	%	49,49	100	100	100	100
14 - PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ENTRE AS FAIXAS ETÁRIAS 10 Á 19 ANOS	U	%	29,18	26,09	27,87	22,18	100
15 - TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL	U	Taxa	12	8	5	9	0
16 - NÚMERO DE ÓBITOS MATERNOSEM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE	U	Taxa	0	0	1	2	100 Não houve



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



REFERÊNCIA							obitos
17. COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA	U	%	100	185,19	100	100	100
18 - COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	U	%	0	1,12	1,17		51,70
19 - COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA	U	%	0,09	0,14	0,05	0,05	100
20- PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE REALIZAM NO MÍNIMO SEIS GRUPOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS.	U	%	0	0	0	0	
21- AÇÕES DE MATRICIAMENTO REALIZADOS POR CAPS COM EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA	E	%	100	0	0	0	0
22 - NÚMERO DE CICLOS QUE ATINGIRAM MÍNIMO DE 80% DE COBERTURA DE IMÓVEIS VISITADOS PARA CONTROLE VETORIAL DA DENGUE	U	Absoluto	100 (6 ciclos)	100 (6 ciclos)	100 (6 ciclos)	100 (6 ciclos)	100 (6 ciclos)
23 - PROPORÇÃO DE PREENCHIMENTO DO CAMPO “OCUPAÇÃO” NAS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO	U	%	90	90	90	90	100

Fonte : DATASUS2021

## 6.2 Dados Epidemiológicos Mortalidade por grupos

Mortalidade por grupos de causas Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10



**ESTADO DE RORAIMA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**



Ao analisar as principais causas de mortalidade pacientes residentes no município de Augusto Pestana, no ano de 2020, observamos que a principal causa morte é as doenças do capítulo II: Neoplasias (tumores) e a seguir a causa morte é a doenças do capítulo IX: Doenças do aparelho circulatório. Evidenciando a necessidade de desenvolvimento de ações voltadas a prevenção e o desenvolvimento de hábitos saudáveis e estimular o auto cuidado.

<b>Capítulo CID-10</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	
II. Neoplasias (tumores)	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitários	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	<b>8</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	
V. Transtornos mentais e comportamentais	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	
VI. Doenças do sistema nervoso	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	
VII. Doenças do olho e anexos	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	
IX. Doenças do aparelho circulatório	<b>8</b>	<b>11</b>	<b>6</b>	
X. Doenças do aparelho respiratório	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	
XI. Doenças do aparelho digestivo	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	
XIII. Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



XIV. Doenças do aparelho geniturinário	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>-</b>	
XV. Gravidez parto e puerpério	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	<b>20</b>	<b>17</b>	<b>15</b>	
XXI. Contatos com serviçosde saúde	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	
XXII. Códigos para propósitos especiais	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	
<b>Total</b>	<b>69</b>	<b>71</b>	<b>50</b>	

<https://digisusgmp.saude.gov.br>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET) Data da consulta: 26/05/2021.

### 6.3 Morbidade hospitalar por grupo e causa:

Principais causas de internação

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

Ao analisar as principais causas de internações hospitalares no ano de 2020 de pacientes residentes no município de Augusto Pestana, observamos que as doenças do Capítulo II. Neoplasias (tumores) estão em primeiro lugar, a seguir estão as doenças do capítulo V. Transtornos mentais e comportamentais, ficando evidente a necessidade de fortalecer as ações de Saúde mental e o desenvolvimento de hábitos saudáveis.



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	55	55	64	73	89
II. Neoplasias (tumores)	16	21	11	13	25
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3	10	2	1	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	18	18	17	8	18
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	1	-	-	6
VI. Doenças do sistema nervoso	4	6	12	8	6
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	1	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	1	3	2	1	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	20	19	19	22	15
X. Doenças do aparelho respiratório	88	104	71	31	45
XI. Doenças do aparelho digestivo	39	49	45	39	23
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	50	44	28	19	15
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	5	14	5	6	2
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	31	38	33	30	28
XV. Gravidez parto e puerpério	442	435	531	455	415





ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	<b>59</b>	<b>51</b>	<b>55</b>	<b>48</b>	<b>66</b>
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>10</b>	<b>4</b>	<b>6</b>
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	<b>10</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>9</b>
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	<b>68</b>	<b>59</b>	<b>61</b>	<b>67</b>	<b>48</b>
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	<b>87</b>	<b>71</b>	<b>71</b>	<b>43</b>	<b>52</b>
Total	<b>1001</b>	<b>1009</b>	<b>1047</b>	<b>873</b>	<b>870</b>

<https://digisusgmp.saude.gov.br>



#### 6.4 COBERTURA VACINAL EM MENORES DE 1 ANO

Ao analisar as coberturas vacinais dos anos de 2017 a 2020, podemos observar uma redução na cobertura vacinal em crianças menores de um ano, nas vacinas preconizadas pelo Ministério da Saúde no calendário básico de vacinação, a equipe de profissionais de saúde atribui a pandemia do COVID 19.

ANO 2017	
Cobertura Vacinas calendário básico menores de 1 ano	
Vacina	Percentual de cobertura vacinal
BCG	95,38
PENTAVALENTE	111,08
PNEUMOCOCICA	124,62
VIP	116,62
ROTAVIRUS	154,77

ANO 2018	
Cobertura Vacinas calendário básico menores de 1 ano	
Vacina	Percentual de cobertura vacinal
BCG	151,51
PENTAVALENTE	219,18
PNEUMOCOCICA	210,96
VIP	223,84
ROTAVIRUS	388,22

ANO 2019	
Cobertura Vacinas calendário básico menores de 1 ano	
Vacina	Percentual de cobertura vacinal
BCG	98,67
PENTAVALENTE	60,48
PNEUMOCOCICA	71,09
VIP	67,90



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



ROTAVIRUS	53,05
-----------	-------

ANO 2020	
Cobertura Vacinas calendário básico menores de 1 ano	
Vacina	Percentual de cobertura vacinal
BCG	56,76
PENTAVALENTE	36,60
PNEUMOCOCICA	49,34
VIP	26,35
ROTAVIRUS	42,18

ANO 2021	
Cobertura Vacinas calendário básico menores de 1 ano	
Vacina	Percentual de cobertura vacinal
BCG	8,51
PENTAVALENTE	29,15
PNEUMOCOCICA	40,00
VIP	29,36
ROTAVIRUS	33,83

Fonte: <http://sipni.datasus.gov.br/si-pni-web/faces/inicio.jsf>, acesso em 05/08/2021.



## 6.5 COBERTURA VACINAL INFLUENZA

Ao analisar as coberturas vacinais da vacina Influenza no período de 2017 a 2020, a equipe de profissionais de saúde considera boa a cobertura vacinal em todos os públicos alvo preconizados pelo Ministério da saúde no que refere-se a vacina da Influenza.

ANO 2017			
Cobertura Vacinal INFLUENZA			
Publico alvo	Meta	Vacinados	Cobertura%
Crianças seis meses á 5 anos.	270	262	97,04%
Trabalhadores de Saúde	143	143	100%
Gestantes	47	53	112,77%
Puérperas	7	8	100%
Idosos	1.477	1.316	89,10%
<b>TOTAL DE VACINADOS</b>	<b>1.945</b>	<b>1.782</b>	<b>91,62%</b>

ANO 2018			
Cobertura Vacinal INFLUENZA			
Publico alvo	Meta	Vacinados	Cobertura%
Crianças seis meses á 5 anos.	284	286	94,37%
Trabalhadores de Saúde	143	141	98,60%
Gestantes	53	51	96,23%
Puérperas	9	12	133%
Idosos	1.477	1.235	83,62%
<b>TOTAL DE VACINADOS</b>	<b>1.895</b>	<b>1.628</b>	<b>85,91%</b>

ANO 2019			
Cobertura Vacinal INFLUENZA			
Publico alvo	Meta	Vacinados	Cobertura%
Crianças seis meses á 5 anos.	343	340	99,13%
Trabalhadores de Saúde	143	142	99,30%
Gestantes	53	58	109,43%



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



Puérperas	9	9	100%
Idosos	4.477	1.303	88,22%
<b>TOTAL DE VACINADOS</b>	<b>2.025</b>	<b>1.852</b>	<b>91,46%</b>

ANO 2020			
Cobertura Vacinal INFLUENZA			
Publico alvo	Meta	Vacinados	Cobertura%
Crianças seis meses á 5 anos.	343	332	96,79%
Trabalhadores de Saúde	143	168	117%
Gestantes	53	53	100%
Puérperas	9	12	133%
Idosos	1.477	1.401	94,85%
<b>TOTAL DE VACINADOS</b>	<b>2.517</b>	<b>2,253</b>	<b>89,51%</b>

Fonte: <http://sipni.datasus.gov.br/si-pni-web/faces/inicio.jsf>, acesso em 05/08/2021.



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



6.6 PLANILHA DA PACTUAÇÃO DE INDICADORES

PLANILHA DOS INDICADORES PACTUADOS NO SISPACTO Diretrizes,

Objetivos, Metas e Indicadores

PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA 2022 Á

2025

Estado: RR

Município: BONFIM

RELAÇÃO DE INDICADORES				
Nº	Tipo	Indicador	Meta 2022/2025	Unidade
1	U	NÚMERO DE ÓBITOS PREMATUROS ( de 30 a 69anos) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT( DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	12	N .ABSOUTO
2	E	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	100%	%
3	U	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	95%	%
4	U	PROPORÇÃO DE VACINAS SELECIONADAS DO CNV PARA CRIANÇAS , 2 ANOS - PENTAVALENTE (3ª DOSE), PNEUMOCÓCICA 10-VALENTE (2ª), POLIOMELITE (3ª) E TRIPLÍCE VIRAL (1ª) - COM COBERTURA VACINAL PRECONIZADA	100%	%
5	U	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA ( DNC) ENCERRADOS EM ATÉ 60 DIAS APÓS A NOTIFICAÇÃO.	75%	%
6	U	PROPORÇÃO DE CURADOS CASOS NOVOS DE HANSEIASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS CORTES	100%	%
7	E	NÚMERO DE CASOS AUTÓCTONES DE MALÁRIA	NSA	NSA
8	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS SIFILIS EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	0	N .ABSOUTO
9	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	1	N .ABSOUTO
10	U	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TUBIDEZ	90%	%
11	U	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 Á 64 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,60	RAZÃO
12	U	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIAS EM MULHERES DE 50 Á 69 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,43	RAZÃO
13	U	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SUS E NA SAÚDE SUPLEMENTAR	33,33	%
14	U	PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ENTRE AS FAIXAS ETÁRIAS 10 Á 19 ANOS	10,00	%
15	U	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL	1	N .ABSOUTO
16	U	NÚMERO DE ÓBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE REFERÊNCIA	0	N .ABSOUTO
17	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA	96%	%
18	U	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	85%	%
19	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA	50%	%



**ESTADO DE RORAIMA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**



20	U	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE REALIZAM NO MÍNIMO SEIS GRUPOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS	83,33%	%
21	E	AÇÕES DE MATRICIAMENTO REALIZADOS POR CAPS COM EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA	1	%
22	U	NÚMERO DE CICLOS QUE ATINGIRAM MÍNIMO DE 80% DE COBERTURA DE IMÓVEIS VISITADOS PARA CONTROLE VETORIAL DA DENGUE	4	N .ABSOUTO
23	U	PROPORÇÃO DE PREENCHIMENTO DO CAMPO “ OCUPAÇÃO ” NAS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO	100%	%
		Indicador RS 1: Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar	100%	%
		Indicador RS 2: Proporção de amostras de água com presença de Escherichia coli, em Soluções Alternativas Coletivas	8%	%
		Indicador RS 3: Proporção de óbitos por Acidentes de Trabalho Investigados	100%	%
		Indicador RS 4: Taxa de Notificação de Agravos ( Acidentes e Doenças) relacionadas ao Trabalho	100%	%

Fonte : Sispacto DATASUS/2021



## 7. SÍNTESE DO PAS 2021

Em atenção e cumprimento à legislação organizadora do Sistema único de Saúde a gestão municipal, através da Secretaria Municipal de Saúde apresenta a Programação Anual de Saúde – PAS do município de Bonfim-RR para o exercício de 2021.

O Presente documento é um dos instrumentos de gestão preconizados por lei, e que tem como objetivo servir de base norteadora para a programação das ações de saúde a serem implantadas, implementadas e desenvolvidas ao longo do ano de 2021.

A gestão municipal do município de Bonfim em conjunto com o Conselho Municipal de Saúde aderiu aos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão, o que serve de guia norteador das Diretrizes e ações em saúde a serem desenvolvidas.

A Programação Anual da Saúde – PAS 2021, está de acordo com as ações, programas e diretrizes previstas no Plano Municipal de Saúde para o período 2018 a 2021 e de acordo com as propostas da Conferência Municipal de Saúde 2019, Conferência Municipal de Saúde da Mulher 2015, em conformidade com o PPA - Plano Pluri Anual para o período de 2018 a 2021, em consonância com a LOA - Lei Orçamentária Anual do município de Bonfim-RR.

A previsão orçamentária no PPA e LDO para o exercício de 2021 é de R\$ R\$ 10.474.132,78 (Dez Milhões, quatrocentos e setenta e quatro mil, cento e trinta e dois reais e setenta e oito centavos) que está sintetizada a seguir. Cabe ressaltar que a execução orçamentária poderá sofrer alterações de acordo com a necessidade, isto é aumento ou redução da receita.

A Programação Anual de Saúde é parte importante do relatório Anual de Gestão, e auxilia o gestor na elaboração dos relatórios trimestrais, permitindo atualização e acompanhamento do Plano Municipal de Saúde e das metas pactuadas com o Estado Roraima. É a base dos compromissos que o Município de Bonfim firmou com os usuários do Sistema Único de Saúde, servindo de manual de consulta ao Gestor Municipal de Saúde e ao Conselho Municipal de Saúde.





**ESTADO DE RORAIMA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**





**II – Síntese do Plano Plurianual da Secretaria Municipal de Saúde  
 para 2021**

<b>PROGRAMA</b>	<b>CATEGORIA</b>	<b>FUNÇÃO</b>		<b>VALOR</b>
<b>Incentivo financeiro per capita de transição</b> Material de Consumo	3.3.90.30.00	301	41.440,00	<b>R\$ 41.440,00</b>
<b>Manutenção da Gestão da Ouvidoria e Auditoria Municipal do SUS.</b> Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica Equipamentos e Material Permanente	3.3.90.39.00 4.4.90.52.00	301	31.200,00 10.400,00	<b>41.600,00</b> <b>0,0</b>
<b>Incentivo para contratação estratégica</b> Contratação por tempo determinado	3.1.90.04.00	301	44.720,00	<b>44.720,00</b>
<b>Incentivo para contratação estratégica</b> Contratação por tempo determinado	3.1.90.04.00	301	222.560,00	<b>222.560,00</b>



**ESTADO DE RORAIMA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**



<b>Programas de Agentes Comunitários de Saúde</b> Contratação por tempo determinado	3.1.90.04.00	301	485.680,00	<b>485.680,00</b>
<b>Programa de Requalificação de UBS</b> Equipamento e material permanente	4.4.90.52.00	301	231.920,00	<b>231.920,00</b>
<b>Incentivo financeiro da APS - Desempenho.</b> Contratação por tempo determinado Material de consumo outros serviços de terceiros – Pessoa Jurídica		301	136.121,93	<b>212.160,00</b>
	3.1.90.04.00		48.813,68	
	3.3.90.30.00		27.224,39	
	3.3.90.39.00			
<b>Incentivo financeiro da APS – Capacitação Ponderada</b> Contratação por tempo determinado Contratação por tempo determinado	3.1.90.04.00 3.1.90.04.00	301	156.614,61 796.480,00	<b>1.120.040,00</b>
<b>Incentivo financeiro da APS – Capacitação ponderada</b> Diária – civil	3.3.90.14.00 3.3.90.30.00 3.3.90.36.00 3.3.90.39.00	301	19.057,07 29.946,82 68.060,96 49.880,54	



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



Material de consumo				
Outros serviços de terceiros – pessoas físicas				
Outros serviços de terceiros – pessoas jurídicas				
<b>Apoio a manutenção dos polos academia de saúde</b>	3.1.90.04.00	301	36.000,00	<b>36.000,00</b>
Contratação por tempo determinado				
<b>Incremento e co – financiamento do PAB</b>	3.3.90.30.00	301	432.470,00	<b>1.271.200,00</b>
Material de consumo	3.3.90.39.00		391.530,00	
Outros serviços de terceiros – pessoas jurídicas	4.4.90.52.00		447.200,00	
Equipamentos e material permanente				
<b>Construção, ampliação e reforma de UBS.</b>	3.3.90.39.00	301	172.000,00	<b>647.492,00</b>
Outros serviços de terceiros – pessoa jurídica	4.4.90.51.00		475.492,00	
Obras e instalações				
<b>Aquisição de equipamentos/ material permanente</b>	4.4.90.52.00	301	291.200,00	<b>291.200,00</b>
Equipamentos de material permanente				
<b>Estruturação da rede de serviços de atenção básica</b>	4.4.90.52.00	301	144.560,00	<b>144.560,00</b>
Equipamentos e material permanente				



**ESTADO DE RORAIMA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**



<b>Implementação para políticas REDE SEGONHA</b>	3.1.90.04.00	301	1.007,54	<b>22.497,30</b>	
	3.3.90.30.00		13.612,19		
	Contratação por tempo determinado	3.3.90.39.00			7.877,57
	Material de consumo				
Outros serviços de terceiros – pessoa jurídica					
<b>Atenção a saúde de população para procedimentos MAC</b>	3.1.90.04.00	301	204.182,89	<b>353.600,00</b>	
	3.1.90.13.00		27.224,39		
	Contratação por tempo determinado	3.3.90.30.00			26.907,37
	Obrigações patronais				
	Material de consumo	3.3.90.36.00			27.224,39
	Outros serviços de terceiros – pessoa física	3.3.90.39.00			68.060,96
	Outros serviços de terceiros – pessoa jurídica				
<b>Serviço de atendimento móvel as urgências – SAMU</b>	3.1.90.04.00	301	105.703,64	<b>330.839,60</b>	
	Contratação por tempo determinado	3.3.90.30.00			90.285,35
	Material de consumo	3.3.90.36.00			13.612,19
	Outros serviços de terceiros – pessoa física	3.3.90.39.00			121.238,42
	Outros serviços de terceiros – pessoa jurídica				



**ESTADO DE RORAIMA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**



<b>Enfrentamento da emergência de saúde – coronavírus – covid 19</b>		301	125.000,00	<b>582.200,00</b>
3.1.90.04.00			50.000,00	
3.1.90.13.00			50.000,00	
Contratação por tempo determinado	3.3.90.14.00		150.000,00	
Obrigações patronais	3.3.90.30.00		57.200,00	
Diárias – civil	3.3.90.32.00		150.000,00	
Material de consumo	3.3.90.39.00			
Material bem ou serviço para distribuição gratuita				
Outros serviços de terceiros – pessoa jurídica				
<b>Construção e manutenção de UBS</b>	4.4.90.51.00	301	1.200.000,00	<b>1.200.000,00</b>
Obras e instalação			0	
<b>Prog. Nac. de qualificação de assistência farmacêutica – Qualifar – SUS</b>	3.3.90.30.00	301	22.656,32	<b>22.656,32</b>
Material de consumo				
<b>Programa de assistência farmacêutica básica (parcela)</b>	3.3.90.30.00	301	62.400,00	<b>62.400,00</b>
Material de consumo				
<b>Piso fixo de vigilância sanitária - FNS.</b>	3.3.90.30.00	301	6.806,10	<b>14.101,36</b>
Material de consumo	3.3.90.39.00		7.295,26	
Outros serviços de terceiros – pessoa jurídica				
<b>Piso fixo de vigilância sanitária – ANVISA</b>	3.3.90.30.00	301	36.925,20	<b>36.925,20</b>
Material de consumo				



**ESTADO DE RORAIMA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**



<b>Programa de qualificação das ações de vigilância em saúde – PVVS</b> Material de consumo	3.3.90.30.00	301	13.016,64	<b>13.016,64</b>
<b>Ações contingências de vigilância em saúde – PVVS</b> Material de consumo Outros serviços de terceiros – pessoa jurídica	3.3.90.30.00 3.3.39.00	301	27.224,39 19.333,97	<b>46.558,36</b>
<b>Incentivo para ações de serviço de vigilância em saúde – IPVS</b> Diárias – civil Material de consumo Outros serviços de terceiros – pessoa jurídica	3.3.90.14.00 3.3.90.30.00 3.3.90.39.00	301	10.612,19 14.038,59 6.806,10	<b>31.456,88</b>
<b>Incentivo financeiro aos municípios para ações de vigilância em saúde – PFVS</b> Contratação por tempo indeterminado Obrigações patronais Material de consumo Outros serviços de terceiros – pessoa física Outros serviços de terceiros – pessoa jurídica	3.1.90.04.00 3.1.90.13.00 3.3.90.30.00 3.3.90.36.00 3.3.90.39.00	302	40.153,58 8.984,05 38.813,06 27.227,39 27.304,92	<b>142.480,00</b>
<b>Programa agente de endemias ( FINANC.COMP. 95% 05%</b>	3.1.90.04.00 3.1.90.13.00	302	137.312,43 43.835,81	<b>181.148,24</b>



