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

RESOLUÇÃO
CIB.RR Nº 18/2014

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

Considerando Portaria MS n.º 3.124, de 28 de dezembro de 2012, que redefine os parâmetros de vinculação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF);

Considerando Portaria MS nº 548, de 04 de abril de 2013, que define o valor de financiamento do piso de Atenção Básica Variável para os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF);

Considerando Parecer da Gerência do Núcleo de Ações Programáticas de Saúde da Família/ Coordenação Geral de Atenção Básica/SESAU favorável a Implantação de Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) conforme as Portarias supracitadas;

Considerando consenso entre Gestão Estadual e Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Roraima – COSEMS/RR na 3ª reunião ordinária ocorrida em 7 de maio de 2014;

RESOLVEM:

Art. 1º – Aprovar o Projeto para Implantação do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) Modalidade III para o Município de Caroebe;

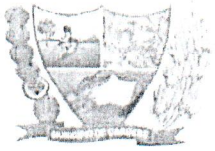
Art. 2° - Esta resolução entrará em vigor a partir da data de sua publicação no Diário Oficial do Estado-RR.

Boa Vista (RR), 07 de maio de 2014.

STENIO NASCIMENTO DA SILVA
Secretário de Estado da Saúde de Roraima
Coordenador da CIB Roraima

MARCELO DE LIMA LOPES
Secretário de Saúde do Município de Boa Vista
Presidente do COSEMS/RR

PUBLICADO NO DIARIO OFICIAL
2281 de 21/05/2014



PREFEITURA DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA, MODALIDADE 3, DO MUNICÍPIO DE CAROEBE

DEZEMBRO, 2013
CAROEBE - RR

PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA, MODALIDADE 3, DO MUNICÍPIO DE CAROEBE

Autores:

Francisco Moisés Lopes de Moraes: Enfermeiro e Coordenador da Atenção Básica

Enoya Alves da Silva: Secretária Municipal de Saúde

Colaboradores:

Equipe de Suporte Técnico da SEMSA

DEZEMBRO, 2013
CAROEBE – RR

ESTADO DE RORAIMA

"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"

GOVERNO MUNICIPAL DE CAROEBE

SECRETARIA MUNICIPAL DESAÚDE

OF.Nº 171/013/SEMS/GAB. **Caroebe-RR, 04 de dezembro de 2013.**

A Senhora
MARIA EMILIA SOARES
Secretária Executiva da Comissão Intergestora Bipartite-CIB
SESAU/RR

Senhora Coordenadora,

Ao Cumprimentá-la, na oportunidade encaminho a Vossa Senhoria copias dos projetos de Implantação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família, Modalidade 3 e projeto de Implantação da 3ª e 4ª Equipe da Saúde da Família e Equipe de saúde Bucal Modalidade I do Município de Caroebe.

Atenciosamente,

Enóya Alves da Silva
Secretária Municipal de Saúde

Enóya Alves da Silva
Secretária Municipal de Saúde Caroebe
Decreto nº 005 de 02/01/2013

Recebido em 21/12/2013

ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"
GOVERNO MUNICIPAL DE CAROEBE
SECRETARIA MUNICIPAL DESAÚDE

OF.Nº 171/013/SEMS/GAB. **Caroebe-RR, 04 de dezembro de 2013.**

A Senhora
ANA NERY DA CUNHA OLIVEIRA
Coordenadora Geral da Atenção Básica
SESAU/RR

Senhora Coordenadora,

Ao Cumprimentá-la, na oportunidade encaminho a Vossa Senhoria copias dos projetos de Implantação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família, Modalidade 3 e projeto de Implantação da 3ª e 4ª Equipe da Saúde da Família e Equipe de saúde Bucal Modalidade I do Município de Caroebe.

Atenciosamente,

Enóya Alves da Silva
Secretária Municipal de Saúde

Enóya Alves da Silva
Secretaria Municipal de Saúde Caroebe
Decreto nº 005 de 02/01/2013

RECEBIDO
Em 04/12/2013
Horas 16:25

1. INTRODUÇÃO

Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) foram criados com o objetivo de ampliar a abrangência e o escopo das ações da Atenção Básica, bem como sua resolubilidade.

