

CIB RORAIMA	COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE	RESOLUÇÃO Nº 35/08
------------------------	---	-------------------------------

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

Considerando a Portaria MS nº 2.656, de 17 de outubro de 2007, que dispõe sobre as responsabilidades na prestação da atenção à saúde dos povos indígenas, no Ministério da Saúde e regulamentação dos incentivos de Atenção Básica e especializada aos Povos Indígenas.

RESOLVE:

Art. 1º - Homologar os Plano de Ações e Metas, Custeio e Investimento e Termo de Pactuação, referentes ao Incentivo da Atenção Básica aos Povos Indígenas – IAB/PI do Município de Pacaraima. Apresentados e aprovados pelos membros presentes na quarta reunião extraordinária da CIB/RR, ocorrida em 04 de julho de 2008.

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

Boa Vista(RR), 04 de julho 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
de 061 de 17/07/08



MINISTÉRIO DA SAÚDE
FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO REGIONAL DE RORAIMA

TERMO DE PACTUAÇÃO

Dsei LESTE DE RORAIMA / Core RORAIMA/FUNASA N.º. 10/2008

Termo de Pactuação que entre se celebram a Fundação Nacional de Saúde e o Município de Pacaraima. Para execução dos recursos dos Incentivos de Atenção Básica aos Povos Indígenas e de Atenção Especializada aos Povos Indígenas.

Aos 06 dias do mês de Julho do ano de 2008, a Fundação Nacional de Saúde, entidade vinculada au Ministério da Saúde, por intermédio do Distrito Sanitário Especial Indígena. **Coordenação Regional da Funasa de Roraima** inscrita no CNPJ/MF sob o nº 26.989.350/0536-60, situada á Avenida Ene Garcez, 1636, Bairro São Francisco, na cidade de Boa Vista, Estado de Roraima, doravante denominados **COMPROMITENTE**, neste ato, representada pelo Coordenador Regional Marcelo de Lima Lopes no uso das atribuições que lhe confere a Portaria nº 458, de 23 de abril de 2008, publicado no DOU de 24 de abril de 2008, portador da Carteira de Identidade nº 242701, expedida pela. SSP /PB em 01/08/2001, e do CPF nº 315.195.058-25 e pelo Chefe do Distrito Sanitário Especial Indígena, neste ato representado por Geraldino Oliveira de Paula, no uso das atribuições que lhe confere a Portaria nº 176, Publicada no DOU de 22/02/2008, portador da Carteira de Identidade nº 266.098 expedida pela e CPF nº 173.370.112-53 firmam o presente Termo de Pactuação com o **Município de Pacaraima**, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 01.612.675/0001-54, situado á Rua Monte Roraima, snº, Vila Nova, Pacaraima, no estado de Roraima, doravante denominado **COMPROMISSÁRIO**, representada pelo Prefeito Municipal Paulo César Justo Quartiero, portador da Carteira de Identidade nº 28.826, expedida pela SSP/RR, e CPF nº 177.974.030-15 e pelo Secretário Municipal de Saúde

Julio César Monteiro Jordão, portador da Carteira de Identidade nº 144.261 , expedida pela SSP/RR e CPF nº 914.746.937-00 no uso das atribuições que lhe confere o Decreto nº 68/2008, de 16 de abril de 2008, com base nas disposições contidas no Inciso VII do Artigo 30 da Constituição Federal; na Lei nº 8.080, de 19/09/90; na Lei nº 8.666, de 21/06/93 e suas alterações posteriores; no Decreto nº 93.872, de 23/12/86; no Decreto nº 20, de 01/02/91; na Instituição Normativa – STN nº 01/97 de 15/01/97, na Lei nº 9.836, de 23/09/99, no Decreto 3.156, de 27 de agosto de 1999, na Portaria MS nº 2.656, de 17 de Outubro de 2007, na Portaria MS, de 31/01/2002, no que couber, Resolvem, celebrar o presente Termo de Pactuação, mediante as disposições expressas nas cláusulas seguintes:

Cláusula Primeira – Do Objeto

Este Termo de Pactuação tem por objeto definir a forma de atuação complementar assumida pelo Compromissário na atenção à saúde indígena, pela qual receberá os recursos do Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas – IAB-PI e/ou Incentivo de Atenção Especializada aos Povos indígenas IAP-PI.

Cláusula Segunda – Das Obrigações

Para consecução do objeto expresso na Cláusula Primeira Competirá:

A) Ao Compromitente

I – garantir o acesso e integralidade do cuidado à saúde das comunidades Indígenas.

II - estabelecer diretrizes para a organização e operacionalização da atenção em saúde;

III - realizar o gerenciamento das ações de saúde no âmbito dos Dsei;

IV – garantir recursos humanos em quantidade e qualidade necessárias para o desenvolvimento das ações de atenção à saúde dos povos indígenas utilizando como estratégia complementar, a articulação com Municípios, Estados e Organizações Não Governamentais;

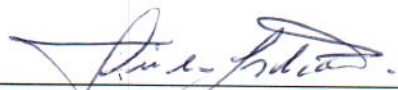
V – realizar acompanhamento, monitoramento, supervisão, avaliação e controle das ações desenvolvidas no âmbito dos Dsei, em conjunto com os demais gestores do SUS:

responder por perdas e danos; ou pela superveniência de norma legal que o torne formal ou materialmente inexecutável.

Sub-cláusula Única: Na hipótese de inadimplência por parte de COMPROMISSÁRIO, COMPROMITENTE solicitará a Secretaria de Atenção à Saúde/MS, a suspensão do repasse e penalização do Município no âmbito do SUS, sem prejuízo de outras sanções de natureza cível, administrativa ou penal, nos limites da Lei.

Cláusula Oitava – Do Foro

As eventuais divergências serão dirimidas no âmbito administrativo dos partícipes. E por ele serem de acordo, lavrou-se o presente termo, em 03 (três) vias de igual termo e forma, as quais foram lidas, dadas por conforme e assinadas pelas partes na presença das testemunhas abaixo, que também as assinam:

Pela COMPROMITENTE	Pelo COMPROMISSÁRIO
Marcelo de Lima Barreto COORDENADOR REGIONAL SUBSTITUTO DA FUNASA	Paulo César Justo Quartiero PREFEITO MUNICIPAL
Geraldino Oliveira de Paula CHEFE DO DSEI	 Julio César Monteiro Jordão SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Controle Social

Clóvis Ambrósio Presidente do Conselho Distrital	Alvânia Pereira Johnson Presidente do Conselho Local
---	---

Aprovado pelo Conselho Distrital de Saúde Indígena na reunião extraordinária de 03 de julho de 2008.

VI – garantir a Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena, conforme composição e perfil estabelecido em conjunto com a Funasa e com o Conselho Distrital de Saúde Indígena;

VII – participar no acompanhamento e na avaliação do trabalho desenvolvido pela Equipe Multidisciplinar, especialmente quanto ao cumprimento das metas estabelecidas, em conjunto com a Funasa e os demais gestores do SUS.

