



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

RESOLUÇÃO
CIB.RR Nº 02/2016

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 Nº 2.488/GM/MS, DE 21 DE OUTUBRO DE 2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF);

Considerando consenso entre Gestão Estadual e Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Roraima – COSEMS/RR na 1ª reunião extraordinária ocorrida em 17 de fevereiro de 2016;

RESOLVEM:

Art. 1º – Aprovar Projeto de Implantação da 8ª e 9ª Equipe de Estratégia Saúde da Família do Município de Rorainópolis, conforme Parecer Técnico favorável da Gerente do Núcleo de Ações Programáticas de Saúde da Família - NAPSF, emitida em 08 de janeiro de 2016.

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

CÉSAR FERREIRA PENNA DE FARIA
Secretário de Estado da Saúde de Roraima
Coordenador da CIB Roraima

Boa Vista (RR), 22 de fevereiro de 2016.

IVANILDE FERREIRA DE OLIVEIRA
Secretária de Saúde do Município de Iracema
Presidente do COSEMS/RR



ESTADO DE RORAIMA
PREFEITURA MUNICIPAL DE RORAINÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DA
EQUIPE DE ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA
MODALIDADE I NO MUNICÍPIO DE RORAINÓPOLIS-RR

RORAINÓPOLIS - RR
NOVEMBRO/2015.

ESTADO DE RORAIMA
PREFEITURA MUNICIPAL DE RORAINÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PROPOSTA:

Projeto de Implantação de 01 Equipe de Estratégia Saúde da Família no Município de Rorainópolis.

ENDEREÇO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE:

CONTATOS:

Nome do Projeto:	Implantação de Equipe ESF Modalidade I
Nome da Instituição Proponente	Secretaria Municipal de Saúde
Sigla	SEMSA
Endereço	Rua Orestes nº323 - Centro
Endereço Postal	69.373-000
Prefeito Municipal de Rorainópolis	Adilsom Soares de Almeida
Secretário de Saúde de Rorainópolis	Rogiane Barbosa Silveira Almeida
Coordenadora da Atenção Básica Responsável Técnica do Projeto	Ana Paula da C. Machado da Silva
Nº do telefone fixo	(95) 3238-1247
Nº do telefone celular	(95) 91426725
Endereço eletrônico	anapaula100206@yahoo.com.br

CARIMBO E ASSINATURA SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
Rogiane Barbosa Silveira Almeida
Secretária Municipal de Saúde
Por. Gab. nº 060/2015

CARIMBO E ASSINATURA COORDENADORA ATENÇÃO BÁSICA

ESTADO DE RORAIMA
PREFEITURA MUNICIPAL DE RORAINÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

INTRODUÇÃO

A Estratégia de Saúde da Família – ESF e Estratégia em Saúde Bucal – ESB, representam um importante investimento na atenção básica em saúde. É uma estratégia para reverter a forma de prestação de assistência, promoção e prevenção de saúde da família, o que estimula a implantação de um modelo de oferta de serviços na atenção primária, porta de entrada do Sistema Único de Saúde – SUS, formalizada na proximidade dos profissionais de saúde com as famílias acompanhadas. Inserindo, desta forma, os profissionais no cotidiano epidemiológico da região geográfica onde a unidade básica de saúde de referência encontra-se funcionando, a fim de resolver a maioria dos agravos notificados pela população da área geográfica referenciada onde está inserida e áreas circunvizinhas.

A constituição da ESF/ESB oportunizou aos municípios brasileiros um fortalecimento no conhecimento do perfil epidemiológico dos seus munícipes, além de viabilizar uma solidez na política de prevenção e promoção da saúde brasileira. O programa oportuniza um melhor acompanhamento dos nossos munícipes e usuários que são portadores de doenças crônicas, número este que aumenta consideravelmente a cada ano, e nos demais membros da sociedade elegível como prioritários no acompanhamento da qualidade da saúde.

Para que se possa alcançar sucesso na reorganização da atenção básica, que busca a vigilância à saúde por meio de um conjunto de ações individuais e coletivas, situadas no primeiro nível de atenção no município de Rorainópolis-RR, é necessária a implantação desta equipe sendo na zona urbana, cujo sua instalação será no POSTO Novo Brasil, que irá cobrir a população da sede do município que necessita ser redividido a área de abrangência cujo a população está com cerca de 7000 habitantes, compreendendo a 9ª equipe de ESF com equipe de ACS – Agentes Comunitários de Saúde.