**ESTADO DE RORAIMA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**



<b>ACE,FORTALECIMENTO ADICIONAL 0,5% ACE)</b> Contratação por tempo determinado Obrigações patronais				
<b>Incentivo para ações estratégicas</b> Material de consumo	3.3.90.30.00	302	15.186,08	<b>15.186,08</b>
<b>Construção, ampliação e reforma de UBS</b> Obras e instalações	4.4.90.51.00	302	433.888,00	<b>433.888,00</b>
<b>Construção da secretaria de saúde</b> Obras e instalações	4.4.90.51.00	302	216.944,00	<b>216.944,00</b>
<b>Manutenção da rede de saúde</b> Material de consumo Outros serviços de terceiros – pessoa física. Outros serviços de terceiros – pessoa jurídica. Auxilio alimentação Outros auxilio financeiros a pessoa física. Outras instalações Equipamentos e material permanente	3.3.90.30.00 3.3.90.36.00 3.3.90.39.00 3.3.90.46.00 3.3.90.48.00 4.4.90.51.00	302	699.116,61 272.243,86 326.860,93 6.525,50 6.525,50 136.121,93	<b>1.528.216,40</b>
<b>Manutenção da secretaria de saúde</b> Contratação por tempo determinado	3.1.90.04.00 3.1.90.11.00 3.1.90.13.00 3.3.90.14.00	302	40.836,58 68.060,96 54.448,77 6.806,10	<b>373.516,00</b>





**ESTADO DE RORAIMA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**



Vencimentos e vantagens fixas –	3.3.90.30.00		69.846,68	
pessoal civil	3.3.90.36.00		13.612,19	
Obrigações patronais	3.3.90.39.00		52.617,72	
Diárias – civil	3.3.90.92.00		13.051,00	
Material de consumo	4.4.90.51.00		34.030,48	
Outros serviços de terceiros – pessoa física	4.4.90.52.00		20.205,52	
Outros serviços de terceiros – pessoa jurídica				
Despesas de exercícios anteriores				
Obras e instalações				
Equipamento e material permanente				
<b>Manutenção da gestão do conselho de saúde</b>	3.3.90.30.00	302	13.527,08	<b>21.694,40</b>
Material de consumo	3.3.90.36.00		2.722,44	
Material de consumo	3.3.9.39.00		5.444,88	
Outros serviços de terceiros – pessoa física				
Outros serviços de terceiros – pessoa jurídica				
<b>Capacitação dos serviços da área da saúde</b>	3.3.90.14.00	302	15.418,29	<b>54.236,00</b>
Diária – civil	3.3.90.30.00		13.612,19	
Diária – civil	3.3.90.36.00		10.612,19	
Material de consumo	3.3.90.39.00		14.493,33	
Outros serviços de terceiros – pessoa física				
Outros serviços de terceiros – pessoa jurídica				



**ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**



<b>Total Geral</b>		301		<b>10.474.132,78</b>
		302		
		303		
		304		

Fonte: Plano Plurianual 2020



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



**7.1 INDICADORES FINANCEIROS DO SIOPS 2020**

**Demonstrativo da Lei de Responsabilidade Fiscal**

<b>UF: Roraima</b>	<b>MUNICÍPIO: Bonfim</b>
<b>RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA</b>	
<b>DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM</b>	
<b>AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE</b>	
<b>Exercício de 2021</b>	

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL	
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	3.525.830,28	5.307.181,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.833.012,09	
	Capital	0,00	301.930,00	2.802.130,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.104.060,89	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	61.851,13	674.775,62	122.063,67	0,00	0,00	0,00	0,00	858.690,42	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	65.605,92	13.979,45	0,00	0,00	0,00	0,00	79.585,37	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	13.930,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.930,53	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	37.747,15	860.715,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	898.462,70	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Outras Subfunções	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
<b>TOTAL</b>		<b>0,00</b>	<b>3.927.358,56</b>	<b>9.724.340,32</b>	<b>136.043,12</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>13.787.742,00</b>	

(\*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde



**ESTADO DE RORAIMA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**



RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	6.174.770,68	6.174.770,68	2.795.191,86	45,27
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	406.261,77	406.261,77	61.102,11	15,04
IPTU	406.261,77	406.261,77	61.102,11	15,04
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	398.160,89	398.160,89	1.106.916,26	278,01
ITBI	398.160,89	398.160,89	1.106.916,26	278,01
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	5.119.931,87	5.119.931,87	1.308.543,00	25,56
ISS	5.119.931,87	5.119.931,87	1.308.543,00	25,56
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	250.416,15	250.416,15	318.630,49	127,24
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	10.507.104,12	10.507.104,12	22.302.485,36	212,26
Cota-Parte FPM	5.218.424,50	5.218.424,50	6.445.362,22	123,51
Cota-Parte ITR	136.892,79	136.892,79	271.935,27	198,65
Cota-Parte do IPVA	228.157,19	228.157,19	116.113,68	50,89
Cota-Parte do ICMS	4.898.880,67	4.898.880,67	15.449.472,55	315,37
Cota-Parte do IPI - Exportação	11.858,88	11.858,88	19.601,64	165,29
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	12.890,09	12.890,09	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	12.890,09	12.890,09	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)</b>	<b>16.681.874,80</b>	<b>16.681.874,80</b>	<b>25.097.677,22</b>	<b>150,45</b>



**ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**



DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	2.628.494,80	4.055.482,71	3.827.760,28	94,38	3.827.760,28	94,38	3.733.761,45	92,07	0,00
Despesas Correntes	1.693.431,80	3.662.720,71	3.525.830,28	96,26	3.525.830,28	96,26	3.431.831,45	93,70	0,00
Despesas de Capital	935.063,00	392.762,00	301.930,00	76,87	301.930,00	76,87	301.930,00	76,87	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	0,00	0,00	61.851,13	0,00	61.851,13	0,00	58.428,24	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	61.851,13	0,00	61.851,13	0,00	58.428,24	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	37.747,15	0,00	37.747,15	0,00	37.747,15	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	37.747,15	0,00	37.747,15	0,00	37.747,15	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



**ESTADO DE RORAIMA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**



Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	2.628.494,80	4.055.482,71	3.927.358,56	96,84	3.927.358,56	96,84	3.829.936,84	94,44	0,00

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	3.927.358,56	3.927.358,56	3.829.936,84
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	3.927.358,56	3.927.358,56	3.829.936,84
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			3.764.651,58
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	162.706,98	162.706,98	65.285,26
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	15,64	15,64	15,26

Fonte: SIOPS - 2021



## 7.2 RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS EM SAÚDE

ANO	FONTE DE RECURSO – 40 ASPS	Valor Aplicado	Percentual %	Valor Total aplicado habitante ano
2018	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	1.846.828,45	15,12 %	R\$ 617,44
2019	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	2.179.738,69	16,67 %	R\$ 1.009,10
2020	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	2.694.174,24	17,66 %	R\$ 1.292,09
2021	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	3.927.358,56	15,64 %	R\$ 1.111,11

## 7.3 PROJEÇÃO FINANCEIRA PMS DE BONFIM-RR 2022 – 2025

Projeção Financeira PMS de BONFIM 2022 – 2025					
Recursos Próprios do ente 40 ASPS					
Subfunções da saúde	Natureza da Despesa	Ano 2022	Ano 2023	Ano 2024	Ano 2025
122	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00
Administração geral	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



301 Atenção Básica	Corrente	3.525.830,28	3.525.830,28	3.525.830,28	3.525.830,28
	Capital	301.930,00	301.930,00	301.930,00	301.930,00
302 Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	61.851,13	61.851,13	61.851,13	61.851,13
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00
303 Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00
304 Vigilância Sanitária	Corrente	30.000,00	30.000,00	30.000,00	30.000,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00
305 Vigilância Epidemiológica	Corrente	37.747,15	37.747,15	37.747,15	37.747,15
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00
306 Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL</b>		<b>3.957.358,56</b>	<b>3.957.358,56</b>	<b>3.957.358,56</b>	<b>3.957.358,56</b>





ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



<b>Recursos Transferências Federais FNS</b>					
Subfunções da saúde	Natureza da Despesa	Ano 2022	Ano 2023	Ano 2024	Ano 2025
122 Administração geral	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00
301 Atenção Básica	Corrente	5.307.181,81	5.307.181,81	5.307.181,81	5.307.181,81
	Capital	2.802.130,89	2.802.130,89	2.802.130,89	2.802.130,89
302 Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	674.775,62	674.775,62	674.775,62	674.775,62
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00
303 Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	65.605,92	65.605,92	65.605,92	65.605,92
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00
304 Vigilância Sanitária	Corrente	13.930,53	13.930,53	13.930,53	13.930,53
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00
305 Vigilância Epidemiológica	Corrente	860.715,55	860.715,55	860.715,55	860.715,55
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00
306 Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL</b>		<b>9.724.340,32</b>	<b>9.724.340,32</b>	<b>9.724.340,32</b>	<b>9.724.340,32</b>

<b>Recursos Próprios da Fonte Estadual FES</b>					
Subfunções da saúde	Natureza da Despesa	Ano 2022	Ano 2023	Ano 2024	Ano 2025
122 Administração geral	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00
301 Atenção	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00



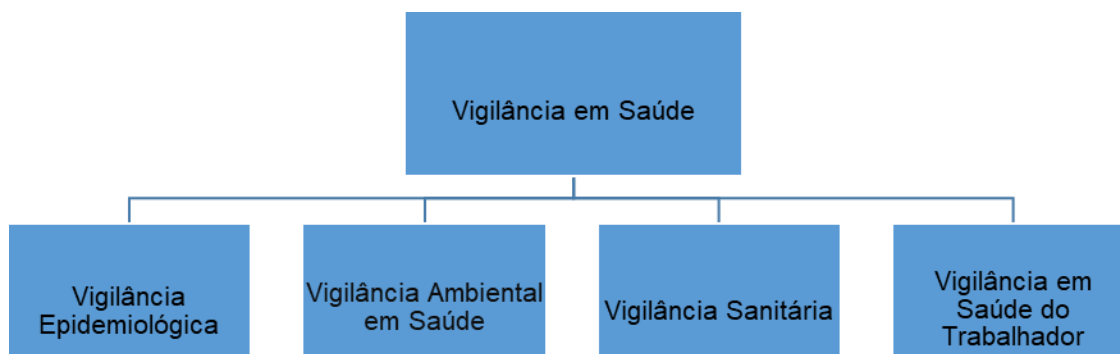
ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



Básica	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00
302 Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	122.063,67	122.063,67	122.063,67	122.063,67
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00
303 Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	13.979,45	13.979,45	13.979,45	13.979,45
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00
304 Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00
305 Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00
306 Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL</b>		<b>136.043,12</b>	<b>136.043,12</b>	<b>136.043,12</b>	<b>136.043,12</b>

## 8. VIGILÂNCIA EM SAÚDE:

No Centro Municipal de Saúde estão instaladas a: Vigilância Epidemiológica, Ambiental, Sanitária e Saúde do Trabalhador. As mesmas constituem a Vigilância em Saúde conforme organograma abaixo.



As vigilâncias atuam de forma integrada, porém é necessário a criação formal, e são objetivos prioritários da Vigilância em Saúde:

- Identificar, detectar, monitorar e controlar fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, os riscos e os agravos à saúde;
- Analisar de forma permanente, a situação de saúde da população articulando-se num conjunto de ações, garantindo a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde;
- Adotar e recomendar medidas de prevenção, controle e eliminação ou erradicação de doenças, riscos e agravos à saúde;
- Intervir nos problemas sanitários.

### 8.1 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

O conceito de Vigilância Epidemiológica, promulgada na lei 8080/90 é definida como:

*“um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.”*



A Vigilância Epidemiológica deverá disponibilizar informações atualizadas sobre a ocorrência de doenças e agravos, bem como dos fatores condicionantes em uma área geográfica ou população determinada para a execução de ações de controle e prevenção.

Ela é um instrumento importante para o planejamento, a organização e a operacionalização dos serviços de saúde, como também para a normalização de atividades técnicas correlatas. Sua operacionalização compreende um conjunto de funções específicas e complementares que devem ser, necessariamente, desenvolvidas de modo contínuo. Assim, estarão sendo implementadas ações de intervenção pertinentes e eficazes.

As prioridades em saúde são definidas conforme critérios epidemiológicos (magnitude, transcendência e vulnerabilidade) e também por critérios políticos administrativos (capacidade administrativa, custo per capita, interesse da comunidade, compromissos externos, etc.).

#### **Metas:**

- Analisar os riscos existentes que possam interferir nos indicadores de saúde, abrangendo 100% dos agravos notificados;
- Atuar sobre a cadeia de transmissão dos agravos evitáveis;
- Atuar de forma integrada com a rede de atenção básica;
- Garantir em 100% a alimentação dos sistemas de informações tanto a nível Municipal, Estadual e Federal;
- Encerrar, no mínimo, 80% das doenças compulsória imediata registradas no SINAN em até 60 dias a partir da data de notificação;
- Realizar a investigação das doenças de notificação compulsória com encerramento oportuno;
- Realizar a notificação compulsória das violências, ponto de partida para organizar uma rede de atenção integral e humanizada às pessoas em situação de violência.
- Realizar a vacinação conforme calendário preconizado pelo Ministério da Saúde.

## **8.2 VIGILÂNCIA AMBIENTAL EM SAÚDE**

É o ramo da Vigilância em Saúde que busca através de suas ações, prevenir e controlar os



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



agravos de saúde provocados por eventos e elementos presentes no ambiente onde se encontram os usuários do Sistema Único de Saúde.

De acordo com a Portaria do Ministério da Saúde nº 3.252 de 22 de dezembro de 2009, a Vigilância Ambiental em Saúde é um conjunto de ações que propiciam o conhecimento e a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças e agravos.

Para sua implementação são necessárias articulações com instituições dos setores públicos e privados que compõem o SUS, bem como as demais instituições que de forma direta ou indireta, que formulem ou conduzam ações de planejamento ou de execução de políticas relacionadas aos mais diversos setores da economia do meio ambiente, saneamento, infraestrutura para a adoção de ações integradas com o propósito de exercer a vigilância dos fatores de riscos ambientais que possam comprometer a saúde da população.

A Vigilância Ambiental em Saúde é a estrutura competente pelas ações de controle e prevenção dos riscos e agravos à saúde proveniente do meio ambiente, divididas estas em ações de dois grupos distintos:

- I - Eventos adversos à saúde proveniente do meio ambiente, de origem não biológica;
- II - Eventos adversos à saúde proveniente do meio ambiente, de origem biológica;

As ações de Vigilância Ambiental em Saúde, dos eventos adversos à saúde de **origem não biológica**, se caracterizam por uma série de ações, compreendendo a identificação de fontes de contaminação e modificações no meio ambiente, que se traduzem em risco à saúde, através: Desastres naturais e catástrofes e acidentes com produtos perigosos.

Já as ações de Vigilância Ambiental em Saúde, dos eventos adversos à saúde de **origem biológica**, estão estabelecidas através de:

- a) Vigilância dos riscos à saúde por vetores, entre estes, os vetores do Dengue, Doença de Chagas, Febre Amarela, Febre do Nilo, Leishmaniose, Filariose e Oncocercose, realizando o mapeamento de áreas de risco, através da realização de atividades de vigilância entomológica, associadas às ações e estudos da vigilância epidemiológica, quanto à incidência e prevalência e o impacto das ações de controle, além da interação com as redes de laboratórios oficiais, bem como com as ações de saneamento, visando sempre à eliminação ou redução dos riscos.
- b) Vigilância dos riscos à saúde por reservatórios, hospedeiros e animais peçonhentos, entre



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



estes os reservatórios e hospedeiros da raiva, Hantavirose, Leptospirose, Leishmaniose, Tunguíase, Equinococose, Esquistossomose e Cesticercose, assim como os acidentes com animais peçonhentos.

Para a contemplação dos objetivos e metas a Vigilância Ambiental em Saúde, encontra-se estabelecida na estrutura da Secretaria Municipal da Saúde.

Desenvolve as seguintes atividades de acordo com a pactuação das ações de saúde:

1. Ações de controle e prevenção de focos do mosquito *Aedes Aegypti*, previstas no Programa Nacional de Controle da Dengue:
  - a. Vigilância da Dengue de acordo com as diretrizes nacionais do PNCD - Programa Nacional de Controle da Dengue;
  - b. Ações estratégicas para eliminação de criadouros de mosquito;
  - c. Orientação para a população sobre as medidas a serem adotadas para controle e prevenção da dengue;
2. Programa de Controle e Erradicação da Doença de Chagas:
  - a. Vigilância dos triatomíneos no município;
  - b. Realização de atividades educativas;
  - c. Realização de atualização de cadastro, realização de atividades de pesquisa, identificação e eliminação de focos de triatomíneos.

**Objetivos:**

- Produzir, integrar, processar e interpretar informações, visando disponibilizar ao SUS instrumentos para o planejamento e execução de ações relativas às atividades de promoção da saúde e de prevenção e controle de doenças relacionadas ao meio ambiente;
- Identificar os riscos e divulgar as informações referentes aos fatores ambientais condicionantes e determinantes das doenças e outros agravos à saúde;
- Intervir com ações diretas de responsabilidade do setor ou demandando para outros setores, com vistas a eliminar os principais fatores ambientais de riscos à saúde humana;
- Promover, junto aos órgãos afins ações de proteção da saúde humana;
- Conhecer e estimular a interação entre saúde, meio ambiente e desenvolvimento, visando o fortalecimento da participação da população na promoção da saúde e qualidade de vida.



### Metas:

- Diminuição dos casos de doenças transmissíveis por vetores, em especial atenção à dengue;
- Implementar no município as ações necessárias à erradicação do *Triatoma infestans*, vetor da doença de chagas;
- Manter atualizado o Plano Municipal de Contingência da Dengue;
- Capacitação contínua para os Agentes de Controle de Endemias - ACE;
- Capacitações integradas entre profissionais da Rede Básica;
- Integração do serviço da Vigilância Ambiental em Saúde com a Atenção Básica, sobretudo com as Equipes de Saúde da Família.
- Implementação da Vigilância Entomológica dos vetores da febre amarela e leishmaniose;

### 8.3 VIGILÂNCIA SANITÁRIA

A lei 8080/90 ao organizar o SUS, no art. 6º, § 1º e a Portaria do Ministério da Saúde nº 3.252 de 22 de dezembro de 2009, consagra a seguinte definição:

“entende-se por Vigilância Sanitária um conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde”.

Esta definição denota a abrangência das ações de Vigilância Sanitária e sua natureza essencialmente preventiva contendo especificidades que a diferenciam de outras ações e serviços de saúde devido ao vínculo estreito com os setores econômico, jurídico, público e privado e com a organização econômica da sociedade e seu desenvolvimento tecnológico e científico que abrangem um amplo espectro dos elementos determinantes do processo saúde – doença – qualidade de vida e que podem ser entendidos como riscos ou problemas / necessidades de saúde relacionadas à produção, circulação e consumo de bens e serviços.



**ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**



As ações de Vigilância Sanitária, prioritariamente, devem ser direcionadas aos estabelecimentos que praticam atividades que atendam a coletividade e dizem respeito, de forma direta ou indireta à Saúde Pública realizando atividades pactuadas com o Estado, bem como atuando como polícia sanitária em outras situações que gerem risco a saúde pública.

Constitui prioridade, fortalecer a Vigilância Sanitária, com investimento em recursos humanos e materiais / equipamentos para a qualidade da prestação desses serviços. O estabelecimento de parâmetros sanitários deverá servir de guia para minimizar os problemas de saúde da população local.

Suas ações são desenvolvidas a partir da educação sanitária, docadastramento, do licenciamento e da fiscalização; de acordo com a complexidade das ações a serem desencadeadas, considerando que até o momento o município desenvolve as ações em Vigilância Sanitária de baixa complexidade de acordo com certificação do município, “Gestão Plena da Atenção Básica Ampliada”. Ressalta-se que o município já desenvolve algumas ações de média complexidade na área de estabelecimentos de interesse à saúde.

Também atua no enfrentamento dos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle dos fatores de riscos e das doenças ou agravos, em especial a qualidade da água destinada ao consumo humano, qualidade do ar, contaminantes ambientais, desastres naturais e acidentes com produtos perigosos.

**Metas:**

- Realizar inspeção em estabelecimentos e serviços de alimentação;
- Realizar inspeção em estabelecimentos e serviços de saúde e outros serviços de interesse;
- Promover a qualificação através de capacitações dos recursos humanos;
- Vistoriar e cadastrar 100% dos estabelecimentos sob regime de Vigilância Sanitária;
- Realizar, nos casos de risco sanitário análise fiscal e análise de orientação;
- Realizar o cadastro, monitoramento e sugestões de melhorias dos poços do abastecimento urbano e rural.
- Promover a integração das ações com as demais Vigilâncias e com a Atenção Básica;





## 8.4 VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

Conceito de Trabalhador: “entende-se todo aquele que exerce atividades para sustento próprio ou de seus dependentes, qualquer que seja sua forma de inserção no mercado de trabalho, no setor formal e informal da economia”.