Cláusula Terceira – Dos Repasses de Recursos

O presente Termo, após assinado pelas partes e aprovado pelo Conselho Distrital de Saúde Indígena, será encaminhado pela Funasa à Secretaria de Atenção à Saúde/MS para publicação de portaria específica que autorizará o repasse dos incentivos, de forma regular e automática, pelo Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde. Os repasses de recursos poderão ser suspensos nas hipóteses prevista no artigo 16 da Portaria no 2.656/GM/MS, de 18 de outubro de 2007.

Cláusula Quarta – Dos Indicadores e Metas

As metas e indicadores de cobertura da atenção à saúde estão definidas no Plano de Trabalho pactuado, parte integrante do presente Termo.

Cláusula Quinta – Da Vigência

O presente Termo de Compromisso entra em vigor na data de sua assinatura e terá vigência durante o período de repasse dos recursos da SAS/MS, podendo ser alterado por meio de termo aditivo, mediante solicitação e justificativa prévia.

Cláusula Sexta – Da Rescisão

O presente Termo de Compromisso poderá ser rescindido por consenso ou mediante denuncia da parte interessada com antecedência mínima de trinta dias ou, a qualquer tempo, pela inexecução das obrigações estipuladas, sujeitando a parte inadimplente a

VI – encaminhar os Termos de Pactuação da Atenção Básica e Atenção Especializada aos Povos Indígenas firmados ao Conselho Distrital de Saúde Indígena para aprovação e acompanhamento.

VII – promover os processos de capacitação, formação e/ou educação permanente dos profissionais que atuam na Saúde Indígena;

VIII – mapear as necessidades de atendimento de média e alta complexidade de pacientes de comunidades indígenas e articular junto à Secretaria Estadual de Saúde definição da rede de referência;

IX – realizar os investimentos necessários para dotar as aldeias de soluções adequadas de saneamento ambiental.

X – realizar e manter o cadastro nacional da população indígena atualizado por meio da implementação do Sistema de Informação de Atenção à Saúde Indígena – SIASI;

XI - disponibilizar informações necessárias para o cadastramento e atualização do Sistema do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde;

XII – alimentar os sistemas nacionais de informação do SUS, conforme normas em vigor;

XIII – apoiar tecnicamente o Município quanto aos princípios da Política Nacional de Saúde dos Povos Indígenas;

XIV – definir, em conjunto com o Município, o perfil dos profissionais que comporão as equipes multidisciplinares de saúde indígena, de acordo com o Plano de Trabalho.

B) Ao Compromissário

I – atuar de forma complementar na execução das ações de atenção à saúde indígena, conforme definido em Plano de Trabalho pactuado, parte integrante do presente Termo;

II – alimentar os sistemas nacionais de informação do SUS e atualizar o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde;

III – fazer-se representar nas reuniões do Conselho Distrital de Saúde Indígena;

IV – participar da elaboração do Plano Distrital de Saúde Indígena;

V – garantir a inserção das metas e ações de atenção básica voltadas às comunidades indígenas no Plano Municipal de Saúde;



Ministério da Saúde
Fundação Nacional de Saúde
Coordenação Regional de Roraima

Quadro I – Identificação	
DSEI: Leste de Roraima CNPJ: 26.989.350/0536-60	CORE: Roraima CNPJ: 26.989.350/0536-60
SEDE DO DSEI	
Endereço: Av. Capitão Ene Garcez nº 1636, São Francisco, Boa Vista-RR	Fone: 95 - 36242497 Fax: 95 - 36242497 E-mail: dsei.rr@funasa.gov.br
RESPONSÁVEIS	
Chefe do DSEI: Geraldino Oliveira de Paula	Fone: 95 -36242497 Fax: 95 -36242497 Email: dsei.rr@funasa.gov.br
Presidente do CONDISI Clóvis Ambrósio	Fone: 3626-7015 Fax: 3628-4096 E-mail:
Coordenador Técnico: Maria Célia Rios Machado	Fone: 95 -36242497 Fax: 95 -36242497 E-mail: dsei.rr@funasa.gov.br
MUNICÍPIO	
Instituição: Prefeitura Municipal de Pacaraima CNPJ: 01.612.675/0001-54	Endereço: Rua Monte Roraima snº, Vila Nova, Pacaraima-RR
Fone: 95 - 35921269 Fax:	E-mail: Julio_jordão@oi.com.br
Responsável Legal Paulo César Justo Quartiero	Fone: 91123099 Fax: 95- 25921269 E-mail:
CARACTERIZAÇÃO DOS SERVIÇOS	
População adstrita: 5.367	Nº. de Polos-base: 02
Nº. de Aldeias: 27	Nº. de CASAI: 01



Ministério da Saúde
Fundação Nacional de Saúde
Coordenação Regional de Roraima

Quadro II – Consolidado de Indicadores Pactuados			
DSEI:	CNPJ: 26.989 350 / 0536 -60	Vigência: 03 anos	Valor do Incentivo mensal: 142.275,00
Prefeitura: Pacaraima	CNPJ: 01.612675/0001-54	População Atendida: 5.367	Valor Anual do Incentivo: 1.700.000,00
Nível de Abrangência Pactuado			

Área Programática	Nível de Prioridade	Indicadores	Realizado 2007	Metas Pactuadas		
				2008	2009	2010
Saúde Bucal	Alta	Taxa de cobertura da atenção individual – Média de procedimentos odontológicos assistenciais.	10.800 proced.	11.808	12.988	14.276
		Taxa de cobertura da atenção individual - Cobertura por primeira consulta programática.	31.15 SI	34,05	37,46	41,18
		Taxa de cobertura da atenção coletiva - percentual de cobertura por escovação dental supervisionada.	3.000 Procedimentos s 8.64%	>= 85%	>=95%	>=100%
Controle Social	Alta	Nº. de participação em reuniões do conselho local	SI	3.300	3.600	3.900
		Nº. de participação em reuniões do conselho distrital	SI	>= 10%	>=20%	>=30%
		Nº. de relatório de atividades e prestação de contas apresentados.	SI	Equipe SEMSA 02	Equipe SEMSA 02	Equipe SEMSA 02
Tuberculose	Alta	Coefficiente de incidência de 34,5 / 100.000 em 2006.	Coefficiente de Incidência	C.I 43,20 / 100.000	C.I 48,9 / 100.000	C.I 44,09 / 100.000