ESTADO DE RORAIMA
PREFEITURA MUNICIPAL DE RORAINÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1. OBJETIVOS

1.1. OBJETIVO GERAL

Implantar 1 (uma) Equipe de Estratégia de Saúde – ESF na zona urbana, sendo a mesma na sede do Município, visando a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde de nosso município.

1.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Aumentar a cobertura da ESF no município;
- Melhorar a qualidade de vida dos munícipes;
- Realizar atividades de Educação em Saúde nos estabelecimentos escolares;
- Realizar acompanhamento dos portadores de doenças crônicas;
- Acompanhar melhor os estratos prioritários da população;
- Aumentar a cobertura de imunização;
- Melhorar os indicadores epidemiológicos do município;
- Buscar a equidade e universalização dos serviços da Atenção Básica;
- Assegurar o acesso progressivo de todas as famílias residentes nas áreas cobertas pela Equipe de Saúde da Família, às ações de saúde com maior resolubilidade possível;
- Participar do processo de planejamento, acompanhamento e avaliação das ações desenvolvidas no território de abrangência das Unidades Básicas de Saúde da Família;
- Executar ações básicas de vigilância epidemiológicas na área adstrita;
- Organizar o processo de trabalho de acordo com as diretrizes da ESF e do Plano de Saúde Municipal;
- Programar e realizar visitas domiciliares de acordo com as necessidades identificadas.

ESTADO DE RORAIMA
PREFEITURA MUNICIPAL DE RORAINÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2. JUSTIFICATIVA

A gestão do SUS, no município de Rorainópolis - RR, acredita que com a implantação desta Equipe de Estratégia de Saúde da Família – ESF, no município de Rorainópolis e adjacências, oportunizará uma melhor cobertura das famílias residentes da área, fomentando o acesso à saúde, em seus aspectos básicos.

A proposta apresentada acima oportunizará cobertura em cerca de 90% da população do município na zona urbana. Através da adoção do fortalecimento das microáreas, tendo referência constituída pelo Agente Comunitário de Saúde. O trabalho a ser desenvolvido pelo agente neste processo será de extrema importância para o funcionamento desta estratégia.

3. CARACTERÍSTICAS DO MUNICÍPIO

Rorainópolis foi criado pela Lei Estadual nº 100, de 17 de outubro de 1.995 e está localizado a Sul da Capital do estado de Roraima. Tem como limites: ao Norte o município de Caracaraí, ao Sul com o estado do Amazonas, a Leste com os municípios de São Luiz e São João da Baliza e a Oeste com o município de Caracaraí. Sua unidade territorial possui 33.593,98 Km², da qual 19,31% encontra-se em área indígena. O município contém uma taxa de urbanização de 43,96%.

As principais rodovias e vicinais - fluxo de acesso se definem em: A malha rodoviária de jurisdição Municipal que apresenta uma extensão de 455,30 Km dos quais, 410,80 Km apresentam revestimento primário e 44,5 Km em leito natural. O acesso do município de Pacaraima para Boa Vista capital do Estado é feito pela BR – 174 sentido Sul e a distância aproximadamente 321 Km totalmente pavimentados.

O município de Rorainópolis é originário de uma vila de assentamento do INCRA (Instituto de Colonização e Reforma Agrária), é o portal de entrada pela BR-174, sentido Manaus/Boa Vista. O marco visível da Linha do Equador se encontra neste município, onde o vestígio de uma grande magia toca o imaginário de quem o visita-Reflexão, aonde as pessoas procuram cada momento, a posição correta do sentido da vida, ecoando uma reflexão de suas almas ecológicas.

