



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO E MAPA MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 - 2025



Cachoeira Hidroelétrica Jatapú - Caroebe – RR.

CAROEBE/RR
2022



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PREFEITO MUNICIPAL
OSMAR SERRA BONFIM FILHO

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
ENOYA ALVES DA SILVA

COORDENADORA DA ATENÇÃO BÁSICA
BÁRBARA SILVA VILELA

COORDENADOR DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
JAIRO PEREIRA ARAÚJO

PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
MARCOS ALMEIDA

ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
EQUIPE TÉCNICA DA SEMSA
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

REDAÇÃO FINAL
ORLETE RODRIGUES A. SALLES



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	Pág. 05
1. ANÁLISE SITUACIONAL DO MUNICÍPIO.....	Pág. 06
1.1. IDENTIFICAÇÃO MUNICIPAL.....	Pág. 06
1.2. PERFIL DEMOGRÁFICO.....	Pág. 09
1.2.1. Densidade Demográfica.....	Pág. 11
1.2.2. Taxa de Urbanização.....	Pág. 12
1.2.3. Estrutura Etária da População.....	Pág. 13
1.2.4. População Indígena.....	Pág. 15
1.2.5. Residentes com Deficiência.....	Pág. 17
1.3. CONDIÇÕES SÓCIO-ECONÔMICA.....	Pág. 18
1.3.1. Índice de Desenvolvimento Humano Municipal.....	Pág. 18
1.3.2. Índice de Gini.....	Pág. 19
1.3.3. Trabalho e Renda.....	Pág. 20
1.3.4. Educação.....	Pág. 26
1.3.5. Economia.....	Pág. 33
1.3.6. Agropecuária.....	Pág. 35
1.3.7. Energia.....	Pág. 39
1.3.8. Saneamento.....	Pág. 40
1.3.9. Saúde.....	Pág. 41
1.3.10. Índice de Desempenho do SUS – IDSUS.....	Pág. 42
1.4. SITUAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO.....	Pág. 43
1.4.1. Morbidade.....	Pág. 43
a) HIV/AIDS.....	Pág. 45
b) Sífilis.....	Pág. 45
c) Tuberculose.....	Pág. 46
d) Hanseníase.....	Pág. 46
e) Malária.....	Pág. 47
f) Dengue.....	Pág. 47
g) Imunização e Doenças Imunopreveníveis.....	Pág. 48



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1.4.2. Natalidade.....	Pág. 51
1.4.3. Mortalidade.....	Pág. 57
a) Mortalidade por Faixa Etária.....	Pág. 59
b) Mortalidade por Sexo.....	Pág. 60
c) Mortalidade de Mulheres em Idade Fértil e Mortalidade Materna.....	Pág. 61
d) Mortalidade Infantil.....	Pág. 62
e) Mortalidade por Causas Mal Definidas.....	Pág. 62
1.5. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA SECRETARIA DE SAÚDE.....	Pág. 63
1.5.1. Recursos Humanos.....	Pág. 65
1.6. ESTRUTURA DA REDE ASSISTENCIAL.....	Pág. 66
1.7. ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE.....	Pág. 69
1.7.1. Vigilância em Saúde.....	Pág. 70
1.7.2. Sistema de Informação em Saúde.....	Pág. 71
1.7.3. Atenção Básica.....	Pág. 72
1.7.4. Assistência Ambulatorial.....	Pág. 72
1.7.5. Assistência Hospitalar.....	Pág. 72
1.7.6. Assistência de Urgência e Emergência.....	Pág. 73
1.7.7. Assistência Farmacêutica.....	Pág. 73
1.8. GESTÃO EM SAÚDE.....	Pág. 73
1.8.1. Planejamento.....	Pág. 75
1.8.2. Financiamento.....	Pág. 76
1.8.3. Apoio Logístico.....	Pág. 80
1.8.4. Controle Social.....	Pág. 80
1.8.5. Auditoria.....	Pág. 90
1.8.6. Ouvidoria.....	Pág. 90
1.8.7. Gestão do Trabalho e Educação em Saúde.....	Pág. 90
2. DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS.....	Pág. 92
3. INDICADORES PACTUADOS.....	Pág. 108
ANEXOS.....	Pág. 110



ESTADO DE RORAIMA
“Amazônia Patrimônio dos Brasileiros”
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde tem por finalidade apresentar o planejamento da Secretaria Municipal de Saúde para o quadriênio 2022 - 2025, sendo o instrumento norteador das ações a serem realizadas neste período. O principal objetivo é a qualificação permanente do Sistema Único de Saúde.

Este plano foi construído pela equipe da Secretaria Municipal de Saúde de Caroebe, contando com envolvimento de todas as áreas técnicas de Assistência e de Gestão e participação do Conselho Municipal de Saúde, além de amplo conjunto de documentos de políticas de saúde originados de todas as instâncias do SUS. Desdobrar-se-á nas programações anuais de saúde. Deverá ser acompanhado e monitorado permanentemente pelos técnicos da Secretaria Municipal de Saúde e usuários do SUS em Caroebe.

O Plano Municipal de Saúde 2022 - 2025 vem estabelecer as diretrizes, os objetivos e o conjunto de metas a serem alcançadas na área da saúde para os próximos quatro anos. O documento foi elaborado a partir de um amplo diagnóstico situacional, em um processo de planejamento envolvendo várias etapas e níveis de gestão. As metas pactuadas traduzem o anseio e as necessidades da população em diretrizes, objetivos e ações a serem desenvolvidas, com a perspectiva de melhoria na atenção integral à saúde, em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde. Desta forma, este instrumento de planejamento expressa o compromisso da gestão com a implementação e o fortalecimento do SUS municipal em busca da universalidade, da equidade e integralidade, objetivando a melhoria da atenção à saúde e da qualidade de vida da população.

Por fim, cabe informar que o plano é dinâmico, sendo revisto a cada ano na Programação Anual de Saúde em conformidade com as necessidades indicadas no monitoramento e avaliações expostas no Relatório Anual de Gestão.

Enoya Alves
Secretaria Municipal Saúde



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1. ANÁLISE SITUACIONAL DO MUNICÍPIO

1.1. IDENTIFICAÇÃO MUNICIPAL

O Município de Caroebe surgiu através do desmembramento de terras do Município de São João da Baliza, através da Lei Estadual nº 82, de 04 de novembro de 1994. Neste município está localizada a Hidrelétrica de Jatapú, fornecedora de energia elétrica para as vilas e cidades do sul do Estado. O município é composto por florestas densas, onde vivem algumas populações indígenas, como as etnias Wai-Wai, na terra indígena Trombeta/Mapuera.

O município está localizado a sudeste do Estado, limita-se ao norte com o município de Caracará e a República Cooperativista da Guiana; ao sul com o Estado do Amazonas; a leste com o Estado do Pará e a oeste com os municípios de São João da Baliza e Caracará. Distância da capital em 353 km, com área territorial de 12.066,188km², apresentando clima quente com períodos de chuva e estiagem e temperatura média anual de 27°C. Caroebe está localizado no sudeste do Estado de Roraima, na mesorregião Sul, microrregião Norte, situado nas coordenadas geográficas 59°43'10" de longitude Oeste e 00°53'42" de latitude Norte, com uma altitude de 52 metros em relação ao nível do mar. Limita-se ao norte com o município de Caracará e República Cooperativista da Guiana; ao sul com o Estado do Amazonas; a leste com o Estado do Pará e a oeste com os municípios São João da Baliza e Caracará. O clima do município é do tipo AWI (quente com chuvas de verão e outono), com os totais anuais de precipitação pluviométricos em torno de 1500 mm segundo Ministério da Defesa (2004), é um período chuvoso bastante definido que começa em maio e termina em setembro, ou seja, períodos intercalados de chuvas e estiagem. A média da temperatura anual é de 27° C.

Seu relevo é formado por superfície plana, áreas alagáveis ou inundáveis (terraços fluviais) e fortemente ondulado. O acesso rodoviário é feito pela BR-174 até o km 500 e daí pela BR 210. As principais atrações turísticas são: à Praia do Sol, a Barragem do Jatapu e a Cachoeira da Pedra ou Granito.

As principais vilas do Município são: Entre Rios e Jatapu.

Segundo dados do IBGE (Censo 2010), o município de Caroebe possui 1 (um) bairro: o Centro.



ESTADO DE RORAIMA
“Amazônia Patrimônio dos Brasileiros”
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A cobertura vegetal é do tipo Floresta Ombrófila Densa que segundo o ZEE (2002), é caracterizada pela exuberância de sua cobertura vegetal, com predomínio de árvores emergentes de grande porte. As Formações Pioneiras compreendem um tipo de vegetação primária, de caráter edáfico, que ocupa terrenos com solos enriquecidos por sucessivos depósitos aluvionares. Caroebe apresenta também um tipo de ecossistemas - a mata de transição. Baseando-se nos estudos do ZEE (2002), o município de Caroebe é representado pela Região Fitoecológica das Florestas, a saber: Floresta Ombrófila Densa (Fd); Floresta Ombrófila Aberta (Fa); Floresta Ombrófila Aluvial (Fal). Em áreas Alteradas do Sistema Secundário apresenta: Áreas alteradas com pastagem, lavoura e vegetação secundária (Apls); Áreas alteradas urbanas (Aau) e Áreas alteradas com vegetação secundária (Aas).

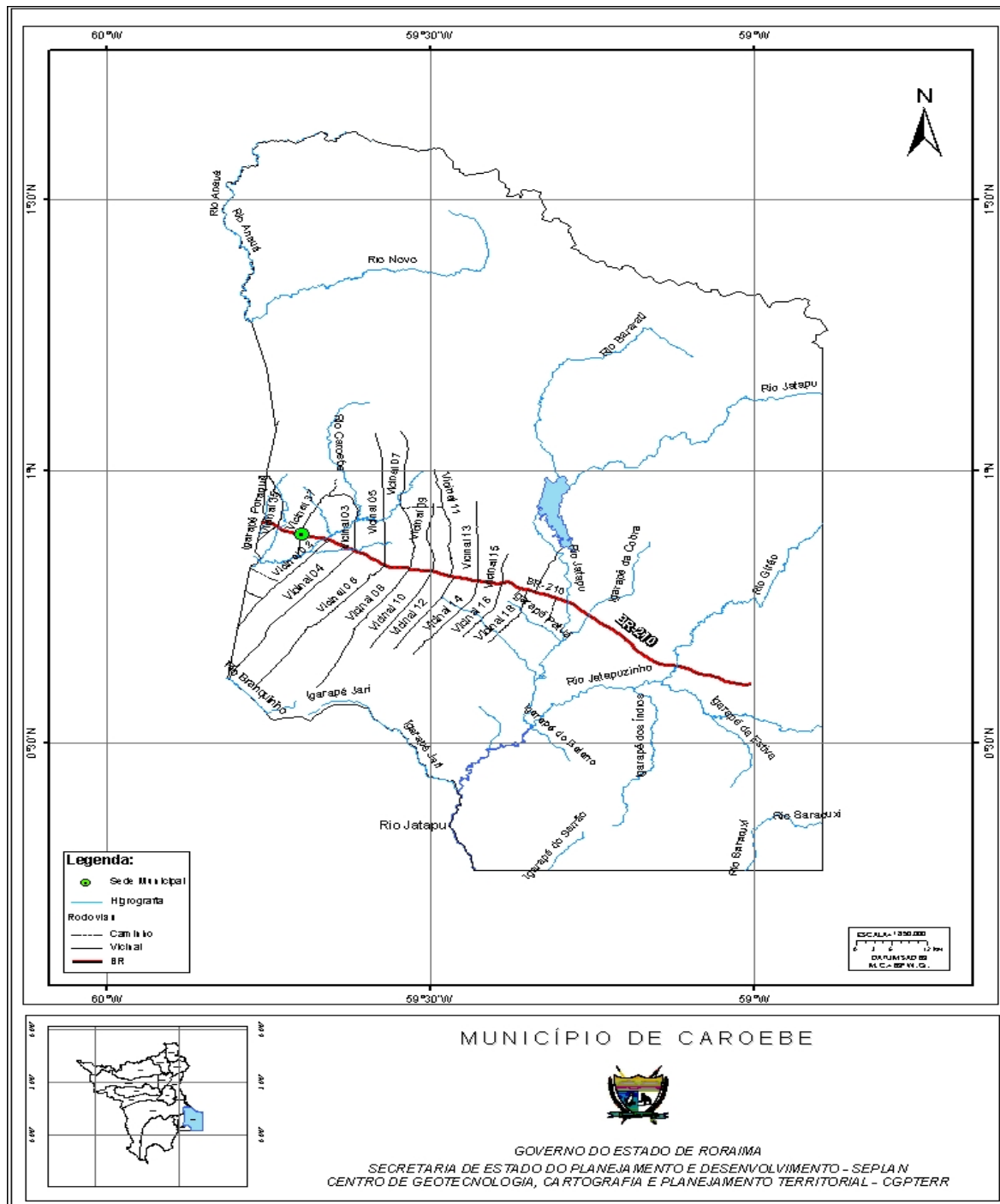
O município de Caroebe de acordo com o IBGE (Censo 2010) possui uma área territorial de 12.065,754km², destes 5,38% corresponde ao território de Roraima, dos quais, 6.558,83 km² são de área indígena e que correspondem a 54,36% da área total do município. As distâncias rodoviárias de Caroebe às sedes municipais mais próximas são: São João da Baliza 27 km, São Luiz 49 km, Rorainópolis 138 km e Boa Vista 352,9 km (Ministério da Defesa, 2004) este último com acesso pela BR-174 e BR-2102.





ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

LOCALIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE CAROEBE-RR



Fonte: SEPLAN/CGPTERR



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1.2. PERFIL DEMOGRÁFICO

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

Verifica-se no Gráfico 2 que no ano de 2000 e 2010 a população residente deste município concentrava-se predominantemente na zona rural (65,27% em 2000 e 59,03% em 2010), ou seja, 3.715 habitantes e 4.790 respectivamente.

De acordo com dados da população estimada do IBGE/2021, o município de Caroebe possui uma população de 10.595 habitantes conforme demonstrado na Tabela 1 e uma densidade demográfica de 0,88 hab./km² demonstrado na Tabela 2.

TABELA 1: POPULAÇÃO RESIDENTE E ESTIMADA

Município/Ano	2021*	2010	2007	2000
Caroebe	10.595	8.114	7.086	5.692
Roraima	652.713	450.479	395.725	324.397

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE; SEPLAN-RR/CGEES

Nota: 2000 e 2010 (censo); 2007 (contagem populacional); *2021 (estimativa IBGE).

TABELA 2: DENSIDADE DEMOGRÁFICA

Município/Ano	2021*	2010	2007	2000
Caroebe	0,88	0,67	0,59	0,47
Roraima	2,92	2,01	1,76	1,45

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE; SEPLAN-RR/CGEES

Nota: 2000 e 2010 (censo); 2007 (contagem populacional); *2021 (estimativa IBGE).

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

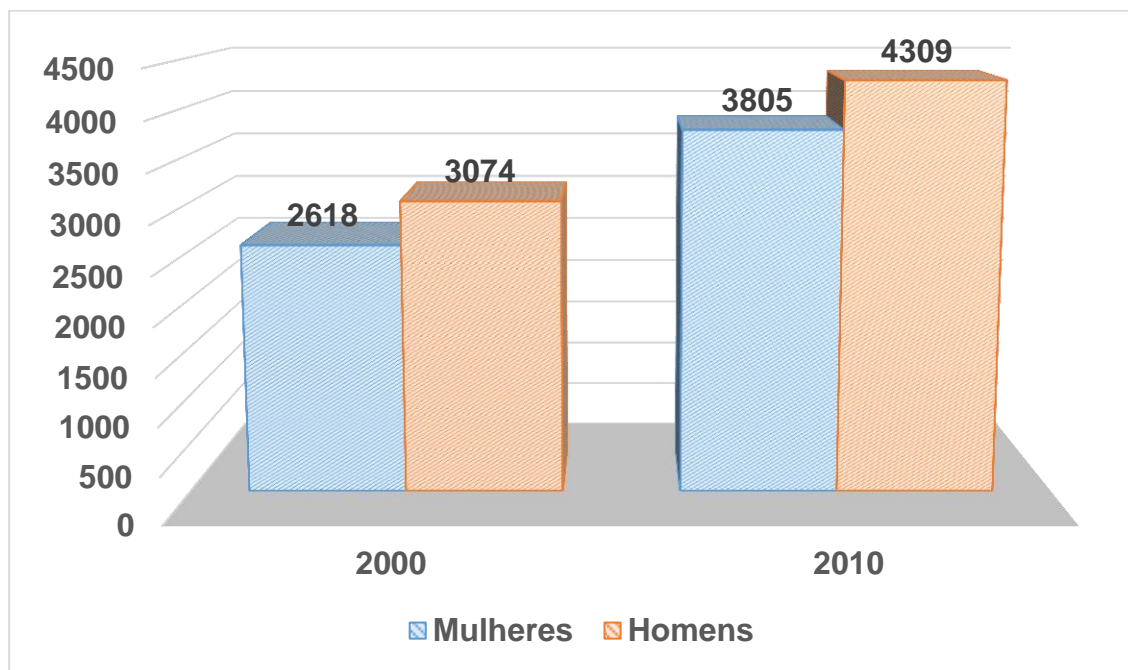
Ano	Urbana		Subtotal	Rural		Subtotal	Total
	Homem	Mulher		Homem	Mulher		
2000	1.018	959	1.977	2.056	1.659	3.715	5.692
2010	1.666	1.658	3.324	2.643	2.147	4.790	8.114

Fonte: IBGE/Censos 2000 e 2010.