Saúde da Mulher e da Criança	Alta		38,0 / 100.000			100.000	
		Coefficiente de Mortalidade Materna CMM 0,92 / 1.000	CMM 0,50/1000	CMM 0,40/1000	CMM 0,30/1000	CMM 0,20/1000	
		Coefficiente de mortalidade Infantil CMI 32 / 1.000	CMI 29/1000	CMI 25/1000	CMI 25/1000	CMI 15/1000	
DST/AIDS	Alta	Incidência de DST no DSEI Leste 6,36 / 1.000	8,0 / 1.000 (216 casos).	10 / 1.000	12 / 1.000	15 / 1.000	
Vigilância Alimentar e Nutricional	Alta	% de crianças com crescimento e desenvolvimento acompanhadas					
Imunização	Alta	Vacinas BCG 98,5%, Hepatite B 87%, Poliomielite 93%, Tetravalente 75,3%, Tríplice Viral 88%, DTP 95%, FA 96%, dT 95%, Influenza 75,6%, Pneumococo 93,5% (2006)	BCG 98,5%, Hepatite B 90%, Poliomielite 95%, Tetravalente 90%, Tríplice Viral 90%, DTP 95%, FA 97%, dT 96%, Influenza 76%, Pneumococo 94%.	.BCG 98,5%, .Hepatite B 92%, .Poliomielite 96%, .Tetravalente 92%, .Tríplice Viral 93%, DTP 96%, FA 98%, dT 97%, Influenza 80%, Pneumococo	BCG 98,6%, Hepatite B 93%, Poliomielite 97%, Tetravalente 93%, Tríplice Viral 95%, DTP 97%, FA 99%, dT 98%, Influenza 85%, Pneumococo	BCG 98,8%, Hepatite B 94%, Poliomielite 98%, Tetravalente 95%, Tríplice Viral 96%, DTP 98%, FA 100%, d	

					.Pneumococo 95%.	o 96%.	T 99%, Influenza 90%, Pneumococo 97%.
Saúde Mental	Alta		Coefficiente de incidência de suicídios 0,11 / 1.000 (04 casos em 2006)	0,10/1.000	0,9 / 1.000	0,8 / 1.000	0,7 1.000
Medicinas tradicionais indígenas	Alta		01 encontro realizado com parteiras tradicionais	02 encontros programados	9 encontros programados	1 encontro programado	10 encontros programados
Assistência Farmacêutica	Alta		40% de pólos base com estrutura adequada para armazenamento e dispensação de medicamentos	70%	75%	80%	100%
Saúde ocular	Alta		Coefficiente de Incidência de 45,9 / 1.000 de afecções oculares por conjuntivite.	SI	Inquérito em 40% das aldeias.	Inquérito em 50% das aldeias.	Inquérito em 60% das aldeias.
Doenças crônico-degenerativas	Alta		101 casos de hipertensão arterial sistêmica (2006)	90% de pacientes Acomp.	92% Acompanhados	94% Acompanhados	96% Acompanhados
			69 casos de Diabetes mellitus (2006)	90% de pacientes Acomp.	92% Acompanhados	94% Acompanhados	96% Acompanhados

Vigilância Ambiental	Alta	Incidência de Leishmaniose tegumentar 0,23 / 1.000	LT 0,44 / 1.000	LT-0,40 / 1.000	LT - 0, 35 / 1.000	LT - 0,30 / 1.000	
		Incidência de Leishmaniose Visceral 0,02 / 1.000	LV 0,08 / 1.000	LV - 0, 10 / 1.000	LV - 0, 08 / 1.000	LV - 0, 06 / 1.000	
		Incidência de acidentes por animais peçonhentos 0,77 / 1.000					
Malária		Índice Parasitário Anual 43,9 / 1.000 (2006	IPA 40 / 1.000	IPA 35,2 / 1.000	IPA 30,9 / 1.000	IPA 25,2 / 1.000	



Ministério da Saúde
Fundação Nacional de Saúde
Coordenação Regional de Roraima

Quadro III – Plano de Trabalho

DSEI: Leste de Roraima	CNPJ: 26.989 350 / 0536 - 60	Vigência: 03 anos	Valor do Incentivo mensal: 142.275,00
Prefeitura:	CNPJ: 01.612675/0001-54	População Atendida: 5.367	Valor Anual do Incentivo: 1.707.300,00
Nível de Abrangência Pactuado		Atenção Básica	

Área Programática	Ação Complementar	Operações Previstas	Forma de Atuação Periodicidade	Custo da Ação Complementar
SAÚDE BUCAL	1. Aquisição e distribuição de instrumental	1.1 Aquisição de instrumental para exame clínico 1.2 Distribuição de instrumental para a equipe de saúde Bucal	Anualmente sempre que necessário De acordo com a programação da coordenação de saúde bucal e necessidade da equipe em campo	
	2. Realização da primeira consulta odontológica programática	2.1 Realizar exame da população nas comunidades	Contínuo	
	4. Educação em saúde	4.1 Articular capacitação para os dentistas em sistema de informação SIASI –Módulo de saúde bucal.	Contínuo	
	5. Monitoramento, avaliação e planejamento.	5.1 Alimentar sistema de informação mensalmente 5.2 Implantar a ficha odontológica	Mensal Ao implantar o programa de	

		individual como mecanismo de organização do serviço.	Saúde Bucal nas aldeias	
		5.3 implantar a ficha de levantamento de necessidade, como método preventivo e organizador do serviço.	Ao implantar o programa de Saúde Bucal nas aldeias	
		5.4 Realizar cronograma de supervisão para o atendimento nas aldeias	Mensalmente	
		5.5 Realizar duas reuniões/ano para avaliação das ações.	Duas vezes ao ano	
		1.1 Aquisição de escovas	Conforme programação de compras do município	
		1.2 Aquisição de creme dental	Conforme programação de compras do município	
		1.3 Aquisição de fio dental	Conforme programação de compras do município	
		1.4 Aquisição de flúor	Conforme programação de compras do município	
	2. Educação em Saúde	2.1 Realizar atividades educativas nas escolas indígenas	Contínuo	
		2.2 Realizar atividades educativas nas comunidades	Contínuo	
		2.3 Realizar atividades educativas com as gestantes	Contínuo	