ESTADO DE RORAIMA
PREFEITURA MUNICIPAL DE RORAINÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

População total	Total homens	Total mulheres	População urbana	População rural	População ribeirinha
26.326	12.923	11.356	13.606	10.673	2.033

A divisão territorial do município compreende na zona urbana os bairros: Chácara I, Chácara 2, Andaraí, Centro, Novo Brasil, Pantanal, Suelândia, Cidade Nova, Campolândia, Novo Horizonte, Gentil Carneiro Brito, Park Amazônia I, Park Amazônia 2, na zona rural: Vila M. Pereira, Vicinal 04,05,06,07,08,09,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,25,26,27,28,30,32,33,34,35,36, 37,38,39,40,41,42,43,44, Vila Nova Colina, Vila do Equador, Vila Bragança, Vicinal Arara Vermelha, Vicinal Estradinha, Vila Jundiá, Vicinal Trairi, T dos Paraenses, Vicinal Piçarreira, Vicinal Matinho, População Ribeirinha: Santa Maria do Boiaçu, Santa Maria Velha, Vila da Costa, São Jorge e Itaquera, Samauma e Xixauá, Remanso e Floresta.

4. FUNDAMENTAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA

- I – Possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada preferencial do sistema de saúde, com território adscrito de forma a permitir o planejamento e a programação descentralizada e em consonância com o princípio da equidade;
- II – Efetivar a integralidade em seus vários aspectos, a saber: integração de ações programáticas e demanda espontânea; articulação das ações de promoção à saúde, prevenção de agravos, vigilância a saúde, tratamento e reabilitação, trabalho de forma interdisciplinar e em equipe e coordenação do cuidado na rede de serviços;
- III – Desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado;
- IV – Valorizar os profissionais de saúde por meio do estímulo e do acompanhamento constante de sua formação e capacitação;
- V – Realizar avaliação e acompanhamento sistemático dos resultados alcançados, como parte do processo de planejamento e programação;

ESTADO DE RORAIMA
PREFEITURA MUNICIPAL DE RORAINÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

VI – Estimular a participação popular e o controle social.

Visando à operacionalização da Atenção Básica, definem-se como áreas estratégicas para atuação em todo território nacional: a eliminação da hanseníase; o controle da tuberculose; o controle da hipertensão arterial; o controle do diabetes mellitus; a eliminação da desnutrição infantil; a saúde da criança; a saúde da mulher; a saúde do idoso; a saúde bucal; e a promoção da saúde. Outras áreas serão definidas regionalmente de acordo com prioridades e pactuações definidas nas CIRs e CIBs. Para o processo de pactuação da atenção básica, será realizado e firmado o Pacto de Indicadores da Atenção Básica, tomando como objeto as metas anuais a serem alcançadas em relação a indicadores de saúde acordados. O processo de pactuação da Atenção Básica seguirá regulamentação específica do COAP. Os gestores poderão acordar nas CIRs e CIBs indicadores estaduais de Atenção Básica a serem acompanhados em seus respectivos territórios.

4.1. ESPECIFICIDADES DA ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

A estratégia da Saúde da Família visa a reorganização da Atenção Básica no país, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde. Além dos princípios gerais da Atenção Básica, a Estratégia Saúde da Família deve:

- I – ter caráter substitutivo em relação à rede de Atenção Básica tradicional nos territórios em que as Equipes de Saúde da Família atuam;
- II – atuar no território, realizando cadastramento domiciliar, diagnóstico situacional, ações dirigidas aos problemas de saúde de maneira pactuada com a comunidade onde atua buscando o cuidado dos indivíduos e das famílias ao longo do tempo, mantendo sempre postura proativa frente aos problemas de saúde-doença da população;
- III – desenvolver atividades de acordo com o planejamento e a programação realizada com base no diagnóstico situacional e tendo como foco a família e a comunidade;
- IV – buscar a integração com instituições e organizações sociais, em especial em sua abrangência, para o desenvolvimento de parcerias;
- V – ser um espaço de construção de cidadania.