### **Objetivo:**

Detectar, conhecer, pesquisar e analisar os fatores determinantes e condicionantes dos agravos à saúde relacionados aos processos e ambientes de trabalho em seus aspectos epidemiológicos, tecnológicos, organizacional e social, com a finalidade de planejar, executar e avaliar intervenções sobre esses aspectos de forma a eliminá-los ou controlá-los por meio de uma atuação planejada contínua e sistemática das seguintes ações:

### **Ações:**

- Programar as ações e os serviços da Vigilância em Saúde do Trabalhador no município de Augusto Pestana, por meio de dispositivos legais, que garantam a Segurança e Saúde do trabalhador em âmbito municipal;
- Promoção e proteção da Saúde do Trabalhador Municipal no seu ambiente de trabalho;
- Prevenção, no meio urbano e rural, de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, mediante avaliação dos riscos e determinação das medidas de controle;
- Realizar ações de vigilância nos ambientes e processos de trabalho, compreendendo a identificação das situações de riscos e a tomada de medidas pertinentes para a resolução da situação;
- Notificar os agravos à saúde e os riscos relacionados com o trabalho, alimentando regularmente o sistema de informações e serviços de vigilância, assim como a base de dados de interesse nacional;
- Conscientizar os profissionais a preencher e informar a notificação dos agravos relacionados ao trabalho, permitindo a monitorização e a intervenção no ambiente de trabalho;



## 9. PROGRAMAS EM SAÚDE

### 9.1 PROGRAMA DE IMUNIZAÇÕES - PNI

O **Programa Nacional de Imunizações** - PNI integra a Vigilância Epidemiológica e contribui para o controle ou erradicação das doenças infecto- contagiosas e imunopreveníveis, tais como a poliomielite (paralisia infantil), sarampo, difteria, tétano, coqueluche, tuberculose e outras, mediante a imunização sistemática da população.

O Programa foi criado em 1973, a partir de uma proposta básica elaborada por técnicos do Departamento Nacional de Profilaxia e Controle de Doenças (Ministério da Saúde e da Central de Medicamentos CEME - Presidência da República) e renomados sanitaristas e infectologistas.

O município de Bonfim conta com seis salas vacinas, todas elas vinculadas as 06 (seis) Unidades Básicas, vinculada a Estratégia de Saúde da Família I, sob os seguintes CNES nº 231988, 2320029, 2320053, 2320088, 2589966, 306827.

O PNI é parte integrante do Programa da Organização Mundial de Saúde, com o apoio técnico, operacional e financeiro da UNICEF e contribuições do Rotary Internacional e do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD).

#### **Objetivo:**

O Programa de Imunização tem com o objetivo de normatizar a imunização em nível nacional, estadual e municipal e assim, contribuir para o controle e ou erradicação das doenças infectocontagiosas e imunopreveníveis.

#### **Metas:**

- Atingir as metas de coberturas vacinais em crianças, adultos e idosos preconizadas pelo Ministério da Saúde;



- Manter rotina de busca ativa de crianças faltosas nas salas de vacinas;
- Capacitar às equipes da Rede Básica de Saúde, com garantia de educação permanente;
- Manter os registros atualizados e alimentar os sistemas de informação.

## 9.2 PROGRAMA DE HANSENÍASE

A hanseníase, antigamente conhecida como lepra, é uma doença infecciosa causada por uma bactéria chamada *Mycobacterium leprae* ou bacilo de Hansen, tendo sido identificada no ano de 1873 pelo cientista Armauer Hansen. É uma das doenças mais antigas, com registro de casos há mais de 4000anos, na China, Egito e Índia.

### Objetivo:

O objetivo do programa é detectar precocemente casos novos de hanseníase, avaliando todos os pacientes com lesão de pele, alteração de sensibilidade e espessamento de nervo periférico.

### Metas:

- Tratar, acompanhar e curar 100% dos casos novos notificados.
- Avaliar todos os contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase.

## 9.3 PROGRAMA DE CONTROLE DA TUBERCULOSE:

A tuberculose é uma doença infecciosa e de transmissão aérea, isto é, que se instala a partir de aerossóis oriundos das vias aéreas (fala, espirro, tosse) de pessoas com a tuberculose ativa. Ela afeta prioritariamente os pulmões, embora possa acometer outros órgãos e/ou sistemas. A doença é causada pelo *Mycobacterium tuberculosis* ou bacilo de Koch.

### Objetivo:



O objetivo do programa de controle da Tuberculose é detectar precocemente os sintomáticos respiratórios para diagnóstico e tratamento.

**Metas:**

- Tratar, acompanhar e curar 100% dos casos novos notificados;
- Avaliar todos os contatos de casos novos de tuberculose bacilífera;
- Sensibilizar profissionais da Atenção Básica para acompanhamento, diagnóstico e encaminhamento dos casos com sintomatologia suspeita de tuberculose, garantindo acesso dos usuários desde o acolhimento, tratamento até a cura.

#### **9.4 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

A Assistência Farmacêutica caracteriza-se como um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e o seu uso racional (BRASIL, 2004).

O município de Bonfim possui Plano Municipal de Assistência Farmacêutica e Procedimentos Operacionais Padrão – POPs, embasados na Política Nacional de Medicamentos, atendendo a legislação vigente.

No que se refere ao acesso dos usuários aos medicamentos no sistema de saúde municipal a gestão tem como propósito garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, a promoção do uso racional e o acesso da população àqueles considerados essenciais, garantindo a resolutividade das ações de saúde.

Apresenta uma proposta de gerenciamento estratégico da Assistência Farmacêutica Municipal na medida em que articula as etapas do ciclo da gestão; como o planejamento, a execução, o acompanhamento e a avaliação. Contempla os elementos da sistematização do ciclo logístico da Assistência Farmacêutica: Programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação.



**ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**



O planejamento e a programação da quantidade de todos os medicamentos da lista básica a serem adquiridos se baseiam na média de consumo médio para 5(cinco) meses e considerando ainda os dados epidemiológicos e as sazonalidades.

A aquisição dos medicamentos é realizada através da SEMSA – Secretária Municipal de saúde de Bonfim, através de processo licitatório pela comissão permanente de licitação, sendo que uma vez ao mês é realizada a programação da compra e a entrega de medicamentos para o período, com eficácia, segurança e qualidade comprovadas e documentação consistente na literatura nacional.

Na elaboração da Relação Municipal de Medicamentos Básicos (REMUME) foi considerado o princípio do uso racional, relação custo/efetividade e a situação epidemiológica do município.

Participaram do processo de escolha do novo elenco de medicamentos básicos, representantes das áreas farmacêutica, médica, odontológica, de nutrição e equipe administrativa. Utilizou-se na seleção informações sobre as prescrições na rede de saúde local, demanda não atendida, consumo histórico, preocupação com o uso racional de medicamentos e custos.

Foram utilizados os critérios:

- Segurança;
- Eficácia comprovada;
- Perfil/dados epidemiológicos do município;
- Custo aceitável;
- Utilização de modelos de referência (OMS, RENAME).
- Indicação para mais de uma patologia;
- Comodidade terapêutica

**Objetivos:**

O objetivo do Plano de Assistência Farmacêutica Básica do Município de Bonfim é



**ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**



estabelecer uma política municipal de assistência farmacêutica adequada às necessidades do SUS, baseado no perfil epidemiológico e na demanda existente, procurando garantir o acesso da população àqueles considerados essenciais e observando as ações educativas e preventivas.

**Metas:**

- Manter atualizada a REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais;
- Assegurar o acesso da população a medicamentos seguros, eficazes e de qualidade ao menor custo possível;
- Promover o uso racional dos medicamentos junto à população, aos prescritores e aos dispensadores;
- Proporcionar capacitação e treinamento aos trabalhadores envolvidos na Assistência Farmacêutica;
- Garantir os estoques mínimos necessários dos medicamentos constantes na REMUME para atender a demanda de dispensações da Farmácia Municipal;
- Oferecer os serviços da Assistência Farmacêutica para encaminhamento de Processos Administrativos de medicamentos do Elenco Especial e Especializado, bem como sua dispensação e continuidade do tratamento;
- Oferecer aos usuários acesso ao encaminhamento de Processos Administrativos através do Sistema GUD – Sistema de Gerenciamento de Deficiências do Estado do Rio Grande do Sul, para acesso ao uso de FRALDAS GERIÁTRICAS, BOLSAS DE ESTOMIAS, OXIGENOTERAPIA DOMICILIAR;
- Disponibilizar aos usuários local adequado para o descarte correto de medicamentos vencidos e/ou em desuso.
- Assegurar o suprimento de medicamentos a fim de manter a continuidade do tratamento farmacológico;
- Estabelecer instrumentos de controle e avaliação na Unidade de dispensação;
- Incentivar ações de Vigilância Sanitária;
- Manter um quadro efetivo de servidores qualificados para atuar junto à dispensação de medicamentos na unidade de saúde;



**ESTADO DE RORAIMA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**



- Divulgar e discutir a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais definidas para o município junto aos profissionais prescritores a fim de racionalizar as compras, prescrições e uso de medicamentos.
- Incrementar ações e criar instrumentos de informação e conscientização para a população do uso racional de medicamentos.
- Capacitar e qualificar a equipe de apoio.
- Garantir que a estrutura física da Farmácia atenda às exigências sanitárias;



## 9.4.1 RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS

### **FÁRMACOS CARDIOVASCULARES** ANLODIPINO 5MG CP

ANLODIPINO 10MG CP

ATENOLOL 10MG CP

ATENOLOL 25MG CP

ATENOLOL 50MG CP CAPTOPRIL 25MG CP

CAPTOPRIL 50MG CP

CARVEDILOL 3,125MG CP

CARVEDILOL 6,25MG CP

CARVEDILOL 12,5MG CP

DIGOXINA 0,25MG CP

DIGOXINA 0,05MG/ML

ENALAPRIL 10MG CP

ENALAPRIL 20MG CP

LOSARTANA POTÁSSICA 25MG CP

LOSARTANA POTÁSSICA 50MG CP METILDOPA 250MG CP

NIFEDIPINO 10MG CP

PROPRANOLOL 40MG CP

### **FÁRMACOS DIURÉTICOS**

ESPIRONOLACTONA 25MG CP

FUROSEMIDA 40MG CP HIDROCLOROTIAZIDA 25MG CP

### **FÁRMACOS ANTILIPÊMICOS**

SINVASTATINA 20MG CP

### **FÁRMACOS QUE ATUAM NO SISTEMA NERVOSO CENTRAL**

ÁCIDO VALPRÓICO 250MG CP ÁCIDO VALPRÍCO 500MG CP

ÁCIDO VALPRÓICO 250MG/5ML SUSPENSÃO AMITRIPTILINA 25MG CP

BIPERIDENO 2MG CP





BIPERIDENO 4MG CP  
BUPROPIONA 150MG CP CARBAMAZEPINA 200MG CP  
CARBAMAZEPINA 400MG CP  
CARBAMAZEPINA 20MG/ML SUSPENSÃO CARBONATO DE LÍCIO 300MG CP  
CITALOPRAM 20MG CP  
CLONAZEPAM 2,5MG/ML GOTAS  
CLONAZEPAM 2MG CP  
CLONAZEPAM 0,5MG CP  
CLORPROMAZINA 100MG CP DIAZEPAM 5MG CP  
DIAZEPAM 10MG CP  
FENITOÍNA 20MG/ML  
FENITOÍNA 100MG CP FENOBARBITAL 100MG CP FENOBARBITAL 40mg/mL GTS  
FLUOXETINA 20MG CP HALOPERIDOL 5MG CP  
HALOPERIDOL 2MG/ML SOLUÇÃO ORAL  
HALOPERIDOL 50MG/ML INJETÁVEL  
HALDOL DECANOATO INJETÁVEL IMIPRAMINA 25MG CP  
NORTRIPTILINA 25 MG CP  
NORTRIPTILINA 50 MG CP  
NORTRIPTILINA 75 MG CP  
RISPERIDONA 1MG CP RISPERIDONA 2MG CP  
SERTRALINA 50MG CP  
VENLAFAXINA, CLORIDRATO 150MG CP

### **FÁRMACOS ANTIBIÓTICOS**

AMOXICILINA 250MG/5ML SUSPENSÃO AMOXICILINA 500MG CP  
AMOXICILINA 400MG + CLAVULONATO DE POTÁSSIO 57MG/5ML AMOXICILINA  
875MG + CLAVULONATO DE POTÁSSIO 125MG CP AMPICILINA 500 MG CP  
AZITROMICINA 200MG/5ML SUSPENSÃO AZITROMICINA 500MG CP  
BENZETACIL 1.200.000 INJETÁVEL CEFALEXINA 250MG/5ML SUSPENSÃO  
CEFALEXINA 500MG CP CIPROFLOXACINO 500MG CP CLARITROMICINA 500MG CP  
LEVOFLOXACINO 500MG CP NITROFURANTOÍNA 100MG CP



SULTAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 400/80MG CP SULTAMETOXAZOL +  
TRIMETOPRIMA 400/80MG / 5ML SUSPENSÃO  
METRONIDAZOL 250 MG CP  
METRONIDAZOL 400 MG CP  
ESPIRAMICINA 500MG CP

**FÁRMACOS ANTIFÚNGICOS** CETOCONAZOL 200MG CP

CETOCONAZOL 20MG/G CR DERMATOLÓGICO  
FLUCONAZOL 150MG CP MICONAZOL CR DERMATOLÓGICOMICONAZOL 20MG/G  
CR VAGINAL  
NISTATINA 25.000UI CR VAGINAL  
NISTATINA 100.000UI/ML SUSPENSÃO  
METRONIDAZOL 20MG/G CR VAG (ANTIPROTOZOÁRIO, ANTIBACTERIANO)

**FÁRMACOS ANTIINFECCIOSOS TÓPICOS** NEOMICINA +BACITRACINA POMADA  
SULFADIAZINA DE PRATA CREME

**FÁRMACOS ANTIPROTOZOÁRIOS PARA DISTÚRBIOS GASTROINTESTINAIS**

METRONIDAZOL 250MG CP METRONIDAZOL SUSP 200MG/5ML

**FÁRMACOS ANTIVIRAIS** ACICLOVIR 200MG CP ACICLOVIR CREME

OSELTAMIVIR 75MG (TAMIFLU) CP

**FÁRMACOS ANTIINFLAMATÓRIOS** IBUPROFENO 600MG CP

IBUPROFENO 50MG/ML GOTAS IBUPROFENO 100MG/ML GOTAS NIMESULIDA  
100MG CP  
NIMESULIDA 50MG/ML SOLUÇÃO ORAL

**FÁRMACOS ANALGÉSICOS** DAPIRONA 500MG CP DAPIRONA 500MG/ML GOTAS



PARACETAMOL 200MG/ML GOTAS  
PARACETAMOL 500MG CP  
AAS 100MG (ÁCIDO ACETILSALICÍLICO) CP

**FÁRMACOS QUE AFETAM A CALCIFICAÇÃO** CARBONATO DE CÁLCIO 600 + VIT.  
D 200UI CP  
ALENDRONATO DE SÓDIO 70MG CP

### **FÁRMACOS ANTIDIABÉTICOS**

GLIBENCLAMIDA 5MG CP  
INSULINA HUMANA NPH  
INSULINA HUMANA REGULAR  
METFORMINA 500MG CP  
METFORMINA 850MG CP  
GLIMEPIRIDA 2MG CP

### **FÁRMACOS QUE ATUAM SISTEMA DIGESTÓRIO**

BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10MG + DIPIRONA 250MG CP  
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 6,7MG + DIPIRONA 333,4 MG/ML GTS  
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10MG/ML GOTAS  
HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO + HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO + DIMETICONA  
SUSPENSÃO  
METOCLOPRAMIDA 4MG CP  
OMEPRAZOL 20MG CP  
SAIS DE REIDRATAÇÃO ORAL  
DIMETICONA 75MG/ML GOTAS  
OLEO MINERAL  
DIMENIDRINATO 25MG/ML + PIRIDOXINA 5MG/ML GOTAS

### **FÁRMACOS ANTI-HELMÍNTICOS** ALBENDAZOL 400MG CP ALBENDAZOL

40MG/ML SUSPENSÃO  
MEBENDAZOL 100 MG  
MEBENDAZOL 20MG/ML SUSPENSÃO  
IVERMECTINA 6MG CP  
SECNIDAZOL 1.000MG CP



### **FÁRMACOS QUE ATUAM NO SISTEMA RESPIRATÓRIO**

AMBROXOL 3MG/ML SUSPENSÃO  
AMBROXOL 6MG/ML SUSPENSÃO  
SALBUTAMOL SPRAY ORAL 100MCG

### **FÁRMACOS ANTIALÉRGICOS – ANTI-HISTAMÍNICOS** DEXCLORFENIRAMINA

2MG CP DEXCLORFENIRAMINA 2MG/5ML  
LORATADINA XPE LORATADINA 10MG CP DEXAMETASONA 1MG CR  
DEXAMETASONA 4MG  
DEXAMETASONA 0,1MG/ML ELIXIR  
PREDNISONA 5MG CP PREDNISONA 20MG CP  
PREDNISOLONA 3MG/ML SOLUÇÃO

### **FÁRMACOS ANTICONCEPCIONAIS E INSUMOS** MEDROXIPROGESTERONA

150MG/ML AMPOLA LEVONORGESTREL 0,75MG CP  
ENANTATO DE NORETISTERONA 50MG + VALERATO DE ESTRADIOL 5MG / ML  
AMPOLA ETINILESTRADIOL 0,030 + LEVONORGESTREL 0,150MG CP  
NORETISTERONA 0,35MG  
DIU – DISPOSITIVO INTRA – UTERINO PRESERVATIVO MASCULINO  
PRESERVATIVO FEMINO GEL LUBRIFICANTE

### **FÁRMACOS USADOS NO TRATAMENTO DE DISTÚRBIOS HORMONAIS**

#### **FEMININOS**

ESTROGÊNIO CONJUGADOS 0,625MG

### **FÁRMACOS DO SANGUE E SISTEMA HEMATOPOÉTICO:/ML**

#### **ANTI-ANÊMICOS:**

ÁCIDO FÓLICO 5MG CP SULFATO FERROSO 40MG CP  
SULFATO FERROSO 25MG/ML 30ML

#### **ANTIAGREGANTE PLAQUETÁRIO:**



AAS 100MG (ÁCIDO ACETILSALICÍLICO) CP

### **FÁRMACOS PARA USO OFTÁLMICO**

DEXAMETASONA +NEOMICINA SOLUÇÃO OFTÁLMICA

### **FÁRMACOS PARA USO OTOLÓGICO**

FLUOCINOLONA 0,275MG/ML + SULFATO DE NEOMICINA 3,85MG/ML + SULFATO DE POLIMIXINAB 10000UI/ML + LIDOCAÍNA 43,4MG/ML SOLUÇÃO OTOLÓGICA

### **FÁRMACO PARA TRATAMENTO DE PEDICULOSE E ESCABIOSE**

PERMETRINA 10MG/G LOÇÃO

PERMETRINA 50MG/G LOÇÃO CAPILAR

IVERMECTINA 6MG CP

### **FÁRMACOS PARA TRATAMENTO DE MAL DE PARKINSON**

LEVODOPA 200MG + CLORIDRATO DE BENSERAZIDA 50MG CP

### **INSUMOS PARA PACIENTES DIABÉTICOS**

SERINGA 50UI COM AGULHA

LANCETAS

TIRAS REAGENTES PARA GLICOSÍMETRO (Somente para pacientes Diabéticos usuários de Insulina)

### **VITAMINAS**

VITAMINAS DO COMPLEXO B CP

POLIVITAMÍNICOS COM MINERAIS CP

NISTATINA SUSP ORAL

ANFOTERICINA B + TETRACICLINA CR VAG (ANTIFÚNGICO E ANTIPROTOZOÁRIO)

METRONIDAZOL CR VAG (ANTIPROTOZOÁRIO, ANTIBACTERIANO)



**FÁRMACOS ANTIINFECCIOSOS TÓPICOS** NEOMICINA +BACITRACINA POMADA  
SULFADIAZINA DE PRATA CREME

**FÁRMACOS ANTIPROTOZOÁRIOS PARA DISTÚRBIOS GASTROINTESTINAIS**  
METRONIDAZOL 250MG CP METRONIDAZOL SUSP 200MG/5ML

**FÁRMACOS ANTIVIRAIS** ACICLOVIR 200MG CP ACICLOVIR CREME  
OSELTAMIVIR 75MG (TAMIFLU) CP

**FÁRMACOS ANTIINFLAMATÓRIOS** DICLOFENACO DE POTÁSSIO 50MG CP  
DICLOFENACO DIETILAMÔNIO GEL IBUPROFENO 600MG CP  
IBUPROFENO 50mg/mL gotas IBUPROFENO 100mg/mL gotas NIMESULIDA 100MG CP

**FÁRMACO RELAXANTE MUSCULAR**

CICLOBENZAPRINA 5MG CP

**FÁRMACOS ANALGÉSICOS** DAPIRONA 500MG CP DAPIRONA 500MG/ML GOTAS  
PARACETAMOL 200MG/ML GOTAS PARACETAMOL 500MG CP PARACETAMOL  
750MG CP  
ISOMETEPTENO 30MG + DAPIRONA 300MG + CAFEINA 30MG CP (NEOSALDINA)  
PARACETAMOL 500MG + CODEÍNA 30MG CP (TYLEX)

**FÁRMACOS QUE AFETAM A CALCIFICAÇÃO** CARBONATO DE CÁLCIO 600 + VIT.  
D 200UI CP ALENDRONATO DE SÓDIO 70MG CP

**FÁRMACOS ANTIDIABÉTICOS**

GLIBENCLAMIDA 5MG CP

GLICLAZIDA 30MG LIBERAÇÃO CONTROLADA



INSULINA HUMANA NPH INSULINA HUMANA REGULARMETFORMINA 850MG CP

### **FÁRMACOS QUE ATUAM SISTEMA DIGESTÓRIO**

BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10MG + DIPIRONA 250MG CP

BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 6,7MG + DIPIRONA 333,4 MG/ML GTS

BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10MG/ML GOTAS

SACCHAROMYCES BOULARDII 200MG

HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO + HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO + DIMETICONA