		2.4 Realizar atividades educativas com crianças menores de 05 anos	Contínuo	
		2.5 Garantir participação na oficina para elaboração de cartilha de saúde bucal em língua materna	Uma vez ao ano	
		2.6 Participar da capacitação pedagógica para os dentistas	Contínuo	
		2.7 Realizar atualização em saúde bucal para os AIS	Uma vez ao ano	
		2.8 Participar da oficina de calibração para os AIS	Uma vez ao ano	
		2.9 Participar da oficina de resgate da medicina tradicional em saúde bucal	Uma vez ao ano	
	3. Atividades Coletivas	3.1 Distribuição de escovas e creme dental para as comunidades	Quatro vezes ao ano para toda população	
		3.2 Implementar higiene bucal supervisionada nas escolas indígenas	Contínuo	
		3.3 Implementar higiene bucal supervisionada nas comunidades	Contínuo	
		3.4 Implementar ações de aplicação tópica de flúor nas comunidades	Contínuo	
	4. Monitoramento, avaliação e planejamento.	4.1 Implantar a ficha de acompanhamento individual, aplicação de flúor e escovação como mecanismo de organização dos serviços.	Ao implantar o programa de saúde bucal nas aldeias do município	
		4.2 Implantar a ficha de levantamento de necessidade, como	Ao implantar o programa de	

		método preventivo e organizador do serviço.	saúde bucal nas aldeias do município	
		4.4 Participar das reuniões para avaliação das ações.	Duas vezes ao ano	
CONTROLE SOCIAL	1. Participar de reuniões ordinárias do Conselho Distrital de Saúde a cada 2 meses	1.1 - Garantir o deslocamento, hospedagem e alimentação para as equipes multidisciplinares de saúde do município participarem das reuniões do Conselho Distrital de Saúde.	A cada dois meses	
	2. Participar de reuniões ordinárias do Conselho Local de Saúde conforme programação definida nas aldeias.	2.1 - Garantir o deslocamento para as EMSI participarem das reuniões dos Conselhos Locais de Saúde.	Conforme programação local	
	3. Participar das duas Oficinas de Planejamento das Atividades do distrito por ano.	3.1 - Garantir o deslocamento, hospedagem e alimentação para as EMSI do município participarem da Oficina de Planejamento e das Atividades do DSL/FUNASA	Duas vezes ao ano	
	4. Apresentar 04 prestações de contas ao CDSI Leste RR	4.1 - Organizar prestação de contas do desembolso de recursos provenientes do incentivo SAS	A cada reunião de avaliação de saúde do CDSI	
TUBERCULOSE	1.0 Implantar o programa de Controle da Tuberculose com ações de investigação e Busca Ativa em todas as aldeias	1.1 Realizar Busca ativa de sintomáticos respiratório na rotina do Pólo Base e Postos de Saúde e em ações pontuais oferecendo serviços de baciloscopia, Raio X, PPD e tratamento quimioprotifático supervisionado.	Contínuo	
	2.0 Garantir capacitação em PPD e diagnóstico e tratamento da Tb.	2.1		

		1.2 Estabelecer cronograma anual de ações de investigação por comunidade demonstrado na Matriz de programação do ano em curso, priorizando as comunidades com casos notificados se estendendo para as demais localidades considerando o perfil epidemiológico.	Uma vez ao ano	
	2. Investigar 100% de sintomáticos respiratórios, e implementar a estratégia do DOTS para todos os pacientes positivos de tuberculose e em uso de quimioprofilaxia.	2.1 Estabelecer gerenciamento do programa de controle da tuberculose em todas as aldeias com implementação do livro de controle de sintomáticos respiratórios e registro de casos de tuberculose com levantamento de série histórica dos últimos cinco anos.	Contínuo	
		2.2 Garantir fluxo de referência para diagnóstico laboratorial em meio de cultura e atendimento especializado em pneumologia na estrutura do SUS e Sub-sistema de saúde indígena: LACEN RR e CASAI	Contínuo	
	3. Complementar se necessário ações de Intensificação com a vacina BCG para a população em geral.	3.1 Garantir ações complementares de imunização com a vacina BCG para todos os recém-nascidos e pessoas sem cicatriz vacinal em 100% das aldeias do Município de Pacaraima.	Sempre que houver necessidade e for acordado com FUNASA	
	4. Participar das atividades de supervisão e avaliação.	4.1 Participar das avaliações trimestrais com equipes de	Trimestralmente	

		supervisão da FUNASA no pólo base e aldeias com o programa implantado.			
	5. Assegurar em articulação com a SES RR/ FUNASA medicamentos e insumos necessários ao funcionamento do PCT.	5.1 Garantir os medicamentos e insumos necessários em todas as aldeias com o programa implantado, atentando para o suprimento de necessidade de EPIs para os laboratórios de baciloscopia .	Contínuo		
SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA	1.0 Acompanhar as mulheres a partir do 1º trimestre de gravidez.	1.1 Garantir 04 consultas de pré-natal, assistindo a mulher no período de gravidez, parto e puerpério com atendimento por médico e enfermeiro em 80% das mulheres grávidas.	Anualmente		
		1.2 Realizar acompanhamento das grávidas em 100% das comunidades indígenas do Município de Pacaraima por AIS e parteiras tradicionais, com supervisão de médico ou enfermeiro.	Anualmente		
		1.3 Realizar junto às gestantes e as demais mulheres das comunidades atividades educativas sobre gravidez, parto, puerpério e cuidados com o RN.	Contínuo		
		1.4 Assegurar exames laboratoriais para as gestantes em acompanhamento pré-natal identificando as gestantes de alto risco.	Mensalmente		
		(EAS, EPF, VDRL, HIV, GLICEMIA,			

		HEMOGLOBINA, USG)		
		Garantir transporte para ampliar o acesso à saúde das populações indígenas do Município de Pacaraima.		
		1.4 Organizar a Assistência Farmacêutica de forma que seja garantido os medicamentos específicos às grávidas em todas as aldeias.	Contínuo	
		1.5 Promover nas aldeias os primeiros cuidados e orientações ao manejo da puerpera e do recém nascido com apoio das parteiras tradicionais e AIS.	Contínuo	
	2.0 Implementar ações de prevenção e diagnóstico do câncer cérvico uterino e de mama.	1.3 Assegurar 70% de coletas no total de mulheres acima de 15 anos e o encaminhamento do material de PCCU para diagnóstico.	Anualmente	
		1.4 Promover a realização do auto exame de mama em todas as aldeias do município de Pacaraima.	Mensalmente	
		1.4 Desenvolver atividades educativas para promoção da saúde da mulher articulando com o grupo de lideranças de mulheres indígenas.	Estabelecer periodicidade com associações de mulheres indígenas	
	3.0 Monitorar as doenças diarreicas e as Infecções Respiratórias Agudas nas crianças de 0 a 5 anos.	2.1 Fazer diagnóstico precoce e o tratamento adequado das Infecções respiratórias aguda.	Contínuo	

