



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

RESOLUÇÃO Nº 44/2011

O COORDENADOR 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 a Portaria GM/MS nº 154, 24 DE JUNHO DE 2008, que cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF;

Considerando a justificativa do município de viabilizar as ações da saúde e ampliar o acesso à comunidade, melhorando a qualidade dos programas de saúde tais como: vacinação, pré-natal, Saúde da Criança, Saúde Mental, acompanhamento em todos os ciclos da vida, visita domiciliar e principalmente melhoria dos indicadores e entre outros;

Considerando ainda ser consenso na décima reunião ordinária da CIB/RR, realizada em 16 de novembro de 2011.

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar por pactuação a **IMPLANTAÇÃO** do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF, modalidade I no Município abaixo relacionado, cujo projeto foi submetido e avaliação/parecer da Coordenação Geral de Atenção Básica da gestão estadual, através da Gerência de Gestão da Atenção Básica / GGAB e apresentado na 10ª reunião ordinária da CIB/RR de 2011;

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

Boa Vista (RR), 17 de novembro de 2011.



ALEXANDRE SALOMÃO
Secretário de Estado da Saúde de Roraima-Adjunto
Coordenador da CIB Roraima



JOSEILSON CÂMARA SILVA
Presidente do COSEMS/RR
Secretário de Saúde do Município de
Alto Alegre

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL
nº 1.701 de 03/10/11



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

ANEXO I
RESOLUÇÃO CIB/RR Nº 44/2011

SITUAÇÃO DE QUALIFICAÇÃO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

MUNICÍPIOS	SITUAÇÃO ATUAL DE QUALIFICAÇÃO				SITUAÇÃO DE QUALIFICAÇÃO PROPOSTA - INCENTIVO				MOTIVO
	ACS	ESF	ESB	NASF	ACS	ESF	ESB	NASF	
RORAINOPOLIS	67	06	02 Mod. I	0	67	06	02 Mod. I	01 Mod. I	Implantação de 01 NASF Modalidade I



ESTADO DE RORAIMA
PREFEITURA MUNICIPAL DE RORAINÓPOLIS
Secretaria Municipal de Saúde – SEMSA

**PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DO NUCLEO DE APOIO
A SAÚDE DA FAMÍLIA I NO MUNICÍPIO DE
RORAINÓPOLIS – RR**

Rorainópolis/RR
Outubro/2011



**ESTADO DE RORAIMA
PREFEITURA MUNICIPAL DE RORAINÓPOLIS
Secretaria Municipal de Saúde – SEMSA**

**PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DO NUCLEO DE APOIO A SAÚDE
DA FAMÍLIA I NO MUNICÍPIO DE RORAINÓPOLIS – RR**

Autores:

Antônio de Castro Neto: Secretário Municipal de Saúde

Ygor Gomes de Melo: Enf. Coordenador da Atenção Básica e ESF

Josefrancis Carneiro Farias Memória: Secretaria Executiva do CMS

Colaboradores:

Equipe de Suporte técnico da SEMSA

**Rorainópolis/RR
Outubro/2011**

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	04
1.1 Justificativa	05
1.2 Objetivos	06
2 DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DO MUNICÍPIO	07
2.1 Caracterização do município	07
2.2 Aspectos Econômico	08
2.3 O SUS no Município de Rorainópolis	09
2.3.1 Rede de Serviços	10
2.3.2 Recursos Humanos	12
2.3.3 Programa de Agente Comunitário de Saúde – PACS	12
2.3.4 Da Distribuição dos Agentes Comunitários de saúde – ACS	12
2.3.5 Programa de Saúde da Família – PSF	13
2.3.6 Programa de saúde bucal da família – PSBF	14
2.3.7 P. de As. Farmacêutica B. e Medic. dos grupos de H. e outros	14
2.3.8 Ações Básicas de Vigilância sanitária	14
2.3.9 Programa de Vigilância em saúde	14
3 PROPOSTA DE ADESAO AO NASF	15
4 ÁREAS DE APOIO DO NASF E EQUIPE MULTIPROFISSIONAL	16
5 INFRA – ESTRUTURA DA UNIDADE DO NASF	17
6 FORMAS DE CONTRATAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS	20
7 QUADRO DE METAS DAS AÇÕES EM ÁREAS ESTRATÉGICAS	21
8 CONCLUSÃO	32
REFERÊNCIA	33
ANEXOS	

1. INTRODUÇÃO

Segundo o ministério da saúde, uma unidade de saúde da família se destina a realizar atenção contínua nas especialidades básicas, com uma equipe multiprofissional habilitada para desenvolver as atividades de promoção, proteção e recuperação da saúde, características do nível primário de Atenção. Onde a saúde da família é a estratégia que o Ministério da saúde escolheu para reorientar o modelo assistencial do Sistema Único de Saúde (SUS) a partir da Atenção Básica. Estas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias, localizadas em uma área geográfica delimitada. As equipes atuam com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes, e na manutenção da saúde desta comunidade que irá trabalhar juntamente ao NASF.

