

<b>CIB RORAIMA</b>	<b>COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE</b>	<b>RESOLUÇÃO Nº 12/08</b>
------------------------	---	-------------------------------

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

Considerando a Portaria GM nº 154 de 24 de janeiro de 2008 que cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família.

Considerando ainda, Parecer Favorável da Coordenação Estadual da Atenção Básica.

**RESOLVE:**

**Art. 1º** - Aprovar o Projeto de Implantação do NASF I – Núcleo de Apoio a Saúde da Família para o Município de Caracaraí. Analisado, discutido e aprovado na Segunda Reunião Ordinária da CIB/RR, ocorrida em 08 de abril de 2008.

**Art. 2º** Esta resolução entrará em vigor a partir da data de sua publicação no Diário Oficial do Estado.

Boa Vista(RR), 08 de abril de 2008.

**EUGÊNIA GLAUCY MOURA FERREIRA**

Presidente da Comissão Intergestores Bipartite-CIB

**NAMIS LEVINO DA SILVA FILHO**

Presidente do COSEMS/RR

Publicado no Diário Oficial  
nº 804 de 16/04/08

Município: CARACARAÍ-RR  
Cnpj: 04.653.408.0001-13

**Declaração de Incentivo ao PAB**

Declaro estar de acordo com o cálculo dos incentivos abaixo

  
Francisco Esio de Azevedo  
Secretário Municipal de Saúde  
Port. 010/2008

  
Eugênia Glaucy M. Ferreira  
Secretária de Estado da Saúde do Roraima

  
Namis Lezíno da Silva Filho  
Secretário Municipal de Saúde  
Decreto Nº 1166/P de 10/08/2006  
2050MS/RR

**Incentivos: PAB - Parte Variável**

Item	Base de Cálculo Mensal	Recurso Anual
Programa de Agentes Comunitários de Saúde		
Número de ACS	47	
Incentivo	R\$ 25.004,00	R\$ 325.052,00
Estratégia Saúde da Família		
Número de equipes SF modalidade I	05	
Incentivo	R\$ 40.500,00	R\$ 486.000,00
Número de equipes SF modalidade II	0	
Incentivo	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Número de equipes SB modalidade I	0	
Incentivo	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Número de equipes SB modalidade II	05	
Incentivo	R\$ 11.000,00	R\$ 132.000,00
Número de equipes NASF 1	01	
Incentivo	R\$ 20.000,00	R\$ 240.000,00
Número de equipes NASF 2	0	
Incentivo	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Boa Vista-RR, 08 de Abril de 2008.

**CONFERE COM O ORIGINAL.**

  
M<sup>te</sup> Emília Soares Amorim  
Assist. Adm./SESAU  
Mat 040002476



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CARACARÁI**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**PROJETO DE IMPLANTAÇÃO**  
**DO NASF I**

**Dra. Simone Lopes de Almeida**

Coord. da Atenção Básica

**Dr. Francisco Ésio de Azevedo**

Sec. Mun. Saúde

**CARACARÁI-RR**

**MARÇO DE 2008**

## PROJETO DE ADESÃO/IMPLANTAÇÃO DO NASF I

### Caracterização Geral

#### 1. CARACTERÍSTICAS DO MUNICÍPIO:

O município de Caracaraí foi criado pela Lei Federal nº 2.495 de maio de 1955, é considerado a Cidade Porto de Roraima uma vez que está situada abaixo da Cachoeira do Bem-Querer, à margem do Rio Branco. De Caracaraí até Manaus a navegabilidade do Rio Branco é maior, embora nos meses de maior pico do verão, para as embarcações de maior porte, seja impossível; mesmo assim, Caracaraí é a cidade roraimense de maior movimento no transporte fluvial de cargas. Recortada do Sul ao Norte pelo Rio Branco, única calha navegável por embarcações de médio e grande calado, Caracaraí é recortada por muitos rios e igarapés que dificultam o acesso a vilas, malocas e localidades.

O município tem uma área de 47.623,6 km<sup>2</sup>, sendo o maior município do Estado, possui uma população de 17.746 habitantes (IBGE), distribuídos nas localidades: São José, Apuruí, Vista Alegre, Petrolina do Norte, Itã, Novo Paraíso, RR-170, Sacai, Terra Preta, Canauini, Cachoeirinha, Caicubí, Serra Dourada, Panacarica e Lago Grande, tem densidade populacional de 0,20 pessoa/ km<sup>2</sup>. Limita-se ao Norte com os municípios de Iracema, Cantá e Bonfim; a Leste com Caroebe e República da Guiana, ao Sul com Rorainópolis, São Luiz do Anauá e São João do Baliza e, ao Oeste com o Estado do Amazonas.