		2.2 Realizar diagnóstico e tratamento precoce da desidratação através da Terapia da Desidratação Oral.	Contínuo	
		2.3 Promover participação comunitária no combate as infecções respiratórias e doenças diarreicas.	Contínuo	
	4.0 Estabelecer ações de vigilância Epidemiológica das Doenças Diarreica Aguda e Síndromes Gripais nas aldeias sentinela.	4.1 Organizar o fluxo de informação das Doenças Diarreicas Agudas e Síndromes Gripais com base na semana epidemiológica.	Contínuo	
	5.0 Assistir integralmente as crianças de zero a cinco anos.	5.1 Realizar levantamento de 100% das crianças portadoras de Necessidades especiais.	Anualmente	
		5.2 Acompanhar o crescimento e desenvolvimento das crianças de 0 a 5 anos através do Cartão da criança.	Mensalmente	
		5.3 Participar de avaliação das ações de atenção à saúde da criança desenvolvidas no DSEI Leste duas vezes ao ano considerando as práticas tradicionais indígenas e as práticas das EMSI.	Duas vezes ao ano	
		3.3 Produzir em conjunto com os AIS materiais de informações sobre saúde da mulher e das crianças para as comunidades assistidas.	Material produzido anualmente	
	5.0 Priorizar ações de saúde bucal para gestantes e crianças de 0 a 5 anos e complementar se necessário com ações de vacinação.	5.1 Complementar imunização contra o tétano neonatal em 95% das gestantes das aldeias do Município de Boa Vista se solicitado.	Sempre que houver necessidade e for solicitado pela FUNASA	
		4.5 Complementar se necessário a	Sempre que	

DST / AIDS		realização da vacinação de rotina em 90% das crianças menores de 5 anos.	houver necessidade e for solicitado pela FUNASA	
	1.0 Implantar o Programa de controle das DST/ AIDS e Hepatites nas aldeias do município de Pacaraima.	1.1 Implantar a Vigilância Epidemiológica a partir das fichas de Notificação de agravos inserindo nos relatórios mensais do municípios dados específicos das DST e AIDS por aldeia.	Continuo	
	2.0 Ampliar o acesso e a oferta ao exame de HIV para gestantes e populações em situação de risco.	2.1 Organizar os serviços de saúde nas aldeias para oferta do teste rápido do HIV utilizando três testes rápidos de acordo com o algoritmo adotado pela CN DST/AIDS-MS.	De forma gradativa a partir da implantação do programa nas aldeias	
		2.2 Ampliar a rede de diagnóstico nas aldeias para realização de teste rápidos para HIV em 50% das aldeias (CONSULTAS DE PRE-NATAL, PACIENTES COM DST TUBERCULOSE E DEMANDA ESPONTÂNEA).	De forma gradativa a partir da implantação do programa nas aldeias	
		2.3 Realizar aconselhamento para o diagnóstico em HIV garantindo ao paciente informação sobre a doença, formas de prevenção, acompanhamento de pacientes soropositivo, tratamento de pacientes com AIDS, utilizando estratégias para resguardar o paciente perante a comunidade.	Continuo	
	3.0 Assegurar o fluxo de referência para o acompanhamento e	3.1 Articular com as referencias o atendimento em outros níveis de complexidade na rede dos SUS;	Continuo	

	tratamento de pacientes soropositivo, infecções oportunistas e exames laboratoriais.	Acompanhamento periódico dos pacientes soropositivo, tratamento das infecções oportunistas e exames laboratoriais a partir da CASAI.		
	4.0 Garantir atendimento a portadores do HIV e pacientes com AIDS.	4.1 Realizar acompanhamento mensal a 100% dos pacientes com diagnóstico de HIV e AIDS.	Contínuo	
	5. Prover Kits para realização do PCCU, exames de VDRL, HIV e Hepatite para as aldeias do Município de Pacaraima.	5.1 Assegurar o abastecimento em 100% das aldeias para o desenvolvimento das ações de DST/AIDS.	Contínuo	
	6. Assegurar o abastecimento de preservativos para as aldeias com o programa implantado.	6.1 Garantir o envio mensal de preservativos para todas as aldeias do município de Pacaraima.	Mensalmente	
	7. Assegurar a assistência farmacêutica e Insumos para os tratamentos.	7.1 Garantir contrapartida de medicamentos e insumos necessários para 100% dos tratamentos realizados nas aldeias do município de Pacaraima.	Contínuo	
	8. Intensificar a Vacinação contra Hepatite B.	8.1 Complementar vacinação em 94% da população contra Hepatite B até 2010.	Sempre que houver necessidade e for acordado com FUNASA	
	9. Supervisão e Avaliação.	9.1 Participar das realizações de supervisão e avaliação das ações pactuadas semestralmente.	Semestralmente	
	10. Implementar ações de educação e comunicação em saúde sobre as DST / AIDS em 100% das aldeias de Pacaraima.	10.1 Ampliar ações de promoção e educativas em saúde em nas aldeias utilizando estratégias de envolvimento comunitário	Contínuo	

VIGILANCIA E SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL	1.0 implantar o SISVAN nas aldeias do Município de Pacaraima.	1.1 Elaborar e implementar com parceiros de trabalho plano de implantação da vigilância alimentar e nutricional em 80% das aldeias do Município de Pacaraima.	Uma vez ao ano	
		1.2 Coletar mensalmente peso e altura das crianças menores de 05 anos de idade, gestantes em acompanhamento pré-natal e idosos, detectando fatores de risco associados à desnutrição infantil e gestacional, através da técnica de antropometria.	Mensalmente	
		1.3 Preencher o cartão da criança e da gestante, informando o estado nutricional ao paciente acompanhado na oportunidade da visita domiciliar, atendimento ou consulta no posto de saúde e pólo base.	Contínuo	
		1.4 Realizar orientação individual e coletiva para pacientes de risco e responsáveis sobre preparo de alimentos, alimentação saudável e aleitamento materno.	Contínuo	

		1.6 Promover reuniões educativas e discutir a busca de soluções coletivas para o enfrentamento da má nutrição e da segurança alimentar em 100% das aldeias em risco nutricional.	Contínuo	
		1.7 Organizar reuniões intersetoriais e interinstitucionais propondo projetos de desenvolvimento sustentável com a participação dos Conselhos locais e Conselho Distrital de Saúde.	Articulação periódica com os conselhos locais de saúde	
		1.8 Consolidar o sistema de informações do SISVAN informando para o Distrito Sanitário Leste mensalmente peso e situação de crescimento e desenvolvimento das crianças e situação nutricional dos idosos e gestantes das aldeias do Município de Pacaraima, com o fluxo de Coleta a partir das aldeias.	A partir do primeiro semestre de implantação	
2.0 Realizar Inquérito Nutricional em 50% das aldeias do município de Pacaraima.		2.1 Realizar mensalmente avaliação nutricional em crianças menores de 05 anos de idade, identificando segundo o grau de avaliação: criança normal, criança em risco, criança com desnutrição moderada, criança com desnutrição grave.	Mensalmente	
		2.2 Classificar o diagnóstico nutricional em crianças menores de 05 anos e grávidas conforme recomendações do MS: Percentil 0,1 - Percentil entre 1,0 e 3,0 - Percentil entre 3 e 10, Percentil entre 10 e 97	Contínuo	