A ESF vem provocando, de fato e de direito, um importante movimento de reorientação do modelo de atenção à saúde em nosso país e para as populações juntamente com o NASF. Onde esta equipe cujo acesso ocorra pela ESF que trabalhará em equipe multiprofissional e disciplinar com o NASF.

Neste contexto surge a necessidade de aquisição de um NASF I, Com o propósito de prevenir, promover e reabilitar pacientes acometidos por alguma patologia na saúde desta população no município. Daí a necessidade da expansão das equipes de Saúde juntamente ao NASF com intuito primordial de suprir a demanda e intensificar um atendimento preventivo e de promoção.

1.1 Justificativa

A Estratégia Saúde da Família foi implantada como forma de fortalecimento da Atenção Básica, tendo como eixo estruturante ações e serviços básicos de saúde de forma resolutive. Ela vem provocando, de fato e de direito, um importante movimento de reorientação do modelo de atenção à saúde em nosso país com a consolidação da política pública de prevenção, promoção e a reabilitação preconizada no SUS juntamente com o NASF que atuará na sede deste município que desenvolverá o seu trabalho com esforços de forma a atender as normas e diretrizes estabelecidas.

Diante das Informações acima, surge à necessidade de aquisição de um NASF tipo I de forma a viabilizar as ações da saúde e ampliar o acesso à comunidade, melhorando a qualidade dos programas de saúde tais como: vacinação, pré-natal, Saúde da Criança, Saúde mental, acompanhamento em todos os ciclos da vida, visita domiciliar e principalmente melhoria dos indicadores e entre outros.

1.2 Objetivos

Implantação de Um NASF tipo I de forma a viabilizar as ações da saúde e ampliar o acesso à comunidade, melhorando a qualidade dos programas de saúde através de profissionais de saúde como: Ginecologista, Fisioterapeuta, psicólogo, pediatra, farmacêutico, professor de educador físico e nutricionista juntamente com a ESF.

2. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DO MUNICÍPIO

2.1. Caracterização do município

O município de Rorainópolis foi criado em 17 de Outubro de 1995, com terras desmembradas de São Luís e São João da Baliza pela Lei nº100. Apresenta uma área de 33.593,89 km², sendo o segundo maior município do Estado. Conta com uma população de 24.279 (IBGE/2010), apresentando assim uma densidade populacional de 0,72 hab./km², altitude de 98 metros. Limita-se ao Norte com os municípios de Caracaraí, a Leste com São Luís e São João da Baliza, ao Sul com São Sebastião do Uatumã, Presidente Figueredo e Novo Airão(AM) e Oeste com Caracaraí. Distância em relação a capital do Estado é de 298 km, o clima é tropical quente, a temperatura média anual de 26°C. Gentílico é Rorainopolitano.

Possui uma Área Riberinha no Baixo rio Branco com 07 vilas, cujo acesso é exclusivamente fluvial. O Rio Branco é um rio Brasileiro do estado de Roraima. É formado pela confluência dos rios Tacutu e Uraricoera, trinta quilômetros a norte de Boa Vista, Capital do Estado situada no vale do rio, e tem sua foz no rio Negro, no estado do Amazonas.

Apresenta vegetação composta por Floresta Ombrófila e os principais rios do município são: Jauaperi, Alalaú e Anauá. Onde o atrativo turístico está no turismo Aventura, com inúmeras praias e corredeiras, favorecendo a prática de canoagem e pesca esportiva com destaque para o Tucunaré. 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” o caminho do sol é o Turismo-reflexão. Aonde as pessoas procuram cada momento, a posição correta do Sentido da vida, ecoando uma reflexão de suas almas ecológicas”(pensamento de Rorainopolitano).

O rio Anauá, com suas inúmeras praias e corredeiras, integra o conjunto de atrativos ao turismo e ao lazer da população. Próxima a sede municipal, numa parte da Orla é muito utilizada pela população para a prática de caça e pesca. Outra atração turística são as corredeiras do travessão, no rio Jauaperi que contribui para o opção de lazer da população.

O município é muito procurado para a prática do turismo ecológico, como também a prática de pesca esportiva que é feita no rio Água Boa do Univini, localizado ao sul da reserva indígena Niquiá, região do Baixo Rio Branco e Rio Negro.

Segundo o ZEE-2002, o município apresenta ocorrência dos seguintes minerais: Rocha Ornamental, Pedra de Cantaria, Imenita, Columbita-Tantalita e Areia.

2.2. Aspectos Econômicos

Localizado em área com predominância de florestas tropicais, Rorainópolis possui na agropecuária e pesca e agricultura e madeireira as suas bases econômicas.

A população do município é estimada em 24.279 (IBGE/2010), distribuídos na sede e vilas (Martins Perreira, Nova Colina, Equador, Jundiá e Santa Maria de Boiaçu e outras).

Estrutura Fundiária

No município, predominam as pequenas propriedades agrícolas, oriundas do processo de colonização. A maior parte dos lotes possui até 100ha.