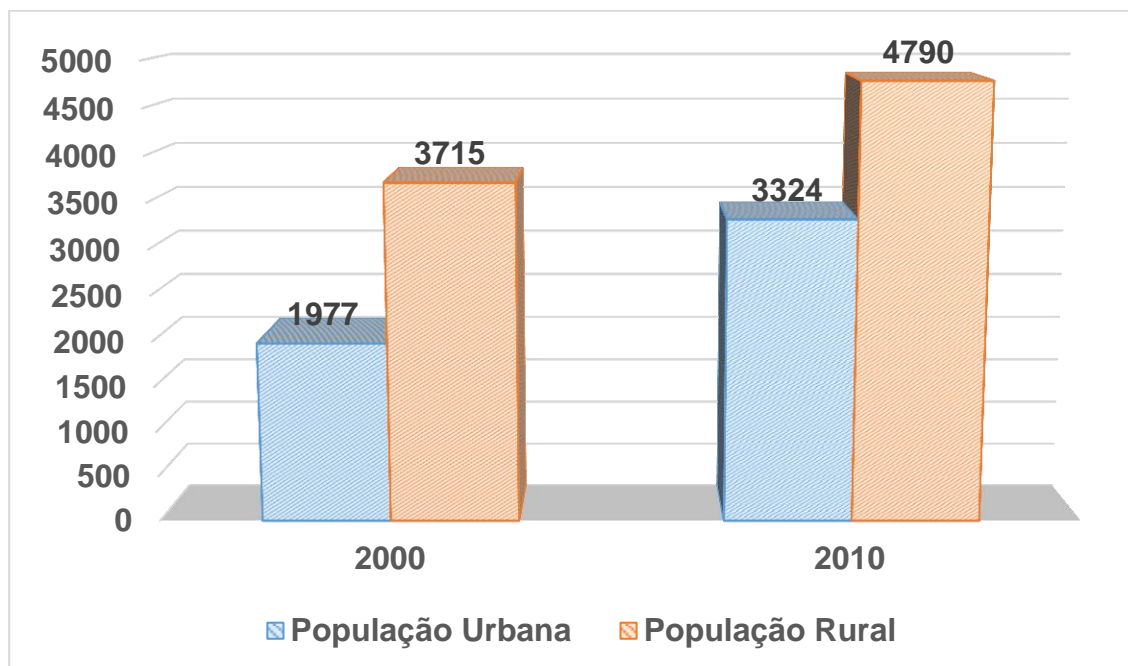
ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

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



Fonte: IBGE/Censos 2000 e 2010.

GRÁFICO 02 - POPULAÇÃO RESIDENTE DO MUNICÍPIO DE CAROEBE POR SITUAÇÃO DE DOMICÍLIO EM 2000 E 2010



Fonte: IBGE/Censos 2000 e 2010.



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1.2.1. DENSIDADE DEMOGRÁFICA

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

A densidade demográfica média da população do município de Caroebe é de 0,88 hab/km² para o ano de 2021, sendo o quarto município com menor densidade do Estado de Roraima, sendo superior apenas aos seguintes municípios: Alto Alegre com 0,6 hab/km², Amajari e Caracarái, ambos com 0,48 hab/km². Comparativamente, as maiores densidades demográficas do estado são: a capital Boa Vista com 76,77 hab/km² e São Luiz, com 5,39 hab/km².

Neste mesmo sentido a densidade do município é menor que a densidade média do Estado de Roraima, da Região Norte e Brasil, que são, respectivamente: 2,92; 4,91 e 25,07 hab/km².

TABELA 4: DENSIDADE DEMOGRÁFICA COMPARATIVA 2000, 2007, 2010 E 2021.

ANO	MUNICÍPIOS E REGIÕES COMPARADAS								
	AMAJARI	CARACARÁI	ALTO ALEGRE	CAROEBE	SÃO LUIZ	BOA VISTA	RORAIMA	NORTE	BRASIL
2000	0,19	0,3	0,7	0,47	3,48	35,27	1,45	3,35	19,94
2007	0,27	0,38	0,57	0,59	3,75	43,93	1,76	4	22,3
2010	0,33	0,39	0,65	0,67	4,42	49,98	2,01	4,12	22,43
2021*	0,48	0,48	0,6	0,88	5,39	76,77	2,92	4,91	25,07

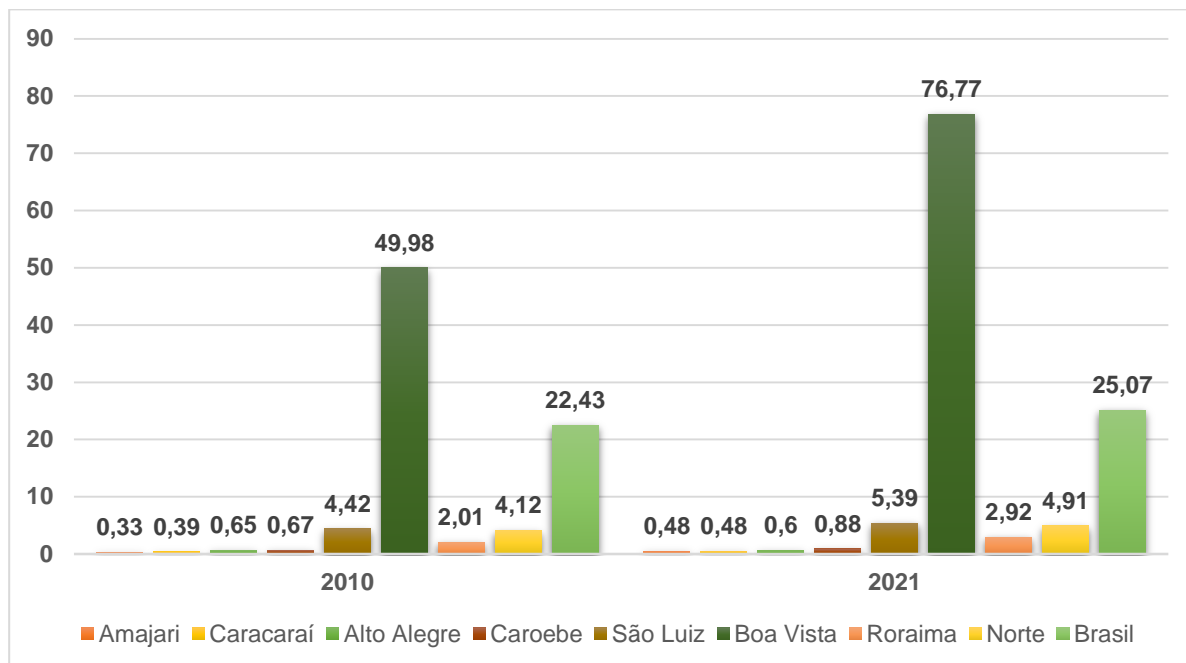
Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE; SEPLAN-RR/CGEES

Nota: 2000 e 2010 (censo); 2007 (contagem populacional); *2021 (estimativa IBGE).



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

GRÁFICO 03 - DENSIDADE DEMOGRÁFICA COMPARATIVA - 2010 E 2021



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE.

Nota: 2010 (censo IBGE); *2021 (estimativa IBGE).

1.2.2. TAXA DE URBANIZAÇÃO

A taxa de urbanização apresentou alteração no mesmo período. A população urbana em 2000 representava 34,73% e em 2010 passou a representar 40,97% do total. A população rural, segundo o último censo, é de 4.790 pessoas e na área urbana de 3.324 pessoas. Destes 4.790 na área rural, 2.643 são homens e 2.147 mulheres.

Assim também a taxa de urbanização do município é menor que a taxa média do Estado de Roraima, da Região Norte e Brasil, que são respectivamente, 76,41%; 77,90% e 84,40%.



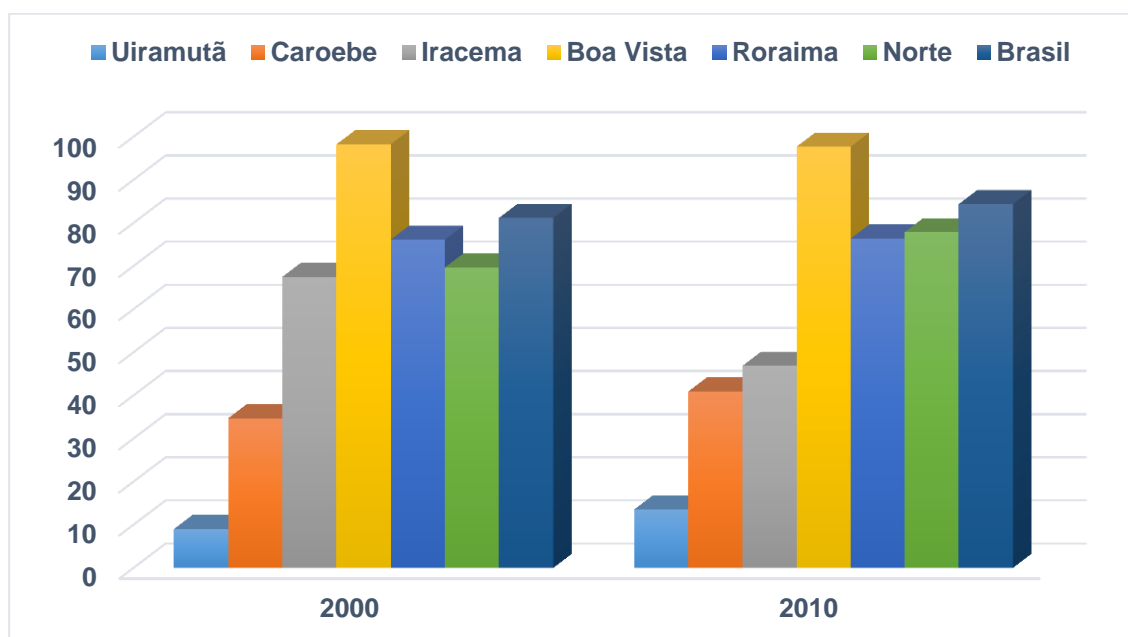
ESTADO DE RORAIMA
 “Amazônia Patrimônio dos Brasileiros”
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

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

ANO	MUNICÍPIOS E REGIÕES COMPARADAS						
	UIRAMUTÃ	CAROEBE	IRACEMA	BOA VISTA	RORAIMA	NORTE	BRASIL
2000	9,05	34,73	67,52	98,27	76,15	69,70	81,21
2007	9,83	38,47	70,58	98,52	77,58	80,51	83,48
2010	13,59	40,97	46,90	97,71	76,41	77,90	84,40

Fonte: IBGE – PNAD. Censo 2000/2010 e Contagem da População

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



Fonte: IBGE - Censos 2000 e 2010.

1.2.3. ESTRUTURA ETÁRIA DA POPULAÇÃO

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

As pirâmides encontram-se sobrepostas, o que possibilita perceber a mudança ocorrida no período. Vê-se um relativo aumento da população de 2010 em relação a 2000.



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Quanto à estrutura etária, observamos que em 2010 a população de Caroebe poderia ser denominada "adulta", pois uma parcela significativa dos habitantes do município era de população em idade ativa entre 15 e 64 anos (61,65%), seguida de "jovens" menores de 14 anos de idade (34,40%) e de idosos com idade superior a 65 anos (3,95%).

Os resultados evidenciam que vivemos um momento de transição do modelo assistencial que exige maior capacidade de planejamento do futuro da assistência à saúde, tornando mais complexa a rede assistencial e repensando o modelo de atenção à saúde, preparando-se para o grande crescimento da população idosa nas próximas décadas.

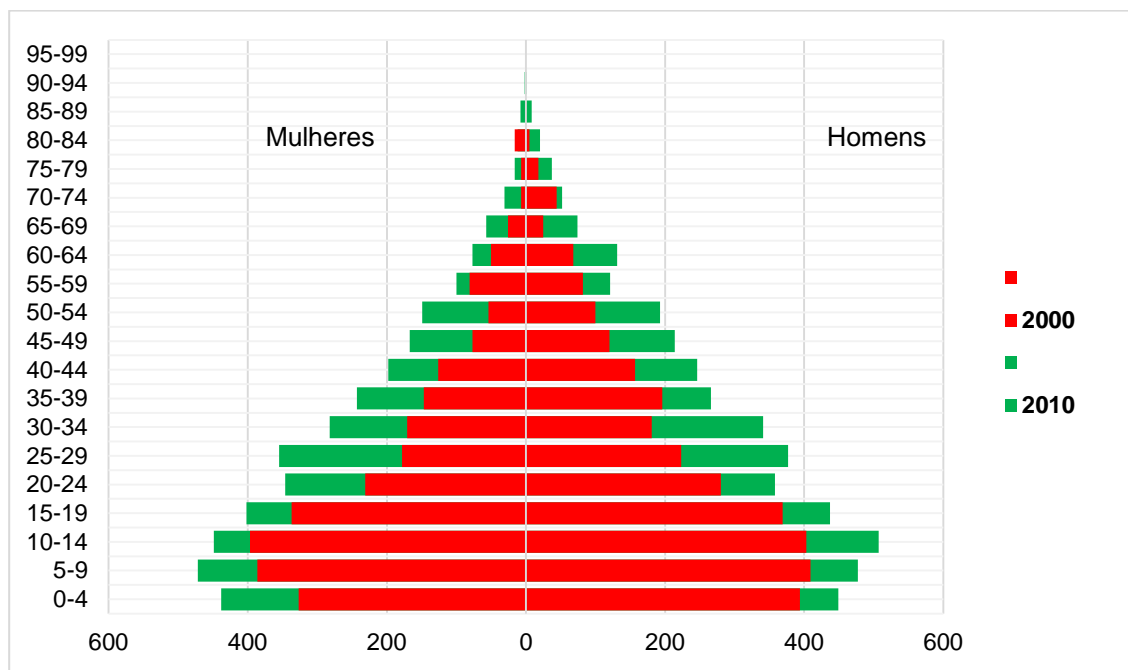
PIRÂMIDE ETÁRIA						
IDADE	CAROEBE		RORAIMA		BRASIL	
	HOMENS	MULHERES	HOMENS	MULHERES	HOMENS	MULHERES
0 a 4 anos	449	438	24.319	23.284	7.016.614	6.778.795
5 a 9 anos	477	472	25.254	24.113	7.623.749	7.344.867
10 a 14 anos	507	449	26.321	25.590	8.724.960	8.440.940
15 a 19 anos	437	402	23.737	23.250	8.558.497	8.431.641
20 a 24 anos	358	346	21.828	21.788	8.629.807	8.614.581
25 a 29 anos	377	355	21.398	21.792	8.460.631	8.643.096
30 a 34 anos	341	282	18.326	18.669	7.717.365	8.026.554
35 a 39 anos	266	243	14.909	14.839	6.766.450	7.121.722
40 a 44 anos	246	198	13.039	12.269	6.320.374	6.688.585
45 a 49 anos	214	167	11.142	10.379	5.691.791	6.141.128
50 a 54 anos	193	149	8.831	8.087	4.834.828	5.305.231
55 a 59 anos	121	100	6.719	5.928	3.902.183	4.373.673
60 a 64 anos	131	77	4.942	4.131	3.040.897	3.467.956
65 a 69 anos	74	57	3.213	2.793	2.223.953	2.616.639
70 a 74 anos	52	31	2.200	1.960	1.667.289	2.074.165
75 a 79 anos	37	16	1.334	1.241	1.090.455	1.472.860
80 a 84 anos	20	12	764	822	668.589	998.311
85 a 89 anos	8	8	378	431	310.739	508.702
90 a 94 anos	1	2	145	179	114.961	211.589
95 a 99 anos	0	1	43	57	31.528	66.804
Mais de 100 anos	0	0	17	18	7.245	16.987

Fonte: IBGE: Censo Demográfico 2010.