ESTADO DE RORAIMA
PREFEITURA MUNICIPAL DE RORAINÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

4.2. RESPONSABILIDADES DO MUNICIPIO DE RORAINÓPOLIS NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

- I – inserir a Estratégia de Saúde da Família em sua rede de serviços visando a organização do sistema local de saúde;
- II – definir, no Plano de Saúde, as características, os objetivos, as metas e os mecanismos de acompanhamento da Estratégia de Saúde da Família;
- III – garantir infraestrutura necessária ao funcionamento das Equipes de Saúde da Família, Saúde Bucal e das Unidades Básicas de referência dos Agentes Comunitários de Saúde, dotando-as de recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes para o conjunto de ações propostas;
- IV – assegurar o cumprimento de horário integral – jornada de 40 horas semanais de todos os profissionais nas Equipes de Saúde da Família, de Saúde Bucal e de Agentes Comunitários de Saúde, com exceção daqueles que devem dedicar ao menos 32 horas de carga horária para atividades de residência multiprofissional e/ou de medicina da família e de comunidade, ou trabalho em hospitais de pequeno porte, conforme regulamentação específica na Política Nacional dos Hospitais de Pequeno Porte;
- V – realizar e manter atualizado o cadastro dos ACS, dos técnicos de enfermagem, e dos profissionais das Equipes de Saúde da Família e de Saúde Bucal, bem como da população residente na área de abrangência das ESF;
- VI – estimular e viabilizar a capacitação específica dos profissionais das Equipes de Saúde da Família.

ESTADO DE RORAIMA
PREFEITURA MUNICIPAL DE RORAINÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

4.3. INFRAESTRUTURA E RECURSOS NECESSÁRIOS À IMPLANTAÇÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

I – existência de equipe multiprofissional responsável por, no máximo 4.000 habitantes, sendo a média recomendada de 3.000 habitantes, com jornada de trabalho de 40 horas semanais para todos os seus integrantes e composta por, no mínimo: médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem ou técnico de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde;

II – número de ACS suficiente para cobrir 100% da população cadastrada, com um máximo de 750 pessoas por ACS e de até no máximo 12 ACS por ESF;

III – existência de Unidade Básica de Saúde inscrita no Cadastro Geral de Estabelecimentos de Saúde do Ministério da Saúde, dentro da área para atendimento das Equipes de Saúde da Família;

IV – garantia dos fluxos de referência e contrarreferência aos serviços especializados, de apoio, diagnóstico e terapêutico, ambulatorial e hospitalar;

V – existência e manutenção regular de estoque dos insumos necessários para o funcionamento da UBS.

É prevista a implantação da EACS nas UBS como uma possibilidade para a reorganização inicial da Atenção Básica, tendo os seguintes itens necessários para sua implantação:

I – a existência de uma Unidade Básica de Saúde, inscrita no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde do Ministério da Saúde, de referência para os Agentes Comunitários da Saúde – ACS e ao Enfermeiro supervisor;

II – a existência de 01 Enfermeiro para até 12 ACS, o que constitui uma PACS;

III – o cumprimento de carga horária de 40 horas semanais dedicadas à equipe de ACS pelo enfermeiro e pelos ACS;

IV – definição das microáreas sob responsabilidades de cada ACS, cuja população não deve ser superior a 750 pessoas;

V – o exercício da profissão de ACS é regulamentada pela Lei 10.507/2002.

ESTADO DE RORAIMA
PREFEITURA MUNICIPAL DE RORAINÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

4.4. FINANCIAMENTO DA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

O financiamento da Atenção Básica se dará em composição tripartite. O Piso da Atenção Básica (PAB) constitui-se no componente federal para o financiamento da Atenção Básica, sendo composto de uma função fixa e outra variável. O somatório das partes fixa e variável do teto financeiro do Bloco de Atenção Básica conforme estabelecido nas diretrizes dos pactos pela vida, em defesa do SUS e de Gestão. O Piso de Atenção Básica (PAB) consiste em um montante de recursos financeiros destinados a viabilização de Ações de Atenção Básica à saúde e compõe o Teto financeiro do Bloco de Atenção Básica.

Os valores dos incentivos financeiros para as equipes de ACS implantadas serão transferidos a cada mês pelo Fundo Nacional de Saúde, tendo como base o número de ACS registrados no cadastro de equipes e profissionais do Sistema de Informação de Atenção Básica – SIAB, na respectiva competência financeira. Sendo ainda repassado uma parcela extra, no último trimestre de cada ano, cujo valor será calculado com base no número de ACS, registrados no cadastro de equipes e profissionais do Sistema de Informação de Atenção Básica – SIAB no mês de agosto do ano vigente.

4.5. ATRIBUIÇÕES DAS EQUIPES

Conhecer o perfil das famílias pelas quais são responsáveis, nas suas características sócio-econômica, cultural, demográfica e epidemiológica:

- identificar e tratar os problemas de saúde em nível de Atenção Básica;
- programar atividades;
- participar de avaliações do processo de trabalho;
- participar de programas de educação permanente e continuada.