Caracaraí também tem suas peculiaridades, é nesta cidade que a rodovia Perimetral Norte e a BR-210 cruza com a BR-174, Manaus / Boa Vista. A Perimetral Norte de Caracaraí segue em direção à São Gabriel da Cachoeira (no Amazonas) e à Colômbia. O município de Caracaraí dista 140 km da Capital com estrada pavimentada. O seu relevo é formado por superfície plana e está localizado em área com predominância de florestas tropicais. O município possui na agropecuária uma de suas bases econômicas, sendo o comércio, outro ponto forte de sua economia, tendo no porto fluvial, o único do Estado, o seu grande esteio. Caracaraí possui significativo número de povoações

NASF I – Núcleo de Apoio ao Saúde da Família

indígenas e um grande potencial para o ecoturismo que, só agora, começa a ser explorado. Os serviços telefônicos cobrem a sede do município, área rural e ribeirinha, além de dispor de serviço de telefonia celular cobrindo a sede de Caracaraí e algumas localidades próximas.

## 2. DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE:

O Sistema Único de Saúde tem como princípios: a **EQUIDADE, UNIVERSALIDADE** e a **INTEGRALIDADE**; e, tem como fatores determinantes: **a alimentação, moradia, saneamento básico, o meio ambiente, trabalho, renda, educação, transporte, lazer e o acesso de serviços essenciais ao nível de saúde.**

Saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o município **garantir política de reformulação na execução de ações que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos**, adequando os serviços de saúde para a promoção, proteção e recuperação da saúde da população.

O modelo do município de Caracaraí adotado pelo SUS é a *Atenção Básica* onde o primeiro contato com o usuário é o atendimento; o modelo segue, progressivamente, garantindo o acesso aos outros atendimentos básicos de saúde que são: clínica médica, pediatria, obstetrícia, ginecologia, inclusive emergência. Cabem, também, às Unidades de Saúde, procederem os encaminhamentos dos usuários para os atendimentos de Média e Alta Complexidade.

A Atenção Básica de Caracaraí está organizada de forma a atender toda a população do município, buscando assistir às localidades de difícil acesso (área rural e ribeirinha), garantindo a resolução das necessidades e problemas de saúde da população do município, consolidando desta forma o SUS que determina o percentual de 80% de assistência à população pelo sistema.



O município é habilitado em **Gestão Plena do Sistema Municipal** desenvolvendo as seguintes ações:

- ✓ Saúde da Criança;
- ✓ Saúde do Adolescente;
- ✓ Saúde do Idoso;
- ✓ Saúde da Mulher;
- ✓ Imunização
- ✓ Atendimento Médico;
- ✓ Atendimento Odontológico
- ✓ Hanseníase;
- ✓ Tuberculose;
- ✓ Diabetes;
- ✓ Hipertensão

### **3. Programa de Agente Comunitário de Saúde – PACS**

O município conta com 46 Agentes Comunitários de Saúde, sendo o personagem principal na saúde do município, trabalhando de maneira vinculado à Unidade de Saúde e à comunidade através de visitas diárias, cumprindo, desta forma, seu papel que é de fortalecer o trabalho educativo e o de vigilância e promoção da saúde no município.

#### **3.1. Da distribuição dos Agentes Comunitários de Saúde – ACS**

ÁREA / LOCALIDADE	QUANT. (ACS)
ÁREA URBANA	25
VILA SERRA DOURADA	01
VILA NOVO PARAÍSO	02
VILA NOVO PARAÍSO VICINAL 21 E 22	01
VILA DO ITÃ (Travessão)	01
VILA DO ITÃ (Reta)	01
VILA PETROLINA	01
VISTA ALEGRE	02
VILA SÃO JOSÉ	01
VILA APURUÍ	01
VILA CAIVUBÍ	01
VILA SACAÍ	01
RR-170-KM55	01
RR-170-KM75	01
RR-170-KM89	01
VILA TERRA PRETA	01
VILA CACHOEIRINHA	01
VILA XERUINI	01
VILA RIO DIAS	01
VILA PANACARICA	01
<b>TOTAL</b>	<b>46</b>