São constituídos por equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, que devem atuar de maneira integrada e apoiando os profissionais das equipes de Saúde da Família, das equipes de atenção básica para populações especificas (Consultório na Rua, equipes Ribeirinhas e Fluviais etc.) e Academia da Saúde, compartilhando as práticas e saberes em saúde nos territórios sob responsabilidade dessas equipes, atuando diretamente no apoio matricial às equipes da unidade a qual o NASF está vinculado e no território dessas equipes.

Os NASF fazem parte da Atenção Básica, mas não se constituem como serviços com unidades físicas independentes ou especiais, e não são de livre acesso para atendimento individual ou coletivo. Devem, a partir das demandas identificadas no trabalho conjunto com as equipes e/ou Academia da Saúde, atuar de forma integrada à Rede de Atenção à Saúde e seus serviços, além de outras redes como rede sociais e comunitárias.

Os NASF devem buscar contribuir para integralidade do cuidado aos usuários do SUS principalmente por intermédio da ampliação da clínica, auxiliando no aumento da capacidade de análise e de intervenção sobre problemas necessidades de saúde, tanto em termos clínicos quanto sanitários.

Todas as atividades podem ser desenvolvidas nas Unidades Básicas de Saúde, Academias da Saúde ou em outros pontos do território. Os NASF devem utilizar as Academias da Saúde como espaços que ampliam a capacidade de intervenção coletiva das equipes de atenção básica para as ações de promoção de saúde, buscando fortalecer o protagonismo de grupos sociais em condições de vulnerabilidade na superação de sua condição.

Poderão compor os NASF as seguintes ocupações do Código Brasileiro de Ocupações (CBO): médico acupunturista; assistente social; profissional/professor de educação física; farmacêutico; fisioterapeuta; fonaudiólogo; médico ginecologista/obstetra; médico homeopata; nutricionista; médico pediatra; psicólogo; médico psiquiatra; terapeuta ocupacional; médico geriatra; médico internista (clínica médica); médico do trabalho; médico veterinário; profissional com formação em arte e educação (arte educador); e profissional de saúde sanitarista, ou seja, profissional graduado na área de saúde com pós-graduação em saúde pública ou coletiva ou graduação diretamente em uma dessa áreas.

Os NASF devem funcionar em horário de trabalho coincidente com o das equipes de Saúde da Família e/ou equipes de atenção básica para populações especificas que apóiam.

Os profissionais devem ser cadastrados em uma única unidade de saúde, localizada preferencialmente dentro do território de atuação das equipes de Saúde da Família e/ou equipes de atenção básica para populações específicas, às quais estão vinculados, não recomendada a existência de uma unidade de saúde ou serviço de saúde específico para a equipe de NASF.

A organização do trabalho do NASF deve segui as normas publicadas pelo Ministério da Saúde, destacando os Cadernos de Atenção Básica/Primária que tratam do tema, descrevendo as diretrizes, o processo de trabalho, as principais ferramentas e as ações de responsabilidade de todos os profissionais do NASF a serem desenvolvidas em conjunto com as equipes de Saúde da Família e/ou equipes de atenção básica para populações especificas e/ou Academia da Saúde.

2. APRESENTAÇÀO

Este projeto consiste na implantação do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), Modalidade 3 e contém todos os elementos obrigatórios definidos na **Portaria Nº 3.124, de 28 de dezembro de 2012**, que Redefine os parâmetros de vinculação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) Modalidades 1 e 2 às Equipes Saúde da Família e/ou Equipes de Atenção Básica para populações específicas, cria a Modalidade NASF 3, e dá outras providências. O NASF tem o objetivo de ampliar a abrangência e o escopo das ações da Atenção Básica, bem como sua resolubilidade, apoiando a inserção da Estratégia Saúde da Família na rede de serviços e o processo de territorialização e regionalização. Estabelecem que os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) devem ser constituídos por equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, que atuem em parceria com os profissionais das ESF, compartilhando as práticas em saúde nos territórios sob responsabilidade das ESF, atuando diretamente no apoio às equipes e unidades na qual o NASF está cadastrado.