ESTADO DE RORAIMA
PREFEITURA MUNICIPAL DE RORAINÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

4.6. ATRIBUIÇÕES COMUNS A TODOS OS PROFISSIONAIS - ESE

- I – participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos, inclusive aqueles relativos ao trabalho e da atualização contínua dessas informações, priorizando as situações a serem acompanhadas no planejamento local;
- II – realizar o cuidado em saúde da população adscrita, prioritariamente no âmbito da unidade de saúde, no domicílio e nos demais espaços comunitários (escolas, associações, entre outros), quando necessário;
- III – realizar ações de atenção integral à população local, bem como às previstas nas prioridades e protocolos da gestão local;
- IV – garantir a integralidade da atenção por meio da realização de ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e curativas, e da garantia de atendimento da demanda espontânea, da realização das ações programáticas e de vigilância em saúde;
- V – realizar busca ativa e notificação de doenças e agravos, de notificação compulsória e de outros agravos e situações de importância local;
- VI – realizar a escuta qualificada das necessidades dos usuários em todas as ações, com atendimento humanizado e viabilizando o estabelecimento de vínculo;
- VII – responsabilizar-se pela população adscrita, mantendo a coordenação do cuidado, mesmo quando esta necessita de atenção em outros serviços do sistema de saúde;
- VIII – participar das atividades de planejamento e avaliação das ações da equipe, a partir da utilização do sistema de informação;
- IX – promover a mobilização e a participação da comunidade, buscando efetivar o controle social;
- X – identificar parceiros e recursos na comunidade que possam potencializar ações intersetoriais com a equipe, sob a coordenação da Secretaria Municipal de Saúde;

ESTADO DE RORAIMA
PREFEITURA MUNICIPAL DE RORAINÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

XI – garantir a qualidade do registro das atividades nos sistemas nacionais de informação da Atenção Básica;

XII – participar das atividades de educação, permanentemente;

XIII – realizar outras ações e atividades a serem definidas de acordo com as prioridades locais.

4.7. ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS – EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

4.7.1. DO MÉDICO:

I – Realizar assistência integral (promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde) aos indivíduos e famílias em todas as fases de desenvolvimento humano;

II – realizar consultas clínicas e procedimentos na USF, e quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações, etc..);

III – realizar atividades de demanda espontânea e programada em clínica médica, pediátrica, gineco- obstetra, cirurgias ambulatoriais, pequenas urgências clínico cirúrgicas e procedimentos para fins de diagnóstico;

IV – encaminhar, quando necessário, usuários a serviços de média e alta complexidade, respeitando fluxos de referência e contrarreferência locais, mantendo sua responsabilidade pelo acompanhamento do plano terapêutico do usuário, proposto pela referência;

V – indicar a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento do usuário;

VI – contribuir e participar das atividades de Educação Permanente dos ACS, auxiliares de enfermagem, auxiliar de saúde bucal e técnico em saúde bucal;

VII – participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da ESF;

VIII – outras ações e atividades a serem definidas de acordo com prioridades locais.

ESTADO DE RORAIMA
PREFEITURA MUNICIPAL DE RORAINÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

4.7.2. DO ENFERMEIRO (DE ACORDO COM A PORTARIA Nº 2.488/2011)

- I - realizar atenção à saúde aos indivíduos e famílias cadastradas nas equipes e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações e etc...), em todas as fases do desenvolvimento humano: infância, adolescência, idade adulta e terceira idade;
- II - realizar consulta de enfermagem, procedimentos, atividades em grupo e conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão, solicitar exames complementares, prescrever medicações e encaminhar, quando necessário, usuários a outros serviços;
- III - realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea;
- IV - planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS em conjunto com os outros membros da equipe;
- V - contribuir, participar, e realizar atividades de educação permanente da equipe de enfermagem e outros membros da equipe;
- VI - participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UBS.

4.7.3. DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM

- I - participar das atividades de atenção realizando procedimentos regulamentados no exercício de sua profissão na UBS e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações e etc...);
- II - realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea;
- III - realizar ações de educação em saúde a população adstrita, conforme planejamento da equipe;
- IV - participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UBS;
- V - contribuir, participar e realizar atividades de educação permanente.