Fonte: SIAB/CCI



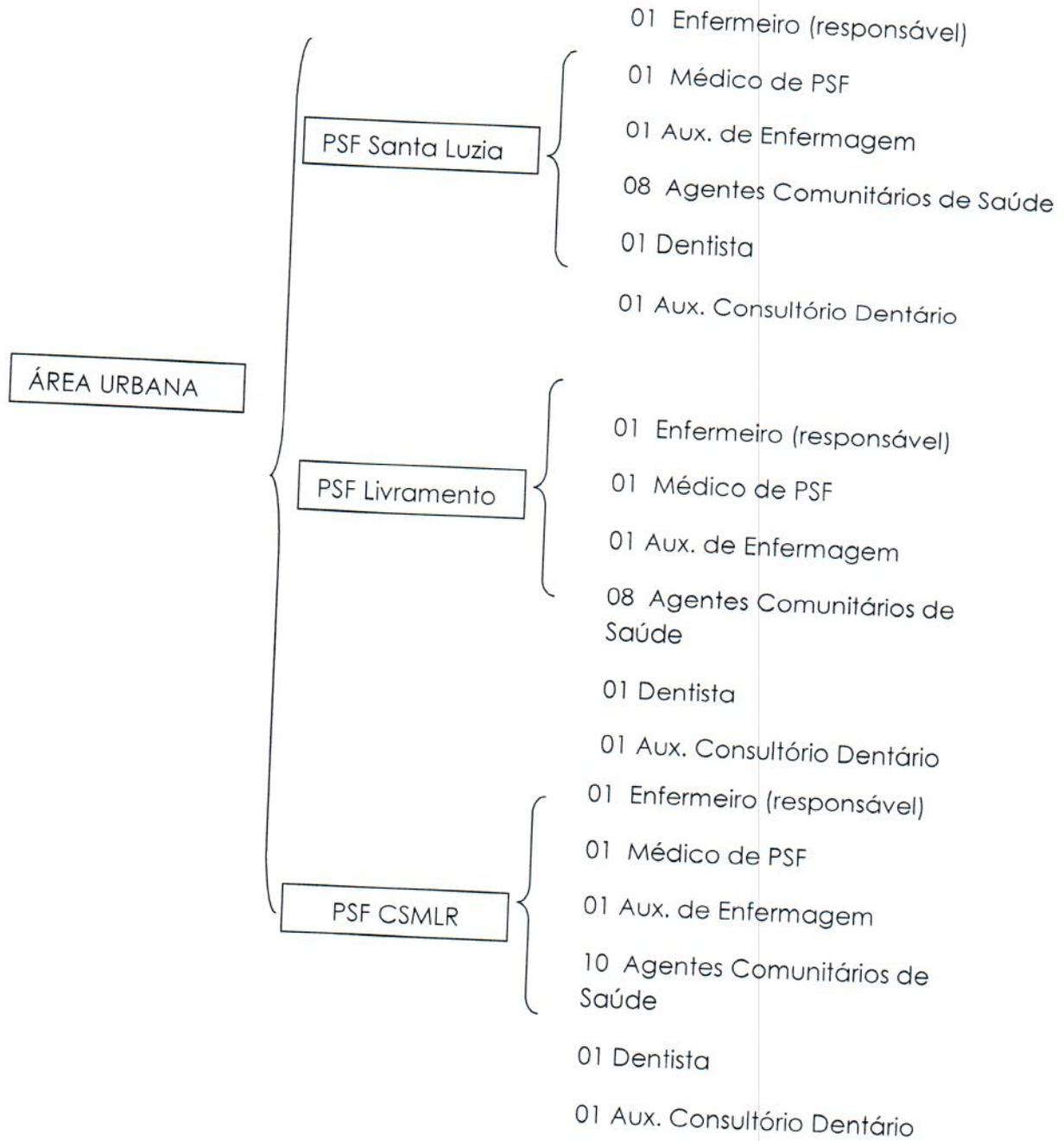
### **3.2 Programa de Saúde da Família – PSF**

#### **3.2.1. Das responsabilidades das Equipes de PSF:**

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

### 3.2.2. Da composição das Equipes do PSF:

O município possui 05(cinco) equipes de PSF, distribuídos conforme tabela abaixo:



ÁREA RURAL E RIBEIRINHA

PSF Rural I

- 01 Enfermeiro (responsável)
- 01 Médico de PSF
- 01 Aux. de Enfermagem
- 07 Agentes Comunitários de Saúde
- 01 Dentista
- 01 Aux. Consultório Dentário

PSF Baixo Rio Branco

- 01 Enfermeiro (responsável)
- 01 Médico de PSF
- 01 Aux. de Enfermagem
- 06 Agentes Comunitários de Saúde
- 01 Dentista
- 01 Aux. Consultório Dentário

PACS RURAL

- 01 Enfermeiro (responsável)
- 10 ACS

### **3.3 Programa de Saúde Bucal da Família – PSBF**

O município possui **05 (cinco) equipes de Saúde Bucal** constituído por *01 (um) Odontólogo e 01 (um) Auxiliar de Cirurgião-Dentista – ACD*, atuando de maneira preventiva e curativa, realizando procedimentos clínicos (extração, restauração, tratamento profilático e aplicação de flúor) individual, encaminhando e orientando os usuários que apresentarem complexidade de outros níveis de assistência. De maneira coletiva, a equipe trabalha na prevenção de saúde bucal através de palestras, técnicas de escovações e distribuição de escovas nas escolas.