SUSPENSÃO METOCLOPRAMIDA 4MG CP

OMEPRAZOL 20MG CP

SAIS DE REIDRATAÇÃO ORAL DIMETICONA 75MG/ML GOTAS OLEO MINERAL

DIMENIDRINATO 25MG/ML + PIRIDOXINA 5MG/ML GOTAS

### **FÁRMACOS ANTI-HELMÍNTICOS** ALBENDAZOL 400MG CP ALBENDAZOL

SUSPENSÃO IVERMECTINA 6MG CP

### **FÁRMACOS QUE ATUAM NO SISTEMA RESPIRATÓRIO**

ACEBROFILINA 25MG/5ML ACEBROFILINA 50MG/5ML

ACETILCISTEÍNA 20MG/ML XAROPE PEDIÁTRICO BECLOMETASONA 250MCG USO ORAL BECLOMETASONA 50MCG SPRAY NASAL

MALEATO DE BRONFENIRAMINA 2MG + CLORIDRATO DE FENILEFRINA 2,5MG

SOLUÇÃO ORAL SALBUTAMOL SPRAY ORAL 100MCG

SORO NASAL TEOFILINA 200MG CP

### **FÁRMACOS ANTIALÉRGICOS – ANTI-HISTAMÍNICOS** DEXCLORFENIRAMINA

2MG CP DEXCLORFENIRAMINA 2MG/5ML

LORATADINA XPE LORATADINA 10MG CP DEXAMETASONA CREME PREDNISONA 5MG CP PREDNISONA 20MG CP

PREDNISOLONA 3MG/ML SOLUÇÃO

### **FÁRMACOS ANTICONCEPCIONAIS E INSUMOS** MEDROXIPROGESTERONA



150MG/ML AMPOLA LEVONORGESTREL 0,75MG CP

ENANTATO DE NORETISTERONA 50MG + VALERATO DE ESTRADIOL 5MG / ML

AMPOLA ETINILESTRADIOL 0,030 + LEVONORGESTREL 0,150MG CP

NORETISTERONA 0,35MG

TRIQUILAR (LEVONORGESTREL E ETINILESTRADIOL)DIU – DISPOSITIVO INTRA –  
UTERINO PRESERVATIVO MASCULINO

PRESERVATIVO FEMINO GEL LUBRIFICANTE

**FÁRMACOS USADOS NO TRATAMENTO DE DISTÚRBIOS HORMONAIS  
FEMININOS**

ESTROGÊNIO CONJUGADOS 0,625MG ESTRIOL CREME VAGINAL 1MG/G

**FÁRMACOS DO SANGUE E SISTEMA HEMATOPOÉTICO:/ML**

***ANTIÂNEMICOS:***

ÁCIDO FÓLICO 5MG CP SULFATO FERROSO 40MG CP

SULFATO FERROSO 25MG/ML 30ML

***ANTICOAGULANTE:***

VARFARINA 5MG CP

***ANTIAGREGANTE PLAQUETÁRIO:***

AAS 100MG (ÁCIDO ACETILSALICÍLICO) CP

**FÁRMACOS PARA USO OFTÁLMICO**

DEXAMETASONA + NEOMICINA SOLUÇÃO OFTÁLMICA MALEATO DE TIMOLOL  
0,5%

NAFAZOLINA + ZINCO, SULF 0,15/0,3MG/ML SOLUÇÃO OFTÁLMICA

**FÁRMACOS PARA USO OTOLÓGICO**

FLUOCINOLONA 0,275MG/ML + SULFATO DE NEOMICINA 3,85MG/ML + SULFATO  
DE POLIMIXINAB 10000UI/ML + LIDOCAÍNA 43,4MG/ML SOLUÇÃO OTOLÓGICA

**FÁRMACO PARA HIPOTIREOIDISMO** LEVOTIROXINA SÓDICA 100MCG





LEVOTIROXINA SÓDICA 50MCG LEVOTIROXINA SÓDICA 75MCG LEVOTIROXINA SÓDICA 25MCG

### **FÁRMACO ANTI-HIPERURICÊMICO**

ALOPURINOL 300MG CP

### **FÁRMACO ANTIVERTIGINOSO**

FLUNARIZINA 10MG CP

### **FÁRMACO PARA TRATAMENTO DE PEDICULOSE E ESCABIOSE**

PERMETRINA 1% LOÇÃO

PERMETRINA 5% LOÇÃO IVERMECTINA 6mg CP

### **FÁRMACOS PARA TRATAMENTO DE MAL DE PARKINSON**

LEVODOPA 200MG + CLORIDRATO DE BENSERAZIDA 50MG CP

### **FÁRMACOS FITOTERÁPICOS:**

ISOFLAVONA (*GLYCINE MAX*) 75MG CP GUACO (*MIKANIA GLOMERATA*) XPE

GINKGO BILOBA 80MG CP

### **INSUMOS PARA PACIENTES DIABÉTICOS**

SERINGA 50UI COM AGULHALANCETAS

TIRAS REAGENTES PARA GLICOSÍMETRO (Somente para pacientes Diabéticos usuários de Insulina)

### **VITAMINAS**

VITAMINAS DO COMPLEXO B CP POLIVITAMÍNICOS COM MINERAIS CP

## **9.5 PROGRAMA MATERNO INFANTIL/REDE CEGONHA**

A Rede Cegonha é um pacote de ações para garantir o atendimento de qualidade, seguro e



humanizada para todas as mulheres. O trabalho busca oferecer assistência desde o planejamento familiar, passa pelos momentos da confirmação da gravidez, do pré-natal, pelo parto, pelos 28 dias pós-parto (puerpério), cobrindo até os dois primeiros anos de vida da criança.

A Rede Cegonha é estruturada a partir de quatro componentes: pré-natal, parto e nascimento, puerpério e atenção integral à saúde da criança e sistema logístico que refere-se ao transporte sanitário e regulação.

A Secretaria Municipal da Saúde integra a Rede Cegonha, a unidade de referência para o município é o Hospital Materno Infantil de Roraima.

### **Objetivos:**

- Promover a implementação de novo modelo de atenção à saúde da mulher e à saúde da criança com foco na atenção ao parto, ao nascimento, ao crescimento e ao desenvolvimento da criança;
- Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para que esta garanta acesso, acolhimento e resolutividade;
- Reduzir a mortalidade materna e infantil com ênfase no componente neonatal;
- Promover educação em saúde referente à sexualidade e doenças sexualmente transmissíveis;
- Oportunizar o acesso à orientação em planejamento familiar e a todos os métodos contraceptivos;
- Assistir a mulher durante pré-natal;
- Promover o aleitamento materno;

### **Metas:**

- Elaboração do Protocolo de Atendimento à Gestante/Puérpera e Criança até 09 anos
- Promover educação em saúde (sexualidade, DSTs, Planejamento familiar, alimentação saudável, aleitamento materno, crescimento e desenvolvimento, vínculo mãe e filho, doenças respiratórias e diarreicas);
- Assistir a mulher no pré-natal;



**ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**



- Promover Aleitamento Materno;
- Oportunizar exames preventivos de câncer de colo uterino e mama.
- Sensibilizar sobre a prevenção e detecção precoce de câncer de colo deútero.
- Implantar rotina de chamamento de crianças faltosas das salas de vacinas;
- Prestar assistência à mulher através de equipe multidisciplinar das Unidades Básicas de Saúde e ESFs;
- Diminuir os casos de câncer de colo uterino através da realização de exames preventivos;
- Capacitar Agentes comunitários de Saúde para que atuem constantemente junto as famílias, auxiliando no planejamento familiar; identificando e encaminhando as gestantes para o pré-natal na UBS e ESFs;
- Sensibilizar a população quanto à importância da prevenção e tratamentoprecoce do câncer de mama e de colo do útero;
- Aumentar a proporção de crianças com aleitamento materno exclusivo;
- Facilitar o acesso ao atendimento e tratamento de mulheres com suspeitasde DST e vulvovaginites;
- Criar sala de incentivo ao aleitamento materno;
- Reduzir a mortalidade infantil e neonatal;
- Manter as ações do comitê de investigação de mortalidade infantilmaterna e fetal;
- Sensibilizar os profissionais para a importância do parto normal;
- Aumentar a proporção de recém-nascidos vivos de mães com no mínimo 7 consultas de pré-natal;
- Aumentar o percentual de gestantes acompanhadas desde o primeiro trimestre.

## **9.6 ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL**

A assistência pré-natal inicia pela conscientização das gestantes quanto à importância do acompanhamento da equipe interdisciplinar durante o período gestacional, que deve ser iniciado o mais precocemente possível. A gestante deverá vincular-se a uma Unidade Básica de Saúde, onde



**ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**



realizará no mínimo sete (07) consultas no decorrer da gestação, recebendo a carteira de gestante contendo informações relativas ao seu estado de saúde, atualizada a cada consulta. Assim a carteira de gestante passa a ser o elo entre a assistência hospitalar, devendo acompanhar a gestante sempre que esta necessite de cuidados médicos.

A primeira consulta deve ser realizada o mais precoce possível pelo médico ou profissional enfermeiro, quando a gestação for de baixo risco. Porém, no caso de ser constatada alteração em qualquer parâmetro de avaliação, demonstrando que a gestação tenha passado a ser de risco, esta deve ser encaminhada ao serviço de referência, bem como, caso o parto não ocorra até a 41ª semana de gestação, para a avaliação do bem estar fetal.

**Objetivo:**

Prestar assistência integral no pré-natal, acolher a mulher desde o início de sua gravidez, garantindo atendimento humanizado no período gestacional e puerpério considerando as mudanças físicas e emocionais.

**Metas:**

- Assegurar a toda população feminina de Augusto Pestana (urbana e rural) assistência ao pré-natal.
- Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo 7 consultas de pré-natal;
- Sensibilizar através de capacitações os agentes comunitários de saúde para encaminhar a gestante o mais precoce possível para consulta de enfermagem ou médica na unidade de Saúde;
- Estimular a formação de grupos de gestantes.
- Garantir o acesso a consultas de pré-natal;
- Garantir o acesso ao parto humanizado;
- Garantir os exames de pré-natal de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde.

**9.7 ASSISTÊNCIA AO PUERPÉRIO**

A gestante deve ser orientada a retornar para a consulta puerperal na sua unidade de referência no máximo 40 dias após o parto, preferível que a primeira consulta ocorra entre 7 e 10 dias após o parto.



### Metas:

- Garantir que as mulheres façam a consulta puerperal em no máximo 40 dias após o parto, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

### 9.8 TESTE DO PEZINHO

O teste do pezinho hoje é considerado um exame obrigatório, desta forma todos os pais têm o dever de levar o seu filho, ao posto de saúde para realizar a coleta do exame, que é gratuito.

O teste do pezinho identifica, hoje, seis doenças sendo: fenilcetonúria, hipotireoidismo congênito, anemia falciforme, fibrose cística, dosagem de atividade de biotinidase e dosagem de 17 OH progesterona.

Com a nova lei sancionada pelo Governo Federal, **Lei nº 14.154, de 26 de maio de 2021**, o exame passará a abranger 14 grupos de doenças. Essa ampliação ocorrerá de forma escalonada e caberá ao Ministério da Saúde estabelecer os prazos para implementação de cada etapa do processo.

Na primeira etapa da ampliação do teste está prevista a inclusão de doenças relacionadas ao excesso de fenilalanina; patologias relacionadas à hemoglobina; e toxoplasmose congênita. Na segunda etapa, serão detectados: nível elevado de galactose no sangue; aminoacidopatias; distúrbio do ciclo de ureia; e distúrbios de betaoxidação de ácidos graxos. Na terceira etapa, serão incluídas no Teste do Pezinho oferecido pelo SUS doenças que afetam o funcionamento celular, e, na quarta etapa, problemas genéticos no sistema imunológico. A partir da quinta etapa será testada também a atrofia muscular espinhal.

O município de Bonfim realiza a coleta do Teste do Pezinho pela equipe de enfermagem, as quartas-feiras durante todo o dia, tendo em vista a rotina da unidade, pois o teste é feito junto com a vacina BCG.

A equipe da Secretaria Municipal de Saúde de Bonfim tem como meta para este programa



que todas as crianças do município realizem o teste, seja ele da rede pública ou privada, nos primeiros dias de vida (preferencialmente do terceiro ao sétimo dia de vida, podendo ser estendido ao trigésimo dia de vida), por isso as gestantes recebem a orientação para realização do teste no grupo de gestantes bem como na alta hospitalar.

Outra meta é que se algum exame apresentar resultado alterado, a equipe realizará todos os encaminhamentos necessários, com a maior urgência possível.

### 9.9 PROGRAMA SAÚDE DA MULHER.

As mulheres são a maioria da população brasileira e as principais usuárias do Sistema Único de Saúde, sendo para elas próprias ou para filhos, e outros familiares. As mulheres sofrem com problemas agravados pela discriminação nas relações de trabalho e a sobrecarga com as responsabilidades com o trabalho doméstico. Vivem mais do que os homens, porém adoecem mais frequentemente. Considerando esta situação a Secretaria Municipal de Saúde de Bonfim oportuniza programas que visam dar assistência integral à saúde da mulher.

### 9.10 PROGRAMA DE PLANEJAMENTO FAMILIAR

O programa tem como principal objetivo oportunizar o acesso a informações sobre planejamento familiar a toda população, através dos meios de comunicação e grupos organizados e/ou individualmente ao casal; instrumentalizando pais, professores e jovens para abordagens sobre questões relativas ao planejamento familiar, paternidade responsável, sexualidade e prevenção de câncer ginecológico;

#### **Metas:**

- Realizar um trabalho educativo e informativo quanto ao planejamento familiar em parceria com instituições afins;
- Assegurar a oferta dos métodos contraceptivos (anticoncepcionais orais e injetáveis, preservativos masculinos e femininos, DIU) à população.



- Fornecimento do método escolhido pelo casal para contracepção;
- Capacitação periódica da equipe interdisciplinar (médico, enfermeiro, nutricionista, técnico de enfermagem, psicóloga e assistente social).

### 9.11 PREVENÇÃO DE CÂNCER GINECOLÓGICO E DE MAMA

A Secretaria Municipal de Saúde de Bonfim busca diminuir a mortalidade por câncer de colo uterino aumentando a captação de mulheres em idade fértil para realizar exame citopatológico de colo de útero, fazendo coletas com agendamento prévio e em horários diferenciados; prestando assistência imediata com agendamento de consulta para exames que apresentem resultados alterados.

#### **Metas:**

- Reduzir as taxas de mortalidade por câncer ginecológico.
- Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico
- Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade;
- Esclarecimentos através dos meios de comunicação, escolas e grupos organizados a respeito da importância de prevenção do câncer ginecológico e de mamas.
- Implantar no serviço o exame preventivo de câncer ginecológico e de mamas como rotina na Unidade Básica com estrutura física adequada.
- Desenvolver um trabalho de parceria com entidades afins, que tenha como objetivo reduzir os índices da doença;
- Realizar sensibilização e motivação através de palestras, encontros, orientação de sala de espera, meios de comunicação sobre prevenção do câncer de colo uterino e de mamas, pela equipe de saúde (enfermeiro, nutricionista, auxiliar de enfermagem e agentes comunitários de saúde).
- Garantir o seguimento e tratamento às mulheres que apresentarem exames de mamografias.

### 9.12 CLIMATÉRIO

O climatério é a fase da vida em que ocorre a transição do período reprodutivo ou fértil para o não reprodutivo, devido à diminuição dos hormônios sexuais produzidos pelos ovários. A menopausa delimita as duas fases do climatério, o pré-menopausa e o pós-menopausa. A idade média das mulheres na menopausa pode variar entre 48 e 55 anos.

O climatério é uma ocorrência normal na vida da mulher, que envolve muitos tabus, mitos



e superstições, como o fim da sexualidade da capacidade produtiva. No entanto a vida pode ser tão boa, ou melhor, do que no período reprodutivo, pois a mulher está mais madura e experiente.

### **Objetivo:**

Cuidar e orientar as mulheres a compreender melhor as mudanças que ocorrem no ciclo de vida, e prestar assistência integral à saúde da mulher com ênfase na fase do climatério.

### **Metas:**

- Orientar os casais para as alterações físicas e psicológicas próprias desta etapa da vida.
- Prestar assistência à população feminina que está na fase do climatério, amenizando a sintomatologia e oportunizando uma melhor qualidade de vida;
- Capacitar profissionais da Rede Básica para prestar assistência direcionada, possibilitando a intervenção da equipe de saúde com maior segurança e eficácia, na maioria das ações desenvolvidas nos serviços de Atenção à Saúde da Mulher;
- Sensibilizar as mulheres nesta etapa da vida sobre a importância da prática de atividades físicas e alimentação saudável.
- Esclarecer as diferenças e eventuais dúvidas que ocorrem neste momento;

## **9.13 REDE DE ATENDIMENTO À MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA**

A violência contra a mulher é um grave problema de saúde pública, tendo maior prevalência entre mulheres em idade reprodutiva, mas podendo também acontecer em outras etapas do ciclo de vida. Dentre as consequências, pontuamos: anulação da autonomia e diminuição do potencial da mulher enquanto pessoa e cidadã; maior propensão à gravidez indesejada, doenças ginecológicas, distúrbios sexuais e mentais; morte precoce, entre outros (ZUMA et al, 2009).

Exige uma atuação interdisciplinar e multidisciplinar, uma vez que além das questões físicas, envolvem questões psicológicas que devem ser tratadas com igual prioridade. As violências podem, inclusive, impactar a família da mulher agredida, exigindo uma atuação mais ampla da rede de enfrentamento e atendimento a esses casos. A complexidade e multicausalidade marcam o fenômeno, que está correlacionado à determinantes sociais e econômicos, como: desemprego, baixa escolaridade, concentração de renda, exclusão social, dentre outros.

A especialização do atendimento, a escuta qualificada e diferenciada para os casos de





violência contribuem para a compreensão das dúvidas, impasses, medos que afligem as mulheres, fazendo com que muitas delas não consigam romper com o laço violento. A compreensão do ciclo da violência por profissionais que atuam na atenção às mulheres se faz importante por demonstrar a complexidade do fenômeno, explicitar sua cronicidade e as dificuldades apresentadas pelas mulheres para romper com esse ciclo.

### **Objetivo:**

A rede de atendimento à mulher em situação de violência de Bonfim busca estruturar-se e construir seu espaço, visto sua grande importância e relevância, articulando assim serviços públicos e ações coordenadas junto às instituições de acesso à segurança, a saúde, a educação, a assistência social, justiça e ao mundo do trabalho. É neste sentido, que se apresenta o presente material.

### **Ações:**

- Construir o fluxo municipal coletivamente junto ao grupo de trabalho de vários setores que fazem parte da Rede de Enfrentamento à Violência Contra a Mulher de Bonfim.
- Identificar sinais e sintomas de violência ou risco de violência;
- Incluir a violência intrafamiliar como um dos critérios para a identificação de população de risco para atendimento priorizado na unidade de saúde;
- Acolher, de forma solidária, as mulheres em situação de violência que buscarem o serviço por livre demanda ou referenciadas por outras instituições e/ou serviços;
- Orientar/Encaminhar/Referenciar segundo fluxo de atendimento aos casos de violência e o Protocolo Municipal, aos parceiros da Rede Protetiva quando o caso requerer: Hospital Pedro Alvarez Rodrigues, Polícia Civil, Defensoria Pública, etc.;
- Atender e acompanhar os casos de violência sexual para investigação de possíveis infecções por DST/AIDS ou gravidez em função da violência sofrida, conforme protocolo específico;
- Ofertar quimioprofilaxia para prevenção das Doenças Sexualmente Transmissíveis – DST e HIV, segundo protocolo do Ministério da Saúde/SES, às mulheres em situação de violência sexual;
- Coletar material para realização do exame de HIV para posterior acompanhamento e terapia;
- Fornecer informações às vítimas sobre os direitos legais e sobre todos os serviços sanitários



disponíveis;

- Incentivar a criação de grupos de apoio, com foco principal nos aspectos psicossociais;
- Garantir os medicamentos necessários para contracepção de emergência;
- Registrar todas as informações pertinentes ao atendimento em prontuário;
- Preencher e encaminhar a Responsável pela Vigilância epidemiológica, a Ficha de Notificação de Violência doméstica, sexual e outras violências;
- Desenvolver atividades de orientação e prevenção da violência de gênero e primeiros cuidados para os casos de violência sexual, em parceria com instituições e serviços da Rede Protetiva;

#### 9.14 VIGILÂNCIA NUTRICIONAL E ALIMENTAR - SISVAN

O Programa de Alimentação e Nutrição visa à melhoria nas condições de alimentação, nutrição e saúde da população, mediante a promoção de práticas alimentares adequadas e saudáveis, a vigilância alimentar e nutricional, a prevenção e o cuidado integral dos agravos relacionados e alimentação e nutrição.

##### **Objetivo:**

Fortalecer e aprimorar o uso do Sistema Vigilância Nutricional, para que este seja um instrumento valioso na definição das metas e ações de alimentação e nutrição.

##### **Metas:**

- Implementar o sistema de informações e vigilância alimentar e nutricional - SISVAN;
- Aumentar as crianças menores de 5 anos cadastradas no SISVAN;
- Diminuir o percentual de crianças menores de 5 anos em risco nutricional;
- Organizar capacitações para profissionais das Unidades de Saúde, visando discutir sobre a importância do SISVAN no desenvolvimento de ações e estratégias para aumento da cobertura;
- Realizar avaliação Nutricional;
- Incentivar o aleitamento materno;
- Acompanhar as condicionalidades do programa bolsa família;

#### 9.15 ALEITAMENTO MATERNO



O leite materno é o aleitamento rico pelo qual a mãe alimenta seu filho, produzido no interior do seu corpo e que contém todas as vitaminas e nutrientes que o bebê precisa para iniciar seu processo de desenvolvimento e crescimento.