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

GRÁFICO 5 - DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO, POR FAIXA ETÁRIA E SEXO DO MUNICÍPIO DE CAROEBE - RR (2000 E 2010).



Fonte: IBGE: Censos 2000 e 2010.

1.2.4. POPULAÇÃO INDÍGENA

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

A Secretaria Especial de Saúde Indígena – SESAI – área do Ministério da Saúde foi criada para coordenar e executar o processo de gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena em todo Território Nacional. A SESAI tem como missão principal a proteção, a promoção e a recuperação da saúde dos povos indígenas e exercer a gestão de saúde indígena, bem como orientar o desenvolvimento das ações de atenção integral e da educação em saúde segundo as peculiaridades, o perfil epidemiológico e a condição



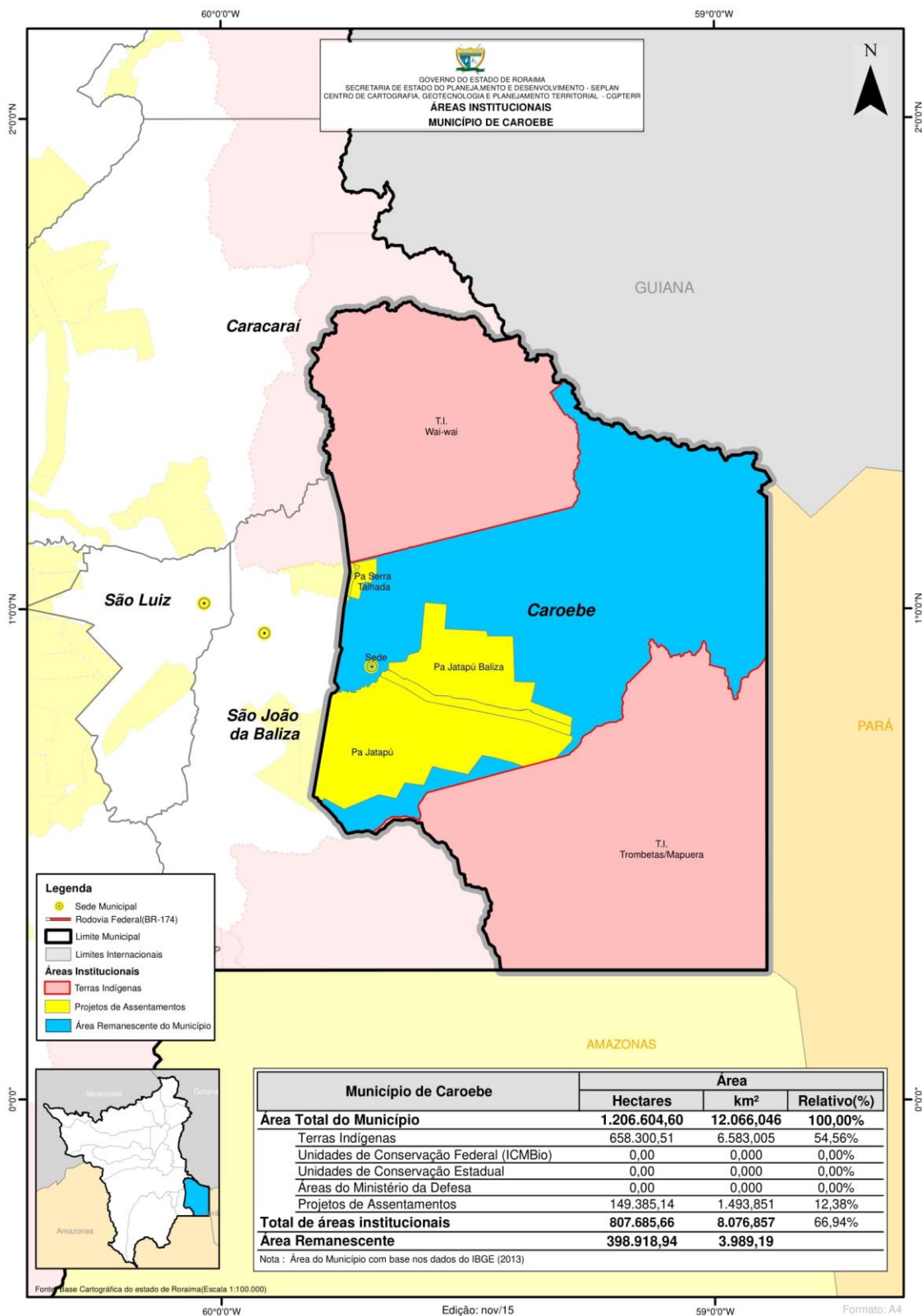
ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

sanitária de cada Distrito Sanitário Especial Indígena - DSEI em consonância com as políticas e programas do Sistema Único de Saúde – SUS.

MAPEAMENTO DAS TERRAS INDÍGENAS DO MUNICÍPIO DE CAROEBE - 2020



ESTADO DE RORAIMA
 “Amazônia Patrimônio dos Brasileiros”
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Fonte: SEPLAN-RR/Mapoteca/CGEES – 2020



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

NÚMERO DE RESIDENTES EM TERRAS INDÍGENAS NO MUNICÍPIO DE CAROEBE - 2010

TERRA INDÍGENA	HOMENS	MULHERES	TOTAL
WAIWAI	150	150	300
TROMBETA/MAP UERA	366	339	705
TOTAL	516	489	1.005
Declaram-se indígenas			583
Não se declaram indígenas mas se consideram indígenas			134
Não se declaram indígenas nem se consideram indígenas			16
Sem declaração			2

Fonte: IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (Censo – 2010); Edição SESAU-RR/CGPLAN

Caroebe	
Município do Brasil	
Símbolos	
	
Bandeira	Brasão de armas
Hino	
Gentílico	<i>Caroebense</i>
Localização	



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Localização de Caroebe em Roraima



[Wikimedia](#) | © [OpenStreetMap](#)

Mapa de Caroebe

Coordenadas  [0° 53' 02" N 59° 41' 45" O](#)

País [Brasil](#)



ESTADO DE RORAIMA
“Amazônia Patrimônio dos Brasileiros”
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

<u>Unidade federativa</u>	Roraima
<u>Região intermediária</u> ^[1]	Rorainópolis-Caracará
<u>Região imediata</u> ^[1]	Rorainópolis
Municípios limítrofes	Caracará , a República Cooperativa da Guiana , Oriximiná (Pará) , Nhamundá (Amazonas) , Uruará (Amazonas) e São João da Baliza
Distância até a capital	<i>Não disponível</i>
História	
Fundação	1997 (25 anos)
Administração	
<u>Prefeito(a)</u>	Osmar Filho (Republicanos , 2021 – 2024)
Características geográficas	
<u>Área total</u> ^[2]	12 065,543 km²
<u>População total</u> (IBGE/2017 ^[3])	9 493 hab.
• Posição	RR: 13°
<u>Densidade</u>	0,8 hab./km²
Clima	equatorial (Af)
<u>Altitude</u>	135 m
<u>Fuso horário</u>	Hora do Amazonas (UTC-4)
Indicadores	
<u>IDH</u> (PNUD/2010 ^[4])	0,639 — <i>médio</i>



ESTADO DE RORAIMA
“Amazônia Patrimônio dos Brasileiros”
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PIB (IBGE/2008^[5]) R\$ 66 934,469 mil

PIB per capita (IBGE/2008^[5]) R\$ 9 045,20

1.2.1. RESIDENTES COM DEFICIÊNCIA

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

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

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

POPULAÇÃO RESIDENTE POR TIPO DE DEFICIÊNCIA PERMANENTE - 2010

DEFICIÊNCIA VISUAL		
Não consegue de modo algum	Grande dificuldade	Alguma dificuldade
16	399	1.466
DEFICIÊNCIA AUDITIVA		
Não consegue de modo algum	Grande dificuldade	Alguma dificuldade
8	69	296
DEFICIÊNCIA MOTORA		
Não consegue de modo algum	Grande dificuldade	Alguma dificuldade
12	57	309
MENTAL/INTELLECTUAL		
88		

Fonte: IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística



ESTADO DE RORAIMA
“Amazônia Patrimônio dos Brasileiros”
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1.3. CONDIÇÕES SÓCIO-ECONÔMICA

1.3.1. ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO – IDHM

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) é uma derivação adaptada da metodologia⁵ do indicador Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) global do PNUD⁶ calculada para os municípios brasileiros.

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

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

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

Pela tabela abaixo, o município de Caroebe encontra-se em 3.312º lugar no ranking nacional e 6º no estadual, apresentando um IDH-E de 0,549; IDH-L de 0,791 e IDH-R de 0,600. Dessa forma, no geral apresentou um Índice de Desenvolvimento Humano médio de 0,639.

ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO NO MUNICÍPIO DE CAROEBE EM 2010

MUNICÍPIO	RANKING		IDHM		
	BRASIL	RR	2010	2000	1991
BRASIL	-	-	0,727	0,612	0,493
RORAIMA	13º	-	0,707	0,598	0,459
CAROEBE	3312º	6º	0,639	0,492	0,249

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto
-------------	-------	-------	------	------------

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



ESTADO DE RORAIMA
“Amazônia Patrimônio dos Brasileiros”
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1.3.2. ÍNDICE DE GINI

Criado pelo matemático Conrado GINI, o Índice de Gini permite avaliar a distribuição de renda em um país, região ou estado.

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

A tabela abaixo apresenta o Índice de Gini do município de Caroebe nos anos 1991, 2000 e 2010 e sua posição em relação ao Estado de Roraima.

ÍNDICE DE GINI DO MUNICÍPIO DE CAROEBE EM 1991, 2000 E 2010

MUNICÍPIO	1991	ÍNDICE DE GINI 2000	2010
Brasil	0,64	0,65	0,61
Norte	0,63	0,65	0,63
Roraima	0,63	0,61	0,63
Alto Alegre	0,68	0,55	0,73
Amajari	0,50	0,64	0,75
Boa Vista	0,57	0,57	0,58
Bonfim	0,66	0,50	0,72
Cantá	0,56	0,57	0,66
Caracaraí	0,61	0,59	0,56
Caroebe	0,83	0,68	0,55
Iracema	0,63	0,55	0,62
Mucajá	0,68	0,57	0,71
Normandia	0,81	0,81	0,70
Pacaraima	0,61	0,70	0,74
Rorainópolis	0,66	0,67	0,57
São João da Baliza	0,64	0,55	0,53
São Luiz	0,64	0,62	0,55
Uiramutã	0,86	0,79	0,78

Fonte: IPEADATA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada.



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1.3.3. TRABALHO E RENDA

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

Segundo dados do IBGE (Censo 2000), o município de Caroebe possuía no referido ano, 5.692 habitantes e uma PEA de 1.955 que equivale a 34,35% da população total. Em 2010, porém, a população do município totalizou 8.114 habitantes.

INDICADORES GERAIS DE MERCADO DE TRABALHO – 2010

INDICADORES	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
POPULAÇÃO RESIDENTE	4.309	3.805	8.114
POP. ECONOMICAMENTE ATIVA	2.279	1.230	3.509
PEA Desocupada	1.191	1.825	3.016
PEA Ocupada	2.178	1.079	3.257
- De 16 a 24 anos	438	198	363
- Rendimento Médio (em R\$)	695,14	627,60	671,47
POP. ECONOMICAMENTE ATIVA	2.280	1.230	3.510
- Branca	502	313	815
- Preta	145	64	209
- Amarela	15	6	21
- Parda	1.517	799	2.316
- Indígena	101	48	149
- Não declarado	-	-	-
POP. NÃO ECONOMICAMENTE ATIVA	1.090	1.673	3.408
- Branca	244	401	1.290
- Preta	50	65	115
- Amarela	7	-	7
- Parda	735	1.098	1.833
- Indígena	54	109	163
- Não declarado	-	-	-

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



ESTADO DE RORAIMA
“Amazônia Patrimônio dos Brasileiros”
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1.3.4. EDUCAÇÃO

A educação representa sem dúvida o maior ativo de uma nação. Graus de educação razoáveis contribuem em muito para o aumento do PIB e do bem-estar econômico da população. Assim, os números da educação representam indicadores de destaque dentro do contexto econômico e social de uma determinada região. Nesse sentido, no município de Caroebe, o número de matrículas (exceto educação superior e pós-graduação) totaliza 2.128 em 2020.

Destas o maior número de matrícula, totaliza para o ensino fundamental 1.802, Ensino Fundamental, 326 matrículas Ensino Médio em 2020 .

Para as variáveis, “funções docentes” e “número de estabelecimentos de ensino”, constata-se que no ano de 2020 foram contabilizadas, 18 estabelecimentos de Ensino Fundamental e 04 de Ensino Médio. Já para funções docentes, foram contabilizadas 106 docentes do ensino fundamental e 42 ensino médio.

Em relação ao Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB), que é o indicador criado pelo MEC para medir a qualidade na educação em uma escala crescente que varia de zero a dez, onde quanto maior, mais elevada a qualidade, onde a meta brasileira é alcançar uma média superior a 6,0 no ano 2022, que é hoje a média dos países da OCDE (Organização para a Cooperação e o Desenvolvimento Econômico), que são os países mais desenvolvidos do globo, para o município em estudo, no ano de 2011 quanto a rede pública e estadual esse índice correspondeu a 3,5 e 3,5 respectivamente, contra 3,4 e 3,4 considerando como referência a categoria “Roraima”, 8ª série e 9º ano.



ESTADO DE RORAIMA
 “Amazônia Patrimônio dos Brasileiros”
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

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

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



ESTADO DE RORAIMA
 “Amazônia Patrimônio dos Brasileiros”
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

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

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

1.3.5. ECONOMIA

O PIB é a soma de todos os bens e serviços produzidos num período (mês, semestre, ano) numa determinada região (país, estado, cidade, continente). O PIB é expresso em valores monetários (no caso do Brasil em Reais). Ele é um importante indicador da atividade econômica de uma região, representando o crescimento econômico. PIB do município de Caroebe ocupa o 10º lugar no ranking do PIB dos municípios do Estado de Roraima. Já a participação da Administração Pública no PIB do município foi de 56,30% no ano de 2009 o que corresponde a aproximadamente R\$ 43,5 milhões.



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

EVOLUÇÃO DO PIB DO MUNICÍPIO DE CAROEBE 2004 A 2010

PIB A PREÇO DE MERCADO (1) DO MUNICÍPIO DE CAROEBE (EM R\$ 1.000,00)							
CAROEBE	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
	41.429	42.359	49.705	57.880	66.934	77.312	83.946

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

EVOLUÇÃO DO PIB PER CAPITA (1) DO MUNICÍPIO DE CAROEBE 2004 A 2010(EM R\$ 1,00)

Caroebe	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
	7.091	7.217	7.938	8.165	9.045	10.214	10.346

Fonte: CONAC – IBGE/CGEES/SEPLAN-RR. Em 2006 dados sujeitos a revisão; (1): Corresponde a relação do PIB do estado e a sua população registrada no período.

1.3.6. AGROPECUÁRIA

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

PRODUTOS AGRÍCOLAS PRODUZIDOS NO MUNICÍPIO DE CAROEBE - 2010 A 2012

CULTURA	ÁREA PLANTADA (HA)			PRODUÇÃO (TONELADAS)			VALOR DA PRODUÇÃO (R\$)		
	2010	2011	2012	2010	2011	2012	2010	2011	2012
Arroz	520	540	400	758	787	569	530	551	512
Abacaxi	1	1	1	3	3	3	3	4	4
Cana-de-açúcar	40	40	40	70	70	70	24	26	28
Feijão	140	140	140	47	47	47	91	94	103
Mandioca	634	634	630	8.290	8.290	8.250	3.730	4.891	5.363
Melancia	3	3	3	21	21	21	10	11	12



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Milho	200	200	200	284	284	241	184	186	169
Banana	1.870	1.870	2.334	20.014	20.014	23.745	11.207	12.008	16.622
Laranja	5	5	5	45	45	45	19	20	22
Limão	-	10	10	-	17	17	-	5	6
Mamão	10	10	10	15	15	15	5	6	8

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

PRODUÇÃO DA PECUÁRIA NO MUNICÍPIO DE CAROEBE - 2008 A 2012

EFETIVOS DOS REBANHOS	QUANTIDADE (CABEÇAS)				
	2008	2009	2010	2011	2012
BOVINO	24.000	24.200	30.950	51.985	51.451
SUÍNO	1.940	1.950	2.010	1.880	1.085
EQUINO	320	350	400	754	748
GALINHAS	14.000	14.000	14.500	10.450	9.589
GALOS, FRANGOS E PINTOS	21.800	21.900	22.000	15.120	13.654
CAPRINOS	170	180	190	173	70

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

PRODUTOS DE ORIGEM ANIMAL NO MUNICÍPIO DE CAROEBE - 2008 A 2012

PRODUTOS	QUANTIDADE				
	2008	2009	2010	2011	2012
LEITE (MIL LITROS)	182	182	232	442	658
OVOS (MIL DÚZIAS)	40	40	41	31	31
MEL (KG)	100	110	115	126	130

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



ESTADO DE RORAIMA
“Amazônia Patrimônio dos Brasileiros”
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

POTENCIALIDADES ECONÔMICAS

Segundo a Fundação Getúlio Vargas, “conceitua-se Potencialidade como os recursos naturais, produtos, setores, ramos ou atividades econômicas, (disponíveis, mas não utilizados ou total ou parcialmente utilizados) que, por suas características, têm apelo suficiente para estimular ou inibir a implantação ou ampliação de uma determinada atividade econômica, considerados os limites e as características sócio-econômicas e ambientais da região”.