### **3.4 Programa de Assistência Farmacêutica Básica e Medicamentos dos Grupos de Hipertensão e outros**

O Programa de Assistência Farmacêutica Básica visa financiar a aquisição de medicamentos essenciais na Atenção Básica de Saúde, a partir de critérios e requisitos estabelecidos pela Portaria GM nº 176/99, pactuado nas três esferas: Federal, Estadual e Municipal, onde são depositados no Fundo Municipal de Saúde pelo Fundo Nacional de Saúde – FNS.

A distribuição de medicamentos, para as Unidades de Saúde do município, funciona de maneira dirigida para os PSF's e complementando o kit que o Estado manda para os Postos de Saúde da área rural e ribeirinha, conforme pactuação da Comissão Intergestores Bipartite – CIB nas esferas Estadual e Municipal.

O elenco do Município é composto de 84 itens onde é discutido junto às equipes de: Farmacêuticos, Médicos, Enfermeiros e aprovado junto ao Conselho Municipal de Saúde.

A distribuição destes medicamentos é destinada à complementar e apoiar as ações das Unidades de Saúde de maneira racional quanto ao uso dos medicamentos, onde o Ministério envia 01 kit trimestral para cada equipe de Saúde da Família, procurando apoiá-la no município.

### **3.5 Ações Básicas de Vigilância Sanitária**

O município desenvolve ações básicas de Vigilância Sanitária, buscando o controle sanitário, fiscalizando produtos de consumo que apresentam potencial de risco à saúde e ao meio ambiente, visando à promoção e proteção da saúde da população, trabalhando em parceria com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA que executa ações vigilância no controle sanitário de portos, aeroportos e fronteiras.

### **3.6 Programa de Vigilância em Saúde**

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

O Programa de Vigilância em Saúde é descentralizado e de responsabilidade do município para realizar as seguintes ações:

- ✓ Malária;
- ✓ Dengue;
- ✓ Entomologia;
- ✓ Zoonose;
- ✓ Imunização;
- ✓ Agravos.

### **4.0 Proposta de Adesão ao NASF**

Nome ou nº do NASF: 01

Nº do EAS no CNES \_\_\_\_\_

De acordo com a Portaria GM Nº 154, de 24 de Janeiro de 2008, que cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF com o objetivo de ampliar a abrangência e o escopo das ações da atenção básica, bem como sua resolubilidade, apoiando a inserção da estratégia de Saúde da Família na rede de serviços e o processo de territorialização e regionalização a partir da atenção NASF I – Núcleo de Apoio ao Saúde da Família

básica. Além de estabelecer que os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF devem ser constituídos por equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, atuem em parceria com os profissionais das Equipes Saúde da Família - ESF, compartilhando as práticas em saúde nos territórios sob responsabilidade das ESF, atuando diretamente no apoio às equipes e na unidade na qual o NASF está cadastrado.

Ainda referencia que o número máximo de **NASF 1** aos quais o Município e o Distrito Federal podem fazer jus para recebimento de recursos financeiros específicos será calculado pelas fórmulas:

I - para Municípios com menos de 100.000 habitantes de Estados da Região Norte = número de ESF do Município/5; e

II - para Municípios com 100.000 habitantes ou mais da Região Norte e para Municípios das demais unidades da Federação = número de ESF do Município/8.

Conforme mencionado anteriormente, Caracará conta com 05 equipes de saúde da Família apresentando todos os parâmetros para contemplação de Uma equipe de NASF I.

Em Caracará, O NASF funcionará em Espaço Físico próprio que será readequado de forma a atender as necessidades de trabalho de cada profissional e da demanda, que será referenciada pelas ESF, havendo uma contra referencia atuante até a resolução dos problemas e necessidades individuais e/ou coletivas específicas de cada área

#### Área de Atuação da Equipe do NASF e População Assistida

Município	Equipes de Saúde da Família vinculadas	Bairro	População Estimada
Caracará	ESF Livramento	Livramento	3.297
	ESF Centro de Saúde	São Jose Operário	2.918
	ESF Santa Luzia	Santa Luzia	2.836
	ESF Rural	Área Rural	2.123
	ESF Baixo Rio Branco	Baixo Rio Branco	1.140
	PACS	Área Rural	21.23
<b>Total</b>			<b>14.437</b>