**Objetivo:**

Estimular o aleitamento materno exclusivo até o 06 mês e complementar até 02 anos ou mais.

**Metas:**

- Orientar a gestante sobre a importância do aleitamento materno;
- Acolher a puérpera na Unidade de Saúde;
- Apoiar e orientar a nutriz durante a amamentação;
- Criar grupo de gestantes para estimular o aleitamento materno em 100% das Unidades Básicas;
- Incluir o tema Aleitamento Materno nas redes sociais do município;
- Capacitar as Equipes de Saúde para o incentivo ao aleitamento Materno.

## 9.16 PROGRAMA DE COMBATE AS CARÊNCIAS NUTRICIONAIS

O Programa de Combate às Carências Nutricionais é um programa que visa reduzir e controlar a desnutrição infantil em geral e as carências nutricionais específicas, principalmente a anemia ferropriva e a hipovitaminose A, e incentivar o aleitamento materno

**Objetivo:**

Recuperar o estado nutricional de crianças, gestantes, nutrizes, adolescentes, adultos e idosos que apresentam risco nutricional ou patologia que inviabilize ou impossibilite o aleitamento materno e alimentação adequada.

**Metas:**

- Reduzir o coeficiente de internação hospitalar por complicações nutricionais;
- Diminuir o índice de mortalidade e morbidade;
- Incentivar e apoiar o aleitamento materno;



- Fazer avaliação nutricional e monitoramento dos beneficiários;
- Realizar o encaminhamento de Processo Administrativo, junto à Farmácia Municipal para solicitação de fórmula de partida em casos em que mãe tenha impedimento para amamentar o bebê ou produção insuficiente de leite materno.

### 9.17 PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

O Programa Bolsa família é um programa de transferência direta de renda, direcionado às famílias em situação de pobreza e de extrema pobreza em todo o País, de modo que consigam superar a situação de vulnerabilidade e pobreza. O programa busca garantir a essas famílias o direito à alimentação e o acesso à educação e à saúde.

#### **Objetivo:**

Avaliar e monitorar as famílias do Programa Bolsa Família.

#### **Metas:**

- Atingir o percentual preconizado pelo Ministério da Saúde de famílias assistidas;
- Organizar capacitações para profissionais das Equipes das Unidades de Saúde, visando discutir sobre a importância do Bolsa Família;
- Participar dos grupos de discussões referentes ao Bolsa Família para estudar estratégias que resultem na melhora da operacionalização dos programas;
- Coordenar o processo de inserção e atualização das informações de acompanhamento das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família;
- Prover ações básicas de saúde que fazem parte das condicionalidades (Pré-natal, Vacinação, Vigilância Alimentar e Nutricional, Acompanhamento do Crescimento, Desenvolvimento Infantil, e estímulo ao aleitamento materno);
- Sensibilizar as famílias para o cumprimento das condicionalidades do programa;

### 9.18 SAÚDE DO HOMEM

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (BRASIL, 2009), foi implantada



em 2008, quando o SUS completava 20 anos, pensando em melhorar a Saúde, qualidade de vida e bem estar masculina. Neste sentido instituiu-se Novembro Azul como o mês de conscientização sobre os cuidados integrais com a saúde do homem.

**Objetivo:**

O objetivo principal desta política é a promoção de ações de saúde que contribuam para a “compreensão da realidade singular masculina nos seus diversos contextos socioculturais e político-econômicos”.

**METAS:**

- Promoção e proteção da Saúde por meio da facilidade ao acesso;
- Qualificação dos profissionais de saúde para atender este contingente populacional;
- Realização de campanhas voltadas para a Saúde do Homem com a distribuição de cartilhas sobre prevenção de doenças sexualmente transmissíveis (DSTs/AIDS) e de cânceres, saúde reprodutiva, prevenção da violência, cuidado ao uso abusivo de substâncias psicoativas;
- Incentivo à adoção de hábitos alimentares saudáveis e pratica de exercícios físicos.

**9.19 PROGRAMA DE CONTROLE DO TABAGISMO**

Segundo a organização Mundial de Saúde, três milhões de fumantes morrem por ano de doenças relacionadas com o tabaco. O tabagismo é a maior causa de morbidade e de mortalidade em muitos países. Preocupado com isso, a Secretaria Municipal de Saúde aderiu ao Programa de Controle do Tabagismo em 2012, em parceria com CAPS A/D III.

**Objetivo:**

Fortalecer o Programa de Controle do Tabagismo visando reduzir a prevalência dos fumantes no município de Augusto Pestana;

**Metas:**

- Sensibilizar os profissionais de saúde e áreas afins da rede pública municipal para divulgação do programa;



- Orientar a comunidade a adotar hábitos mais saudáveis;
- Orientar os adolescentes e a comunidade em geral sobre a dependência do tabaco, diminuindo desta forma a incidência de fumantes;
- Proporcionar aos tabagistas meios para que eles possam controlar a fissura, encaminhando-os para grupos de apoio existentes.
- Envolver a comunidade em geral para participar do Programa de Controle do tabagismo e outros fatores de risco de câncer.
- Sensibilização da Rede de Saúde no combate ao tabagismo;
- Divulgação do programa na imprensa;
- Capacitação dos profissionais de saúde para atendimento dos tabagistas na Rede Básica de Saúde;
- Promoção de atividades educativas e preventivas sobre hábitos saudáveis sem tabaco;
- Envolver todas as secretarias e demais instituições do município, para realização de atividades voltadas para prevenção e esclarecimento, de uma maneira geral sobre os fatores de risco de câncer.
- Realizar abordagem mínima a todos os fumantes usuários do SUS.

## 9.20 ASSISTÊNCIA A PACIENTES CRÔNICOS

Os pacientes crônicos são aqueles que possuem doenças de longa duração e de progressão lenta, que a longo prazo, podem causar danos irreversíveis à saúde. As doenças crônicas são categorizadas como não-transmissíveis (DCNT) ou transmissíveis. Muitas vezes elas não têm causa única e podem estar associadas a fatores genéticos, congênitos ou fatores de risco como o tabagismo, consumo de bebidas alcoólicas, má alimentação e sedentarismo.

### **Objetivos:**

Detectar precocemente doenças crônicas degenerativas e realizar ações de prevenção a estes pacientes, bem como implementar ações para detecção precoce de doenças crônico-degenerativas em nível ambulatorial, com busca ativa de forma integrada com equipe de saúde local;

### **Metas:**



- Promover atenção em nível de tratamento, controle, recuperação e reabilitação a pacientes crônicos:
- Oportunizar a escuta, o apoio e técnicas de entrevista de grupos de modo a propiciar relaxamento, aliviar a ansiedade, diminuir o estresse e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.
- Formação de grupos de saúde, envolvendo pessoas com problemas crônicos para discussão de problemas, dúvidas, troca de experiências e divulgação de informações;
- Educação em saúde por meio de orientações da equipe de saúde;
- Proporcionar atendimento humanizado.
- Reduzir a taxa de mortalidade prematura (<70 anos) por DCNT;
- Reduzir as internações por diabetes;
- Aumentar o acompanhamento dos diabéticos e hipertensos cadastrados.

#### 9.21 ASSISTÊNCIA AO IDOSO

O rápido crescimento da população de idosos, no Brasil, causa importante impacto em toda a sociedade, principalmente nos sistemas de saúde. Entretanto, a infraestrutura necessária para responder as demandas desse grupo etário, quanto a instalações, programas específicos e recursos humanos adequados, quanti e qualitativamente, ainda é precária. Acompanhando as transformações demográficas, o Brasil tem experimentado alterações relevantes no seu quadro de morbi-mortalidade, conhecidas como transição epidemiológica, fazendo com que as doenças crônico-degenerativas ocupem hoje as principais posições de ocorrência de doenças e causas de mortalidade.

Como parte da crise global do sistema de saúde, a assistência ao idoso apresenta um importante estrangulamento, que é a demanda altamente reprimida por atendimentos ambulatoriais especializados, criando uma dificuldade crescente na correta identificação de idosos com risco de adoecer e morrer precocemente. Acresce-se a esse fato o pequeno número de profissionais de saúde habilitados a tratar de idosos, o que tem contribuído decisivamente para as dificuldades nas abordagens adequadas.

#### **Objetivo:**

Garantir a Atenção Integral à Saúde das pessoas com 60 anos ou mais, promovendo a manutenção da capacidade funcional e da autonomia, contribuindo para um envelhecimento



ativo e saudável.

### **Metas:**

- Capacitar os profissionais de saúde e cuidadores de idosos para prestar atendimento ao idoso nos aspectos físicos, mentais, e sociais.
- Implantação e implementação para criação de lar para assistência aos idosos desamparados.
- Estabelecer continuidade da atenção hospital com a Rede de Atenção Básica;
- Reduzir a taxa de internações de pessoas idosas por fratura de fêmur;
- Aumentar a cobertura vacinal contra a gripe;
- Implantar e implementar o programa destinado população idosa.
- Apoiar a implantação do ILPI – Instituição de longa permanência de idosos junto ao Hospital São Francisco de Augusto Pestana.

### **9.22 PROGRAMA DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE**

O programa de Agentes Comunitários de Saúde é uma proposta do Ministério da Saúde com estratégias para organização da atenção básica nos municípios. Propõe uma mudança no modelo da assistência à saúde pelo acesso diferenciado da população aos serviços e a criação de vínculo através da visita domiciliar. O município de Bonfim conta com 35 (trinta e cinco) Agentes Comunitários de Saúde, com cobertura de 100% da população e 14 (quartoze ) Agentes de Combate a Endemias – ACE. Os Agentes Comunitários de Saúde estão inseridos nas Estratégias de saúde da Família, sendo 18 ( dezoito) ACS atuando na sede do município e 17 agentes de saúde atuando as 04 estratégias de saúde da família da zona Rural e 11 ACE em cada atuando na sede do município e 03 ACE atuando pela zona rural.

### **Objetivo:**

Identificar qualquer problema de saúde, encaminhar o caso, orientar a família e acompanhar situações de risco através da assistência; melhorando os índices de saúde da população.

### **Metas:**





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



- Cadastrar todas as famílias dentro de sua área de atuação(micro área);
- Visitar as famílias de sua micro área uma vez por mês, priorizando gestantes,nutrizes, crianças menores de 5 anos em situações de risco, idosos e pacientes em condições de saúde fragilizados;
- Orientar sobre imunização, aleitamento materno, prevenção de doençasdiarreicas, respiratórias entre outros assuntos;
- Acompanhar o crescimento e o desenvolvimento da criança de 0 a 5 anos(com o uso do Cartão da Criança).
- Acompanhar a gestante quanto à situação vacinal, pré-natal e riscos nagestação.
- Estimular a participação comunitária nas ações e serviços de saúde.
- Promover, organizar e colaborar com reuniões da comunidade para discutir assuntos de relevância em saúde.
- Visitar regularmente as famílias da área onde existir casos registrados detuberculose, hanseníase, AIDS e outras doenças.
- Identificar e encaminhar aos serviços de saúde gestantes que não estejam realizando pré-natal, recém-nascido de risco e toda a pessoa com situação de agravo.
- Promover ações de saneamento e melhoria do meio ambiente, (como destino adequado do lixo, confecção de fossas, água potável, etc.);
- Promover durante as visitas orientações quanto ao combate do mosquito *Aedes Aegypti*.
- Realizar capacitações mensais com atualizações de temas relevantes no momento;
- Garantir que todos os agentes comunitários de saúde recebam o curso introdutório ESF.

### **9.23 PROGRAMA SAÚDE COM AGENTE:**

O programa Saúde com Agente é uma iniciativa do Ministério da Saúde que tem como finalidade melhorar os indicadores de saúde, a qualidade e a resolutividade dos serviços da Atenção Primária através da qualificação dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias, que atuam em nosso município.

#### **Objetivo:**



O programa Saúde com Agente visa capacitar os Agentes e assim ter precocidade na descoberta de doenças que podem ser tratadas rapidamente, e evitar que elas se agravem, melhorando e qualificando o atendimento.

### **Metas:**

- Ofertar cursos direcionados aos Agentes Comunitários de Saúde e de Combate às Endemias, onde esses profissionais serão capacitados em procedimentos que agora passam a fazer parte da rotina e funções da categoria, como aferição da pressão arterial, medição de glicemia capilar, aferição de temperatura, acompanhamento do cartão de vacina do cidadão.
- Capacitar os ACS para prestar orientação e apoio para a correta administração de medicamentos, detecção de sinais de violência doméstica contra vulneráveis, automutilação, manifestações de doenças mentais, entre outros.
- Melhorar o atendimento básico aos usuários e qualificar o atendimento domiciliar, fortalecer os vínculos é uma das prioridades do programa e desta gestão.
- Melhorar a coleta de dados obedecendo a sequência dos ciclos de vida, que contemplam o acompanhamento de indicadores desde a primeira infância, passando pela adolescência, fase adulta e idosos.
- Ampliar a assistência para reduzir indicadores pactuados no município, como mortalidade infantil, infecções sexualmente transmissíveis, hipertensão, diabetes, entre outros, além de ampliar o acompanhamento de pré-natal mais qualificado.
- Capacitar os profissionais ACS e ACE que atuam diretamente com a população, na busca ativa para acompanhamento de pacientes do SUS.

### **9.24 ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

A Estratégia de Saúde da Família é entendida como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em Unidades Básicas de Saúde. As equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias localizadas em uma área geográfica delimitada, e atuam em ações de



**ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**



promoção de saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes, e na manutenção da saúde desta comunidade.

O Município de Bonfim conta com seis Estratégias de Saúde da Família implantadas, e atuando com a equipe mínima completa:

ESF I-CRISTINO JOSÉ DA SILVA: Conta com as seguintes categorias profissionais: Um Médico, Uma Enfermeira, Uma Cirurgião Dentista, Uma Técnica de Enfermagem, Uma ACD, nove ACS.

ESF II- DIMINIZ DINIZ DA SILVA: Conta Um Médico, Uma Enfermeira, Uma Técnica de Enfermagem, nove ACS.

ESF III- SÃO FRANCISCO: Conta Um Médico, Uma Enfermeira, Uma Técnica de Enfermagem, sete ACS.

ESF IV- VILA VILENA: Conta Um Médico, Uma Enfermeira, Uma Técnica de Enfermagem, 5 cinco ACS.

ESF V- NOVA ESPERANÇA: Conta Um Médico, Uma Enfermeira, Uma Técnica de Enfermagem, quatro ACS.

ESF VI- TUCANO: Conta Um Médico, Uma Enfermeira, Uma Técnica de Enfermagem, quatro ACS.

**Objetivos:**

- Prestar um atendimento de qualidade, integral e humano em unidades básicas municipais, garantindo o acesso à assistência e à prevenção em todo o sistema de saúde, de forma a satisfazer as necessidades de todos os cidadãos.
- Reorganizar a prática assistencial em novas bases e critérios: atenção centrada na família, entendida e percebida a partir de seu ambiente físico social.
- Garantir equidade no acesso à atenção em saúde, de forma a satisfazer as necessidades de todos os cidadãos do Município, avançando na superação das desigualdades.

**Metas:**



- Manter as 06 (seis) estratégias de saúde da família com cobertura 100% e implantar uma 7ª Equipe de Saúde da Família, tendo em vista que hoje, as seis ESFs existentes estão atuando com capacidade máxima.

## 9.25 ACADEMIA DE SAÚDE

O Programa Academia da Saúde visa a contribuir para a promoção da saúde da população a partir da implantação de espaços públicos construídos com infraestrutura, equipamentos e profissionais qualificados para o desenvolvimento de práticas corporais; orientação de atividade física; promoção de ações de segurança alimentar e nutricional e de educação alimentar, bem como outras temáticas que envolvam a realidade local; além de práticas artísticas e culturais (teatro, música, pintura e artesanato). Seguindo os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde (SUS).

As Academias da Saúde são parte integrante da atenção básica, compondo mais um ponto de atenção à saúde. A organização e o planejamento das academias são coordenados pela atenção básica e deve ser articulados com os demais pontos de atenção à saúde, ou a uma Unidade Básica de Saúde.

### **Objetivos:**

Oferecer à população do município locais de atividades esportivas e práticas corporais acessíveis, com aparelhos instalados nas praças e locais públicos abertos, para assim proporcionar gratuitamente, além da prática de exercícios físicos, um espaço de lazer e interação social para as comunidades.

### **Metas:**

- Ampliar o acesso da população às políticas públicas de promoção da saúde;
- Fortalecer a promoção da saúde como estratégia de produção de saúde;
- Promover a integração multiprofissional na construção e execução das ações;



- Promover a convergência de projetos ou programas nos âmbitos da saúde, educação, cultura, assistência social, esporte e lazer;
- Ampliar a autonomia dos indivíduos sobre as escolhas de modos de vida mais saudáveis;
- Aumentar o nível de atividade física da população;
- Estimular hábitos alimentares saudáveis;
- Promover mobilização comunitária com a constituição de redes sociais de apoio e ambientes de convivência e solidariedade;
- Potencializar as manifestações culturais locais e o conhecimento popular na construção de alternativas individuais e coletivas que favoreçam a promoção da saúde; e
- Contribuir para ampliação e valorização da utilização dos espaços públicos de lazer, como proposta de inclusão social, enfrentamento das violências e melhoria das condições de saúde e qualidade de vida da população.
- Manter o número de academias de saúde;
- Estabelecer parceria com a Secretaria de Educação;

#### **9.26 PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA**

O Programa Saúde na Escola (PSE), política intersetorial da Saúde e da Educação, foi instituído através do Decreto Federal nº 6286 de 05 de dezembro de 2007 e versa no seu artigo primeiro que: “*Fica instituído, no âmbito dos Ministérios da Educação e da Saúde, o Programa Saúde na Escola - PSE, com finalidade de contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde*”.

O PSE constitui estratégia para a integração e a articulação permanente entre as políticas e ações de educação e de saúde, com a participação da comunidade escolar, envolvendo as equipes de saúde da família e da educação básica. As políticas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira se unem para promover saúde e educação integral.

A escola como um espaço de relações é ideal para o desenvolvimento do pensamento crítico e político, na medida em que contribuem na construção de valores pessoais, crenças, conceitos e maneiras de conhecer o mundo e interferem diretamente na produção social da saúde.

A articulação intersetorial das redes públicas de saúde e de educação e das demais redes



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



sociais para o desenvolvimento das ações do PSE implica mais do que ofertas de serviços num mesmo território, pois deve propiciar a sustentabilidade das ações a partir da conformação de redes de corresponsabilidade.

A articulação entre Escola e Rede Básica de Saúde é à base do Programa Saúde na Escola. O PSE é uma estratégia de integração da saúde e educação para o desenvolvimento da cidadania e da qualificação das políticas públicas brasileiras.

A Secretaria de Saúde de Bonfim aderiu ao PSE no ano de 2016 e realizou nova adesão em 2021, pactuando com **7** Escolas, sendo 2 Escolas Estaduais e 5 Escolas Municipais, totalizando 881 alunos da rede municipal do ensino fundamental do pré-escolar ao 9º ano.

**Objetivo:**

O objetivo do Programa PSE é contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino.

**Meta:**

- Integrar e articular permanentemente a educação e a saúde, proporcionando melhorias na qualidade de vida da população, contribuindo para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens.
- Promover a saúde e a cultura da paz, reforçando a prevenção de agravos à saúde, bem como fortalecer a relação entre as redes públicas de saúde e de educação;
- Articular as ações do Sistema Único de Saúde - SUS às ações das redes de educação básica pública, de forma a ampliar o alcance e o impacto de suas ações relativas aos estudantes e suas famílias, otimizando a utilização dos espaços, equipamentos e recursos disponíveis;
- Contribuir para a constituição de condições para a formação integral de educandos;
- Contribuir para a construção de sistema de atenção social, com foco na promoção da cidadania e nos direitos humanos;
- Fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar;



- Avaliar e acompanhar alunos de educação infantil, ensino médio e fundamental.

### 9.27 SAÚDE MENTAL

A portaria 3.088 de 23 de dezembro de 2011 instituiu a rede de atenção psicossocial (RAPS) para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do SUS.

A Rede de atendimento psicossocial do município é composta pelos seguintes componentes:

- Atenção Básica a saúde formada pelos seguintes pontos de atenção: 6 equipes de atenção básica;
- 1 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS-I) formada pelos seguintes profissionais: Enfermeiro, Assistente Social, Psiquiatra, Pedagogo, Psicólogo, Conzinheira, Recepcionista e fisioterapeuta localizado na no centro da cidade de Bonfim..
- Atenção urgência e emergência formada pelos seguintes pontos de atenção: Hospital Pedro Alvarez Rodrigues – Bonfim-RR
- Atenção Hospitalar formada pelos seguintes pontos de atenção: Unidade de referência no Hospital Pedro Alvarez Rodrigues de Bonfim, Hospital geral de Roraima, CAPS III, CAPS AD, ambos serviços localizados no município de Boa Vista-RR.

As ações no âmbito da saúde mental em Bonfim, visam à implementação de ações e serviços municipais que possam responder as necessidades dos usuários. O objetivo do trabalho é desenvolver ações de prevenção a transtornos mentais e atividades que contribuam a saúde mental dos indivíduos.

### 9.28 PROGRAMA DE CONTROLE DA DST/AIDS

A AIDS foi identificada pela primeira vez no Brasil em 1982, quando 7 pacientes homo/bissexuais foram diagnosticados. Considerando o período de incubação do HIV, podemos deduzir que a introdução do vírus no país ocorreu na década de 70 e, sua difusão, em um primeiro momento, entre as principais áreas metropolitanas do sudeste brasileiro, seguida de um processo de disseminação para as diversas macrorregiões, já na primeira metade da década de 80.