No mesmo sentido, assevera a renomada instituição: “uma Potencialidade Econômica da região pode se transformar em uma Oportunidade de Negócios, quando submetida a um conjunto de exigências (como restrições, incentivos, avaliação econômica preliminar etc.) que mantém ou amplia apelo a estimular uma decisão de investir em uma determinada atividade produtiva, agregando valor ou utilidade aos Fatores Potenciais, bem como, as atividades econômicas locais”.

O município de Caroebe possui vocação eminentemente agrícola. A produção atual está direcionada para as culturas do arroz, milho, mandioca, laranja e banana. Entretanto, a gama de produtos com perspectivas de cultivo é muito vasta. Como exemplo pode-se citar: cacau, café, cana-de-açúcar, urucu, coco e pupunha.

Os principais produtos agrícolas do município de Caroebe são a banana, que é comercializado nos mercados de Boa Vista e Manaus, e a castanha do Pará.

Existe grande potencial para culturas permanentes e essências florestais nativas. Na pecuária, o potencial é para gado de leite. O extrativismo vegetal está voltado para a exploração de: castanha do Pará, angelim, louro, roxinho, cupiúba e maçaranduba.

Assim, segue na tabela abaixo, de acordo com o estudo “Panoramas e Vetores do Desenvolvimento do Estado de Roraima”, com dados do Plano de Desenvolvimento Local Integrado e Sustentável (PDLIS), da Suframa/FGV e dos Arranjos Produtivos Locais (APL's), um resumo das potencialidades do município do Caroebe.



ESTADO DE RORAIMA
 "Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

POTENCIALIDADES SEGUNDO PDLIS/FGV

POTENCIALIDADES PDLIS/FGV	
1. Agricultura de Curto Ciclo	4. Pecuária
Hortaliças ¹ Δ O	Avicultura Δ O □
Arroz Δ	Suinocultura Δ O
Feijão Δ	Bovinocultura de corte Δ O □
Milho Δ	Bovinocultura leiteira Δ O □
Tubérculos ² Δ	Equinos e caprinos Δ O
Frutas ^{2a} Δ O □	5. Extrativismo animal
2. Agroindústria	Pesca comercial
Beneficiamento de frutas regionais ³ Δ O □	Piscicultura Δ O
Mandioca (farinhas, amido) Δ O	Apicultura Δ O □
Carne (embutidos, frigorificados, couro) Δ O	6. Extrativismo vegetal (c/manejo)
Leite (queijo, iogurte, manteiga) Δ O	Madeira (serrado e pré-beneficiada) Δ O □
Peixe (salga, defumação, couro)	Madeira beneficiada Δ O (móveis e utilidades)
Cana-de-açúcar ● Δ O □	Castanha-do-Brasil Δ O □
Café ● Δ O □	Produção de mudas agrícolas Δ O □ e florestais
Pupunha Δ O □	7. Extrativismo mineral □
Urucu ● Δ O □	8. Prestação de serviços⁷ Δ
Arroz irrigado	9. Turismo Ecológico⁸ ● Δ O
Coco ● Δ O □	10. Comércio (9) Δ
3. Bio-Agroindústria (matéria-prima)	11. Artesanato
Plantas medicinais ⁴ ● Δ O □	12. Indústria¹⁰ Δ O
Óleos essenciais ⁵ ● Δ O □	
Especiarias e corantes naturais ⁶ ● Δ O □	

Fonte: PDLIS 2001- 2004. Adaptação SEPLAN/CGEES.

Mercados Potenciais:

Δ - mercado local;

O - mercado regional;

□ - mercado extra-regional (amplo);

● - condições naturais favoráveis para implementação da produção ou atividade.



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1.3.7. ENERGIA

O abastecimento de energia elétrica de Caroebe é feito pela Companhia Energética de Roraima (CERR), através da hidrelétrica de Jatapu.

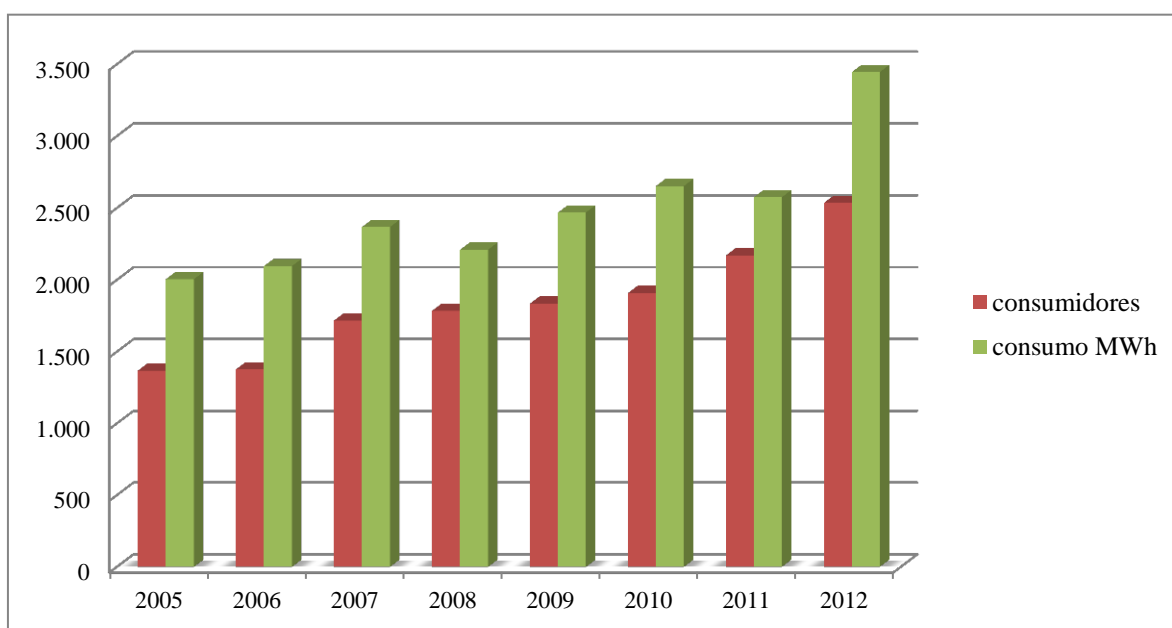
O consumo de energia elétrica e o número de consumidores em Caroebe cresceram no período de 2009 a 2012. O consumo de energia elétrica que em 2009 era 2.469 MWh foi para 3.445 MWh em 2012, e o número de consumidores que era de 1.836 em 2009 foi para 2.535 em 2012.

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

MUNICÍPIO	Nº DE CONSUMIDORES				CONSUMO DE ENERGIA (MWH)			
	2009	2010	2011	2012	2009	2010	2011	2012
CAROEBE	1.836	1.909	2.170	2.535	2.469	2.653	2.575	3.445
CAROEBE(SEDE)	1.238	1.314	1.425	1.682	1.921	2.110	2.050	2.610
ENTRE RIOS	598	595	745	853	548	543	525	835

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

EVOLUÇÃO DO CONSUMO DE ENERGIA ELÉTRICA E DE NÚMERO DE CONSUMIDORES NO MUNICÍPIO DE CAROEBE DE 2005 A 2012



Fonte: Companhia Energética de Roraima – CERR.



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1.3.8. SANEAMENTO

ABASTECIMENTO DE ÁGUA, ESGOTO DOMICILIAR E COLETA DE LIXO

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

De acordo com dados fornecidos pela Companhia de Águas e Esgotos de Roraima (CAER/RR) em 2011 no município de Caroebe, 1.235 domicílios estavam ligados à rede geral de abastecimento de água conforme demonstrado na Tabela 6 e o volume faturado demonstrado na Tabela 7.

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

PERÍODO	POPULAÇÃO URBANA	POPULAÇÃO ABASTECIDA	TOTAL DE LIGAÇÕES	LIGAÇÕES MEDIDAS	EXTENSÃO DA REDE (KM)	CAPACIDADE E RESERVAÇÃO M ³	POÇOS TUBULARES
2008	3.437	3.380	1.090	678	26,4	220	0
2009	2.912	2.854	903	697	26,4	220	0
2010	3.324	3.258	1.219	753	26,4	220	0
2011	3.942	3.332	1.235	711	26,4	970	3

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

TABELA 7: VOLUME FATURADO (CONSUMO NO MUNICÍPIO DE CAROEBE ENTRE
2008 A 2011

PERÍODO	CONSUMO POR CLASSE EM M ³				
	RESIDENCIAL	COMERCIAL	INDUSTRIAL	PÚBLICO	TOTAL
2008	138.540	3.588	473	19.807	162.408
2009	147.082	3.861	114	21.822	172.879
2010	182.195	4.737	0	28.248	215.180
2011	182.663	5.042	0	26.826	214.531

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

Quanto ao serviço de esgoto sanitário domiciliar conforme dados da CAER, Caroebe não possui este serviço. Os dejetos são eliminados através de fossas sépticas (privadas higiênicas) e fossas secas na maioria das residências.



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1.3.9. SAÚDE

A evolução dos indicadores de saúde está estritamente relacionada ao desenvolvimento socioeconômico. A melhoria da renda familiar, as novas tecnologias e a aceleração do processo de urbanização modificaram consideravelmente o panorama da saúde, propiciando um maior acesso da população aos serviços de saúde. As tabelas abaixo que seguem neste tópico, tratam das unidades de saúde e número de leitos cadastrados no SUS e a rede prestadora de serviços, por município. Para o município de Caroebe consta a ocorrência de 16 leitos em 01 unidades de saúde, pertencente ao ente mantenedor estadual, segundo informações do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

UNIDADES DE SAÚDE E NÚMERO DE LEITOS EXISTENTES – 2021

UNIDADES DE SAÚDE	LEITOS EXISTENTE	MANTENEDORA	Nº DE LEITOS EXISTENTES
Unidade Mista de Caroebe	Clinica Geral	Estado	10
Unidade Mista de Caroebe	Obstreticia Clinica	Estado	2
Unidade Mista de Caroebe	Pediatria Clinica	Estado	4

Fonte: CNES/DATASUS

REDE PRESTADORA DE SERVIÇO – 2021

UF	Município	CNES	Nome Fantasia	Natureza Jurídica(Grupo)	Gestão	Atende SUS
RR	CAROEBE	2476711	UNIDADE MISTA DE CAROEBE	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	E	SIM
RR	CAROEBE	6743943	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CAROEBE	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	CAROEBE	7347855	SAMU 192 DE CAROEBE	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	E	SIM
RR	CAROEBE	2589842	POSTO DE SAUDE JATAPUZINHO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	CAROEBE	6578233	DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA SANITARIA DE CAROEBE	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	CAROEBE	2476738	CENTRO DE SAUDE	ADMINISTRAÇÃO	M	SIM



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

UF	Município	CNES	Nome Fantasia	Natureza Jurídica(Grupo)	Gestão	Atende SUS
			WALTER GOMES PORTELA	PÚBLICA		
RR	CAROEBE	2589834	CENTRO DE SAUDE CLAITON O DA SILVA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
RR	CAROEBE	7677979	CENTRO DE REABILITACAO FISICA DE CAROEBE	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	D	SIM

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

1.3.10. ÍNDICE DE DESEMPENHO DO SUS - IDSUS

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

Índice de Desempenho do SUS – IDSUS

● Brasil	5,47
● Região Norte	4,67
● Roraima	5,62
● Caroebe	5,44

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

Fonte: Coordenação de Monitoramento e Avaliação (CGMA) / Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS (Demas) / Secretaria Executiva (SE) / Ministério da Saúde (MS)/ Edição SESAU-RR;CGPLAN



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1.4. SITUAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO

1.4.1. MORBIDADE

INTERNAÇÕES EM RESIDENTES

CAPÍTULO CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	48	40	60	63	45
II. Neoplasias (tumores)	14	21	12	10	05
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	06	01	03	05	00
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	40	30	27	20	14
V. Transtornos mentais e comportamentais	04	-	-	01	01
VI. Doenças do sistema nervoso	02	03	06	01	02
VII. Doenças do olho e anexos	03	-	01	01	01
IX. Doenças do aparelho circulatório	48	23	20	07	14
X. Doenças do aparelho respiratório	73	55	31	25	44
XI. Doenças do aparelho digestivo	67	49	41	18	09
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	41	28	27	25	30
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	04	14	02	01	07
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	100	71	51	42	44
XV. Gravidez parto e puerpério	210	224	228	209	199
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	11	07	14	18	21
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	02	09	06	05	03
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	08	08	04	18	01
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	60	65	48	69	43
XXI. Contatos com serviços de saúde	128	105	133	128	97
TOTAL	870	754	715	666	58

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A gravidez, parto e puerpério lideram o grupo das internações de residentes de Caroebe, seguidas das internações por contato com serviços de saúde. Diferentemente das causas por mortalidade na qual a predominância é de óbitos pelo aparelho circulatório, na morbidade as internações por doenças do aparelho respiratório merecem atenção, refletindo que ações preventivas devem ser intensificadas, principalmente as relacionadas à imunização por vacinas, além de intensificar campanhas preventivas contra o tabaco. As três primeiras causas de morbidade hospitalar podem ser evitadas com a adoção de hábitos saudáveis de vida, como redução do tabagismo e do consumo excessivo de álcool; dieta com baixo teor de gordura; prática rotineira de atividade física; atividades educativas; acompanhamento ao pré-natal e oferta de exames com resultado em tempo oportuno, busca ativa de gestante, entre outras.

As Condições Sensíveis à Atenção Primária (CSAP) são problemas de saúde atendidos por ações típicas do primeiro nível de atenção e cuja evolução, na falta de atenção oportuna e efetiva, pode exigir a hospitalização, como pneumonias bacterianas, complicações da diabetes e da hipertensão, asma, entre outros. Tais hospitalizações servem de instrumento para a avaliação e monitoramento da efetividade desse nível do sistema de saúde.

As Internações hospitalares por causas sensíveis à atenção básica resultam de um conjunto de condições que, quando devidamente tratadas pelo serviço básico de saúde, não deveriam exigir hospitalização.

Os dados demonstram a necessidade de fortalecimento da atenção básica. Esse índice tem se elevado consideravelmente, exigindo um olhar mais atencioso para a base da pirâmide do primeiro nível de atendimento da rede municipal de saúde, avaliando gestão do trabalho e protocolos de atendimentos.