NASF I – Núcleo de Apoio ao Saúde da Família

**Estruturação da Unidade do NASF**

Material Permanente Existente	Setor	A adquirir	Qtde
Infra estrutura local com: ✓ Recepção ✓ 02 Banheiros ✓ 03 Consultórios ✓ 01 Copa ✓ 01 Almoxarifado	Fisioterapia	Barra de Ling (espaldar): Barra de ling (espaldar), em madeira envernizada ao natural, com 11 barras verticais, sendo a distancia entre as barras de aproximadamente 20 cm. até a 10ª barra e aproximadamente 23 cm. da 10ª a 11ª, utilizado para exercícios de alongamento muscular, fortalecimento de MMII/MMSS (membro superior) ou de apoio para exercícios ativo e ativos assistidos, medidas 2,40 x 0,90 m. (A x L).	01
		Bicicleta Ergométrica Bicicleta ergométrica, fixa para crianças e adultos, mecânica, modulo eletrônico com marcador de velocidade, tempo, distancia percorrida, calorias e batimento cardíaco, resistência graduada de forma mecânica, sela de altura regulável	01
		Bola suíça (Bobath) 85 cm -, com resistência que suporta até 200 Kg	02
		Bola suíça (Bobath) 65 cm -, com resistência que suporta até 200 Kg	02
		Bola suíça (Bobath) 45 cm -, com resistência que suporta até 200 Kg	02
		Barra paralela dupla com regulagem	01
		Bolsas Térmicas de Gel - para aplicação quente e frio, medindo 12 x 25 cm., com aproximadamente 300 gr.	10
		Corrente FES / TENS (microcontrolado), eletroestimulador funcional, com circuito eletrônico microprocessado, quatro canais, independentes, alimentação 110/220 V.	02
		Corrente Tens, com quatro canais independentes, forma de onda - pulso retangular bifásico assimétrica, modos de operação Continuo, Burst e VIF, alimentação 110/220 V.	02
		Divã em madeira (maca) 190X70X80 cm	07
Escada com Rampa Conjugada (de canto)	01		

		Escada de mesa (dois degraus)	04
		Escada de Ombro e Dedos	01
		Espelho 1,80 X2,00 metros	02
		Esteira	01
		Andador Articulado sem rodas - Adulto	02
		Halteres 0,5 Kg	02 pares
		Halteres 1 Kg	02 pares
		Halteres 2 Kg	02 pares
		Mesa para aparelhos	07
		Prancha de equilíbrio 90x60cm	01
		Tablado de madeira 2,00x1,60x0,05	01
		Thera Band (Thera Base)	02 Kits
		Tornozeleira 0,5 Kg	02 pares
		Tornozeleira 01 Kg	03 pares
		Tornozeleira 02 Kg	03 pares
		Prancha de propriocepção 55cm	01
		Banho de parafina grande	01
		Aparelho massagador fisioterápico	02
		Cama elástica 90cm	02
		Rolo e rotor de punho	01
		Polia dupla - duplex (membros superior e membro inferior)	01
		Ultra-som 1 e 3MHZ, contínuo e pulsado	03
		Muleta axilar (p,m,g)	02
		Ondas curtas (contínuo modelo de mesa - transmae)	01
		Ar condicionado	01
		Infra vermelho com pedestal	03
		Mesa para aparelhos	06
		Arquivo	01
	<b>Ginecologia</b>	Mesa	01
		Cadeira	02
		Mesa Ginecológica	01
		Foco	01
		Escadinha	01

		Mesa Auxiliar	01
		Armário com 02 portas	01
		Ar condicionado	01
		Mesa Ginecológica	01
		Foco	01
		Escadinha	01
		Mesa Auxiliar	01
		Armário com 02 portas	01
		Ar condicionado	01
		Arquivo	01
	<b>Psicologia</b>	Mesa	01
		Cadeira	02
		Armário	02
		Ar condicionado	01
		Arquivo	01
	<b>Servico Social</b>	Mesa	01
		Cadeira	02
		Estante	01
		Ar condicionado	01
		Mural	01
		computador	01
		impressora	01
		Mesa para computador	01
		Arquivo	01
	<b>Farmácia</b>	Mesa	01
		Cadeira	02
		Estantes	
		Ar condicionado	01
	<b>Recepcao</b>	Cadeiras giratórias	02
		Cadeiras longarinas	03 c/ 04 poltron as
		TV de 14 polegadas	01
		Bebedouro de pressão	01
		Suporte para tv	01
		dvd	01

**Equipe Multiprofissional**

Áreas de Apoio do NASF	Ocupações	Nome dos Profissionais	Carga horária Mensal	Carga horária semanal por ocupação
Reabilitação	Fisioterapeuta	Leiliany Palmeira	160h	40h
Serviço Social	Assistente Social	Regiane Luzo	160h	40h
Saúde Mental	Psicólogo	Brígida Sinara D. Bernadino	160h	40h
Saúde da Mulher	Ginecologista/Obstetra	Ruben Hernandez	160h	40h
Assistência Farmacêutica	Farmacêutico	Francisco Ésio Azevedo	160h	40h