A Atenção Básica à Saúde de Caroebe é composta atualmente por 02 (duas) Equipes da Estratégia de Saúde da Família, 02 (duas) Equipes de Saúde Bucal, modalidade I agregada e 01 (um) Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Encontra-se em fase de implantação da 03 (terceira) e 04 (quarta) Equipe de Saúde da Família e Saúde Bucal agregada, o que permitira a ampliação da cobertura para 100% da população.

Desta forma, o município está habilitado a implantar o Núcleo de Apoio a Saúde da Família, modalidade 3, composto por três profissionais de saúde:

- Fisioterapeuta
- Psicólogo
- Farmacêutico

O projeto ora apresentado foi encaminhado ao Conselho Municipal de Saúde para apreciação e, após devidamente aprovado, será encaminhado ao Núcleo de Ações Programáticas Saúde da Família, no Departamento da Atenção Básica, para análise e parecer, posteriormente, como determina o

fluxo definido pelo Ministério da Saúde, encaminhado a Comissão Intergestora Bipartite (CIB), para aprovação.

3. ELEMENTOS OBRIGATÓRIOS, CONFORME O ANEXO II DA PORTARIA Nº 2.488, DE 21 DE OUTUBRO DE 2011, QUE APROVA A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA

3.1. O território a ser coberto, com a estimativa da população residente e a definição do número de equipes que deverão atuar e com o mapeamento das áreas

O NASF, modalidade 3, do município de Caroebe estará vinculado a 02 (duas) equipes da Estratégia de Saúde da Família/Saúde Bucal (ESF/ESB) e 01 (um) Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), cuja composição, territorialidade e população assistida estão definidos no quadro abaixo:

EQUIPES VINCULADAS AO NASF	Área geográfica de atuação (Nome do Município / Bairro / Comunidade)	População Estimada (hab)
Equipe 0001 (ESF + ESB)	Caroebe / Sede / Centro	2.278
Equipe 0002 (ESF + ESB)	Caroebe / Entre Rios / Rural	2.055
Equipe 0003 (PACS)	Caroebe / Vicinais e BR / Rural	1.050
População		5.383 hab

3.2. Infraestrutura, incluindo área física, equipamentos e materiais disponíveis na UBS onde atuarão as equipes, explicitando o número e o local das unidades onde irão atuar cada uma das equipes

O município possui na sede 04 unidades de saúde: Centro de Saúde Cailton Oliveira da Silva, Centro de Saúde Walter Gomes Portela, Posto de Saúde Jatapuzinho e Unidade Mista de Caroebe. O planejamento e a programação das ações definirão o cronograma de atuação dos profissionais, de forma a assistir todas as unidades descritas e sua clientela.

Os profissionais do NASF serão cadastrados em uma única unidade de saúde, no Centro de Saúde Claiton Oliveira da Silva, localizado na área central do município, dentro do território de atuação das equipes de Saúde da Família às quais estará vinculado.

Todas as unidades possuem os ambientes necessários a atuação dos profissionais, como consultórios para atendimento multiprofissional, tendo

presentes parte dos equipamentos e materiais necessários ao trabalho dos profissionais que compõem o NASF, modalidade 3.

3.3. Fluxo dos usuários

O Decreto nº 7.508, de 28 de julho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/90, define que "o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia pelas portas de entrada do SUS e se completa na rede regionalizada e hierarquizada".

Conformarão a Porta de Entrada da Rede de Atenção à Saúde – RAS do Município de Caroebe o Posto de Saúde Jatapuzinho, o Centro de Saúde Walter Gomes Portela e o Centro de Saúde Claiton Oliveira da Silva.

O acesso aos serviços ofertados pelo NASF, modalidade 3 do município de Caroebe será através dessas unidades de saúde, de forma direcionada e organizada, em cumprimento ao fluxo recomendado pelo Ministério da Saúde.

a) Unidades de Referência.