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A) HIV/AIDS

NÚMERO DE CASOS DE HIV/AIDS NOTIFICADOS, SEGUNDO MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

CASOS DE HIV/AIDS	Nº DE CASOS DE 2016	Nº DE CASOS DE 2017	Nº DE CASOS DE 2018	Nº DE CASOS DE 2019	Nº DE CASOS DE 2020	Nº DE CASOS DE 2021
CAROEBE	01	01	02	02	05	00

Fonte: SINAN

NÚMERO DE CASOS DE HIV/AIDS EM GESTANTE NOTIFICADOS, SEGUNDO MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

CASOS DE HIV/AIDS EM GESTANTE	Nº DE CASOS DE 2016	Nº DE CASOS DE 2017	Nº DE CASOS DE 2018	Nº DE CASOS DE 2019	Nº DE CASOS DE 2020	Nº DE CASOS DE 2021
CAROEBE	02	01	00	00	00	00

Fonte: SINAN

B) SÍFILIS

NÚMERO DE CASOS DE SÍFILIS, SEGUNDO MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

SÍFILIS	2016	2017	2018	2019	2020	2021
CAROEBE	01	04	04	01	05	03

Fonte: SINAN

NÚMERO DE CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA, SEGUNDO MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

SÍFILIS CONGÊNITA	2016	2017	2018	2019	2020	2021
CAROEBE	01	00	01	00	02	01

Fonte: SINAN



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

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

SÍFILIS CONGÊNITA	2016	2017	2018	2019	2020	2021
CAROEBE	05	01	02	00	07	03

Fonte: SINAN

C) TUBERCULOSE

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

CASOS DE TUBERCULOSE	2016	2017	2018	2019	2020	2021
CASOS NOTIFICADOS	00	01	02	02	02	00
CASOS CURADOS	-	00	01	02	01	00
% DE CURA	00	00	50	100	50	00

Fonte: SINAN

D) HANSENÍASE

PORCENTAGEM DE CURA NAS COORTES DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE

CASOS DE HANSENÍASE	2016	2017	2018	2019	2020	2021
CASOS NOTIFICADOS	01	03	01	05	00	2
CASOS CURADOS	00	00	01	05	00	--
TRANSFERÊNCIA	01	00	00	00	00	0
% DE CURA	00	00	100%	100%	00	00

Fonte: SINAN



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

E) MALÁRIA

NÚMEROS DE CASOS DE MALÁRIA – CAROEBE

CASOS	2016	2017	2018	2019	2020	2021
EXAMES REALIZADOS	1.393	820	1.467	2.944	2.114	1.467
POSITIVIDADE	249	127	264	686	592	269

Fonte: SIVEP-MALÁRIA/SEMSA/CAROEBE

F) DENGUE

NÚMEROS DE CASOS DE DENGUE – CAROEBE

CASOS	2016	2017	2018	2019	2020	2021
CASOS NOTIFICADOS	166	42	12	249	36	51
POSITIVIDADE	46	00	0	21	3	9

Fonte: SINAN/SEMSA/CAROEBE



ESTADO DE RORAIMA
 “Amazônia Patrimônio dos Brasileiros”
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

G) IMUNIZAÇÕES E DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS

COBERTURA VACINAL - 2021

Coberturas Vacinais em menores de 01 ano de idade por tipo de vacinas de janeiro a dezembro de 2021															
Município	População	BCG		Meningocócica Conjugada C		Penta (DTP/Hib/HB)		Pneumocócica		Poliomielite		Hepatite A		Febre Amarela	
		Dose	Cobertura	Dose	Cobertura	Dose	Cobertura	Dose	Cobertura	Dose	Cobertura	Dose	Cobertura	Dose	Cobertura
Caroebe			15,20		71,08		56,37		66,18		52,94		13,24		50,00

FONTE: Programa Nacional de Imunização.



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1.4.2. NATALIDADE

A) NASCIDOS VIVOS

O conhecimento do número de nascidos vivos (NV) de uma área, em um período de tempo, é imprescindível, para embasar o planejamento de ações na área materno-infantil. No período de 2012 a 2017 foi registrada uma média de 866 nascimentos de mães residentes do município de Caroebe.



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

Em Caroebe, entre os anos de 2013 e 2017, é possível observar a predominância dos nascimentos em mulheres com mais de 20 anos. Entretanto, o alto comprometimento com adolescentes entre 15 e 19 anos ainda é preocupante, apesar de uma queda relativa



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

nesta faixa. Há necessidade de investir em políticas de educação em saúde e em ações para o planejamento reprodutivo. Divulgar a disponibilização dos contraceptivos pela rede pública e investir em orientação sexual nas escolas.

1.4.3. MORTALIDADE

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

Causa (Cap CID10)	< 01a	01-04a	05-09a	10-14a	15-19a	20-29a	30-39a	40-49a	50-59a	60-69a	70-79a	80 e+	Ign	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	0	0	0	0	2	2	1	6	5	6	4	0	27
II. Neoplasias (tumores)	0	0	0	0	0	0	2	1	1	3	9	6	0	22
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	0	0	0	0	0	2	2	4	5	4	4	0	22
V. Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
VI. Doenças do sistema nervoso	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	5
IX. Doenças do aparelho circulatório	0	0	2	0	0	1	2	1	7	10	16	17	0	56
X. Doenças do aparelho respiratório	1	0	0	1	0	0	1	0	3	10	3	6	0	25
XI. Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	2	0	7
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	2	0	1	2	2	1	1	0	9
XV. Gravidez parto e puerpério	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	3



ESTADO DE RORAIMA
 “Amazônia Patrimônio dos Brasileiros”
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	20
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	0	1	0	0	0	0	0	1	2	0	2	1	0	7
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2	2	1	3	3	14	11	6	3	4	1	0	2	52
Total	18	4	3	4	4	19	23	15	29	41	45	45	13	263

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

O grupo das doenças do aparelho circulatório e causas externas lideram o quadro de mortalidade geral com 60% dos óbitos (32% óbitos por doenças do aparelho circulatório e 28% por causas externas), em seguida as doenças infecciosas e parasitárias. O número de óbitos das doenças do aparelho circulatório (destacando-se AVC e Doenças Hipertensivas) vem se apresentando alto nos cinco últimos anos, refletindo que o Programa HIPERDIA precisa ser intensificado, assim como a promoção de hábitos saudáveis como incentivo ao exercício físico e à alimentação adequada.

PRINCIPAIS CAUSAS DE MORTALIDADE, POR DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO (SEGUNDO OS CAPÍTULOS DO CID – 10 3C)

CAUSAS (CID10 BR)	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
066-072 DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO	10	15	7	6	6	56
. 067 Doenças hipertensivas	3	5	2	2	2	15
. 068 Doenças isquêmicas do coração	1	4	0	0	1	11



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

... 068.1 Infarto agudo do miocárdio	1	4	0	0	1	11
. 069 Outras doenças cardíacas	0	2	1	2	2	10
. 070 Doenças cerebrovasculares	4	3	3	2	1	16
TOTAL	19	33	13	12	13	119

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



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A) MORTALIDADE POR FAIXA ETÁRIA

NÚMERO DE ÓBITOS POR ANO SEGUNDO CID 10

CAUSA (CAP CID10)	2017	2018	2019	2020	2021	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	4	0	11	11	27
II. Neoplasias (tumores)	5	5	1	5	4	22
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	0	1	0	1	0	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	6	2	5	5	1	22
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	0	0	0	0	1
VI. Doenças do sistema nervoso	0	0	2	0	1	5
IX. Doenças do aparelho circulatório	10	15	7	6	6	56
X. Doenças do aparelho respiratório	1	4	4	3	6	25
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	2	2	0	1	7
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	1	1	1	1	9
XV. Gravidez parto e puerpério	0	0	0	1	1	3
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3	4	4	4	1	20
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	0	0	0	1	3



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	0	1	1	1	0	7
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	9	7	7	7	3	52
TOTAL	41	46	35	46	37	263

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



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

O quadro geral de mortalidade nos últimos cinco anos não apresentou variações e mostra que as maiores causas de óbito no município continuam as mesmas: 1º lugar as doenças do aparelho circulatório, prevalecendo os infartos agudos, 2º lugar as causas externas, 3º lugar as doenças infecciosas e parasitárias. O Programa de Agentes Comunitários de Saúde deve desempenhar um importante papel na mudança dos fatores comportamentais dos indivíduos em relação às doenças e óbitos (ações educativas em relação a hábitos alimentares, combate ao tabagismo e alcoolismo e incentivo a atividades físicas).

B) MORTALIDADE POR SEXO

Causa (Cap CID10)	Masc.	Fem.	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	17	10	27
II. Neoplasias (tumores)	13	9	22
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	0	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	10	12	22
V. Transtornos mentais e comportamentais	0	1	1
VI. Doenças do sistema nervoso	2	3	5
IX. Doenças do aparelho circulatório	33	23	56
X. Doenças do aparelho respiratório	15	10	25
XI. Doenças do aparelho digestivo	3	4	7
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	0	2
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	4	5	9
XV. Gravidez parto e puerpério	0	3	3
XVI. Algumas afec. originadas no período	9	11	20



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

perinatal			
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	2	3
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	6	1	7
XX.Causas externas de morbidade e mortalidade	45	7	52
Total	162	101	263

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

Observa-se maior número de óbitos entre os homens e mulheres são óbitos por doenças do aparelho circulatório que lidera o quadro de óbitos gerais. Entre as mulheres esse número é menor do que entre os homens. Quanto às afecções originadas no período perinatal os mulheres lideram. Nas Causas externas os homens lideram.

C) MORTALIDADE DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL E MORTALIDADE MATERNA

ANO	ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (10 A 49 ANOS)
2015	02
2016	05
2017	02
2018	03
2019	01
2020	02
2021	01

Fonte: SIM



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

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

NÚMERO DE ÓBITOS POR CID 10 NA FAIXA ETÁRIA DE 10 A 49 ANOS – SEXO FEMININO (MULHERES EM IDADE FÉRTIL)

Causa (CID10 3D)	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
C50 Neopl maligna da mama	0	0	0	0	0	1	0	1
E11 Diabetes mellitus não-insulino-dependente	0	0	0	1	1	0	0	2
E14 Diabetes mellitus NE	0	0	1	0	0	0	0	1
I10 Hipertensão essencial	0	0	0	1	0	0	0	1
I34 Transt não-reumáticos da valva mitral	0	0	0	1	0	0	0	1
I35 Transt não-reumáticos da valva aórtica	0	1	0	0	0	0	0	1
J12 Pneumonia viral NCOP	0	2	0	0	0	0	0	2
J21 Bronquiolite aguda	1	0	0	0	0	0	0	1
N18 Insuf renal crônica	0	1	0	0	0	0	0	1
O46 Hemorragia anteparto NCOP	1	0	0	0	0	0	0	1
O98 Doen inf paras mat COP compl grav part puerp	0	0	0	0	0	0	1	1
X95 Agressão disparo outr arma de fogo ou NE	0	1	0	0	0	0	0	1
X99 Agressão objeto cortante ou penetrante	0	0	0	0	0	1	0	1
Y00 Agressão p/meio de um objeto contundente	0	0	1	0	0	0	0	1
Total	2	5	2	3	1	2	1	16

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



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

D) MORTALIDADE INFANTIL

No ano período 2017 a 2021 ocorreram 14 óbitos de crianças menores de 1 ano de residentes em Caroebe. A taxa de mortalidade vem se mantendo muito alto ao longo dos anos, obtendo-se um ápice no ano de 2018.

NÚMERO DE ÓBITOS POR FAIXA ETÁRIA INFANTIL, SEGUNDO ANO DO ÓBITO

ANO	< 1H	01-06D	07-27D	28D - < 1ano	TOTAL
2017	0	0	1	2	3
2018	2	1	0	2	5
2019	1	0	0	3	4
2020	0	1	0	0	1
2021	0	0	0	1	1
TOTAL	3	2	1	08	14

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

Metade das crianças que foram a óbito no período analisado teve como grupo principal de causas as afecções do período perinatal, com destaque para as afecções maternas (hipertensão e outros). No segundo grupo de causas, destacam-se as malformações congênitas, em especial as cardíacas. Entre as doenças respiratórias, o maior destaque é para as bronquites, seguidas das broncopneumonias. Todos os coeficientes apresentam tendência de queda, sendo que a tendência de queda mais importante é verificada no componente neonatal tardio.



ESTADO DE RORAIMA
“Amazônia Patrimônio dos Brasileiros”
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

E) MORTALIDADE POR CAUSAS MAL DEFINIDAS

PERCENTUAL DE ÓBITO POR CAUSA MAL DEFINIDA

Causas Mal Definidas									
Munic Resid – RR	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL	
140023 Caroebe	01	03	00	01	01	01	00	07	
Total de óbitos ->	32	27	41	46	35	46	37	264	

Fonte: SINAN

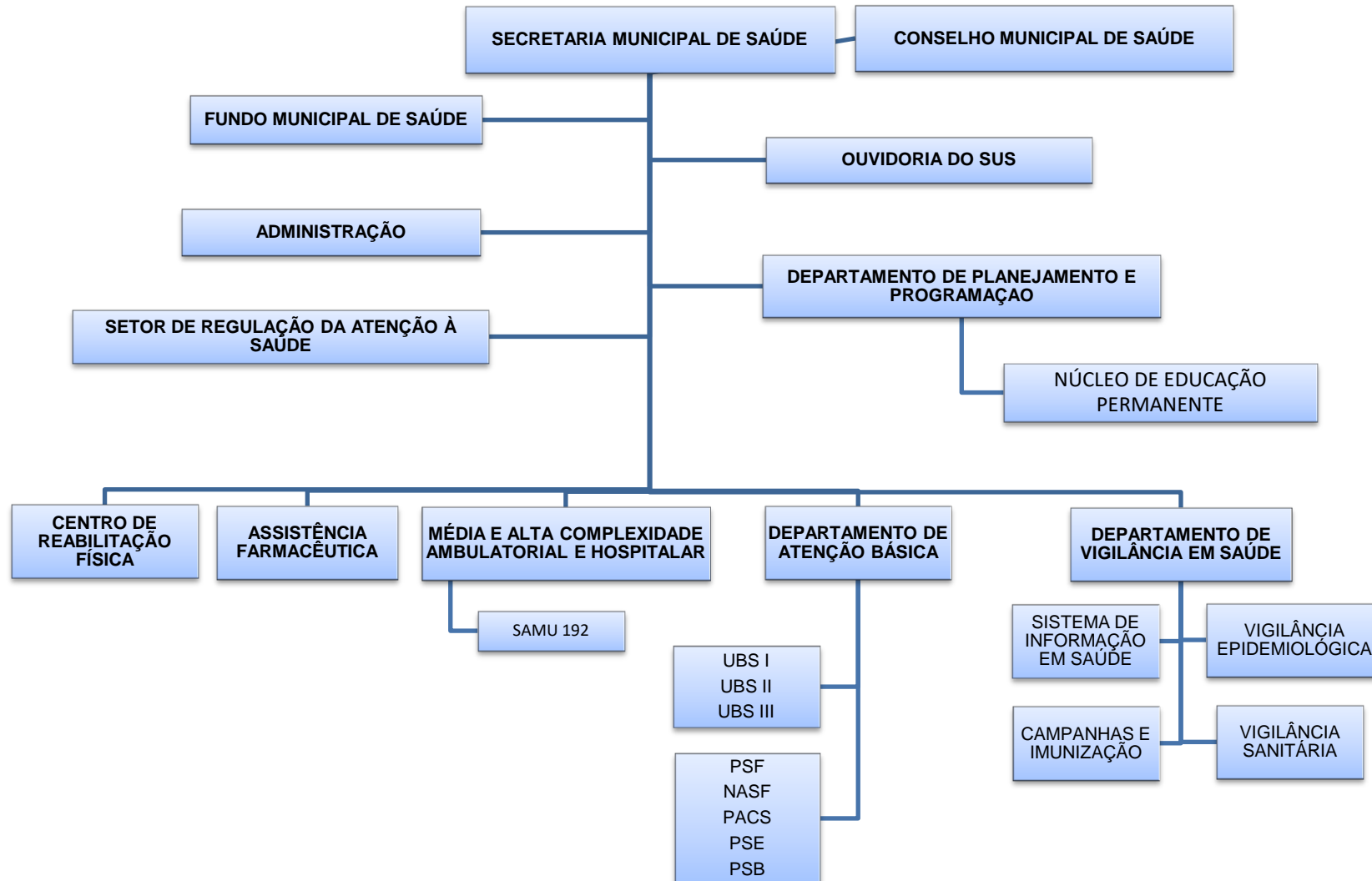
O indicador “óbito por causa mal definida” permite avaliar a qualidade das estatísticas de causas de morte; quanto menor essa proporção de óbitos por causas mal definidas, melhor é a qualidade das estatísticas. O uso, nas declarações de óbitos, de diagnósticos imprecisos e expressões dúbias, nada significativas,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

1.5. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA SECRETARIA DE SAÚDE

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



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE





ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1.5.1. RECURSOS HUMANOS

No que refere a recursos humanos, a Secretaria de Saúde de Caroebe possui em seu quadro de pessoal, 107 funcionários, distribuídos em 29 estatutários, 64 contratos por prazo determinado (seletivados), 07 comissionados, 07 Servidores Função Gratificada.