ESTADO DE RORAIMA
PREFEITURA MUNICIPAL DE RORAINÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

4.7.4. DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE – ACS (DE ACORDO COM A PORTARIA Nº 2.488 /2011)

- I - trabalhar com adscrição de famílias em base geográfica definida, a microárea;
 - II - cadastrar todas as pessoas de sua microárea e manter os cadastros atualizados;
 - III - orientar as famílias quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis;
 - IV - realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea;
 - V - acompanhar, por meio de visita domiciliar, todas as famílias e indivíduos sob sua responsabilidade. As visitas deverão ser programadas em conjunto com a equipe, considerando os critérios de risco e vulnerabilidade de modo que famílias com maior necessidade sejam visitadas mais vezes, mantendo como referência a média de 1 (uma) visita/família/mês;
 - VI - desenvolver ações que busquem a integração entre a equipe de saúde e a população adscrita à UBS, considerando as características e as finalidades do trabalho de acompanhamento de indivíduos e grupos sociais ou coletividade;
 - VII - desenvolver atividades de promoção da saúde, de prevenção das doenças e agravos e de vigilância à saúde, por meio de visitas domiciliares e de ações educativas individuais e coletivas nos domicílios e na comunidade, como por exemplo, combate à Dengue, malária, leishmaniose, entre outras, mantendo a equipe informada, principalmente a respeito das situações de risco; e
 - VIII - estar em contato permanente com as famílias, desenvolvendo ações educativas, visando à promoção da saúde, à prevenção das doenças, e ao acompanhamento das pessoas com problemas de saúde, bem como ao acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família ou de qualquer outro programa similar de transferência de renda e enfrentamento de vulnerabilidades implantado pelo Governo Federal, estadual e municipal de acordo com o planejamento da equipe.
- É permitido ao ACS desenvolver outras atividades nas unidades básicas de saúde, desde que vinculadas às atribuições acima.

ESTADO DE RORAIMA
PREFEITURA MUNICIPAL DE RORAINÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

5. FORMAS DE CONTRATAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS

A forma de contratação dar-se-á mediante as necessidades de funcionamento da Equipe de Saúde da Família, com jornada de trabalho de 40 horas semanais, para todos os seus integrantes para as duas equipes e compostas por:

QTD.	PROFISSIONAL	FORMAÇÃO	FORMA DE SELEÇÃO	FORMA DE CONTRATAÇÃO	REGIME DE TRABALHO
01	Médico	Nível superior com registro no Conselho de Classe	Entrevista/Análise de currículo	Contrato temporário	40 horas semanais
01	Enfermeiro	Nível superior com registro no Conselho de Classe	Entrevista/Análise de currículo	Contrato temporário	40 horas semanais
01	Técnico em Enfermagem	Nível técnico com registro no Conselho de Classe	Entrevista/Análise de currículo	Contrato temporário	40 horas semanais
06	Agente Comunitário de Saúde	Nível médio	Processo seletivo	Contrato trabalho	40 horas semanais

ESTADO DE RORAIMA
PREFEITURA MUNICIPAL DE RORAINÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

6. METAS DAS AÇÕES EM ÁREAS ESTRATÉGICAS

Implantar 01 (uma) Equipe de Estratégia de Saúde da Família no município de Rorainópolis localizada na sede do Município, de forma a ampliar a cobertura do município, bem como facilitar o acesso dessa população aos serviços de saúde, realizando ações de promoção e de prevenção, bem como aquelas de caráter curativo-restauradoras de saúde bucal, conforme tabela abaixo:

NOME ou Nº DA ESF	ÁREA ESTRATÉGICA DE ATUAÇÃO	AÇÕES PROPOSTAS PARA A ESF	QUANTITATIVO DE AÇÕES PROGRAMADAS POR ANO POR ESF
01 equipe da ESF/ESB	Ações de saúde	- Atendimentos na Unidade de Saúde; - atendimento nas escolas cobertas pela Equipe; - palestras educativas; - levantamento de índices epidemiológicos.	Diariamente na Unidade de Saúde, e mensalmente em outros locais conforme Programação estabelecida.