		– Percentil acima de 97.		
		2.3 Garantir matérias e insumos necessários ao funcionamento do programa de Vigilância Alimentar e nutricional Indígena em 30% das aldeias: Balança suspensa, balança pediátrica, antropômetro portátil, balança mecânica com plataforma, hemoglobímetro.	Contínuo	
		2.4 Realizar acompanhamento de Crescimento e Desenvolvimento em 90% das aldeias do Município Pacaraima por AIS, classificando a categoria alimentar das crianças: aleitamento materno exclusivo, aleitamento materno predominante, alimentação complementar, não recebe leite materno, e classificação alimentar das gestantes: baixo peso, peso adequado, sobrepeso e obesidade.	Mensalmente	
3. Implementar a cobertura de ações do SISVAN nas aldeias do município de Pacaraima.		3.1 Realizar chamadas nutricionais mensais nas áreas classificadas como de risco nutricional.	Mensalmente	
		3.2 Organizar visitas domiciliares por diferentes membros das EMSI e AIS identificando e mapeando quadros de desnutrição associados a situações de risco sócio-culturais, biológicos e ambientais.	Contínuo	
		3.3 Garantir Suplementação alimentar a pacientes em acompanhamento pelas EMSI, considerando sempre que possível	De acordo com as necessidades encontradas após avaliação	

		na dieta prescrita , alimentos que fazem parte dos hábitos alimentares tradicionais	nutricional	
		3.4 Propor junto a CASAI reorganização da referencia e contra referencia, prevendo a demanda que deverá ser criada a partir da implantação do SISVAN.	De acordo com as necessidades encontradas após avaliação nutricional	
IMUNIZAÇÃO	1. Complementar a ampliação da cobertura vacinal aos níveis preconizados pelo PNI sempre que necessário.	1.1 Manter equipe de vacinação organizada para realizar imunização sempre que necessário em todas as aldeias considerando a cobertura vacinal, nos imunobiológicos: BCG, Hepatite B, Poliomielite, Tetraivalente, Tríplice Viral, DTP, FA, dT, Influenza, Pneumococo.	Sempre que houver necessidade e for acordado com FUNASA	
		1.2 Identificar as aldeias com baixa cobertura vacinal.	Contínuo	
		1.3 Intensificar ações de educação e comunicação em saúde nas aldeias que apresentam pouca aceitação na administração de imunobiológicos para as crianças menores de 1 ano de idade.	Contínuo	
		1.4 Organizar ações de educação e comunicação em saúde sobre a importância da imunização para a população em geral através de vídeos, palestras e cartazes.	Contínuo	
		2. Implementar ações de avaliação e acompanhamento das programações e cobertura vacinal trimestralmente, apresentar cobertura e situação vacinal por	Trimestralmente	

		aldeia.			
		1.6 Identificar e notificar eventos adversos pós-vacinal.			Contínuo
	2.0 Definir de fluxo de informações.	2.1 Definir através de articulação com a Secretaria Estadual de Saúde e SEMSA de Pacaraima o fluxo de informações entre Conveniada / Município e Estado.			
		2.4 Implantar o SIASI módulo imunização no Município de Pacaraima e DISEI Leste de RR.		Após realização do curso de capacitação	
SAÚDE MENTAL	1. Inserir nas Aldeias do Município de Pacaraima ações de saúde mental.	1.1. Identificar as ações de saúde mental que são realizadas nos Pólos Base (ações promotoras e preventivas para diminuir o comportamento violento, abuso de álcool, isolamento social/afetivo, sentimentos de baixo estima, sensibilização para a escuta e compreensão da dinâmica familiar e das relações sociais culturais e outros).		Contínuo	
		1.2. Manter equipe capacitada para uma atenção humanizada ao paciente portador de transtorno mental ou desvio de comportamento associado à dificuldade de compreensão configuração e interpretação da realidade.		Contínuo	
		1.3. Disponibilizar medicamentos em qualidade e quantidade necessárias ao atendimento de pacientes com transtorno mental.		Contínuo	

			comunitária.		
	3. Desenvolver estratégias de informação e de sensibilização da sociedade de que o suicídio é um problema de saúde pública que pode ser prevenido.		3.1. Identificar entre os povos indígenas do município de Pacaraima as etnias que tem apontado para um comportamento suicida, além do fator desencadeador.	Continuo	
MEDICINAS TRADICIONAIS INDÍGENAS	3. Apoiar a preparação de Medicamentos Tradicionais pelos agentes Indígenas de saúde nas comunidades.		3.1 Fornecer transporte para o deslocamento de pajés e curadores naturais por solicitação das comunidades no atendimento em conjunto com as EMSI.	Continuo	
			3.2 Manter interface com a área de Medicina Tradicional Indígena, com o objetivo de identificar ações que respeitem, no âmbito do consumo e produção de medicamentos alopáticos e fitoterápicos, os saberes tradicionais indígenas junto às práticas de cura;	Continuo	
ASSISTÊNCIA FARMACEUTICA	1.0 Implementar a Política de Assistência Farmacêutica complementar nas aldeias do município de Pacaraima .		1.1 Inserir a AF em todas as suas etapas constitutivas na estrutura organizacional do PSFI do Município de Pacaraima, sob a coordenação de um profissional farmacêutico como responsável técnico.	Continuo	
			1.2 Garantir medicamentos essenciais regionalizados e padronizados, seguros e eficazes, promovendo o uso racional de medicamentos às comunidades indígenas;	Continuo	

	2.0 Adquirir equipamentos para organização das farmácias dos pólos-base e aldeias.	2.1 Estruturar a AF do Pólo Base e das aldeias para o cumprimento das Boas Práticas de armazenamento, distribuição e dispensação de medicamentos.	Contínuo	
	3.0 Adquirir medicamentos de atenção básica e média complexidade, e correlatos, de forma regular e descentralizada.	3.1 Elaborar processos anuais para aquisição de medicamentos e correlatos, através de Atas de Registro de Preços, de acordo com o consumo médio mensal do Pólo-Base e aldeia POR ITEM;	Anualmente	
		3.2 Manter Consumo Médio Mensal atualizado, de medicamentos e correlatos por item semestralmente, em todas as aldeias e Pólo Base do Município de Boa Vista.	Mensalmente Semestralmente	
		4.3 Manter articulação com a Gerência de Assistência Farmacêutica da SES/RR e Coordenação da SEMSA/BV pactuando ações de Assistência Farmacêutica de acordo com o Pacto da Gestão da Saúde implementado no Estado de Roraima.	Contínuo	
	6 – Estabelecer atividades de Monitoramento, controle e Avaliação na gestão da Assistência Farmacêutica.	6.1 – Programar semestralmente, atividades de monitoramento, controle e avaliação de todas as ações desenvolvidas pela Coordenação de AF, identificando aquelas que carecem ser adequadas o Plano de Gestão;	Semestralmente	