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

SERVIDORES EFETIVOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE
Agente Comunitário de Saúde	13
Auxiliar administrativo	01
Microscopista	01
Motorista	06
Técnico de Enfermagem	05
Auxiliar de Enfermagem	03
TOTAL	29

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

SERVIDORES SELETIVADOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE
Agente Comunitário de Saúde	21
Agente de Combate a Endemias	08
Atendente de Farmácia	02
Auxiliar Saúde Bucal	02
Médico	02
Enfermeiro	05
Técnico de Enfermagem	13
Fisioterapeuta	03
Farmacêutico	02
Cirurgião Dentista	02
Psicólogo	01
Motorista	04
TOTAL	64

FONTE: Setor de Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SERVIDORES COMISSIONADOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE
Secretário de Saúde	01
Coordenador do Fundo	01
Diretor UBS	02
Ouvidor Geral	01
Fiscal Sanitário	02
TOTAL	07

FONTE: Setor de Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde

SERVIDORES FUNÇÃO GRATIFICADA

CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE
Coordenador da Atenção Básica	01
Coordenador (a) Programa – (Coordenador do Fundo)	01
Coordenador do Samu	01
Gerente de Vigilância Sanitária	01
Diretor de Departamento	01
Coordenador Vigilância em Saúde	01
Secretario Municipal de Saúde	01
Total	07

FONTE: Setor de Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde

1.6. ESTRUTURA DA REDE ASSISTENCIAL

Assim como o cenário nacional, o município de Caroebe vem apresentando as fases da transição demográfica bem característica, onde a pirâmide etária se caracteriza por um declínio da taxa de natalidade e aumento da expectativa ao nascer, acarretando o aumento da população idosa. Além disso, a convivência da dupla carga de doença, representada pela transição epidemiológica, a qual apresenta doenças transmissíveis cada vez mais incidentes, e a presença dos fatores de risco, que levam ao desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis. Destaca-se também o crescente aumento das causas externas representada pelos índices relevantes de acidentes e violência.

Estes fatores têm impacto direto no perfil de morbidade e mortalidade municipal, o que representa como desafios importantes para a organização da assistência em saúde do município.

Neste contexto, o município de Caroebe vem cada vez mais modernizando e consolidando a assistência em saúde, transformando a sua organização assistencial baseada no modelo de Redes de Atenção à Saúde, o qual prioriza o acesso aos serviços de



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

saúde de forma descentralizada e tendo a Atenção Primária como eixo norteador e ordenador da rede de saúde, promovendo o acesso de forma oportuna e resolutiva, e em busca de uma cidade mais saudável.

Desta forma, busca-se aperfeiçoar as atividades da atenção à saúde e das vigilâncias, objetivando um melhor monitoramento das doenças e agravos de interesse para a saúde pública. Essa otimização confere também uma racionalização de recursos, possibilitando viabilizar a população a serviços mais integrais com maior poder de prevenção e resolutividade.

No quadro abaixo segue o quantitativo das unidades de saúde sob gestão municipal de acordo com a modalidade que é enquadrada os equipamentos de saúde. Destaca-se a quantidade de Unidades Básicas de Saúde - UBS, sendo estas responsáveis por uma cobertura populacional de 80%.

UNIDADES DE SAÚDE CADASTRADAS NO CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE – CNES QUE ATENDE SUS NO MUNICÍPIO DE CAROEBE

MODALIDADE DA UNIDADE DE SAÚDE MUNICIPAL	UNIDADES DE SAÚDE	
	Nº	%
Centro de Saúde/Unidade Básica de Saúde	2	40
Posto de Saúde	1	20
Centro de Especialidades	1	20
Secretaria Municipal de Saúde	1	20
TOTAL	5	100

São destacados no quadro a seguir o detalhamento das Unidades de Saúde sob gestão municipal, as quais estão devidamente cadastrados no CNES.

O quadro a seguir detalha a oferta de especialidades encontradas na rede própria municipal.



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**ESPECIALIDADES OFERTADAS POR UNIDADES DE SAÚDE DA REDE
PRÓPRIA MUNICIPAL, SEGUNDO CNES, CAROEBE**

ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	ESPECIALIDADES
Centro de Saúde/Unidade Básica de Saúde	Médico
	Enfermeiro
	Cirurgião Dentista
	Psicólogo clínico
	Farmacêutico
	Fisioterapeuta
	Técnico de Enfermagem
	Agente Comunitário de Saúde
Centro de Especialidades	Fisioterapeuta

Fonte: CNES/DATASUS/MS

1.7 ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE

1.7.1 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A Vigilância em Saúde em Caroebe constitui-se das ações de promoção da saúde da população, vigilância, proteção, prevenção e controle das doenças e agravos à saúde, abrangendo as atividades específicas da Vigilância Epidemiológica, Ambiental e Sanitária, sendo área primordial para controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações e territórios, estando em consonância com a integralidade da atenção, tanto para abordagem individual como coletiva nos problemas de saúde.

A Vigilância Epidemiológica se caracteriza por ser a vigilância de controle das doenças transmissíveis, não transmissíveis e agravos, abrange um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, o monitoramento, 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. A Vigilância Ambiental é responsável pelas ações que propiciam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou a outros agravos à saúde.



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A Vigilância Sanitária é responsável pelo 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 do interesse da saúde, abrangendo o controle de bens de consumo, que se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo, e o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

1.7.2. SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE

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

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

- **SINAN** – sistema nacional de notificação de agravos;
- **SINASC** – sistema nacional de nascidos vivos;
- **SIM** – sistema de mortalidade;
- **SIES** – sistema de informação de insumos estratégicos;
- **APIWEB** – sistema de doses aplicadas de vacina- em fase de implantação;
- **CARTÃO SUS WEB** – elaboração do cartão do SUS;
- **SISPRENATALWEB** – acompanhamento das gestantes;
- **SIVEP MALARIA** – monitoramento de casos de malária;
- **SIVEP DDA** – monitoramento das diarreias agudas;
- **SIA** – sistema de informação ambulatorial;
- **SISFAD** – sistema de informação de febre amarela e dengue;



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- **VETORES MALÁRIAS** – sistema de informação e controle de vetores;
- **BPA** – boletim de produção ambulatorial;
- **GAL** – gerenciador de ambiente laboratorial;
- **E-SUS AB** – sistema de informação da atenção básica;
- **SINAN DENGUE WEB** – Sistema de informação da dengue;
- **SISPNCD** – sistema de controle da Dengue;
- **SISVAN** – Sistema de Informações de Vigilância Alimentar e Nutricional;
- **SIPNI** – Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunização;
- **CNES** – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde;
- **BOLSA FAMÍLIA** – Acompanhamento das condicionalidades do Programa

Bolsa Família.

1.7.3. ATENÇÃO BÁSICA

A Atenção Básica ou Atenção Primária em saúde é conhecida como a "porta de entrada" dos usuários nos sistemas de saúde. Ou seja, é o atendimento inicial. Seu objetivo é orientar sobre a prevenção de doenças, solucionar os possíveis casos de agravos e direcionar os mais graves para níveis de atendimento superiores em complexidade. A atenção básica funciona, portanto, como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos.

No Brasil, há diversos programas governamentais relacionados à atenção básica, sendo um deles a Estratégia de Saúde da Família (ESF), que leva serviços multidisciplinares às comunidades por meio das Unidades Básicas de Saúde (UBS), por exemplo. Consultas, exames, vacinas, radiografias e outros procedimentos são disponibilizados aos usuários nas UBSs.

A Atenção Básica também envolve outras iniciativas, como: as Equipes de Consultórios de Rua, que atendem pessoas em situação de rua; o Programa Melhor em Casa, de atendimento domiciliar; o Programa Brasil Sorridente, de saúde bucal; o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), que busca alternativas para melhorar as condições de saúde de suas comunidades etc.



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Em Caroebe existem 02 Centro de Saúde, a estas, vinculadas as Equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal, sendo responsáveis pelo acompanhamento das famílias adstritas em seu território. As equipes atuam com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes.

O Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF é constituído por equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, para atuarem em conjunto com os profissionais das Equipes Saúde da Família, compartilhando as práticas em saúde nos territórios. Caroebe possui NASF 3 cadastrados as Equipes de Saúde da Família.

1.7.4. ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL ESPECIALIZADA

A Atenção Especializada compreende um conjunto de ações e serviços de saúde realizados em ambiente ambulatorial, que visam a atender aos principais problemas de saúde e agravos da população, cujo nível de complexidade da prática clínica incorpora a utilização de equipamentos médico-hospitalares e profissionais especializados. O município de Caroebe possui apenas o Centro de Reabilitação com apenas um especialista (Fisioterapeuta) os atendimentos especializados são encaminhados para as unidades de saúde de referência no município de Rorainópolis e Boa Vista.

1.7.5. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

A assistência hospitalar é caracterizada pelo atendimento curativo e de reabilitação à população, dotado da capacidade de internamento, de ambulatório e de diagnóstico e terapêutica. Objetiva organizar a atenção às urgências nos hospitais, atendendo à demanda espontânea e/ou referenciada, e funcionar como retaguarda para os outros pontos de atenção às urgências de menor complexidade. O município de Caroebe possui uma Unidade Mista sob gestão Estadual. A unidade hospitalar instalada no território pertencem ao Estado (SESAU) toda com atendimento SUS.

1.7.6. ASSISTÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

A organização da Rede de Atenção às Urgências tem a finalidade de articular e integrar no âmbito do SUS todos os equipamentos de saúde, objetivando ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência nos serviços de



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

saúde de forma ágil e oportuna. A assistência de Urgência e Emergência em Caroebe é prestada tanto pelas Unidades sobre gestão estadual (Unidade Mista de Caroebe) e sob dupla gestão (SAMU 192).

1.7.7. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A Política Nacional de Assistência Farmacêutica, aprovada por meio da Resolução N° 338, de 06 de maio de 2004, do Conselho Nacional de Saúde, tem por objetivo apoiar as ações de saúde na promoção do acesso aos medicamentos essenciais e promover o seu uso racional. A fim de contribuir na melhoria da qualidade de vida da população, integrando ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde. O município de Caroebe vem modernizando e qualificando a assistência farmacêutica, com relação à dispensação de medicamentos de alto custo, aqueles que fazem parte do Programa de Medicamentos Excepcionais (Alto Custo) estão sob gestão Estadual que recebe financiamento Federal e o co-financiamento estadual. A dispensação desses medicamentos é realizada pela Farmácia de Alto Custo localizada em Boa Vista. O município retira a medicação destinada aos pacientes de Caroebe e a dispensação final é realizada na Farmácia Municipal.

Há no município duas unidades dispensadora de medicamentos: uma farmácia básica em Caroebe e outra no Distrito de Entre Rios.

1.8 GESTÃO EM SAÚDE

A Secretaria Municipal de Saúde de Caroebe, gestora do Sistema Único de Saúde no Município, é responsável pela formulação e implantação de políticas, programas e projetos que visam promover, proteger e recuperar a saúde da população.

A secretaria dispõe de sede própria na qual foi disponibilizada pela Prefeitura Municipal de Caroebe - RR e inaugurada em 04 de setembro de 2015, localizada na rua Amazonas s/n, centro Município de Caroebe/RR. O corpo funcional que integra a estrutura do SUS municipal compõe: Conselho Municipal de Saúde, Fundo Municipal de Saúde, Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde, Coordenadorias e Diretorias de UBS e Departamentos, Centro de Fisioterapia e Unidade de Urgência e Emergência. Atualmente a gestão busca fortalecer e instituir formalmente a estruturação organizacional dos órgãos da



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

administração direta, tendo em vista que a mesma não dispõe de organograma formal e Regimento Interno.

O Fundo Municipal de Saúde foi instituído através da Lei Municipal Nº 011, 07/07/1997, alterada pela Lei nº. 100, de 13 de agosto de 2009. Tem por objetivo viabilizar e administrar os recursos financeiros, para desenvolver ações de saúde no município. O Fundo Municipal de Saúde de Caroebe controla e administra os recursos recebidos do SUS pela Secretaria Municipal de Saúde, sendo o Secretário Municipal de Saúde o seu ordenador de despesas.

O Conselho Municipal de Saúde de Caroebe (CMSC) é um órgão permanente, fiscalizador, consultivo e deliberativo, no acompanhamento da execução das políticas de saúde, com o objetivo de garantir o fiel cumprimento dos preceitos constitucionais no que se refere à prevenção, proteção, promoção e assistência à saúde. Foi instituído através da Lei nº.010 de 07 de julho 1997. O CMSC possui composição paritária, em respeito à resolução nº. 333 do Conselho Nacional de Saúde de 04 de novembro de 2003 e Resolução Nº 453, De 10 De Maio De 2012, atuando com membros que representam a sociedade, sendo: 50% do segmento de usuários dos serviços de saúde, 25% de representantes do segmento gestor e prestadores de serviços e 25% de representantes de profissionais de saúde, sendo presidido por conselheiro eleito em plenária.

A Secretaria Municipal de Saúde do Município de Caroebe – SEMSA, criada pelo Decreto Municipal nº 079/2007, de 07 de agosto de 2007, subordinada diretamente a Prefeitura Municipal de Caroebe, tem a finalidade de gerir a saúde municipal com qualidade. Segundo o Plano Municipal 2014/2017, é de competência da Secretaria Municipal de Saúde:

- Programação, elaboração e execução da política de saúde do Município, através da implementação do Sistema Municipal da Saúde e do desenvolvimento de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde da população com a realização integrada de atividades assistenciais e preventivas;
- A vigilância epidemiológica, sanitária e nutricional, de orientação alimentar e de saúde do trabalhador;
- A prestação de serviços médicos e ambulatoriais de urgência e de emergência;
- A promoção de campanhas de esclarecimento, objetivando a preservação da saúde da população;



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- A implantação e fiscalização das posturas municipais relativas à higiene e à saúde pública;
- A articulação com outros órgãos municipais, estaduais e federais e entidades da iniciativa privada para o desenvolvimento de programas conjuntos; e
- A execução orçamentária de sua área e outras atividades correlatas.

1.8.1 PLANEJAMENTO

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

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

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

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



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Planejamento em Saúde:

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

Planejamento Governamental:

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

Os instrumentos do planejamento em saúde, bem como os instrumentos orçamentários para o período de 2018 a 2021 foram construídos a partir das deliberações da III Conferência Municipal de Saúde. Com o planejamento descentralizado, compartilhado, apoiado por ferramentas tecnológicas que propiciem a ampliação da participação e o monitoramento constante, espera-se garantir o desenvolvimento institucional direcionado à melhoria dos indicadores de saúde da população.

1.8.2 FINANCIAMENTO

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

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

Segundo Lei Nº 141/2012, o Governo Federal aplicará, anualmente, o montante empenhado no exercício anterior acrescido da variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB), enquanto a quantia aplicada pelos Estados e Municípios será calculada com base na Receita Líquida de Impostos (RLI). Os governos estaduais aplicarão 12% dos impostos a que se referem os arts.155, 157 e 159 da CF de 1988, e os Municípios 15% do total arrecadado de impostos a que se referem os arts.156, 158 e o parágrafo terceiro do art.159.



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

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

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

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

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

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

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

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

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

PERCENTUAL APLICADO NA SAÚDE DE RECURSO MUNICIPAL NO PERÍODO DE 2019 A 2021.

ANO	PERCENTUAL – EC29 MÍNIMO 15%
2019	15%
2020	19,88%
2021	15,04%

Fonte: SIOPS, 2019 a 2021.