ESTADO DE RORAIMA
PREFEITURA MUNICIPAL DE RORAINÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

7. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DAS AÇÕES

Realizar avaliação e acompanhamento sistemático dos resultados alcançados nas ações, como parte do processo de planejamento e programação buscando estimular a participação popular e o controle social visando também à operacionalização da Atenção Básica.

Para o processo de pactuação da Atenção Básica será realizado e firmado Pacto de Indicadores de Saúde acordados. O processo de pactuação da Atenção Básica seguirá regulamentação específica do Pacto de Gestão:

INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO	FORMA DE ACOMPANHAMENTO PROPOSTA
SIAB	Relatório mensal.
E-SUS	Relatório mensal.
PACTO DA ATENÇÃO BÁSICA	Meta estabelecida pelo SISPACTO.
PACTO DE GESTÃO/COAP	Meta estabelecida pelo Pacto pela Saúde.
RELATÓRIO DE GESTÃO	Quadrimestral.
CNES	Relatório mensal.

8. FORMAS DE CONTROLE SOCIAL

O Controle Social é feito através do Conselho Municipal de Saúde, que, com sua paridade nas esferas de gestores, trabalhadores e usuários, fiscalizam os recursos e discutem as melhorias no Sistema de Saúde local, realizando reuniões periódicas e participam efetivamente nas Conferências Municipais de Saúde.

ESTADO DE RORAIMA
PREFEITURA MUNICIPAL DE RORAINÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

9. DEFINIÇÃO DAS REFERÊNCIAS NA MÉDIA COMPLEXIDADE

O município se compromete através da Equipe de Estratégia de Saúde da Família, referenciar e contra - referenciar as ações não dispostas nas UBS do município de Rorainópolis, buscando melhorias dos atendimentos de acordo com as demandas.

CONCLUSÃO

A implantação desta Equipe de Saúde da Família, no município de Rorainópolis, permitirá o acompanhamento da saúde na comunidade, no fortalecimento de seus atributos e no papel de coordenação, o que irá assegurar de forma integral e universal que todos os princípios do SUS sejam respeitados quanto à oferta e prestação dos serviços de saúde aos usuários da rede pública.

Esperamos também que, com a aprovação desta proposta, possamos participar e contribuir de propostas e programas especificados, vindo a atender a demanda e expectativas dos usuários do sistema de saúde local e ao direito dos cidadãos à saúde.

É indispensável à participação de todos os atores envolvidos com o sistema para contribuir e organizar a Atenção Básica do município de Rorainópolis e garantir a qualidade de vida das pessoas.

ESTADO DE RORAIMA
PREFEITURA MUNICIPAL DE RORAINÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Município: RORAINÓPOLIS

Declaração de Incentivo ao PAB

Declaro estar de acordo com o cálculo dos incentivos abaixo.

Carimbo e assinatura do secretário de saúde

Rogiane Barbosa Silveira Almeida
Secretária Municipal de Saúde
Por. Gab. nº 060/2015

Secretária Executiva CIB/SES

Coordenador CIB/COSEMS

INCENTIVOS: PAB – Parte Variável

ITEM	BASE CÁLCULO MENSAL	DE	RECURSO ANUAL
PROGRAMA DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE			
Número de ACS	50		
Incentivo	50.700,00		608.400
ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA			
Número de equipes SF Modalidade I	09		
Incentivo	56.085		673.020
Número de equipes SF Modalidade II	-		-
Incentivo	-		-
Número de equipes SB Modalidade I	5		
Incentivo	16.725		200.700
Número de equipes SB Modalidade II	-		-
Incentivo	-		-
Número de equipes NASF I	01		
Incentivo	20.000		240.000
Número de equipes NASF II	-		-
Incentivo	-		-

*obs.: de acordo com a portaria 2.488/2011, será repassada uma parcela extra, no ultimo trimestre de cada ano, cujo valor será calculado com base no numero de ACS registrado no cadastro de equipes e profissionais do SCNES.

RORAINÓPOLIS-RR, de 22 de Setembro de 2015.

Carimbo e assinatura secretário de saúde

Rogiane Barbosa Silveira Almeida
Secretária Municipal de Saúde
Por. Gab. nº 060/2015