**Forma de contratação de recursos humanos.**

Ocupação e nome do profissional	Forma de recrutamento	Forma de seleção	Forma de contratação	Regime de trabalho
Rubem Ernandez (Ginecologista)	Nível Superior na Área com Registro no conselho de classe	Entrevista/currículo	Contrato temporário	40h Semanal
Leiliany Palmeira (fisioterapeuta)	Nível Superior na Área com Registro no conselho de classe	Entrevista/currículo	Contrato temporário	40h Semanal
Brígida Sinara D. bernadino (Psicóloga)	Nível Superior na Área com Registro no conselho de classe	Entrevista/currículo	Contrato temporário	40h Semanal
Regiane Luzo (Assistente Social)	Nível Superior na Área com Registro no conselho de classe	Entrevista/currículo	Contrato temporário	40h Semanal
Francisco Ésio de Azevedo (Farmacêutico)	Nível Superior na Área com Registro no conselho de classe	Entrevista/currículo	Contrato temporário	40h Semanal

**Quadro de metas das Ações em áreas Estratégicas.**

Área Estratégica	Ações propostas para o NASF	Quantitativo de ações programadas por ano
<p><b>Ginecologia</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acompanhamento de Mulheres com Problemas gineco obstétricos referenciados pelas ESF</li> <li>- realizar junto com as ESF, o planejamento das ações de saúde da mulher;</li> <li>- realizar atividades clínicas pertinentes a sua responsabilidade profissional;</li> <li>- apoiar as ESF na abordagem e no processo de trabalho referente aos casos de agravos severos e/ou persistentes de saúde da mulher, além de situações específicas como a de violência intra-familiar;</li> <li>- discutir com as ESF os casos identificados que necessitam de ampliação da clínica em relação a questões específicas               <ul style="list-style-type: none"> <li>- criar, em conjunto com as ESF, estratégias para abordar problemas que se traduzam em maior vulnerabilidade;</li> <li>- evitar práticas que levem à medicalização de situações individuais e sociais, comuns à vida cotidiana;</li> <li>- desenvolver ações de mobilização de recursos comunitários, buscando constituir espaços de vida saudável na comunidade, como oficinas comunitárias, destacando a relevância da articulação intersetorial - conselhos tutelares, escolas, associações de bairro etc.;</li> <li>- priorizar as abordagens coletivas, identificando os grupos estratégicos para que a atenção em saúde da mulher se desenvolva nas unidades de saúde e em outros espaços na</li> </ul> </li> </ul>	<p><b>Programacao de Atividades juntamente com as ESF Atendimento da demanda referenciada pelas ESF</b></p>

	<p>comunidade;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ampliar o vínculo com as famílias, tomando-as como parceiras no tratamento e buscando constituir redes de apoio e integração; e</li> <li>- realizar visita domiciliar em conjunto com as equipes Saúde da Família a partir de necessidades identificadas, a exemplo dos casos de pacientes impossibilitados de deambular.</li> </ul>	
<p><b>Fisioterapia</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- realizar diagnóstico, com levantamento dos problemas de saúde que requeiram ações de prevenção de deficiências e das necessidades em termos de reabilitação, na área adstrita às ESF;</li> <li>- desenvolver ações de promoção e proteção à saúde em conjunto com as ESF incluindo aspectos físicos e da comunicação, como consciência e cuidados com o corpo, postura, saúde auditiva e vocal, hábitos orais, amamentação, controle do ruído, com vistas ao auto-cuidado;</li> <li>- desenvolver ações para subsidiar o trabalho das ESF no que diz respeito ao desenvolvimento infantil;</li> <li>- desenvolver ações conjuntas com as ESF visando ao acompanhamento das crianças que apresentam risco para alterações no desenvolvimento;</li> <li>- realizar ações para a prevenção de deficiências em todas as fases do ciclo de vida dos indivíduos;</li> <li>- acolher os usuários que requeiram cuidados de reabilitação, realizando orientações, atendimento, acompanhamento, de acordo com a necessidade dos usuários e a capacidade instalada das ESF;</li> <li>- desenvolver ações de reabilitação, priorizando atendimentos coletivos;</li> <li>- desenvolver ações integradas aos equipamentos sociais existentes, como escolas,</li> </ul>	<p><b>Programacao de Atividades juntamente com as ESF Atendimento da demanda referenciada pelas ESF</b></p>