As categorias de exposição da AIDS são a sexual, a sanguínea e a perineal. Quanto a esta última pode se dar em três períodos distintos: a) durante a gravidez, intra-útero; b) durante o parto; c) ou imediatamente após o parto, através do aleitamento materno. Diante disso, ações diretas com as gestantes são fundamentais para evitar a disseminação da epidemia.

Assim como a AIDS, as Doenças Sexualmente Transmissíveis são um perigo escondido ameaçando silenciosamente a população. Esta, por medo, vergonha, falta de conhecimento e até mesmo preconceito, muitas vezes, evita procurar assistência para tratamento, o que aumenta significativamente o índice de proliferação.

Os pacientes portadores de HIV de nosso município são atendidos pela equipe de Enfermagem e equipe médica, ambas as equipes receberam treinamento pela coordenação estadual de DST/HIV/AIDS. Em relação as exames, estes são referenciados para o SAE - Serviço de Atendimento Especializado em IST/HIV/Aids de Boa Vista para realizar acompanhamento terapêutico, mantendo o vínculo com a Equipe do ESF de origem de nosso município.

### **Objetivo:**

O Programa de DST/Aids trabalha com quatro elementos básicos em seu objetivo principal: vigilância epidemiológica; esclarecimento à população para evitar o pânico e discriminação dos grupos considerados vulneráveis; garantia de atendimento aos casos verificados e diagnosticados e orientação aos profissionais de saúde.

### **Metas:**

- Realizar busca ativa de casos;
- Realizar ações de prevenção e promoção da saúde, ou seja, capacitar a comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo, através de palestras informativas;
- Realizar educação continuada dos profissionais sobre DST/AIDS;





- Realizar entrega gratuita de preservativos masculinos adultos, mantendo estoque suficiente para a demanda;
- Realizar ações de assistência às pessoas já acometidas por DSTs ou AIDS, prestando atendimento qualificado e humanizado, fornecendo os devidos encaminhamentos;
- Diminuir a morbidade e mortalidade por DST/AIDS;
- Diminuir a transmissão das doenças entre a população.

## 9.29 SAÚDE BUCAL

Durante décadas, a política de saúde bucal no Brasil foi centrada na prestação de assistência à doença, e ainda hoje grande parcela da população brasileira não tem acesso a cuidados odontológicos. Pela Portaria nº 1.444, de 28 de dezembro de 2000, o Ministério da Saúde estabelece incentivo financeiro para a reorganização da atenção à saúde bucal aos municípios. Insere-se, assim, a Odontologia no programa e, conseqüentemente, a possibilidade de ampliar e reorientar a atenção odontológica no Brasil.

A saúde bucal dos brasileiros é uma das prioridades do Ministério da Saúde. Mas o principal objetivo é fazer o trabalho preventivo, evitar que as pessoas necessitem de atendimento mais complexo. Para isso, é preciso investir em equipes da Saúde da Família que tenham profissionais de odontologia para, assim como o médico, acompanharem a comunidade.

A prática hoje se manifesta através de restaurações e extrações e, em alguns casos, percebemos a possibilidade de serem tratados com instrução e higiene oral. Através do paradigma atual, o da promoção da saúde, vivenciamos uma nova era, na qual interagimos com nossos clientes e os tratamos de forma holística, analisando a saúde geral e não a local. Os resultados positivos desta mudança de visão da odontologia têm propiciado à população informações mais abrangentes sobre a educação para a saúde oral, tendo um papel ativo na manutenção destes hábitos preventivos.

Portanto a promoção de saúde é um programa de cooperação entre indivíduo e o profissional, que visa à preservação da dentição natural e evita o início, o avanço e a repetição de processos destrutivos da cárie dentária.



**ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**



Neste contexto, em função da necessidade de aumentar as ações de prevenção e garantir os investimentos na área curativa em procedimentos odontológicos, o município de Bonfim incluiu como estratégia de reorganização da Atenção Básica a Saúde, seis equipes de Saúde Bucal, que são compostas por uma dentista com carga horária 40 horas semanais na ESF, e uma Auxiliar de Consultório Dentário (ACD).

**Objetivo:**

O objetivo primordial desta estratégia é diminuir os índices epidemiológicos e ampliar o acesso da população às ações de Saúde Bucal. Estas ações de Saúde Bucal devem expressar os princípios e diretrizes do SUS.

**Metas:**

- Atendimento Integral da população sob a responsabilidade da ESB - Saúde da Família;
- Integralidade da assistência prestada à população;
- Articulação da referência e contra-referência aos serviços de maior complexidade do SUS;
- Definição da família como núcleo central de abordagem;
- Humanização do atendimento;
- Abordagem multiprofissional;
- Educação permanente dos profissionais;
- Acompanhamento e avaliação permanente das ações realizadas.
- atendimentos individuais curativos e preventivos,
- Realizar atendimentos preventivos através de visitas domiciliares, e do acompanhamento de crianças junto às escolas Municipais e Estaduais do município, através do Programa de Saúde na Escola.
- Promover ações educativas e preventivas na área de saúde bucal em escolares iniciando na Educação Infantil, ensino fundamental, e ensino médio.

**9.30 PROGRAMA BRASIL SORRIDENTE**



O Município aderiu ao Programa Brasil Sorridente, a qual visa priorizar a reabilitação protética de pacientes desdentados ou dentados parcialmente, com dificuldades na mastigação, pois em função desta deficiência surgem outras complicações que afetam a saúde geral do paciente.

**Objetivo:**

O objetivo principal é manter os usuários saudáveis livres de qualquer enfermidade e realizar a confecção de Próteses Dentárias, garantindo assim o completo bem estar.

**Metas.**

- Realizar o atendimento em saúde dos usuários.
- Realizar a moldagem e o fornecimento de próteses dentárias.
- Realizar o acompanhamento odontológico, pós reabilitação.

### 9.31 REDE DE URGÊNCIAS

A Rede Urgência e Emergência tem a finalidade de articular e integrar todos os equipamentos de saúde objetivando ampliar e qualificar o acesso humanizado integral aos usuários em situação de urgência e emergência nos serviços de saúde de forma ágil e oportuna. Está organizada em dois componentes: o pré-hospitalar – móvel e fixo e hospitalar. E as redes de urgências estão definidas na Portaria MS/GM 1.600 de 07 de julho de 2011.

**Objetivo:**

Garantir o acesso as urgências e emergências de forma humanizada aos usuários residentes no município.

**Metas:**

- Manter a Regionalização para atendimento de urgência e



emergência.

- Manter em funcionamento o SAMU base Bonfim-RR.
- Manter Pronto Atendimento local junto ao Hospital Pedro Alvaro Rodrigues.

### 9.32 PROGRAMA PREVINE BRASIL

O programa Previne Brasil foi instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. O novo modelo de financiamento altera algumas formas de repasse das transferências para os municípios, que passam a ser distribuídas com base em três critérios: **capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas**.

A proposta tem como princípio a estruturação de um modelo de financiamento focado em aumentar o acesso das pessoas aos serviços da Atenção Primária e o vínculo entre população e equipe, com base em mecanismos que induzem à responsabilização dos gestores e dos profissionais pelas pessoas que assistem. O Previne Brasil equilibra valores financeiros per capita referentes à população efetivamente cadastrada nas equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Primária (eAP), com o grau de desempenho assistencial das equipes somado a incentivos específicos, como ampliação do horário de atendimento (Programa Saúde na Hora), equipes de saúde bucal, informatização (Informatiza APS), equipes de Consultório na Rua, equipes que estão como campo de prática para formação de residentes na APS, entre outros tantos programas.

#### Objetivos:

- Aumentar o acesso das pessoas aos serviços da Atenção Primária;
- Fortalecer o vínculo da Equipe da Estratégia da Família com sua população adstrita;
- Responsabilizar a gestão e as equipes pelas pessoas cadastradas;
- Equidade no repasse de recursos para as equipes que atendem a população mais vulnerável;
- Melhorar o acompanhamento da situação da saúde da população, evitando possíveis agravamentos.

**Metas/indicadores:** (Portaria nº 3.222, de 10 de dezembro de 2019)

- I - proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação  $\geq 80\%$  60%
- II - proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV  $\geq 95\%$  60%



**ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**



- III - proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado  $\geq 90\%$  60%
- IV - cobertura de exame citopatológico  $\geq 80\%$  40%
- V - cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente  $\geq 95\%$   $\geq 95\%$
- VI - percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre  $\geq 90\%$  50%
- VII - percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada  $\geq 90\%$  50

A cada quadrimestre os indicadores serão avaliados e um escore geral será gerado. A remuneração por desempenho irá considerar essa nota e a distribuição dos recursos ocorrerá de mensalmente, sendo revista conforme adequações de metas e de qualidade evidenciada pelo conjunto de indicadores. Para os anos subsequentes, o programa Previne Brasil pretende incorporar novos indicadores em saúde.

## **10. GESTÃO EM SAÚDE:**

### **10.1 PLANEJAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE.**

Com o avanço da implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), e a implementação dos diversos sistemas de informação em saúde, e da descentralização da gestão e dos serviços e ações, surge a necessidade da descentralização da produção de informações em saúde, visando definir prioridades qualificando assim a gestão a nível municipal.

No cenário atual dos serviços municipais de saúde, a informação tornou-se base para o planejamento, e os Sistemas de Informação em saúde, de forma, articulada, integrada, possibilitam o controle, a regulação, avaliação e o planejamento dos programas, ações e serviços em saúde visando contemplar as necessidades e demandas da população de um determinado território, levando em conta os diversos indicadores de saúde pactuados no município, que são de suma importância para o planejamento e o desenvolvimento de uma gestão pública em saúde eficiente, eficaz e resolutive.

O município de Bonfim-RR conta com uma população de 12.401 habitantes, sua base econômica é agricultura, e a saúde foi municipalizada no ano de 1997, sendo assim os serviços e



**ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**



ações em saúde são descentralizadas e de responsabilidade das três esferas de governo sob a gestão da Secretaria Municipal de Saúde. E para planejar as ações, serviços e programas de forma a atender as necessidades da população são de suma importância para a gestão municipal contar com dados epidemiológicos e estatísticos gerados através dos sistemas de informação em saúde.

A Secretaria Municipal de Saúde de Bonfim conta com seis Unidades Básicas de Saúde composta por seis Estratégias de Saúde da Família, seis equipes de saúde bucal, 1 equipes de NASF, 1 CAPS I, 1 SAMU, 1 equipe de vigilância em saúde, e uma Equipe de apoio. As equipes trabalham tendo como prioridade os indicadores de saúde usando como base de dados para desenvolver este trabalho os seguintes sistemas de informação: SIAB, SI-PNI, PNI-WEB, SIM, SINASC, SINAN, CNES, BKR SEPIN, E-SUS.

A prática cotidiana de gestão do Sistema Único de saúde, nos três níveis de governo, impõe um grande desafio aos gestores: identificar e selecionar conhecimentos, métodos, técnicas e instrumentos de trabalho que os ajudem a tomar decisões e a conduzir o processo de implantação e implementação de políticas públicas, planos, programas e ações de saúde sob sua responsabilidade. (CONASS, 2011).

Pretende-se utilizar os benefícios dos sistemas de informação em saúde, como ferramenta de gestão, para que o Gestor possa tomar decisões referentes à implantação e implementação de políticas públicas que atendam as demandas e necessidades dos usuários do Sistema único de Saúde do município de Augusto Pestana/RS, tendo como base os dados gerados pelos sistemas de informação implantados na Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social.

## **10.2 FORTALECIMENTO DAS INSTÂNCIAS DE PARTICIPAÇÃO SOCIAL**

Apoiar o Conselho Municipal de Saúde, tendo em vista o fortalecimento da participação da sociedade civil organizada e assim ampliar a construção coletiva e participativa da gestão do SUS e potencializar seu papel junto à gestão.

### **METAS:**



- Realizar conferências de Municipais de Saúde.
- Pactuar e aprovar as políticas públicas relacionadas à saúde.
- Garantir infraestrutura para o pleno funcionamento do Conselho Municipal de Saúde.

### 10.3 EDUCAÇÃO PERMANENTE:

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) define Educação Permanente em Saúde (EPS) como aprendizagem significativa no trabalho, onde aprender e ensinar se incorporam ao cotidiano. A EPS visa transformar as práticas profissionais e a organização do trabalho a partir da problematização do processo de trabalho e considera que as necessidades de formação dos trabalhadores sejam pautadas pelas necessidades de saúde da população – a qual deve ser o foco de toda a ação no SUS.

Através da Portaria SEMSA-BONFIM 15/2015, foi criado e implantado o núcleo de educação permanente do Município de Bonfim-RR, no intuito de descentralizar a educação em saúde para as Coordenadorias municipais de Saúde (CMS). O Núcleo Municipal de Educação em Saúde tem como principal missão fomentar a educação permanente e continuada de educação em saúde coletiva aos trabalhadores.

O Núcleo de educação permanente é uma instância vinculada à gestão municipal em saúde responsável por implantar e implementar uma política de formação, qualificação e aperfeiçoamento em saúde coletiva aos trabalhadores do SUS. A implantação do NEP é uma ação estratégica da gestão diante da necessidade de qualificar os recursos humanos, os processos de trabalho e a assistência na Rede Municipal de Saúde (RMS).

#### **METAS:**

- Manter e fortalecer o Núcleo Municipal de Educação Permanente em Saúde;
- Construir um plano de Gestão do Trabalho;
- Dar os subsídios necessários para a formação permanente da equipe de saúde da Secretaria Municipal de Saúde.

### 10.4 REGULAÇÃO, CONTROLE E AUDITORIA EM SAÚDE





Ampliar e qualificar a Auditoria Assistencial e de Gestão, auxiliando a gestão municipal na formulação de Política de Auditoria dos serviços prestada no âmbito municipal. Entendendo a Auditoria como ferramenta de gestão, estimulando a qualificação dos profissionais que trabalham em auditoria.

**METAS:**

- Fortalecer a auditoria médica na autorização de procedimentos de média e alta complexidade e AIHS.
- Criar mecanismos de monitoramento e avaliação.
- Implantar protocolos de regulação dos serviços.

## 10.5 FINANCIAMENTO

Realizar a cooperação financeira entre os três entes federativos, cumprindo com Lei Complementar 141/2012, a qual rege a forma e os percentuais mínimos a serem aplicados em saúde, observando os blocos de recursos e levando em conta a obrigatoriedade das transferências ocorrerem fundo a fundo, visando o desenvolvimento de serviços e ações estratégicas da saúde, consolidando assim Redes de Atenção para garantir a melhoria do acesso.

**METAS:**

- Atingir o percentual mínimo de 15% de aplicação em ações e serviços de saúde anual.
- Captar recursos de outras esferas de governo.
- Firmar contratos, convênios ou termos de parceria para execução de programas, projetos na área da Saúde.

## 10.6 CONCLUSÃO DA CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BONFIM 2019

A IV Conferência Municipal de Saúde de Bonfim-RR foi convocada pelo Decreto nº 075, de 01 de março de 2019, e realizada no dia 01 de abril de 2019, com os objetivos a seguir:

- I. Reafirmar, impulsionar e efetivar os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, para garantir a saúde como direito humano, a sua universalidade, integralidade e equidade;





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



- II. Mobilizar e estabelecer diálogos com a sociedade acerca do direito à saúde e em defesa do SUS;
- III. Fortalecer a participação popular e o controle social no SUS;
- IV. Avaliar a situação de saúde da população e os condicionantes econômicos, sociais e ambientais do adoecimento;
- V. Elaborar propostas a partir da situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde do Plano Plurianual - PPA e dos Planos Municipais, Estaduais e Nacional de Saúde;
- VI. Aprofundar o debate sobre as reformas necessárias à democratização do Estado, em especial as que incidem sobre o setor saúde;
- VII. Debater e propor as reformas necessárias para acabar com as desigualdades sociais e as causas econômicas, sociais e ambientais do adoecimento do povo.

A IV Conferência Municipal de Saúde do município de Bonfim teve como tema: “Democracia e Saúde: Saúde como Direito e Consolidação e Financiamento do SUS”. E trabalhou-se os eixos temáticos : I Saúde como direito; II

- Consolidação dos princípios do Sistema Único de Saúde ( SUS); III – Financiamento adequado e suficiente para o SUS; IV – Gestão que unifique o SUS.

A Conferência Municipal de Saúde contou com 64 participantes, após a abertura oficial e a fala do Secretário Municipal de Saúde formou-se quatro grupos de trabalho e foram elencadas as propostas elaboradas na IV conferência municipal de saúde de BONFIM :

- Criar política pública amparada em lei que responsabilize os usuários do Sistema único de Saúde no sentido do seu comprometimento com o autocuidado com sua saúde.
- Conscientizar os usuários da importância e necessidade do comparecimento em exames e consultas agendadas, evitando o absenteísmo.
- Normatizar penalidades aos usuários que não comparecerem as consultas e exames agendados previamente, sem justificativa.
- Pessoas idosas e crianças devem estar acompanhadas nas consultas e exames.
- Trabalhar políticas públicas nas escolas, com o objetivo de fortalecer o auto cuidado dos



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



usuários.

- Trabalhar o usuário na sua totalidade, fortalecer os vínculos com a Estratégia de Saúde da família.
- Realizar trabalho de conscientização sobre o uso adequado dos serviços de Saúde junto a UBS, evitando assim desperdício de recurso público.
- Maior comprometimento do Estado e da União no que refere-se ao cumprimento do cronograma de desembolso financeiro já previstos em Lei.
- Realizar campanhas publicitárias contendo orientações sobre auto cuidado com a Saúde. (Falando dos direitos, porém enfatizando os deveres dos usuários).
- Inserir a disciplina “Saúde pública” junto ao Currículo escolar.
- Realizar trabalho de educação continuada com o objetivo de fortalecer a equipe da Atenção Básica.
- Intensificar a fiscalização junto às fronteiras, com o objetivo de proibir a entrada de produtos clandestinos.
- Criar um sistema de informação “único” para que inclua todas as informações em saúde, de forma integrada, e que permita gerar relatórios mais rápidos.
- Fortalecer as políticas públicas na área da saúde, realizando um trabalho em rede com as demais órgãos e secretarias.
- Garantir o funcionamento dos Conselhos Municipais de Saúde, como órgão deliberativo, consultivo e fiscalizador.
- Implementar a uniformização dos protocolos clínicos na Atenção Básica e especializada.
- Ampliar e fortalecer a Atenção Básica como porta de entrada e ordenadora do Sistema Único de Saúde.
- Garantir um Plano de Carreira Nacional do SUS para os servidores das três esferas de governo.
- Fortalecer a regulação dos serviços de média e alta complexidade junto aos municípios.

## **10.7 OUVIDORIA DO SUS**



A ouvidoria do SUS é um espaço que funciona como canal de acesso, comunicação e participação do cidadão na construção de um Sistema Único de Saúde melhor.

O Município de Augusto Pestana aderiu a Rede da Ouvidoria do SUS como sub-rede no ano de 2013. A Secretaria Municipal de Saúde possui uma servidora do quadro comissionado com acesso para gerenciar e acompanhar as demandas cadastradas no Sistema Informatizado que compõe a Rede da Ouvidoria do SUS com o sub-rede.

No município de Bonfim este serviço pode ser acessado através Ouvidoria do SUS da Prefeitura Municipal de Bonfim, pela internet site [www.saude.rs.gov.br](http://www.saude.rs.gov.br) e pelo Telefone.

Salientamos ainda que os usuários tem acesso as Plenárias do Conselho Municipal de Saúde, as quais são realizadas todas as segundas terças feiras de cada mês, às 9:30h, na sala de reuniões da Secretaria Municipal de Saúde de Bonfim.

Na Secretaria de Saúde, pessoalmente no endereço Av: São Sebastião, S/N, Centro, Bonfim-RR;

**Objetivo:**

Garantir canais de acesso, comunicação e participação dos cidadãos na construção do Sistema Único de Saúde.

## 10.8 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO SUS

As práticas Integrativas e Complementares são ações do cuidado transversal, podendo serem realizadas em todos os níveis de atenção e incorporadas nos diversos serviços de saúde.

Esta escolha vem refletindo no novo olhar que os profissionais de saúde vem tendo principalmente sobre os problemas crônicos de Saúde. O profissional que trabalha as práticas Integrativas vem com uma nova visão e novas qualificações, como Reiki, massagem, automassagem, meditação, terapia floral, aromaterapia, entre outras.

**Objetivo:**

Incorporar e implementar as Práticas Integrativas e Complementares no SUS, na perspectiva da prevenção de agravos e da promoção e recuperação da saúde, com ênfase na atenção básica, voltada ao cuidado continuado, humanizado e integral em saúde



## **Metas:**

Implantar as Práticas Integrativas e Complementares - PICs, na Rede Municipal de Atenção Básica à Saúde.

Qualificar os grupos existentes com o olhar do terapeuta e dos profissionais envolvidos para assim promover uma melhor qualidade de vida aos usuários através das práticas Integrativas, nos atendimentos individuais e coletivos quando possível e necessário.

Sensibilizar e capacitar os profissionais da área da saúde para o conhecimento das Práticas Integrativas e Complementares.

Aderir a programas de Práticas Integrativas e Complementares junto ao Ministério da Saúde, mediante plano de trabalho e aprovação do Conselho Municipal de Saúde.