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1.8.3 APOIO LOGÍSTICO

Considerando que o município de Caroebe não oferta nenhum procedimento de média complexidade e nenhum de alta complexidade, acaba por referenciar esses procedimentos para outras localidades como Boa Vista e Rorainópolis e para tanto se utiliza dos transportes do serviço público municipal contando com a seguinte frota:

RELAÇÃO DE VEÍCULOS DA SEMSA CAROEBE-RR

FROTA DE VEÍCULOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAROEBE – SEMSA 2021					
ITEM	VEÍCULO	MARCA/MODELO	PLACA	ANO	DEPARTAMENTO / PROGRAMA
1.	PAS / AUTOMOVEL / NÃO APLIC.	VW / GOL SPECIAL MB	NAP 7557	2015/2016	ATENÇÃO BÁSICA
2.	ESP / CAMINHONET / ABER / C. DUP	MMC / TRITON SPORT GLS AT	NUJ 3717	2018	ATENÇÃO BÁSICA
3.	ESP / CAMINHONET / ABER / C. DUP	FIAT / TORO FREEDOM AT9 D	NAS 8894	2019	ATENÇÃO BÁSICA
4.	ESP / CAMINHONET / ABER / C. DUP	FIAT / TORO FREEDOM AT9 D	NAS 8174	2019	ATENÇÃO BÁSICA
5.	PAS / MICROONIB / NÃO APLIC	I / FIAT DUCATO ENGESIGEXE	NAW 0326	2018	ATENÇÃO BÁSICA
6.	ESP / CAMINHONET / AMBULANCIA	RENALT / MASTER MARIMAR A	NAS 5324	2018/2019	ATENÇÃO BÁSICA
7.	CAR / CAMINHONET / FURGAO	FIAT DUCATO CARGO	NAS 6715	2019	ATENÇÃO BÁSICA
8.	ESP / CAMINHONET / ABER / C. DUP	MMC / L200 TRITON SPT GL	NUL 8537	2018/2019	VIGILÂNCIA EM SAÚDE
9.	CAMINHONETE	L200	NAY 5936		VIGILÂNCIA EM SAÚDE
10.	ESP / CAMINHONET / ABER / C. DUP	FIAT / TORO FREEDOM AT9 D	NAS 8485	2019	VIGILANCIA SANITÁRIA
11.	PAS / MICROONIB / NÃO. APLIC.	RENAULT / MASTER MBUS L3H2	NAV 9416	2018/2019	SEMSA
12.	PAS / MICROONIB / NÃO. APLIC.	RENAULT / MASTER MBUS L3H2	NAV 9726	2018/2019	SEMSA
13.	ESP / CAMINHAO / AMBULANCIA	I / MB 415SPRINTER VER AMB	NAP 5091	2017/2018	SAMU
14.	AMBULÂNCIA	-	NAK 9253	-	SAMU
15.	AMBULÂNCIA	-	NAK 8526	-	SAMU
MOTOCICLETAS					
ITEM	VEÍCULO	MARCA/MODELO	PLACA	CHASSI	DEPARTAMENTO / PROGRAMA
16.	MOTOCICLETA	MODELO XTZ 125CC	-	CHASSI E36E-028030	VIGILÂNCIA EM SAÚDE
17.	MOTOCICLETA	MODELO XTZ 125CC	-	CHASSI E386E-028194	VIGILÂNCIA EM SAÚDE
18.	MOTOCICLETA	MODELO BROS 160CC	PLACA NÃO 2261	-	VIGILÂNCIA EM SAÚDE
19.	MOTOCICLETA	MODELO BROS 160CC	PLACA NÃO 2271	-	VIGILÂNCIA EM SAÚDE



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1.8.4 CONTROLE SOCIAL

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

Em Caroebe, a gestão participativa assegurada através do Conselho Municipal de Saúde é atuante e realiza as reuniões de acompanhamento das ações da saúde com regularidade. O Conselho Municipal de Saúde de Caroebe foi criado pela Lei Nº 10, de 07 de julho de 1997. Constitui-se como um órgão colegiado, deliberativo e sendo respeitada a paridade, com 50% de usuários, 25% de trabalhadores de saúde e 25% de prestadores público e seus respectivos suplentes, conforme composição descrita abaixo:

REPRESENTANTES DO GOVERNO/ PRESTADORES DE SERVIÇO CONVINIADOS COM O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS):

I. REPRESENTANTES DA SECRETARIA MUN. DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

- Lúcio Albuquerque Guimarães Junior – Membro titular;
- Gleicy Anne dos Santos Bonfim – Membro suplente.

II. REPRESENTANTES DA SEMAG/SEMED

- Ramildo Lima Barros – Membro titular;
- José Francisco Soares dos Santos – Membro suplente.

III. REPRESENTANTES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE:

- Enoya Alves da Silva – Membro titular;
- Francisco Moisés Lopes de Moraes – Membro suplente.

REPRESENTANTES DOS TRABALHADORES DA SAÚDE

IV. REPRESENTANTES DO SUS MUNICIPAL:

- Vilma Belamino de Matos – Membro titular;
- Ezequias Barbosa de Almeida – Membro suplente.

V. REPRESENTANTES DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE E FARMÁCIA:

- Gessica Lehmkuhi Correa – Membro titular;
- Jairo Pereira Araújo – Membro suplente.

VI. REPRESENTANTES DO SUS ESTADUAL:

- Sálvia Pereira Oliveira – Membro titular;
- Rohan Patrese Coutinho – Membro suplente.

REPRESENTANTES DOS USUÁRIOS:

I. REPRESENTANTES DA ASSOCIAÇÃO DE PAIS E MESTRES DA ESCOLA MIRIAM ALVES FERREIRA:

- Ezequiel Pereira Guerra – Membro titular;
- Emanuela Feitosa Siqueira Dionizio – Membro suplente.



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

II. REPRESENTANTES DO FORUM DA AGRICULTURA FAMILIAR/APRUBERS:

- Maria Roselia Gonçalves Sena – Membro titular;
- Cícera Kaline Gonçalves Silva – Membro suplente.

III. REPRESENTANTES DO CONSELHO TUTELAR

- Zilda Souza Nicolau da Silva – Membro titular;
- Silmar Pereira da Silva Flávio – Membro suplente.

IV. REPRESENTANTES DO SINDICATO TRABALHADORES RURAIS

- Cristiana Paiva Gomes – Membro titular;
- Antonio Ademir Ferreira Siva – Membro suplente.

V. REPRESENTANTES DA ASSEMBLEIA DE DEUS – CEDADER:

- Sílvia Canãa Barros Ferreira – Membro titular;
- Elizangela Correa Figueiredo – Membro suplente.

VI. REPRESENTANTES ÁREA MISSIONÁRIA SANTO ISIDORO:

- Marcos De Almeida – Membro titular.
- Lorena Francisca Magalhães Freitas Inácio – Membro Suplente.

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



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

TEMA CENTRAL – DEMOCRACIA E SAÚDE

DIRETRIZ: A ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA DA ATENÇÃO EM REDE À SAÚDE

PROPOSTAS MUNICIPAIS

01	Pactuar mais duas equipes de saúde bucal no município.
02	Implementação de capacitação permanente de humanização nos atendimentos de saúde.
03	Promover a adequação da unidade de saúde de Entre Rios para o funcionamento até às 22 horas.
04	Viabilizar a melhoria da atenção à saúde da população em situação de rua, travestis, homossexuais, usuários de álcool e outras drogas com vistas a garantir a saúde integral dessa população.
05	Garantir liberdade de expressão e divulgação de ouvidorias instaladas nas unidades de saúde.
06	Ampliação do NASF, da modalidade 3 para 1 no município de Caroebe, com prioridade profissional pediatra
07	Ações de planejamentos e avaliação que respeitem as diferentes necessidades e problemas de saúde locais e regionais.
08	Garantir a participação de grupos sociais de direito a saúde no seu território.
09	Garantir participação complementar de iniciativa privada nas execuções de ações e serviços de saúde que devem estar submetidas as diretrizes do sus incluindo o controle social.
10	Garantir atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais, com promoção de equidade.

PROPOSTAS ESTADUAIS

01	Garantir o repasse retroativo e mensal do co-financiamento de saúde do estado para município.
02	Garantir capacitação permanente para todos os trabalhadores do SUS.
03	Garantir saneamento básico nas áreas indígenas.
04	Garantir insumos para a realização de exames de raio-x na unidade mista do Caroebe.
05	Ampliação do centro cirúrgicos do hospital regional sul Ottomar de Sousa Pinto.



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PROPOSTAS NACIONAIS

01	Pleitear aumento de PAB fixo AB, considerando o aumento desordenado de atendimento à população migratória.
02	Atuar junto com o congresso nacional a revogação da emenda constitucional 95.
03	Garantir a utilização do sistema de calculo populacional estimativo e flutuante levantado pelo IBGE.
04	Atuar junto ao congresso nacional para aprovação de uma lei para ampliação da alíquota da contribuição social sobre o lucro liquido – CSII (fonte de financiamento para saúde) para instituições financeiras (atual 9%) para 18%
05	Garantir integralmente as articulações intersetoriais do DSEI leste na saúde indígena

EIXO I – SAÚDE COMO DIREITO

DIRETRIZ: SAUDE: DIREITO UNIVERSAL

PROPOSTAS MUNICIPAIS

01	Garantir aos profissionais ACS a ajuda de custo para o deslocamento as vicinais mais distantes da sede do município.
02	Implantar a central de abastecimento farmacêutico (CAF), no município de Caroebe, para melhor controle e dispensação dos medicamentos e materiais farmacêuticos.
03	Implantar equipes de saúde bucal paritária a equipe de estratégia saúde da família.
04	Garantir a melhoria de uma estrutura física e aquisição de equipamentos para o centro de fisioterapia do município de Caroebe.
05	Assegurar capacitação especializada para os profissionais de saúde.
06	
07	Articular junto às secretarias do município de Baliza, São Luiz e Caroebe a celeridade da conclusão da obra do CAPS.
08	Garantir a aquisição de equipamentos de usg e contratação de profissional para manuseio.
09	Garantir todos os direitos que são voltados aos profissionais da saúde no município, como a insalubridade.
10	Garantir parceria do município com o estado e UFRR para capacitação dos servidores municipais na língua Wai Wai e espanhol para atender as UBS na região sul.



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PROPOSTAS ESTADUAIS

01	Garantir o atendimento especializado mensalmente ao hospital de Caroebe com os profissionais: ginecologista, pediatra, cardiologista, urologista, ortopedista, oftalmologista, geriatria e nutricionista.
02	Garantir a distribuição de medicamentos controlados para as farmácias das unidades básicas de saúde dos municípios.
03	Garantir a manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos médicos hospitalares da unidade mista de Caroebe.
04	Garantir a distribuição dos medicamentos controlados na unidade mista de Caroebe.
05	Implantar casa de apoio aos pacientes oriundos dos municípios em tratamento na capital Boa Vista.

PROPOSTAS NACIONAIS

01	Assegurar que o Ministério da Saúde aceite os dados estatísticos da migração para encaminhar recursos para a saúde.
02	Formular projeto de lei e atuar junto ao congresso nacional para a aprovação da implantação de políticas públicas para uso de medicamentos fitoterápicos.
03	Revisar as políticas nacionais quanto ao financiamento da atenção básica visando a melhoria do financiamento para as mesmas.
04	Pleitear incremento PAB vigilância em Saúde.
05	Garantir da SESAI atendimento médico e medicamento na UBS Jatapuzinho.

EIXO II – CONSOLIDAÇÃO DOS PRINCÍPIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
DIRETRIZ: PROMOÇÃO COOPERATIVA ENTRE GESTORES E FORTALECIMENTO DO
CONTROLE SOCIAL.

PROPOSTAS MUNICIPAIS

01	Promover ações de conscientização dos direitos dos usuários do SUS.
02	Garantir o atendimento das equipes nas unidades básicas.
03	Garantir ou fazer cumprir direito da seguridade (segurança pessoal e direitos trabalhistas) dos profissionais que promovem a saúde dos usuários.
04	Reelaborar o plano de ação no Programa Saúde na Escola.
05	Garantir a participação efetiva dos pais nas ações do PSE para os alunos da



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

	educação infantil e fundamental inicial.
06	Adquirir uma unidade móvel (odontomóvel).
07	Garantir a inclusão do vacinador nas visitas domiciliares nas vicinais junto com a equipe multidisciplinar.
08	Garantir o fortalecimento dos conselhos respeitando a lei e as resoluções vigentes.
09	Promover em caráter complementar a participação da iniciativa privada (parceria), nas ações de saúde.

PROPOSTAS ESTADUAIS

01	Garantir que o estado cumpra com as suas obrigações coopactuadas dentro da política do SUS.
02	Garantir o fortalecimento dos conselhos respeitando a lei e as resoluções vigentes.
03	Fortalecimento dos centros de reabilitação física nos municípios.
04	Garantir a promoção do atendimento de urgência e emergência de média complexidade no estado (fiscalização do cumprimento do exercício dentro da unidade hospitalar).

PROPOSTAS NACIONAIS

01	Garantir o fortalecimento dos conselhos respeitando a lei e as resoluções vigentes.
02	Garantir a regionalização e descentralização dos serviços observando as realidades da região amazônica.

EIXO III – FINANCIAMENTO ADEQUADO E SUFICIENTE PARA O SUS

DIRETRIZ: GARANTIR FINANCIAMENTO ADEQUADO E SUFICIENTE PARA O SUS

PROPOSTAS MUNICIPAIS

01	Informatizar as unidades básicas de saúde para implantar o E-SUS e prontuário eletrônicos.
02	Garantir transparência da destinação dos recursos à população mediante portal da transparência.
03	Garantir a mudança de modalidade do NASF. (da modalidade III para I).
04	Implantar a 5ª equipe de ESF e 3 (TRÊS) equipes de SAÚDE BUCAL.
05	Aquisição de equipamentos e material permanente para implantação do centro de reabilitação física
06	Garantir tabletes para os ACS.
07	Solicitar avaliação do médico do trabalho aos servidores da saúde, para



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

	garantir insalubridade, periculosidade e penosidade.
08	Ampliar as atividades de lazer/saúde para a comunidade em geral
09	Garantir atendimento de especialistas que possam suprir a demanda da cidade de Caroebe (cardiologista, dermatologista, oftalmologista, ortopedista e pediatra).

PROPOSTAS ESTADUAIS

01	Garantir atendimento de especialistas que possam suprir a demanda da cidade de Caroebe (cardiologista, dermatologista, oftalmologista, ortopedista e pediatra).
02	Ampliar a unidade mista de Caroebe para a implantação de quartos ppp (pré-parto, parto e pós-parto), tendo em vista que a secretaria de estado da saúde já tem garantido os equipamentos.
03	Garantir o cumprimento do co-financiamento da atenção básica, SAMU, assistência farmacêutica e insumos dependentes.
04	Garantir insumos para realização de exames laboratoriais e exames de imagem. (raio x, eletrocardiograma e ultrassonografia)
05	Pleitear recursos para custear despesas da unidade Walter Gomes Portela, considerando que a unidade oferta atendimento de média complexidade.

PROPOSTAS NACIONAIS

01	Garantir o aumento no repasse das equipes ESF, SB, NASF, SAMU, Vigilância em Saúde.
02	Pleitear recurso para construção da academia da saúde, no distrito de Entre Rios, município de Caroebe.
03	Repactuação dos valores de repasse federal na assistência farmacêutica, de acordo com as especificidades regionais.
04	Mobilização social com o objetivo de pressionar o executivo e o legislativo para apresentação de nova emenda constitucional revogando a emenda constitucional.



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1.8.5 AUDITORIA

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

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

1.8.6 OUVIDORIA

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

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

1.8.7 GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE

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

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

A força de trabalho na Secretaria Municipal de Saúde é constituída de servidores efetivos (municipais, estaduais e federais), cargos em comissão, servidores com contrato temporário e funcionários celetistas contratados. Para o quadriênio 2018-2021 o município de Caroebe coloca como metas prioritárias a Implantação da Política Municipal de Saúde do Trabalhador. Espera-se que estas iniciativas possam refletir a valorização do trabalho, do trabalhador e dos serviços com vistas ao fortalecimento do Sistema Único de Saúde local.



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2. DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS

DIRETRIZ 1: Aperfeiçoar e fortalecer a gestão municipal do SUS.

OBJETIVO 1.1: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, atendendo aos princípios e diretrizes do SUS, com foco na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de Atenção Básica.

META	INDICADOR	UND	2022	2023	2024	2025
Atender demandas da rede municipal de saúde com fornecimento de material de consumo, expediente e outros, para o bom funcionamento e prestação de serviços ao público.	Proporção de atendimento das demandas de aquisição de material de consumo na Rede Municipal de Saúde.	-				
Regularizar pagamento insalubridade dos servidores	Pagamento realizado	-	-	x		
Aquisição de 01 ambulância Tipo A, 01 ambulância Tipo SAMU	Número de ambulância adquirida	02	x			
Aquisição equipamentos (computador Intel Core 17,8 gigas) para atender o setor SISTEMAS	Computador adquirido	01	x			
Ampliar e reformar UBS Walter, SAMU.	Número de unidades de saúde ampliadas	03	x			
Reformar 02 Unidades de Saúde (Antonio S. Lima, Clayton)	Número de unidades de saúde reformada	02	x			
Ampliação UBS Clayton	Número de unidade	01	x			



ESTADO DE RORAIMA
 “Amazônia Patrimônio dos Brasileiros”
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

	ampliada					
Construção Centro Reabilitação Física e hidroterapia	Número de Centro Reabilitação Física construído	01				
Construção muro UBS Clayton	Muro construído	-		X		
Aquisição material permanente e equipamentos p/ Centro CERFIH	Material e equipamentos adquiridos	-	X			
Implantação serviço Prontuário Eletrônico nas UBS	Serviço Prontuário Eletrônico instalado	03	X			
Aquisição Tabletes	Tabletes adquirido	29	X			
Aquisição Fardamentos e EP”is (ACS, ACE)	Fardamentos e EP’is adquiridos	-	X			
Instalação motor gerador – UBS Clayton	Motor instalado	01	X			
Aquisição/ instalação motor gerador – UBS Walter, Antonio S. Lima.	Motor adquirido/instalado	02	X			
Aquisição equipamentos e material permanentes – UBS Claiton e Walter	Material e equipamentos adquiridos	-	X			
Conclusão da Elaboração PCCRR servidores concursados	PCCRR Vigente	-	X			
Implantação atendimento especialistas (telemedicina)	Serviço instalado	-		X		



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Renovação da frota veículos – Atenção Básica	Veículos adquiridos	-			X	
Implantação 3ª equipe SB Mod. 2	Equipe implantada	01	X			
Pleitear construção academia saúde tipo 2	Academia construída	01	X			
Revitalização/reforma sede da SEMSA	SEMSA reformada	01		X		
Implantação Farmácia Municipal	Farmácia implantada	01		X		
Construção garagem p/ veículos da SEMSA	Garagem construída	01		X		
Aquisição motos p/ Vigilância em Saúde	Motos adquiridas	-		X		
Atualização organograma da saúde	Organograma atualizado	-	X			
Estruturação rede frios (imunização)	Rede frios estruturada	01	X			



ESTADO DE RORAIMA
“Amazônia Patrimônio dos Brasileiros”
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Diretriz 2 – Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de Atenção Básica e da Atenção Especializada.