	<p>creches, pastorais, entre outros;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- realizar visitas domiciliares para orientações, adaptações e acompanhamentos;</li><li>- capacitar, orientar e dar suporte às ações dos ACS;</li><li>- realizar, em conjunto com as ESF, discussões e condutas terapêuticas conjuntas e complementares;</li><li>- desenvolver projetos e ações intersetoriais, para a inclusão e a melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência;</li><li>- orientar e informar as pessoas com deficiência, cuidadores e ACS sobre manuseio, posicionamento, atividades de vida diária, recursos e tecnologias de atenção para o desempenho funcional frente às características específicas de cada indivíduo;</li><li>- desenvolver ações de Reabilitação Baseada na Comunidade - RBC que pressuponham valorização do potencial da comunidade, concebendo todas as pessoas como agentes do processo de reabilitação e inclusão;</li><li>- acolher, apoiar e orientar as famílias, principalmente no momento do diagnóstico, para o manejo das situações oriundas da deficiência de um de seus componentes;</li><li>- acompanhar o uso de equipamentos auxiliares e encaminhamentos quando necessário;</li><li>- realizar encaminhamento e acompanhamento das indicações e concessões de órteses, próteses e atendimentos específicos realizados por outro nível de atenção à saúde; e</li><li>- realizar ações que facilitem a inclusão escolar, no trabalho ou social de pessoas com deficiência.</li></ul>	
--	---	--

**Serviço Social**

- coordenar os trabalhos de caráter social adstritos às ESF;
- estimular e acompanhar o desenvolvimento de trabalhos de caráter comunitário em conjunto com as ESF;
- discutir e refletir permanentemente com as ESF a realidade social e as formas de organização social dos territórios, desenvolvendo estratégias de como lidar com suas adversidades e potencialidades;
- atender as famílias de forma integral, em conjunto com as ESF, estimulando a reflexão sobre o conhecimento dessas famílias, como espaços de desenvolvimento individual e grupal, sua dinâmica e crises potenciais;
- identificar no território, junto com as ESF, valores e normas culturais das famílias e da comunidade que possam contribuir para o processo de adoecimento;
- discutir e realizar visitas domiciliares com as ESF, desenvolvendo técnicas para qualificar essa ação de saúde;
- possibilitar e compartilhar técnicas que identifiquem oportunidades de geração de renda e desenvolvimento sustentável na comunidade, ou de estratégias que propiciem o exercício da cidadania em sua plenitude, com as ESF e a comunidade;
- identificar, articular e disponibilizar com as ESF uma rede de proteção social;
- apoiar e desenvolver técnicas de educação e mobilização em saúde;
- desenvolver junto com os profissionais das ESF estratégias para identificar e abordar problemas vinculados à violência, ao abuso de álcool e a outras drogas;
- estimular e acompanhar as ações de

**Programação de Atividades juntamente com as ESF**  
**Atendimento da demanda referenciada pelas ESF**

	<p>Controle Social em conjunto com as ESF;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- capacitar, orientar e organizar, junto com as ESF, o acompanhamento das famílias do Programa Bolsa Família e outros programas federais e estaduais de distribuição de renda; e</li> <li>- no âmbito do Serviço Social, identificar as necessidades e realizar as ações necessárias ao acesso à Oxigenioterapia.</li> </ul>	
<p><b>Psicologia</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- apoiar as ESF na abordagem e no processo de trabalho referente aos casos de transtornos mentais severos e persistentes, uso abusivo de álcool e outras drogas, pacientes egressos de internações psiquiátricas, pacientes atendidos nos CAPS, tentativas de suicídio, situações de violência intra familiar;</li> <li>- discutir com as ESF os casos identificados que necessitam de ampliação da clínica em relação a questões subjetivas;</li> <li>- criar, em conjunto com as ESF, estratégias para abordar problemas vinculados à violência e ao abuso de álcool, tabaco e outras drogas, visando à redução de danos e à melhoria da qualidade do cuidado dos grupos de maior vulnerabilidade;</li> <li>- evitar práticas que levem aos procedimentos psiquiátricos e medicamentos à psiquiatrização e à medicalização de situações individuais e sociais, comuns à vida cotidiana;</li> <li>- fomentar ações que visem à difusão de uma cultura de atenção não manicomial, diminuindo o preconceito e a segregação em relação à loucura;</li> <li>- desenvolver ações de mobilização de recursos comunitários, buscando constituir espaços de reabilitação psico-social na comunidade, como oficinas comunitárias, destacando a relevância da articulação intersetorial - conselhos tutelares,</li> </ul>	<p>Programação de Atividades juntamente com as ESF Atendimento da demanda referenciada pelas ESF</p>