## **10.9 POLÍTICAS DAS DIVERSIDADES**

### **10.9.1 POLÍTICA INTEGRAL DE LÉSBICAS, GAYS, BISEXUAIS, TRAVESTIS E TRANSEXUAIS (LGBT)**

De acordo com o Plano Nacional de Promoção da Cidadania e dos Direitos Humanos de LGBT, as determinações da 13ª Conferência Nacional de Saúde (Brasil, 2008) acerca da inclusão da orientação sexual e da identidade de gênero na análise da determinação social da saúde e a diretriz do governo federal de reduzir as desigualdades sociais por meio da formulação e implantação de políticas e ações pertinentes a população LGBT.

É importante pensar no cuidado dessa população muito mais além do que apenas as políticas já conquistadas, devemos pensar no acesso dessa população já no território desde a Atenção Básica ou Primária compostas pela Estratégia de

Saúde da Família, Unidades Básicas de Saúde, visando ter sempre uma maior aproximação com a comunidade e o território, facilitando o acesso da população LGBT a qualquer tipo de atendimento de saúde criando uma rede de atenção iniciando na atenção básica até a alta



complexidade quando necessário.

### **Objetivo:**

Promover a saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, eliminando a discriminação e o preconceito institucional, bem como contribuindo para a redução das desigualdades e a consolidação do SUS como sistema universal, integral e equitativo.

### **Metas:**

- Instituir mecanismos de gestão para atingir maior equidade no SUS, com especial atenção às demandas e necessidades em saúde da população LGBT, incluídas as especificidades de raça, cor, etnia, territorial e outras congêneres;
- Reduzir danos à saúde da população LGBT no que diz respeito ao uso excessivo de medicamentos, drogas e fármacos, especialmente paratrustis e transexuais;
- Oferecer atenção integral na rede de serviços do SUS para a população LGBT nas Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs), especialmente com relação ao HIV, à AIDS e às hepatites virais, atualizar o esquema vacinal.
- Articular com outros setores de políticas sociais, incluindo instituições governamentais e não-governamentais, com vistas a contribuir no processo de melhoria das condições de vida da população LGBT, em conformidade com esta Política Nacional de Saúde Integral LGBT;
- Implantar práticas educativas na rede de serviço do SUS para melhorar a visibilidade e o respeito a população LGBT.
- Ampliar a oferta de métodos contraceptivos para população LGBT.

### **10.9.2 POLÍTICA DE ATENÇÃO A DIVERSIDADE (Indígenas)**

O direito à atenção diferenciada aos Povos Indígenas é garantido pela Constituição Federal em seu Artigo 231 onde é reconhecida sua organização social, costumes, línguas, crenças e tradições, e os direitos originários sobre as terras que tradicionalmente ocupam.

### **Objetivo:**

Reconhecer os povos indígenas e suas especificidades étnicas e culturais, seus direitos



territoriais e garantir o acesso à atenção integral à saúde, de acordo com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, de modo a favorecer a superação dos fatores que tornam essa população mais vulnerável.

**Metas:**

- Garantir o atendimento prioritário.
- Proporcionar a inserção nos programas de saúde existentes no município.
- Proporcionar o acesso ao cuidado integral por meio da articulação com suas práticas de cuidado tradicionais.

### 10.9.3 POLÍTICA DE ATENÇÃO A DIVERSIDADE (IMIGRANTES)

O Brasil, ao longo de sua história, recebeu diferentes fluxos migratórios, de modo que distintos povos contribuíram para a formação de características atuais de sua diversidade cultural. Em meio às mudanças econômicas do cenário mundial, o Brasil tem recebido novos imigrantes. Atualmente, as motivações permanecem diversas, mas a busca por segurança e por condições socioeconômicas adequadas e atendimento de saúde podem ser destacadas.

O crescimento dos fluxos migratórios internacionais traz à tona a necessidade e à responsabilidade dos Estados e municípios em garantir os direitos sociais básicos às populações imigrantes, estando incluso o acesso à saúde.

A Constituição Federal Brasileira, de 1988, que estabelece, no artigo 196, que a saúde é direito de todos e dever do Estado, realçada, recentemente, com a nova Lei da Imigração (lei número 13.445/2017). É de se esperar que as necessidades de atenção em saúde no Brasil também envolvam os novos imigrantes, bem como turistas, brasileiros que residam no exterior, e habitantes de estrangeiros.

**Objetivo:**

Garantir o acesso dos imigrantes no serviço de saúde pelo município de Augusto Pestana, na Atenção Básica, através do aperfeiçoamento das políticas e da gestão pública na área da saúde.



**Metas:**

- Aperfeiçoamento das políticas e da gestão pública na área da saúde para atendimento integral e prioritário ao imigrante.
- Capacitação de profissionais da saúde para atender esta demanda das populações imigrantes internacionais que possui especificidades e vulnerabilidades diferenciadas.
- Criar estratégias para garantir o atendimento integral ao imigrantes.
  - Prestar atendimento aos imigrantes na Atenção Primária da saúde, através de acolhimento e encaminhamento para rede de atendimento se necessário.

**10.10 PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

A Planificação da Atenção Primária à Saúde é uma das ações que compõem a Atenção à Saúde e pretende problematizar e refletir sobre o papel da APS como ordenadora da rede, capacitando às equipes gestoras municipais e trabalhadores da área, para qualificar a organização da rede de acordo com os princípios do SUS.

**Objetivo:**

A Planificação da Rede de Atenção à Saúde tem como objetivo principal fomentar e trazer apoio técnico às equipes gestoras municipais e trabalhadores da área, para qualificar a organização da Rede de acordo com os princípios do SUS e do cuidado integral entre os níveis de atenção primário, secundário e terciário.

**Metas:**

- Manter ao Processo de Planificação da Atenção Primária à Saúde.
- Indicar um servidor do quadro para atuar como interlocutor em todo o Processo de Planificação da Atenção Primária a saúde.
- Realizar o Processo de Planificação da Atenção Primária a Saúde no município de Bonfim em conjunto com a 1ª Coordenadoria Regional de Saúde.
- Garantir a participação dos trabalhadores de saúde da atenção básicas oficinas e





laboratórios previstos no Processo de Planificação da Atenção Primária a Saúde.

- Realizar momentos de avaliação dos problemas ou inconformidades identificadas, análise de seus fatores causais, priorização e elaboração de um plano de ação, seguindo-se os outros passos do ciclo do PDCA.

## 10.11 CONSOLIDAÇÃO DA GOVERNANÇA DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE NA GESTÃO DO SUS FRENTE A PANDEMIA

No Brasil, em 25/02/20, foi confirmado o primeiro caso do COVID-19 no estado de São Paulo, em um brasileiro procedente da Itália. Diante desse cenário, uma série de ações vem sendo adotadas em todo o mundo para definir o nível de resposta e a estrutura de comando correspondente a ser configurada, em cada nível de gestão e atenção. Frente a este novo cenário de pandemia do Coronavírus COVID 19 o município de Bonfim está seguindo as normas diretrizes e protocolos do Ministério da Saúde, Notas Técnicas do COE, Resoluções da CIB/RR, orientadoras para prevenção e controle de situações de risco, bem como o enfrentamento da ocorrência de casos de infecção associados ao Coronavírus COVID 19.

### **Objetivos:**

Promover a prevenção e evitar a transmissão da infecção pelo COVID-19, descrever as ações e as estratégias de prevenção, proteção, cuidado, e reabilitação a fim de conter os impactos da introdução da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) na população residente no município de Bonfim/RR.

### **Metas:**

- Manter o Comitê Municipal de Resposta Rápida ao Coronavírus (CMRR COVID19) em caráter temporário;
- Manter o Plano Municipal de Contingência ao COVID-19, atualizado.
- Elaboração de ações de enfrentamento a COVID-19;





- Promover a prevenção e evitar a transmissão da infecção pelo COVID-19 no município;
- Notificação de casos suspeitos e análise das informações das unidades notificantes;
- Coleta e envio aos laboratórios de referência de amostras clínicas desuspeitos para diagnóstico e/ou isolamento viral;
- Ampla divulgação de informações e análises epidemiológicas sobre adoença;
- Gestão dos insumos no município;
- Disponibilizar número de telefone exclusivo para contato à população, para esclarecimentos de dúvidas a respeito do COVID-19;
- Garantir a presença da equipe durante todo o horário de funcionamento das Unidades Básicas de Saúde (UBS);
- Disponibilizar o transporte de pacientes graves suspeitos de COVID-19 pelo SAMU à referência estadual;

## 11. ESTRATÉGIAS

Para alcançar o pleno desenvolvimento das metas propostas, várias ações serão utilizadas, tais como: campanhas educativas, planejamento, acompanhamento periódico ou sistemático, consultas, ações de conscientização, visitas domiciliares, agendamento e cadastramento, reuniões de equipe, divulgação, encaminhamentos e qualificação.

## 12. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento e avaliação se caracterizam por ações de promoção de melhorias e efetividades na gestão pública do município, que devem ocorrer em todas as políticas e serviços de saúde como função estratégica para tomadas de decisões e controle social com a finalidade de trabalhar os rumos das políticas de saúde possibilitando a alocação dos recursos disponíveis e a solução de problemas de execução das ações e dos programas de forma eficiente.

As ações e os recursos necessários para atingir as metas propostas nesse Plano Municipal de Saúde (PMS) são definidas anualmente na Programação Anual de Saúde (PAS), que é elaborada no ano anterior a sua execução. Sua construção é baseada nesse Plano Municipal de Saúde durante sua



vigência, o Plano Plurianual e as ações orçamentárias previstas na Lei Orçamentária Anual do município.

A cada quadrimestre e anualmente a equipe da SMS e o CMS reunir-se-ão para realizar a avaliação através do Relatório de Gestão Municipal de Saúde, em conjunto com o Conselho Municipal de Saúde.

A forma de monitoramento e avaliação das ações, metas e avaliação dos serviços realizados utilizamos os indicadores do SISPACTO, monitorando estes por quadrimestre.

Os instrumentos utilizados para monitoramento, avaliação e prestação de contas ao Conselho Municipal de Saúde são:

- Plano Municipal de Saúde.
- Relatório de Gestão quadrimestral DIGISUS e RMGS.
- Programação Anual da Saúde.
- Lei Orçamentária Anual (LOA) e Lei de Diretrizes (LDO).
- SIOPS.

### **13. REVISÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

A revisão do Plano Municipal de Saúde acontecerá anualmente, com a participação dos profissionais da Secretaria Municipal de Saúde e a participação do Conselho Municipal de Saúde, a fim de serem revisadas as ações e metas do referido plano que representa a Política Municipal de Saúde do Município de BONFIM/RR.

### **14 . FORMA DE PUBLICIDADE DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

O Plano municipal de Saúde do município de Bonfim, foi elaborado em conjunto com a equipe de profissionais da atenção básica, Conselheiros Municipais de saúde, coordenação de urgência em emergência, CRAS, e gestão Municipal, contemplando as demandas elencadas na Conferência Municipal de Saúde, atendendo os princípios e diretrizes do SUS e considerando as necessidades locais.

O plano foi aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde, e publicado no site do município através do endereço eletrônico [www.bonfim.rr.gov.br](http://www.bonfim.rr.gov.br).



## 15. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No cenário dos serviços municipais de saúde, a informação tornou-se a base para o planejamento, e os Sistemas de Informação em saúde, de forma, articulada, integrada, possibilitam o controle, a regulação, avaliação e o planejamento dos programas, ações e serviços em saúde visando contemplar as necessidades e demandas da população de um determinado território, levando em conta os diversos indicadores de saúde pactuados no município, que são de suma importância para o planejamento e o desenvolvimento de uma gestão pública em saúde eficiente, eficaz e resolutive.

Diante do novo cenário de saúde no país e no mundo devido a pandemia do Coronavírus-COVID-19, os municípios estão vivendo um momento “novo” de muitos desafios que exige reestruturação e reorganização da forma de Atenção à Saúde nos três níveis de atenção, primário, secundário e terciário com resposta rápida, tanto na rede pública como privada de atendimento saúde.

Neste sentido é necessário trabalhar de forma organizada e formando rede de atendimento com o Sistema Único de Saúde, visando garantir o atendimento de um grande número de pacientes, e se faz necessário criar fluxos específicos, mobilizar força de trabalho qualificada, garantir insumos e equipamentos de proteção individual aos trabalhadores de saúde.

Temos ainda muitos desafios a serem vencidos, existe a necessidade de discutir a forma de investimento em gestão de saúde como pauta central. Pois teremos um novo sistema de saúde pós-Covid-19, que atualmente está sendo desafiado e demandará investimento em pesquisa, tecnologia, qualificação e oferta de serviços de saúde.

A prática cotidiana de gestão do Sistema Único de Saúde, nos três níveis de governo, impõe um grande desafio aos gestores: identificar e selecionar conhecimentos, métodos, técnicas e instrumentos de trabalho que os ajudem a tomar decisões e a conduzir o processo de implantação e implementação de políticas públicas, planos, programas e ações de saúde sob sua responsabilidade.



**ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**



(CONASS, 2011).

Pretende-se utilizar os benefícios dos sistemas de informação em saúde, como ferramenta de gestão, para que o Gestor possa tomar decisões referentes à implantação e implementação de políticas públicas que atendam as demandas e necessidades dos usuários do Sistema único de Saúde do município de Bonfim/RR, tendo como base os dados gerados pelos sistemas de informação implantados na Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social.

Apoiar o Conselho Municipal de Saúde, tendo em vista o fortalecimento da participação da sociedade civil organizada e assim ampliar a construção coletiva e participativa da gestão do SUS e potencializar seu papel junto à gestão.

Implementar ações em conjunto com o NEP, na Secretaria Municipal de Saúde com o objetivo de produzir e estimular padrões de relação que perpassem todos trabalhadores e usuários, favorecendo a troca de informações e a ampliação do compromisso dos profissionais com a produção de saúde.

A participação do trabalhador é fundamental para efetividade e eficiência do Sistema único de Saúde. Neste sentido, entender que o trabalhador da saúde não apenas é um mero recurso humano, realizador de tarefas, mas sim um sujeito e agente transformador de seu ambiente, é um desafio a ser vencido na gestão política Pública de Saúde. Segundo esta abordagem, o trabalho é visto como um processo de trocas, de criatividade, coparticipação e de responsabilização, de enriquecimento e de comprometimento mútuo.

Bonfim, 20 de Janeiro de 2022



## 16 DEFINIÇÃO DE METAS INDICADORES E AÇÕES

<b>DEFINIÇÃO DE METAS INDICADORES E AÇÕES</b>							
<b>PERÍODO: 2022 á 2025</b>							
<b>Eixo/ Diretriz 1: Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimoramento a política de atenção básica e especializada.</b>							
<b>Objetivo: Ampliar e qualificar acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidade de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada, ambulatorial e hospitalar.</b>							
METAS	INDICADORES	AÇÕES	Unidade de medida	ANO 2022	ANO 2023	ANO 2024	ANO 2025
1.1 Manter a cobertura de ESF em 100%	Cobertura populacional da área adstrita.	- Garantir profissionais para equipes de ESF. - Implantar setima Equipe de ESF ou Equipe APS.	Percentual %	100%	100%	100%	100%
1,2 Manter a adesão ao Programa de Saúde na Escola – PSE	Programa de Saúde na Escola	- Realizar trabalho educativo junto as Escolas Municipais e Estaduais	Nº escolas	9	9	9	9



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



1.3 Acompanhar as condicionalidades de saúde do programa Bolsa Família.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades do PBF.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acompanhar os beneficiários quanto aos pré-requisitos da saúde;</li> <li>- Realizar políticas Inter setoriais;</li> <li>- Intensificar as visitas domiciliares dos ACS;</li> <li>- Realizar parceria com o CRAS;</li> <li>- Realização de palestra sobre saúde, para família dos beneficiários do Programa.</li> <li>- Parceria com a EMATER.</li> </ul>	Percentual %	87%	87,5%	88%	88,5%
1.4 Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes da atenção básica.	Cobertura populacional.	- Manter equipe de profissionais atuando na atenção básica da saúde.	Percentual %	98%	99%	100%	100%
1.5 Planificação da Atenção à Saúde.	Qualificar a Atenção Primária a Saúde.	- Dar continuidade ao Processo de Planificação da Atenção Básica.	Percentual %	100%	100%	100%	100%



**ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**



**DEFINIÇÃO DE METAS INDICADORES E AÇÕES**

**PERÍODO: 2022 á 2025**

**Eixo/ Diretriz 2 : Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral as pessoas nos vários ciclos de vida( criança, adolescente, jovem, adulto e idoso) considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica e nas redes temáticas.**

**Objetivo: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidade de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada, ambulatorial e hospitalar.**

METAS	INDICADORES	AÇÕES	Unidade de medida	ANO 2022	ANO 2023	ANO 2024	ANO 2025
2.1 Manter a taxa de mortalidade prematura ( de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (CNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	- Reduzir a taxa de mortalidade.	- Fortalecer a Atenção básica. - Manter o Grupo de Diabéticos ( café dos Diabéticos). - Incentivar a prática de exercícios físicos. - Incentivar o uso das academias ao ar livre com o acompanhamento profissional.	Taxa %	0	0	0	0



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



2.2 Manter em 100% a investigação de óbitos em mulheres em idade fértil.	Investigar 100% de óbitos em mulheres em idade fértil.	- Investigar 100% dos casos de óbitos em mulheres em idade fértil.	Percentual %	100%	100%	100%	100%
2.3 Aumentar o percentual de Parto Normal no SUS.	Incentivar partos normais no âmbito do SUS.	- Realizar trabalho educativo na atenção básica. - Manter a referência regional para partos e cesáreas. - Manter referência regional através da rede cegonha.	Percentual %	33,33%	33,33%	33,33%	33,33%
2.4 Manter em zero a taxa de mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil.	- Garantir qualidade do pré-natal. - Garantir as referências regionais. - Humanizar a equipe de trabalho.	Taxa	0	0	0	0
2.5 Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade, para 0,43%.	Realizar o exame de mamografia em 0,43% das mulheres na faixa etária de 40 á 59 anos.	- Realizar campanhas educativas, objetivando a conscientização da mulheres. - Realizar levantamento das	Percentual %	0,43%	0,43%	0,43%	0,43%





**ESTADO DE RORAIMA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**



		mulheres na idade preconizada. - Capacitar ACS para abordagem junto as visitas domiciliares.					
2.6 Ampliar o número de exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 á 64 anos de idade.	Realizar exames citopatológicos em mulheres de 25 á 64 anos de idade.	- Realizar campanhas educativas, objetivando a conscientização da mulheres. - Realizar levantamento das mulheres na idade preconizada. - Capacitar ACS para abordagem junto as visitas domiciliares. - Realizar programação no mês de outubro ( outubro rosa) intensificando as coletas com horários diferenciados.	Percentual %	0,60%	0,60%	0,60%	,060%



**ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**



**DEFINIÇÃO DE METAS INDICADORES E  
AÇÕES**

**PERÍODO: 2022 á 2025**

**Eixo/ Diretriz 3 : Redução dos riscos e agravos a saúde da população, por meio de ações promoção e vigilância em saúde.**

**Objetivo: Ampliar, qualificar e fortalecer a promoção e a Vigilância em Saúde.**

METAS	INDICADORES	AÇOES	Unidade de medida	ANO 2022	ANO 2023	ANO 2024	ANO 2025
3.1 Notificar acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, junto ao SINAN e SIST.	Realizar a notificação de acidentes e ou doenças relacionadas ao trabalho.	- Notificar os casos de doenças e acidentes do trabalho através do SINAN e SIST.  - Sensibilizar os prestadores e profissionais no sentido de preencher as notificações.	Percentual %	95%	95%	98%	100%



**ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**



<p>3.2 Garantir cobertura vacinal da vacina da Gripe para o público alvo definido pelo Ministério da Saúde.</p>	<p>Vacina 95% do público alvo com a vacina contra a gripe.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Atingir 95% de cobertura vacinal da vacina da gripe.</li> <li>- Realizar divulgação na imprensa escrita e falada.</li> <li>- Realizar calendário de vacinação aos grupos de terceira idade.</li> <li>- Realizar vacina dos pacientes acamados no domicílio.</li> <li>- Divulgar horário diferenciando de atendimento.</li> </ul>	<p>Percentual % Cobertura</p>	<p>95%</p>	<p>95%</p>	<p>95%</p>	<p>95%</p>
<p>3.3 Garantir a aplicação da vacina contra COVID 19, conforme calendário do Ministérios da Saúde e resoluções da CIB/RR.</p>	<p>Vacinar a população conforme preconizado no Plano Nacional de Imunização e definido por CIB/RR.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vacinar o público alvo.</li> <li>-Realizar divulgação nos meios de comunicação.</li> </ul>	<p>Percentual % Cobertura</p>	<p>80%</p>	<p>80%</p>	<p>80%</p>	<p>80%</p>



**ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**



<p>3.4 Garantir a cobertura vacinal de 4 vacinas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de um anos de idade.</p>	<p>- Vacinar no mínimo 95% das crianças menores de 1 ano de idade com as vacinas: Pentavalente, Pneumocócica 10-valente, Poliomelite ou Triplice Viral, com cobertura preconizada.</p>	<p>- Vacinar o público alvo. - Realizar Busca ativa dos faltosos. - Promover a prevenção de riscos á saúde da população. - Capacitar os ACS para verificação das carteiras de vacinação e orientação, nos visitas domiciliares. - Cumprir o calendário vacinal.</p>	<p>Percentual %</p>	<p>95%</p>	<p>95%</p>	<p>95%</p>	<p>95%</p>
<p>3.5 Manter em zero o número de óbitos por Dengue.</p>	<p>Zero óbitos por dengue.</p>	<p>- Manter a equipe de Agentes de Combate a endemias. - Intensificar as campanhas educativas. - Realizar trabalho educativo junto as escolas. - Aplicar multa aos proprietários reincidentes, conforme prevê legislação. - Manter e atualizar o comitê</p>	<p>Percentual %</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>