Objetivo 2.1: Utilização de mecanismo que propiciem a ampliação do acesso da Atenção Básica.

META	INDICADOR	UND	2022	2023	2024	2025
Aumentar em 5% ao ano cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica e ACS.	SISPACTO	%	85	90	95	100
Aumentar em 5% ao ano a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal.	SISPACTO	%	85	90	95	100
Aumentar em 2% ao ano a média de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada	%	2	4	6	8
Reduzir em 3% ao ano o procedimento de exodontia em relação aos procedimentos clínicos.	Proporção de Exodontia em Relação aos Procedimentos	%	35	32	29	26
Garantir o fornecimento de kit (escova, creme dental) aos estudantes da rede de ensino e creches municipais com recursos do Programa Saúde na Escola e recursos próprios se necessário.	Nº de escovas e creme dentais distribuídos	Nº absoluto	1.000	1.200	1.400	1.600
Realizar a adesão de médicos do Programa Mais Médicos.	Nº de médicos do PMM vinculados	Nº absoluto	4	4	4	4
Adequar a Estrutura Organizacional, contemplando departamento de Monitoramento e Avaliação da AB.	Nº de organograma implantado	Nº absoluto	1	1	1	1



ESTADO DE RORAIMA
 “Amazônia Patrimônio dos Brasileiros”
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Implantar e promover a divulgação dos resultados gerados no processo de Monitoramento e Avaliação da AB por meio de boletins informativos.	Nº de boletins informativos implantando	Nº absoluto	1	1	1	1
Pleitear 100% o reaparelhamento das unidades da Rede de Atenção Básica por meio de propostas cadastradas no FNS.	Percentual de propostas aprovadas	%	100	100	100	100
Adquirir computadores e estruturar a rede de informatização para implantação do prontuário eletrônico – PEC.	Nº de computadores adquiridos e estrutura de rede	Nº absoluto	10	10	10	10
Pactuar a construção de polos de Academia da Saúde.	Nº de polos de Academia da Saúde implantando	Nº absoluto	-	1	1	1
Pleitear adequação e ampliação das UBS.	Nº de UBS adequadas e ampliadas	Nº absoluto	3	3	3	3
Garantir 100% do cadastramento da população pelas equipes de Estratégia Saúde da Família e Agente Comunitário de Saúde.	Percentual de famílias cadastradas	%	100	100	100	100
Garantir 80% de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família.	SISPACTO	%	80	80	80	80



ESTADO DE RORAIMA
“Amazônia Patrimônio dos Brasileiros”
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Objetivo 2.2: Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de Atenção Especializada.

META	INDICADOR	UND	2022	2023	2024	2025
Prestar assistência para pacientes que fazem tratamento Fora do Domicílio – TFD dentro do Estado.	Número de pacientes atendidos Fora do Domicílio – TFD dentro do Estado.	Nº absoluto	-	-	-	-
Garantir espaço físico para implementar o Centro de Reabilitação de Fisioterapia.	Nº de Centro de Reabilitação implementado	Nº absoluto	1	1	1	1
Adquirir veículos para transporte sanitário eletivo.	Nº de Veículos tipo VAN	Nº absoluto	-	1	1	1



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Diretriz 3 – Aprimorar a Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidade de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de prontos-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.

Objetivo 3.1: Implementação da Rede de Atenção às Urgências.

META	INDICADOR	UND	2022	2023	2024	2025
Adquirir novas ambulâncias (com recursos de emendas).	Nº ambulância adquiridas	Nº absoluto	2	2	2	2
Pleitear a implantação de uma Unidade Mista ou UPA no Distrito de Entre Rios.	Nº de unidade implantada	Nº absoluto	-	1	1	1
Manter o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).	Percentual de atendimentos realizados	%	75	75	75	75
Adquirir equipamento e material permanente para estruturar a Base descentralizada do SAMU	Número de base estruturada	Nº absoluto	1	1	1	1



ESTADO DE RORAIMA
 “Amazônia Patrimônio dos Brasileiros”
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Diretriz 4 – Promoção da atenção integral à Saúde da Mulher e da Criança e implementação da “Rede Cegonha”, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

Objetivo 4.1: Fortalecer e ampliar as ações de Prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e de Colo de Útero.

META	INDICADOR	UND	2022	2023	2024	2025
Ampliar ano a ano a razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos com um exame anual.	SISPACTO	Nº absoluto	0,40	0,40	0,40	0,40
Ampliar ano a ano a razão de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 ano.	SISPACTO	Nº absoluto	0,30	0,30	0,30	0,30

Objetivo 4.2: Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento resolutividade.

META	INDICADOR	UND	2022	2023	2024	2025
Ampliar 10% ano a ano o Planejamento Familiar.	Percentual de reuniões realizadas	%	10	20	30	40
Fortalecer parcerias com o Estado para a realização dos exames laboratoriais às gestantes, conforme preconiza a Rede Cegonha.	Percentual de exames realizados por gestantes	%	-	80	85	90
Garantir 65% a proporção de nascidos vivos com mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	Proporção de nascidos vivos com mães com 7 ou mais consultas de pré-natal	%	65	65	65	65



ESTADO DE RORAIMA
 “Amazônia Patrimônio dos Brasileiros”
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Garantir 100% os testes rápidos nas UBS (Gravidez, DST/HIV/AIDS e Sífilis).	Percentual de testes rápido realizados em gestantes	%	100	100	100	100
Ampliar para ano a ano o percentual de parto normal.	SISPACTO	%	65	65	65	65
Reduzir o número de óbito infantil.	SISPACTO	Nº absoluto	2	1	0	0
Reduzir ano a ano o percentual de gravidez na adolescência entre as faixas etária de 10 a 19 anos.	SISPACTO	%	30	30	30	30
Aprimorar as ações de Saúde da Criança.	Nº de ações realizadas	Nº absoluto	2	2	2	2
Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais.	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	%	100	100	100	100
Investigar 100% dos óbitos maternos.	Proporção de óbitos maternos investigados	%	100	100	100	100
Investigar 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil (MIF).	SISPACTO	%	100	100	100	100
Reduzir para 0 a incidência de Sífilis Congênita.	SISPACTO	Nº absoluto	0	0	0	0



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Diretriz 5 – Fortalecimento da Saúde Mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.

Objetivo 5.1: Ampliar o acesso a atenção psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.

META	INDICADOR	UND	2022	2023	2024	2025
Garantir 80% o acesso e a qualificação/diversificação do tratamento da população com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas nos CAPS.	Número de pacientes referenciados	Nº absoluto	80%	80%	80%	80%
Implantar Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Regional.	Nº de CAPS implantado	Nº absoluto	-	1	1	1
Implantar protocolos de atendimento à Saúde Mental.	Nº de protocolos implantado	Nº absoluto	-	1	1	1



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Diretriz 6 – Garantia da atenção integral à Saúde da Pessoa Idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.

Objetivo 6.1: Melhoria das condições de Saúde do Idoso e Portadores de Doenças Crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.

META	INDICADOR	UND	2022	2023	2024	2025
Vacinar anualmente no mínimo 95% da população > 60 anos, em campanhas contra influenza.	Percentual de vacinação contra Influenza em idosos	%	95	95	95	95
Reduzir ano a ano a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis – DCNTS (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) na promoção do envelhecimento saudável.	SISPACTO	Nº absoluto	3	2	1	0
Cadastrar e acompanhar 100% dos idosos hipertensos e diabéticos.	Percentual de idosos cadastrados.	%	80	100	100	100



ESTADO DE RORAIMA
“Amazônia Patrimônio dos Brasileiros”
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Diretriz 7 – Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

Objetivo 7.1: Fortalecer a promoção e vigilância em saúde.

META	INDICADOR	UND	2022	2023	2024	2025
Garantir 95% cobertura vacinal preconizada de vacinas selecionadas do CNV para crianças < 2 anos – Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-Valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice Viral (1ª dose).	SISPACTO	%	95	95	95	95
Garantir 85% proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	SISPACTO	%	85	85	85	85
Garantir 100% a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose.	SISPACTO	%	100	100	100	100
Garantir 100% de qualificação da gestão da Vigilância em Saúde	Percentual de profissionais capacitados (Sistemas de Informação da Vigilância em Saúde- SINASC/SINAN/SIM/PQAVS SIVEP-MALARIA/SIVEP-VETORES/SIVEP-DDA/SISPNCD/DENGUE)	%	100	100	100	100
Garantir 95% de registro de óbitos com causa básica definida.	SISPACTO	%	95	95	95	95
Encerrar 80% dos casos de doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN, em até 60 dias após a notificação.	SISPACTO	%	80	80	80	80
Garantir 95% de preenchimento do campo “ocupação” das notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho.	SISPACTO	%	95	95	95	95



ESTADO DE RORAIMA
 “Amazônia Patrimônio dos Brasileiros”
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Implantar e realizar 70% das ações de Vigilância Sanitária no município.	SISPACKTO	%	70	70	70	70
Garantir em 80% a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase.	SISPACKTO	%	80	80	80	80
Garantir em 90% dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase seja examinado.	SISPACKTO	%	90	90	90	90
Vacinar 80% cães e gatos – vacina antirrábica (rotina e campanhas).	Proporção de cães vacinados na campanha e na rotina de vacinação antirrábica canina	%	80	80	80	80
Reduzir 10% ano a ano o número de casos autóctones de malária em relação ao mesmo período do ano anterior.	SISPACKTO	%	10	10	10	10
Realizar no mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	SISPACKTO	%	80	80	80	80
Manter 0 o número de óbitos por dengue.	Número absoluto de óbitos por dengue	Nº absoluto	0	0	0	0
Reduzir para 0 a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	SISPACKTO	Nº absoluto	0	0	0	0

Objetivo 7.2: Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para a promoção da saúde e redução das desigualdades sociais com ênfase no Programa de aceleração do crescimento.

META	INDICADOR	UND	2022	2023	2024	2025
Garantir 75% as análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	SISPACKTO	%	75	75	75	75



ESTADO DE RORAIMA
 “Amazônia Patrimônio dos Brasileiros”
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DIRETRIZ 08: Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus – COVID 19.							
OBJETIVO 8.1: Financiamento de ações e serviços públicos de saúde compreendidos por ações de atenção básica, vigilância, média e alta complexidade, bem como aquisição e distribuição de medicamentos e insumos, aquisição de equipamentos, contratação de serviços de saúde, contratação temporária de pessoal, divulgação de informações à população, bem como outras despesas necessárias para o enfrentamento do Coronavírus.							OBSERVAÇÃO
META	INDICADOR	Polaridade	2022	2023	2024	2025	
Estruturar Unidades Básicas de Saúde para atendimento de casos de COVID-19	Nº de UBS para atendimento de casos de COVID - 19	Nº absoluto	01	01	01	01	
Ampliar 95% aquisição e distribuição de medicamentos e insumos para enfrentamento do COVID-19.	Percentual de aquisição de medicamentos e insumos	>melhor	95%	95%	95%	95%	
Assegurar força de trabalho tecnicamente habilitada para atuar no enfrentamento a COVID-19, tanto nas unidades da Rede Municipal de Saúde, quanto em iniciativas de parcerias que envolvam a Prefeitura Municipal.	Nº de Pessoas Selecionadas	>melhor	03	03	03	03	Assegurar no mínimo 03 profissionais para trabalhar no enfrentamento ao COVID – 19.



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Diretriz 9 – Garantia da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.

Objetivo 9.1: Qualificar os serviços de Assistência Farmacêutica nos municípios com população em extrema pobreza.

META	INDICADOR	UND	2022	2023	2024	2025
Ampliar ano a ano o abastecimento das farmácias básicas do município.	Número de farmácias da Atenção Básica	Nº absoluto	2	2	2	2
Implantar a Central de Abastecimento Farmacológico no município.	Número de Central de abastecimento implantado	Nº absoluto	-	1	1	1
Atualizar no mínimo 1 vez/ano a relação municipal de medicamentos (REMUME).	Nº de atualizações da REMUME	Nº absoluto	-	1	1	1
Garantir 95% dos medicamentos da REMUME adquiridos em tempo adequado para atender ao CMM (Consumo Médio Mensal)	Proporção medicamentos adquiridos	%	95	95	95	95



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Diretriz 10 – Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.

Objetivo 10.1: Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de saúde, agentes de combate às endemias, educadores populares com o SUS.

META	INDICADOR	UND	2022	2023	2024	2025
Garantir o envio de Planos Anuais de Saúde ao Conselho de Saúde.	Nº de Plano de Saúde enviado ao Conselho de Saúde	Nº absoluto	1	-	-	1
Promover uma qualificação/ano para os conselheiros para fortalecer o controle social.	Nº de qualificações e nº de conselheiros qualificados	Nº absoluto	1	1	1	1
Desenvolver e/ou aprimorar ações para fomentar a participação dos Conselhos de Saúde no planejamento das ações municipais de saúde	Nº de ações realizadas	Nº absoluto	1	1	1	1
Garantir o cadastro do Conselho de Saúde no SIACS.	Número de cadastro realizados	Nº absoluto	1	1	1	1



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Diretriz 11 – Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

Objetivo 11.1: Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

META	INDICADOR	UND	2022	2023	2024	2025
Implantar serviço de Ouvidoria.	Número de Ouvidorias implantadas	Nº absoluto	1	1	1	1
Pleitear recursos para aquisição de equipamentos para possibilitar a informatização da Saúde visando o gerenciamento e controle das informações (prontuários eletrônicos, controle de estoques e dispensações, entre outros).	Percentual de equipamentos adquiridos	%	80	90	100	100



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

3. INDICADORES PACTUADOS

Nº	TIPO	INDICADOR	UNIDADE	META PACTUADA 2022
1	U	NÚMERO DE ÓBITOS PREMATUROS (de 30 a 69 anos) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	Nº ABSOL.	3
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), POLIOMIELITE (3ª) E TRÍPLICE VIRAL (1ª) - COM COBERTURA VACINAL PRECONIZADA	%	95
5	U	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	%	80
6	U	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	%	80
7	E	NÚMERO DE CASOS AUTÓCTONES DE MALÁRIA	Nº ABSOL.	222
8	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	Nº ABSOL.	0
9	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	Nº ABSOL.	0
10	U	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	%	75
11	U	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE	RAZÃO	0,40



ESTADO DE RORAIMA
 “Amazônia Patrimônio dos Brasileiros”
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

		DETERMINADO LOCAL E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA		
12	U	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	RAZÃO	0,20
13	U	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SUS E NA SAÚDE SUPLEMENTAR	%	65
14	U	PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ENTRE AS FAIXAS ETÁRIAS 10 A 19 ANOS	%	30
15	U	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL	Nº ABSOL.	2
16	U	NÚMERO DE ÓBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA	Nº ABSOL.	0
17	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA	%	90
18	U	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	%	80
19	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA	%	90
20	U	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE REALIZAM NO MÍNIMO SEIS GRUPOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS	%	70
21	E	AÇÕES DE MATRICIAMENTO REALIZADAS POR CAPS COM EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA	%	N/A
22	U	NÚMERO DE CICLOS QUE ATINGIRAM MÍNIMO DE 80% DE COBERTURA DE IMÓVEIS VISITADOS PARA CONTROLE VETORIAL DA DENGUE	Nº ABSOL.	5
23	U	PROPORÇÃO DE PREENCHIMENTO DO CAMPO "OCUPAÇÃO" NAS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO	%	95



ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PREVINE BRASIL

Indicador	Meta	RESULTADO 3º QUADR.
Cadastros realizados	8.000 100 %	9.844 123,5 %
Proporção gestantes c/ 6 consultas Pré - natal realizadas, primeira consulta até 20ª semana	60%	3%
Proporção gestantes c/ realização de exames p/ HIV e SIFÍLIS	60%	11%
Proporção gestantes c/ atendimento odontológico realizado	60%	31%
Cobertura vacinal de poliomielite e Pentavalente	95%	37%
Percentual de pessoas hipertensas c/ pressão arterial aferida em cada semestre	50%	4%
Percentual diabéticos c/ solicitação de exame Hemoglobina Glicada	50%	1%
Exames citopatológico do colo do útero	40%	5%