As ações e serviços complementares ou sem resolutividade nesse nível de atenção serão referenciadas aos serviços e unidades componentes da rede, em conformidade com a Programação Pactuada e Integrada – PPI em vigência.

- Hospital Geral de Roraima, para os serviços de media e alta complexidade;
- Hospital da Criança Santo Antônio, para os serviços de média e alta complexidade em crianças até 12 anos de idade;
- Hospital Materno Infantil Nossa Senhora de Nazareth;
- Hospital Coronel Mota;
- Centro de Diagnostico de Imagem;
- Pronto Socorro Francisco Elesbão;
- Centro de Referencia da Saúde da Mulher;
- Centro de Referencia em Saúde do Trabalhador.

3.4. Descrição das principais ações a serem desenvolvidas pelas equipes no âmbito da Atenção Básica, especialmente nas áreas prioritárias definidas no âmbito nacional

3.4.1. Fisioterapeuta

Ações

- Realizar em conjunto com as ESF, discussões e condutas terapêuticas conjuntas e complementares;

- Desenvolver ações de promoção e proteção à saúde em conjunto com ESF incluindo aspectos físicos e da comunidade, como consciência e cuidados com o corpo, postura, saúde auditiva e vocal, hábitos orais, amamentação, controle de ruídos, com vistas ao autocuidado;
- Capacitar, orientar e dar suporte às ações dos ACS;
- Desenvolver ações para subsidiar o trabalho das ESF no que diz respeito ao desenvolvimento infantil;
- Desenvolver ações conjuntas com as ESF visando ao acompanhamento das crianças que apresentam riscos para alterações no desenvolvimento;
- Realizar ações para prevenção de deficiências em todas as fases do ciclo de vida dos indivíduos;
- Realizar diagnóstico, com levantamento dos problemas de saúde que requeiram ações de prevenção de deficiências e das necessidades em termos de reabilitação, na área adscrita às ESF;
- 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;
- Desenvolver ações de reabilitação, priorizando atendimentos coletivos;
- Desenvolver ações integradas aos equipamentos sociais existentes, como escolas, creches, pastorais, entre outros;
- Realizar visitas domiciliares para orientações, adaptações e acompanhamentos;
- Desenvolver projetos e ações intersetoriais, para a inclusão e a melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiências;
- 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;
- Desenvolver ações de reabilitação baseadas na comunidade que pressuponham valorização do potencial da comunidade, concebendo todas as pessoas como agentes do processo de reabilitação e inclusão;
- Acolher, apoiar e orientar as famílias, principalmente no momento do diagnóstico, para o manejo das situações oriundas da deficiência de um de seus componentes;
- Acompanhar o uso de equipamentos auxiliares e encaminhamentos quando necessários;
- Realizar encaminhamentos e acompanhamento das indicações e concessões de órteses, próteses e atendimentos específicos realizados por outro nível de atenção à saúde;
- Realizar ações que facilitem a inclusão escolar, no trabalho ou social, de pessoas com deficiência.