**ESTADO DE RORAIMA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**



		<p>municipal de combate a Dengue.</p> <p>- Reelaborar o plano municipal de combate a Dengue, Chikungunia e Zika Viris.</p>					
<p>3.6 Realizar a visita domiciliar para controle da Dengue, Zika Vírus e Chikungunya em <b>2.886</b> imóveis.</p>	<p>- Realizar 2.886 ou mais imóveis visitados em pelo menos 06(seis) ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue no ano.</p>	<p>- Manter a equipe de combate a endemias.</p> <p>- Manter parceria com as Agentes Comunitárias de Saúde.</p> <p>- Aprimorar os registros das visitas.</p>	<p>Número ciclos</p>	<p>06</p>	<p>06</p>	<p>06</p>	<p>06</p>
<p>3.7 Manter e ampliar a execução das ações de Vigilância Sanitária.</p>	<p>- Manter e ampliar a execução das ações de Vigilância Sanitária.</p>	<p>- Reestruturar a equipe da vigilância.</p> <p>- Capacitar os servidores da área.</p>	<p>Percentual %</p>	<p>83,33 %</p>	<p>83,33%</p>	<p>83,33%</p>	<p>83,33 %</p>



**ESTADO DE RORAIMA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**



3.8 Investigar óbitos por acidente de Trabalho.	- Investigar 100% dos casos de óbitos por de trabalho.	- Investigar 100% dos óbitos causados por acidente de trabalho.	Percentual %	100%	100%	100%	100%
3.9 Aumentar a proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados.	- Proporção de casos novos de hanseníase diagnosticados.	- Identificar e tratar 100 dos casos de hanseníase. - Realizar trabalho preventivo e orientação. - Capacitar a equipe no sentido de identificação dos casos suspeitos e diagnóstico precoce.	Percentual %	100%	100%	100%	100%
3.10 Manter em zero a incidência de AIDS em menores de 5 anos de idade.	- Zero casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	- Ampliar as campanhas educativas. - Realizar trabalho educativo com escolares. - Realizar teste rápido em 100% das gestantes e seus parceiros.	Percentual %	0	0	0	0



**ESTADO DE RORAIMA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**



<p>3.11 Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (SINAN).</p>	<p>- Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI), encerradas em até 60 dias após a notificação.</p>	<p>- Notificar os casos suspeitos.          - Solicitar exames para encerramento do caso.          - Acompanhar a evolução do caso e encerrar no SINAN.          - Sensibilizar os prestadores de serviços como hospitais , no sentido de haver colaboração nas notificações.</p>	<p>Percentual %</p>	<p>80%</p>	<p>90%</p>	<p>90%</p>	<p>100%</p>
<p>3.12 Aumentar a proporção de cura de</p>	<p>- Proporção de casos novos de tuberculose pulmonar.</p>	<p>- Identificar e tratar 100 dos casos de tuberculose</p>	<p>Percentual %</p>	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>100%</p>



**ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**



casos novos de tuberculose pulmonar.		pulmonar. - Realizar trabalho preventivo, através de orientação. - Capacitar a equipe no sentido de identificação precoce dos casos.					
--------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

**DEFINIÇÃO DE METAS INDICADORES E AÇÕES**

<b>PERÍODO: 2022 á 2025</b>							
<b>Eixo/ Diretriz 4 : Aprimoramento da Rede de urgências, com garantia das referências de pronto-atendimento, porta de entrada, centrais de regulação articuladas com as demais redes de atenção á saúde.</b>							
<b>Objetivo: Garantir o acesso ao serviço em menor tempo possível e de forma humanizada.</b>							
METAS	INDICADORES	AÇÕES	Unidade de medida	ANO 2022	ANO 2023	ANO 2024	ANO 2025





**ESTADO DE RORAIMA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**



4.1 Manter Unidade de Serviço com notificação contínua da violência Doméstica, sexual e outras violências.	Unidade de Saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado.	- Realizar as notificações de violência doméstica, sexual e outras violências. - Oferecer atendimento integral a vítima.	Número	01	01	01	01
4.2 Garantir transporte a pacientes de urgência e emergência	- Realizar o transporte de usuários.	- Manutenção das atividades dos serviços de transporte.	Nº Veículos	08	08	08	08
4.3 Manutenção do SAMU BONFIM	- Manter SAMU BONFIM implantado	- Manutenção do SAMU BONFIM a nível Municipal.	Nº SAMU	01	01	01	01



**ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**



4.4 Manter parceria de prestação de serviços com o Hospital Pedro alvaro rodrigues	- Manter atendimento de urgência e emergência	- Manter parceira quanto aos atendimentos de urgência e emergência junto ao Hospital Pedro Alvarez Rodriguez.	Numero	01	01	01	01
4.5 Aprimorar as referências regionais para atendimento de urgências junto ao HCM.	- Manter referência regional para urgência e emergências.	- Manter atendimentos de urgência e emergência junto ao hospital regional.	Percentual %	80%	85%	90%	95%
4.6 Manutenção do CAPS/BONFIM	- Manter CAPS BONFIM implantado	- Manutenção do CAPS BONFIM a nível Municipal.	Nº CAPS	01	01	01	01
4.7 Fomentar a Regionalização da Saúde, garantindo as referências SUS pactuadas.	- Oferecer atendimento de média e alta complexidade.	- Manter e aperfeiçoar a regulação dos encaminhamentos de média alta complexidade.	Percentual %	100%	100%	100%	100%

**DEFINIÇÃO DE METAS INDICADORES E AÇÕES**



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



**PERÍODO: 2022 á 2025**

**Eixo/ Diretriz 5: Fortalecimento a rede de Saúde Mental, com ênfase no enfrentamento das dependências químicas, alcoolismo e outras drogas.**

**Objetivo: Ampliar o acesso a atenção psicossocial da população em geral, de forma articulada com as demais políticas de atenção á saúde.**

METAS	INDICADORES	AÇOES	Unidade de medida	ANO 2022	ANO 2023	ANO 2024	ANO 2025
5.1 Manutenção do Centro de Atenção Psicossocial	- Cobertura de Centro de Atenção Psicossocial CAPS	- Manter CAPS I implantado.	Número serviço	01	01	01	01



**ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**



CAPS a/d III Regional	a/d III Regional						
5.2 Garantir atendimento Psicossocial aos usuários do SUS na atenção básica.	- Garantir atendimento psicossocial aos usuários do SUS.	- Manter a equipe da atenção básica.  - Ampliar os atendimentos psicológicos, através da contratação de uma profissional Psicólogo.	Percentual %	80%	100%	100%	100%

**DEFINIÇÃO DE METAS INDICADORES E AÇÕES**

**PERÍODO: 2022 á 2025**

**Eixo/ Diretriz 6 : Garantir a Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS**

**Objetivo: Ampliar a implantação do Sistema de Gestão da Assistência Farmacêutica, visando qualificar a assistência farmacêutica dês da programação, aquisição, armazenamento e dispensação de medicamentos.**

METAS	INDICADORES	AÇÕES	Unidade de medida	ANO 2022	ANO 2023	ANO 2024	ANO 2025
-------	-------------	-------	-------------------	----------	----------	----------	----------



**ESTADO DE RORAIMA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**



6.1 Garantir a dispensação dos medicamentos contidos na lista básica do município (REMUME)	População atendida	<p>Realizar a aquisição, armazenamento e dispensação dos medicamentos básicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Manter a equipe de profissionais existentes.</li> <li>- Realizar a contratação de um servidor efetivo concursado para atuar junto a farmácia.</li> </ul>	Percentual %	100%	100%	100%	100%
6.2 Garantir o encaminhamento de		Realização de encaminhamento	Percentual %	100%	100%	100%	100%



**ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**



documentos para processos administrativos de medicamentos pertencentes ao Elenco Especial e Especializado da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.	Usuários atendidos	da documentação dos processos aos órgãos competentes.					
6.2 Manter atualizados os registros junto aos sistemas de informação	Usuários atendidos	- Realizar encaminhamento da documentação dos processos e lançamento e cadastro dos usuários nos sistemas.	Percentual %	100%	100%	100%	100%

**DEFINIÇÃO DE METAS INDICADORES E AÇÕES**

**PERÍODO: 2022 á 2025**

**Eixo/ Diretriz 7 : Contribuir á adequada formação, qualificação, valorização e democratização das relações do trabalho dos profissionais e trabalhadores de saúde.**



**ESTADO DE RORAIMA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**



<b>Objetivo: Investir em qualificação e humanização dos profissionais de saúde do SUS.</b>							
<b>METAS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Unidade de medida</b>	<b>ANO 2022</b>	<b>ANO 2023</b>	<b>ANO 2024</b>	<b>ANO 2025</b>
7.1 Manter e implementar ações de Educação permanente para qualificação das redes de Atenção à Saúde.	-Realizar no mínimo 02 ações de educação permanente.	- Oportunizar a participação de profissionais da área da saúde nas capacitações e treinamentos. - Realizar capacitações por setor na Unidade Básica de Saúde.	Percentual %	100%	100%	100%	100%



**ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**



7.2 Implementar calendário de reuniões de equipes das Estratégias de Saúde da Família.	- Realizar reunião de equipe das ESF I, ESF II, ESF III, IV, V E VI.	Reunião das equipes.	Percentual %	100%	100%	100%	100%
7.3 Elaborar o Plano de Cargos carreira e salários dos trabalhadores da área da Saúde.	- Elaborar o Plano de Cargos carreira e salários dos trabalhadores da área da Saúde.	- Realizar estudo e impacto financeiro.	01	-	-	-	100%

**DEFINIÇÃO DE METAS INDICADORES E AÇÕES**

**PERÍODO: 2022 á 2025**

**Eixo/ Diretriz 8 : Implementação de Novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados e com a garantia da participação social.**

**Objetivo: Fortalecer os vínculos e participação dos cidadãos e sociedade civil organizada, através de representatividade junto ao Conselho Municipal de Saúde.**





**ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**



METAS	INDICADORES	AÇÕES	Unidade de medida	ANO 2022	ANO 2023	ANO 2024	ANO 2025
8.1 Manter atualizado o Cadastro do Conselho Municipal de Saúde junto ao SIACS	Cadastro do Conselho Municipal de Saúde	- Realizar o cadastro dos Conselheiros junto SIACS. Disponibilizar Espaço físico e estrutura.	Percentual %	100%	100%	100%	100.
8.2 Incentivar a participação dos Conselheiros de saúde de Bonfim em capacitações, seminários, etc.	16 Conselheiros Municipais de Saúde	- Disponibilizar recursos financeiros. - Incentivar a participação.	Percentual %	100%	100%	100%	100%

**DEFINIÇÃO DE METAS INDICADORES E AÇÕES**

**PERÍODO: 2022 á 2025**

**Eixo/ Diretriz 9: Qualificação de instrumentos de execução direta, coma geração de ganhos e produtividade e eficiência para o SUS.**

**Objetivo: Qualificar a gestão do SUS, objetivando oferecer serviços resolutivos e humanizados.**



**ESTADO DE RORAIMA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**



METAS	INDICADORES	AÇÕES	Unidade de medida	ANO 2022	ANO 2023	ANO 2024	ANO 2025
9.1 Qualificar a regulação dos encaminhamentos de média e alta complexidade, encaminhados através do setor de regulação.	- Melhorar e qualificar a regulação municipal.	- Implantar mecanismos de regulação, com critérios para autorização de exames de média e alta complexidade.	Percentual %	50%	60%	70%	80%
9.2 Manter o cadastro dos usuários para os encaminhamentos de média e alta complexidade através do complexo Regulador.	- Melhorar a regulação.	- Manter o registro das demandas dos usuários do Sistema único de Saúde cadastradas nos respectivos sistemas.	Percentual %	80%	90%	100%	100%



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



SISREGI e outros.							
9.3 Manutenção e aprimoramento das atividades de Gestão da Secretaria Municipal de Saúde.	Equipe de Gestão Capacitada.	- Capacitação dos servidores da área de gestão e regulação. - Regulação de 100% dos procedimentos.	Percentual %	80%	90%	95%	100%
9.4 Manter a interlocução com a Ouvidoria do SUS.	Um interlocutor cadastrado	- Manter o cadastro do interlocutor atualizado. - Participar das capacitações sobre ouvidoria do SUS.	Unidade	01	01	01	01
9.5 Atualizar o Plano Municipal de Saúde para a gestão 2022 á 2025	Atualizar o Plano Municipal de Saúde	- Realizar reuniões setoriais. - Realizar conferência Municipal de Saúde. - Realizar trabalho em conjunto com os prestadores de serviços.	Unidade	01	01	01	01



**ESTADO DE RORAIMA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**



9.6 Manter a alimentação regular dos sistemas de informação da atenção básica – SINAN, SIM, SINASC, CNES, SI-PNI, SIA/SUS, E-SUS	- Manter a alimentação regular dos sistemas de informação.	- Inserir os dados nos sistemas e realizar a exportação mensal e regular.	Percentual %	100%	100%	100%	100%
9.7 Manter atualizado o cadastro do município junto ao Fundo Municipal de Saúde.	- Atualização de dados junto ao FNS	- Atualizar os dados junto ao FNS, quando necessário.	Percentual %	100%	100%	100%	100%
9.8 Manter nova forma de financiamento de acordo com o Programa Previne	I - proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré1natal	- Garantir o Rol de Indicadores, parâmetros e metas: Portaria 3.222, de 10 de dezembro de	Percentual %	100%	100%	100%	100%



**ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**



<p>Brasil,</p> <p>Manter a proposta do de financiamento colocando as pessoas no centro do cuidado, a partir de composição de mecanismos que induzem à responsabilização dos gestores e dos profissionais pelas pessoas que assistem.</p>	<p>realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação</p> <p>&gt;=80% 60%</p> <p>II - proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV &gt;=95% 60%</p> <p>III - proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado &gt;=90% 60%</p> <p>IV - cobertura de exame citopatológico &gt;=80% 40%</p> <p>V - cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente &gt;=95% &gt;=95%</p> <p>VI - percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada</p>	<p>2019.</p> <p>- Oferta de atenção de qualidade e pela equidade é um dos pilares do Previner Brasil e inova ao premiar e reconhecer eficiência e efetividade, sem deixar de primar pelo acesso.</p> <p>- Atender os componentes a capitação ponderada, o pagamento por desempenho, e incentivos para ações estratégica</p>					
--	---	---	--	--	--	--	--



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



	semestre $\geq 90\%$ 50% VII - percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada $\geq 90\%$ 50						
--	---	--	--	--	--	--	--



**ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**



<b>DEFINIÇÃO DE METAS INDICADORES E AÇÕES</b>							
<b>PERÍODO: 2022 á 2025</b>							
<b>Eixo/ Diretriz 10 : Manutenção dos serviços básicos de saúde ( manutenção da estrutura da Secretaria de Saúde, pessoal, encargos sociais) .</b>							
<b>Objetivo: Garantir os serviços da atenção básica, média e alta complexidade, objetivando oferecer serviços resolutivos, humanizados e qualificados.</b>							
<b>METAS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Unidade de medida</b>	<b>ANO 2022</b>	<b>ANO 2023</b>	<b>ANO 2024</b>	<b>ANO 2025</b>
10.1 Garantir o atendimento aos usuários saúde e o registro da informação na atenção básica.	- Implantar o prontuário eletrônico.	- Efetivar a implantação do Prontuário eletrônico, através do sistema e-SUS	Percentual %	100%	100%	100%	100%
10.2 Garantir o atendimento de Saúde Oral na atenção básica e de média complexidade.	- Ofertar atendimento na área de saúde oral na atenção básica.	- Manter equipe de profissionais. - Manter o Laboratório Regional de Próteses Dentárias ( LRPD) - Disponibilizar serviços odontológicos, tratamento e prevenção.	Percentual %	100%	100%	100%	100%



**ESTADO DE RORAIMA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**



		- Desenvolver as ações do PSE.					
10.3 Garantir atendimento à Saúde Oral através equipes de saúde bucal.	- Ampliar o acesso a saúde bucal aos usuários do SUS, aumentando a oferta de procedimentos dos níveis secundário e	- Oferecer diagnósticos de patologias bucais, com ênfase no diagnóstico e detecção do câncer de boca; - Tratamentos de periodontia especializada; - Cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros;	Percentual %	100%	100%	100%	100%





**ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**



		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tratamentos da endodontia;</li> <li>- Ofertar atendimento para portadores de necessidades especiais.</li> </ul>					
10.4 Manutenção da Estrutura da Secretaria de Saúde.	- Atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manter contrato de Prestação de serviços referente a diverssos contratos.</li> <li>- Manter contratos de fornecimentos de insumos e serviços para a secretaria municipal de saúde</li> </ul>	Contratos	100%	100%	100%	100%



**ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**



**DEFINIÇÃO DE METAS INDICADORES E AÇÕES**

**PERÍODO: 2022 á 2025**

**Eixo/ Diretriz 11: Consolidação da Governança da rede de Atenção á Saúde n gestão do SUS**

**Objetivo: Qualificar a gestão do financiamento de acordo com as necessidades de saúde.**

**Promover a prevenção e evitar a transmissão da infecção pelo COVID-19, descrever as ações e as estratégias de prevenção, proteção, cuidado, e reabilitação a fim de conter os impactos da introdução da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) na população residente no município de Augusto Pestana/RS.**

METAS	INDICADORES	AÇÕES	Unidade de medida	ANO 2022	ANO 2023	ANO 2024	ANO 2025
11.1 Manter o plano de ações de enfrentamento ao COVID 19, atualizado	- Manter o Comitê Municipal de Resposta Rápida ao Coronavírus (CMRR COVID19) em caráter temporário;	Manter o Comitê Municipal de Resposta Rápida ao Coronavírus (CMRR COVID19) em caráter temporário;	Comitê	100%	100%	100%	100%



**ESTADO DE RORAIMA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**



<p>11.2 Promover atenção integral e a reabilitação a fim de conter os impactos da introdução da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) na população residente no município.</p>	<p>- Conter a propagação do Coronavírus COVID 19</p>	<p>Notificação de casos suspeitos e análise das informações das unidades notificantes;</p> <p>- Coleta e envio aos laboratórios de referência de amostras clínicas de suspeitos para diagnóstico e/ou isolamento viral;</p> <p>- Capacitação de recursos humanos para execução das ações de assistência e Vigilância em Saúde;</p>	<p>Percentual %</p>	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>100%</p>
---	--	--	-------------------------	-------------	-------------	-------------	-------------



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



		<ul style="list-style-type: none"><li>- Divulgar e cumprir as medidas contidas nos decretos Executivos municipais;</li><li>- Manter o Boletim epidemiológico municipal.</li><li>- Realizar a aplicação da vacina contra a COVID-19, conforme resoluções da CIB/RR.</li><li>- Disponibilizar número de telefone exclusivo para contato à população, para esclarecimentos de dúvidas a respeito do COVID-19</li><li>- Manter permanente articulação com a Gestão Estadual para apoio mútuo quanto ao fluxo dos pacientes às Unidades de Referência.;</li></ul>					
--	--	--	--	--	--	--	--



## 17. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Vinculação Constitucional de Recursos para o SUS nas três Esferas de Governo – Resolução CNS nº 281 – Julho/1998.
- Competências do Conselho Nacional de Saúde, Comissão Intergestores Tripartite e Ministério da Saúde – Delimitações e Interfaces – Março/1999.
- Diretrizes para Capacitação de Conselheiros de Saúde – Abril/1999.
- Inserção dos Hospitais Universitários e de Ensino no SUS – Relatórios de Abril/1999 e Novembro/1999.
- Reforçando a Ousadia de Cumprir e Fazer Cumprir os Princípios Constitucionais do Sistema Único de Saúde – Outubro/1999.
- Relatório e Avaliação da Mesa Redonda de Atenção Básica de Saúde promovida pelo CNS – Novembro/1999.
- Informações e Mecanismos para o Acompanhamento do SUS pelo CNS – Março/2000.
- Agenda Básica do CNS para 2000 – Março/2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria no 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília. Diário
- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com alterações adotadas pelas Emendas Constitucionais de n. 1, de 1992, a 32, de 2001, e pelas Emendas Constitucionais de Revisão de n. 1 a 6, de 1994.
- RORAIMA. Secretaria de Estado da Saúde. Departamento de Ações em Saúde Mental. Coordenação Estadual de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas. Nota Técnica no 01/2020 – Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (AMENT). Versão 15/07/2020.



## 18. REFERÊNCIAS WEBGRÁFICAS

<https://www.presidencia.gov.br> Portal Presidência da República Federativa do Brasil:

<http://www.ibge.com.br/> Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão – IBGE:

<http://www.saude.gov.br>, Ministério da Saúde

<http://www.saude.rs.gov.br/ces/>, Secretaria Estadual de Saúde:

<http://sipni.datasus.gov.br/si-pni-web/faces/inicio.jsf>, acesso em 05/08/2021.

RMGS Ano base (exercício): 2020 anual

<https://digisusgmp.saude.gov.br> , Sistema de Informações sobre Mortalidade

(MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET) Data da consulta: 26/05/2021.

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088\\_23\\_12\\_2011\\_rep.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html) Acesso em 28 de julho de 2021. <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202007/23124917-nota-tecnica-01-2020-ament-15-07-20.pdf> Acesso em 28 de julho de 2021



**ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**



**ANEXOS**



**ESTADO DE RORAIMA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**