VIGILANCIA AMBIENTAL	1.0 Realizar diagnóstico ambiental em 100% das aldeias do Município de Pacaraima.	1.1 Identificar as comunidades de risco com utilização de formulários próprios nas reuniões locais, nas visitas domiciliares e nas oficinas organizadas pelas EMSI.	Contínuo	
	2.0 Promover oficinas de mobilização comunitária nas aldeias elegíveis com grau de risco ambiental.	2.1 Organizar oficinas sobre educação ambiental para todos os segmentos sócias indígenas nas comunidades: Professores, AIS, AISAN e população em geral.	Contínuo	
	3.0 Implementar vigilância epidemiológica.	3.12 Manter vigilância da ocorrência de casos de leishmaniose visceral, leishmaniose tegumentar, agressões por animais silvestres e acidentes por animais peçonhentos em todas as aldeias.	Contínuo	
	4.0 Estender o benefício do saneamento e limpeza comunitária como instrumento da promoção à saúde em todas aldeias.	3.1 Propor em conjunto com os moradores locais atividades de capinagem e varrição das comunidades proporcionando um bom aspecto estético e redução de populações de macrovetores de doenças.	Contínuo	
	5. Garantir ações que proporcionem a salubridade ambiental em todas as aldeias do município de Pacaraima.	5.1 Reduzir população de macrovetores e reservatórios fontes de doenças relacionadas com os resíduos sólidos (lixo).	Contínuo	
		5.2 Prevenir contaminação direta com resíduos sólidos (lixo) domiciliar, comerciais e resíduos provenientes dos postos de saúde.	Contínuo	

		5.3 definir com as comunidades a melhor forma de acondicionamento e destinação final dos resíduos sólidos provenientes das atividades nas aldeias.	Contínuo	
MALÁRIA	1.0 Implementar ações no Programa de Controle da malária.	1.1 Realizar busca ativa, passiva e tratamento imediato acompanhando com LVC ate negativa os casos positivos.	Contínuo	
		1.3 Realizar acompanhamento entomológico nas áreas com transmissão.	Contínuo	
		1.7 Garantir através da educação em saúde a participação da comunidade e dos conselhos indígenas nas ações de controle da malária.	Contínuo	
		1.8 Manter articulação com o estado para dinamizar as ações de combate a malária.	Contínuo	
		2.0 Participar do fórum técnico para avaliação e acompanhamento das ações de controle da malária.	Anualmente	
	3.Organizar atividades coletivas nas aldeias com vigilância epidemiológica implantada.	2.1 Realizar estratificação das localidades com base em indicadores epidemiológicos para direcionamento das ações entomológicas.	Contínuo	
		2.2 Promover a reorganização dos serviços nos pólos base, otimizando os serviços realizados pela EMSI e pelos A.I.S, de acordo com as necessidades.	Contínuo	

SAÚDE OCULAR E CONTROLE DO TRACOMA	1.0 Implantar o programa de saúde ocular e Controle do Tracoma nas aldeias do Município de Pacaraima.	1.1 Realizar inquérito epidemiológico em 100% das aldeias	Processo de implantação do programa	
		1.2 Realizar a vigilância Epidemiológica notificando casos novos de tracoma.	Continuo	
		2.1 Manter a vigilância das afecções oculares em 100% das aldeias do município de Pacaraima.	Continuo	
		2.3 Garantir profissionais padronizados para o desenvolvimento das ações de saúde ocular e diagnóstico do tracoma em todas as aldeias.	Uma vez ao ano	
	3.0 Assegurar o tratamento dos casos diagnosticados nos pólos base e o atendimento especializado na rede de referência do SUS.	3.1 Pactuar com as referencias: CASAI, HGR o atendimento de maior complexidade provenientes das aldeias para avaliação com oftalmologista.	Continuo	
DOENÇAS CRÔNICO-DEGENERATIVAS		3.2 Assegurar os insumos e os medicamentos Azitromicina, tetraciclina oftálmica para o tratamento dos casos diagnosticados.	Continuo	
	1.0 Garantir o acompanhamento dos casos de hipertensão arterial.	1.1 Realizar busca ativa de casos de Hipertensos em maiores de 40 anos e Obesos em 100% das aldeias do município de Pacaraima.	Continuo	

			1.2 Cadastrar todos os Hipertensos	Contínuo
			1.3 Acompanhar com o mínimo uma aferição mensal de pressão arterial	Contínuo
			1.4 Acompanhar a dispensação da medicação.	Contínuo
			1.5 Garantir consulta com o médico do PSFI mensalmente ou quando se fizer necessário.	Contínuo
			1.6 Realizar educação para a saúde através de grupos para Hipertensos Com ênfase em educação alimentar considerando alimentos tradicionais.	Contínuo
		2.0 Garantir o acompanhamento e tratamento dos casos de Diabetes Mellitus.	2.1 Realizar busca ativa de casos de Diabetes em maiores de 40 anos e Obesos.	Contínuo
			2.2 Cadastrar todos os Diabéticos.	Contínuo
			2.3 Acompanhar com o mínimo uma aferição mensal de Glicemia capilar	Mensalmente
			2.4 Acompanhar a dispensação da medicação.	Contínuo
			2.5 Garantir consulta com o médico do PSFI mensalmente ou quando se fizer necessário.	Trimestralmente
			2.6 Garantir exames para acompanhamento: Glicemia de jejum, curva glicêmica, glico-	Quando for necessário

		hemoglobina e etc quando se fizer necessário.		
		2.7 Realizar educação para a Saúde através de grupos para diabéticos.	Contínuo	
		2.8 Estabelecer com parceiros de trabalho definição de estratégias para o atendimento de pacientes dependentes de insulinoterapia.	Contínuo	
ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE E SISTEMA DE INFORMAÇÕES	1. Implantar o Sistema de Informação da atenção a Saúde do Índio - SIASI na SEMSA de Pacaraima.	1.1 Enviar mensalmente dados demográficos de morbidade em BAKUP para o DSEI Leste de RR	Mensalmente	
		1.2 Contratar um técnico administrativo como responsável pelo lançamento de dados no SIASI e envio de informações ao DSEI Leste de RR a cada dia 05 do mês subsequente ao mês trabalhado.	De acordo com o programa de contratação do município	
		1.3 Manter atualizada informações sobre nascimentos, Óbitos, CD, Acompanhamento Pré-natal, Hipertensos, Diabéticos, PCCU, DST/AIDS notificação de agravos (compulsória ou não) quantitativo de atendimentos de medico, enfermeiro, Tec de enfermagem, e AIS, Quantitativo de visitas domiciliares enviando mensalmente ao DSEI Leste de RR.	Mensalmente	
	2. Manter atendimentos regulares nas aldeias da área de abrangência do Município de Pacaraima com programações que atendam os princípios da saúde	2.1 Planejar antecipadamente com EMSI as ações que serão realizadas em cada aldeia e qual a programação de cada especialidade (dentista, enfermeiro, medico etc.) para que não haja prejuízo da	A cada viagem	

	coletiva. (Promoção da saúde, atividades educativas em saúde, mobilização comunitária para enfrentamento de agravos em níveis endêmicos e epidêmicos, envolvimento comunitário em ações que promovam uma interrelação entre práticas tradicionais e medicina ocidental)	comunidade no atendimento. 2.2 Enviar cronograma com previsão mensal de viagens a FUNASA para acompanhamento e supervisão de ações desenvolvidas pelo município em campo.	Mensalmente	
	3. Garantir junto a FUNASA conhecimento para as EMSI do município de Pacaraima sobre o Sub—Sistema de Atenção à Saúde Indígena-SUS.	2.2 Organizar padronização com as EMSI do município priorizando no conteúdo a sensibilização antropológica, Diretrizes políticas da saúde indígena, Programas de saúde coletiva desenvolvidos em aldeias indígenas, sistema de informações e vigilância epidemiológica.	Anualmente	