	<p>associações de bairro, grupos de auto-ajuda etc.;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- priorizar as abordagens coletivas, identificando os grupos estratégicos para que a atenção em saúde mental se desenvolva nas unidades de saúde e em outros espaços na comunidade;</li> <li>- possibilitar a integração dos agentes redutores de danos aos Núcleos de Apoio à Saúde da Família; e</li> <li>- ampliar o vínculo com as famílias, tomando-as como parceiras no tratamento e buscando constituir redes de apoio e integração.</li> </ul>	
<p><b>Assistencia Farmaceutica</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- coordenar e executar as atividades de Assistência Farmacêutica no âmbito da Atenção Básica/Saúde da Família;</li> <li>- auxiliar os gestores e a equipe de saúde no planejamento das ações e serviços de Assistência Farmacêutica na Atenção Básica /Saúde da Família, assegurando a integralidade e a intersetorialidade das ações de saúde;</li> <li>- promover o acesso e o uso racional de medicamentos junto à população e aos profissionais da Atenção Básica /Saúde da Família, por intermédio de ações que disciplinem a prescrição, a dispensação e o uso;</li> <li>- assegurar a dispensação adequada dos medicamentos e viabilizar a implementação da Atenção Farmacêutica na Atenção Básica/Saúde da Família;</li> <li>- selecionar, programar, distribuir e dispensar medicamentos e insumos, com garantia da qualidade dos produtos e serviços;</li> <li>- receber, armazenar e distribuir adequadamente os medicamentos na Atenção Básica/ Saúde da Família;</li> </ul>	<p><b>Programacao de Atividades juntamente com as ESF Atendimento da demanda referenciada pelas ESF</b></p>

- |  |  |  |
|--|--|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"><li>- acompanhar e avaliar a utilização de medicamentos e insumos, inclusive os medicamentos fitoterápicos, homeopáticos, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população;</li><li>- subsidiar o gestor, os profissionais de saúde e as ESF com informações relacionadas à morbimortalidade associados aos medicamentos;</li><li>- elaborar, em conformidade com as diretrizes municipais, estaduais e nacionais, e de acordo com o perfil epidemiológico, projetos na área da Atenção/Assistência Farmacêutica a serem desenvolvidos dentro de seu território de responsabilidade;</li><li>- intervir diretamente com os usuários nos casos específicos necessários, em conformidade com a equipe de Atenção Básica/Saúde da Família, visando uma farmacoterapia racional e à obtenção de resultados definidos e mensuráveis, voltados à melhoria da qualidade de vida;</li><li>- estimular, apoiar, propor e garantir a educação permanente de profissionais da Atenção Básica/Saúde da Família envolvidos em atividades de Atenção/Assistência Farmacêutica; e</li><li>- treinar e capacitar os recursos humanos da Atenção Básica/Saúde da Família para o cumprimento das atividades referentes à Assistência Farmacêutica.</li></ul> |  |
|--|--|--|



### **5 - CONCLUSÃO:**

"A responsabilização compartilhada entre as equipes SF e a equipe do NASF na comunidade prevê a revisão da prática do encaminhamento com base nos processos de referência e contra-referência, ampliando-a para um processo de acompanhamento longitudinal de responsabilidade da equipe de Atenção Básica/Saúde da Família, atuando no fortalecimento de seus atributos e no papel de coordenação do cuidado no SUS."

O NASF I em Caracarái irá ampliar a atenção básica e melhorar a qualidade na assistência bio-psico social dos indivíduos e comunidade assistidas pelas equipes de saúde da família ,assegurando de forma integral e universal todos os princípios do SUS.

Município: **CARACARAÍ-RR**  
Cnpj: 04.653.408.0001-13

### Declaração de Incentivo ao PAB

Declaro estar de acordo com o cálculo dos incentivos abaixo

  
Francisco Ésio de Azevedo  
Secretário Municipal de Saúde  
Port. 010/2008

  
Eugênia Glaucy M. Ferreira  
Secretária de Estado da Saúde de Roraima

  
Namis Levino da Silva Filho  
Secretário Municipal de Saúde  
Decreto Nº 1166/P de 10/08/2006  
COSIMS/RR

#### Incentivos: PAB - Parte Variável

Ítem	Base de Cálculo Mensal	Recurso Anual
<b>Programa de Agentes Comunitários de Saúde</b>		
Número de ACS	47	
Incentivo	R\$ 25.004,00	R\$ 325.052,00
<b>Estratégia Saúde da Família</b>		
Número de equipes SF modalidade I	05	
Incentivo	R\$ 40.500,00	R\$ 486.000,00
Número de equipes SF modalidade II	0	
Incentivo	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Número de equipes SB modalidade I	0	
Incentivo	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Número de equipes SB modalidade II	05	
Incentivo	R\$ 11.000,00	R\$ 132.000,00
Número de equipes NASF 1	01	
Incentivo	R\$ 20.000,00	R\$ 240.000,00
Número de equipes NASF 2	0	
Incentivo	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Boa Vista-RR, 08 de Abril de 2008.