3.4.2. Psicólogo

Ações

- Realizar avaliação e diagnóstico psicológicos de entrevistas, observação, testes e dinâmica de grupo, com vistas à prevenção e tratamento de problemas psíquicos.
- Realizar atendimento psicoterapêutico individual ou em grupo, adequado às diversas faixas etárias, em instituições de prestação de serviços de saúde, em consultórios particulares e em instituições formais e informais.
- Realizar atendimento familiar e/ou de casal para orientação ou acompanhamento psicoterapêutico.
- Realizar atendimento a crianças com problemas emocionais, psicomotores e psicopedagógico.
- Acompanhar psicologicamente gestantes durante a gravidez, parto e puerpério, procurando
- Integrar suas vivências emocionais e corporais, bem como incluir o parceiro, como apoio necessário em todo este processo.
- Preparar o paciente para entrada, permanência e alta hospitalar, inclusive em hospitais psiquiátricos.
- Trabalhar em situações de agravamento físico e emocional, inclusive no período terminal, participando das decisões com relação à conduta a ser adotada pela equipe, como: internações, intervenções cirúrgicas, exames e altas hospitalares.
- Participar da elaboração de programas de pesquisa sobre a saúde mental da população, bem como sobre a adequação das estratégias diagnosticas e terapêuticas a realidade psicossocial da clientela.
- Criar coordenar e acompanhar, individualmente ou em equipe multiprofissional, tecnologias próprias ao treinamento em saúde, particularmente em saúde mental, com o objetivo de qualificar o desempenho de várias equipes.
- Participar e acompanhar a elaboração de programas educativos e de treinamento em saúde mental, a nível de atenção primária, em intituições formais e informais como: creches, asilos, sindicatos, associações, instituições de menores, penitenciárias, entidades religiosas e etc.
- Colaborar, em equipe multiprofissional, no planejamento das políticas de saúde, em nível de macro e micro sistemas
- Coordenar e supervisionar as atividades de Psicologia em instituições e estabelecimentos de ensino e/ou de estágio, que incluam o tratamento psicológico em suas atividades.
- Realizar pesquisas visando a construção e a ampliação do conhecimento teórico e aplicado, no campo da saúde mental.
- Atuar junto à equipe multiprofissional no sentido de levá-las a identificar e compreender os fatores emocionais que intervém na saúde geral do indivíduo, em unidades básicas Ambulatórios de especialidades, hospitais gerais, prontos-socorros e demais instituições.

- Atuar como facilitador no processo de integração e adaptação do indivíduo à instituição orientação e acompanhamento a clientela, familiares, técnicos e demais agentes que participam, diretamente ou indiretamente dos atendimentos.

• Participar dos planejamentos e realizar atividades culturais, terapêuticas e de lazer com o objetivo de propiciar a reinserção social da clientela egressa de instituições.

• Participar de programas de atenção primária em Centros e Postos de Saúde ou na comunidade; organizando grupos específicos, visando a prevenção de doenças ou do agravamento de fatores emocionais que comprometam o espaço psicológico.

• Realizar triagem e encaminhamentos para recursos da comunidade, sempre que necessário.

• Participar da elaboração, execução e analise da instituição, realizando programas, projetos e planos de atendimentos, em equipes multiprofissionais, com o objetivo de detectar necessidades, perceber limitações, desenvolver potencialidades do pessoal envolvido no trabalho da instituição, tanto nas atividades fim, quanto nas atividades meio.

.Farmacêutico

Ações

- Coordenar e executar as atividades de assistência farmacêutica no âmbito da Atenção Básica/Saúde da Família;
- Auxiliar os gestores e a equipe de saúde no planejamento das ações e serviços de assistência farmacêutica no âmbito da Atenção Básica/Saúde da Família, assegurando a integralidade e a intersetorialidade das ações de saúde;
- 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 eu disciplinem a prescrição, a dispensação e o uso;
- Assegurar a dispensação adequada dos medicamentos e viabilizae a implementação da assistência farmacêutica no âmbito da Atenção Básica/Saúde da Família;
- Selecionar, programar, distribuir e dispensar medicamentos e insumos , com garantia da qualidade dos produtos e serviços;
- Receber, armazenar e distribuir adequadamente os medicamentos na Atenção Básica;
- 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;
- Subsidiar o gestor, os profissionais de saúde e as equipes de ESF com informações relacionadas à morbimortalidade associados aos medicamentos;
- Elaborar, em conformidades com as diretrizes municipais, estaduais e nacionais, e de acordo com o perfil epidemiológico, projetos na área da atenção e assistência farmacêutica a serem desenvolvidos dentro de seu território de responsabilidade;
- Intervir diretamente com os usuário nos casos específicos necessários, em conformidades 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;

- Estimular, apoiar, propor e garantir a educação permanente de profissionais da Atenção Básica/Saúde da Família envolvidos em atividades da Atenção Básica/Saúde Família envolvidos em atividades de atenção e assistência farmacêutica;
- Treinar e capacitar os profissionais da Atenção Básica/Saúde da Família para o cumprimento das atividades referentes à assistência farmacêutica.