Ministério da Saúde
Fundação Nacional de Saúde
Coordenação Regional de Roraima

Quadro IV – Composição das Equipes

DSEI: Leste de Roraima	CNPJ: 26.989.350/.0536-60	Vigência: 06 meses	Valor do Incentivo mensal: 142.275,0
Prefeitura: Pacaraima	CNPJ: 01.612675/0001-54	População Atendida: 5.367	Valor Anual do Incentivo: 1.707.300,00
Nível de Abrangência Pactuado Atenção Básica			

Categoria Profissional	Qtde.	Carga Horária	Lotação	Salário Mensal	Custo Mensal	Custo Mensal (c/ encargos) (1)	Custo Anual
Médico	2	40	Núcleo Básico – EMSI / Polos-base Sorocaima e Roça	6.000,00	12.000,00	14.640,00	14.640,00
Dentista	2	40		5.000,00	10.000,00	12.200,00	12.200,00
Enfermeiro	2	40		4.500,00	9.000,00	10.980,00	10.980,00
Téc. Enfermagem	2	40		1.100,00	2.200,00	2.684,00	2.684,00
Aux. Consultório Dentário	2	60		950,00	1.900,00	2.318,00	2.318,00
AIS	4	40		498,00	1.992,00	2.430,24	2.430,24
AISAN	8	40		498,00	3.984,00	4.860,48	4.860,48
Microscopista	2	40		498,00	996,00	1.215,12	14.581,44
Motorista	2	40		900,00	1.800,00	2.196,00	26.352,00
Total					43.872,00	53.523,84	642.286,08

ATA DA 7ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DO
MUNICÍPIO DE PACARAÍMA

AO QUARTO DIA DO MÊS DE JULHO DO ANO DE DOIS MIL E OITO, AS OITO HORAS REUNIRAM-SE NA SEDE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE NA PRESENÇA DO SEU PRESIDENTE O Sr. PEDRO SILVA PORTO, OS MEMBROS DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE PARA DELIBERAREM AS SEGUINTE PAUTAS: 1) APROVAÇÃO E CONHECIMENTO DO TERMO DE PCTUAÇÃO DA SAÚDE INDIGENA; 2)O QUE HOVER; DANDO INICIO A REUNIÃO O SENHOR PEDRO PORTO PRESIDENTE DO CONSELHO SAUDOU A TODOS E AGRADECEU A PRESENÇA DE TODOS E FEZ UMA ORAÇÃO PARA INICIAR OS TRABALHOS, E DEPOIS COLOCOU A PALAVRA AO DR. JULIO CÉSAR MONTEIRO JORDÃO SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE ONDE O MESMO APRESENTOU O TERMO DE PACTUAÇÃO DA SAÚDE INDIGENA NO MUNICIPIO E SOBRE A DIFICULDADE EM SE ACEITAR ESTA PACTUAÇÃO, ONDE A SRA. JULIA APARECIDA DE CASSIA SCHUERTZ QUESTIONOU O PORQUE DESSA DIFICULDADE E O MESMO RESPONDEU QUE DEVIDO A PREÇÕES TANTO POLITICAS QUANTO MONETARIA DIFICULTARAM, E QUE DEVIDO A ISSO OUVU UM CORTE CONSIDERAVEL NO VALOR DA PACTUAÇÃO QUE ERA EM TORNO DE R\$.143.000,00 (CENTO E QUARENTA E TRÊS MIL REAIS MENSAIS) E ABRANGERIA ATENDIMENTO NAS COMUNIDADES FICOU APENAS EM R\$.69.475,00(SESSENTA E NOVE MIL, QUATROCENTOS E SETENTA E CINCO REAIS) MENSAIS E SERÁ ATENDIDA APENAS A RESERVA DE SÃO MARCOS FICANDO A RESERVA DO SURUMU FORA DO PACTUAÇÃO. O SECRETÁRIO APRESENTO COPIAS DO TERMO DE PACTUAÇÃO AO MEMBROS E O SENHOR PRESIDENTE COLOCOU O TERMO EM VOTAÇÃO ONDE O MESMO FOI APROVADO POR UNANIMIDADE O SENHOR PRESIDENTE COLOCOU A PALAVRA AOS MEMBROS PARA DELIBERAR OUTROS ASSUNTOS, NADA MAIS TENDO A RELATAR EU MARIA IONAIA PEREIRA DE SÁ LAVREI A PRESENTE ATA ONDE VAI POR MIM E PELO SENHOR PRESIDENTE PEDRO SILVA PORTO ASSINADA .



Maria Ionaia Pereira Sá



Pedro Silva Porto

LISTA DE PRESENÇA DA 7ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PACARAIMA

Boa vista-RR, 04 de Julho de 2008

SEMSA:

- Julio César M. Jordão – Titular _____
- Amarildo Luiz da Costa Sena – Suplente Amarildo Sena

U.R.F

- Ionaia Pereira de Sá – Titular Ionaia de Sá
- Darlucilene da Silva Pinto – Suplente Darlucilene da S. Pinto

H.D.O.T

- Julia Aparecida de C. Schuertz – Titular J. Schuertz
- Elemar Carvalho Sena- Suplente _____

FUNASA

- Pedro Silva Porto – Titular P. Porto
- Maria dos Anjos G. Pimentel – Suplente _____

REPRESENTANTE DOS PROF. DA EMERGENCIA DO H.D.O.T

- Maria Josivania Beserra – Titular Maria Josivânia Beserra
- Zélio Peres Ribeiro _____

REPRESENTANTE DA ASSOCIAÇÃO COMERCIAL DE PACARAIMA

- Cirema Gomes de Souza – Titular Cirema Souza
- Iraci Terra – Suplente _____

REPRESENTANTE POVOS INDIGENAS DE PACARAIMA

- Reginaldo Pereira Johnson – Titular _____
- Militão Peixoto Trajano – Suplente _____

REPRESENTANTE ASSOCIAÇÃO DE PAIS E MESTRES

- Aluisio Raimundo da Costa Sena – Titular _____
- Maria Edna Magalhães– Suplente _____