3.5. Processo de gerenciamento e apoio institucional ao trabalho das equipes

A responsabilidade do município de Caroebe em fortalecer a atenção básica em seu território faz parte do esforço conjunto, em todo o país, para o completo estabelecimento do modelo preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), transcrita na forma de ações, prioridades, estratégias e metas constantes no seu Plano Municipal de Saúde, inclui, desde a realização de atividades de saúde específicas, à garantia da infraestrutura necessária ao funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, do cumprimento do financiamento tripartite, e da qualificação da força de trabalho para gestão e atenção à saúde, da valorização dos profissionais de saúde e a garantia de direitos trabalhistas e previdenciários, e a sua devida qualificação.

3.6. A forma de recrutamento, seleção e contratação dos profissionais das equipes, contemplando o cumprimento da carga horária definida para cada profissional das equipes

Profissional	Forma de Seleção	Forma de Contratação	Regime de Trabalho
Fisioterapeuta	Entrevista Currículo	Contrato por tempo determinado	20 horas semanais
Psicologo	Entrevista Currículo	Contrato por tempo determinado	30 horas semanais
Farmacêutico	Entrevista Currículo	Contrato por tempo determinado	30 horas semanais

3.7. Implantação do sistema de Informação para Atenção Básica vigente no momento da implantação da equipe da Atenção Básica, incluindo recursos humanos e materiais para operá-lo

Os sistemas de informação utilizados pela Atenção Básica estão instalados e são alimentados regularmente pelos técnicos da Secretaria de Saúde de Caroebe, onde as informações ali inseridas deverão ser utilizados para planejar, apoiar, monitorar e avaliar a Atenção Básica, constituindo-se em

um dos principais mecanismos de controle, de regulação e de acompanhamento sistemático dos resultados alcançados pelas ações, como parte do processo de planejamento e programação;

O Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) é atualizado mensalmente. Desta forma, os dados sobre os profissionais e os serviços sob sua gestão, são alimentados regulamente no Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) e os demais sistemas que fazem interface. Está em fase de implantação o novo Sistema de Informação da Atenção Básica, o E-SUS.

3.8. Processo de avaliação do trabalho das equipes e a forma de acompanhamento dos indicadores da Atenção Básica

Para avaliar o processo de trabalho do NASF, modalidade 3, a Secretaria Municipal de Saúde de Caroebe fará reuniões mensais com os profissionais e as equipes da ESF/ESB/PACS, gestores, coordenadores e demais profissionais envolvidos. Também se apropriará das Atas de reuniões do Conselho Municipal de Saúde, dos dados, informações e análises através dos Sistemas de Informação, além dos relatórios de supervisão emitidos pelos órgãos de controle e pela Secretaria Estadual de Saúde.

3.9. Recursos Financeiros.

O município de Caroebe utilizará os recursos financeiros transferidos do Ministério da Saúde em conformidade com o que preconiza a Portaria Nº 204, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência de recursos federais para as ações e serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, e com a Portaria Nº 548, de 4 de abril de 2013, que define o valor de financiamento do Piso da Atenção Básica Variável para os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) Modalidade 1, 2 e 3, com respectivo monitoramento e controle.

Com o incentivo destinado a implantação, R$ 8.000 (oito mil reais), adquirirá equipamentos e matérias necessários.

O incentivo mensal para custeio, R$ 8.000,00 (oito mil reais), será utilizado para remuneração dos profissionais, enquanto que a aquisição de insumos e demais necessidades de custeio serão providas com recursos municipais, inclusive os encargos sociais.

4. CONCLUSÃO

O município de Caroebe, habilitado no Pacto pela Saúde em transição para o COAP, é responsável pela gestão e execução das ações básicas em seu território.

Dessa forma, a população do município de Caroebe só tem a ganhar com a implantação do NASF, modalidade 2, tendo em vista a ampliação de serviços ofertados bem como a melhora da qualidade de vida das pessoas ali

assistidas, assegurando, assim, de forma integral e universal todos os princípios do SUS.