Áreas de Colonização

A situação fundiária do município de Rorainópolis está representada no quadro que se segue:

Projeto de Assentamento	Nº de Lote	Quantidade de Vicinal	Assentado Residente
PAD/ANAUÁ	2142	43	1700
PA-INTEGRAÇÃO	402	07	270
PA-LADEIRÃO	80	01	48
PA-EQUADOR	180	02	85
PA-JUNDIÁ	180	01	130
VICINAL TRAIRÍ	80	01	70
SANTA MARIA DO BOIAÇU	80	01	30
TOTAL	3.142	56	2.333

Fonte: Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária - INCRA

Terras Indígenas

Área Total: 6.254,25 Km²

Participação em relação ao total do Município: 18,53 %

Produção Agrícola e Pecuária

A agricultura do município de Rorainópolis tem como principais produtos para comercialização o arroz, mandioca, banana, milho e laranja e cana.

Em relação à pecuária, o município não dispõe de grandes áreas reservadas para fazendas, por esta razão a pecuária não é tão significativa a ponto de ser um fator determinante na economia local.

Comércio e Serviços

Nas unidades empresariais do município de Rorainópolis foi constatado que 75% das microempresas possuem prédio próprio, os demais são alugados. Quanto à constituição jurídica, 91% das empresas são firmas individuais, 8% são sociedades por cotas de responsabilidades limitada e 1% são cooperativas.

Potencialidades

O potencial agrícola do município de Rorainópolis, segundo as condições climáticas, possibilitam o cultivo de inúmeros produtos, entre os quais: café, cacau, cana-de-açúcar, entre outros. Mas, considerando os hábitos da população, predominam as culturas de arroz, feijão, milho, mandioca e pastagens.

2.3. O SUS no Município de Rorainópolis

Na Análise da situação de Saúde o município conforme organograma, conta hoje com ampla rede de atendimento à população através do Sistema Único e Saúde. Possui 10(dez) unidades básicas de saúde, onde se desenvolvem diversos programas de saúde como: Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Imunização, Vigilância Sanitária e Epidemiológica, Infectologia (Tuberculose, Hanseníase e DST/HIV/AIDS), Hipertensão e Odontologia. Temos 06 Equipes de Saúde da Família e 02 Equipes de Saúde Bucal e outros.

Nas redes de serviços possuem 01 laboratório de análise clínica, vários laboratórios de malária, 01 hospital de média complexidade Estadual, 01 unidade móvel

odontológica, 10 postos de saúde da família, 01 Centro de Reabilitação Fisioterapeuta e 01 CRAS – Centro de Referência de Assistência Social.

As Unidades Básicas de Saúde desenvolvem diversos programas de saúde como: Saúde da Mulher, Saúde do Homem, Saúde da Criança, Imunização, Vigilância Sanitária e Epidemiológica, Infectologia (Tuberculose, Hanseníase e DST/AIDS), Hipertensão e Odontológica. As seis equipes de saúde da Família e 02 Equipes de saúde Bucal implantadas no Município atuam em 79,80%, sendo que 01 Equipe de Saúde Ribeirinha será futuramente implantada

No processo Gerencial do Sistema local de Saúde, o município é habilitado em Gestão Plena do Sistema de saúde, onde os recursos são descentralizados e é repassado através do fundo a fundo e o secretário de saúde como ordenador de despesas e gestão participativas. Todos os Prestadores de serviços e serviços credenciados utilizados visam o atendimento á demanda existente, bem como a qualidade do mesmo. A forma de 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, onde são realizados Conferencias Municipais de Saúde.

2.3.1. Rede de Serviços:

- 09 Laboratórios de malária– SEMSA/Rorainópolis, localizados: 03 Lab. Em Santa Maria do Boiaçu e 06 Lab. Distribuídos em Rorainópolis, vila do Equador, Nova Colina, Jundiá, Vicinal 16 e Martins Pereira.
- 01 Laboratório de Revisão Malária – SEMSA/Rorainópolis
- 01 Hospital de Média Complexidade; Unidade Mista Hospital Santa Luzia - Estadual, onde são atendidos os casos de emergência/urgência e internações.
- 01 (um) Centro de Saúde Dra Maria Yandara – SEMSA/ Rorainópolis
- 01 (uma) Odontomóvel de Rorainópolis – SEMSA/ Rorainópolis
- 08 postos de saúde urbana e rural – SEMSA/ Rorainópolis (Vila do Jundiá, Martins Pereira, Vila do Equador, Nova Colina, Vicinal 16, Santa Maria do Boiaçu, Anísio Silva e Centro)

- 06 Equipes de Saúde da Família – Modalidade I – SEMSA/ Rorainópolis.
- 02 Equipes de Saúde Bucal – Modalidade I – SEMSA/ Rorainópolis

2.3.2. Recursos Humanos:

- 06 (seis) Médicos - Clínico Geral
- 10 (dez) Enfermeiros (06 – Equipe PSF (Ministério da Saúde) e 04 prefeitura Municipal)
- 05 (cinco) Odontólogos (02 – Equipe PSF (Ministério da Saúde) e 03 prefeitura Municipal)
- 02 (dois) Fisioterapeutas
- 05 (cinco) Auxiliares de consultório dentário
- 01 (um) farmacêutico Bioquímico
- 01 (um) administrador do Centro de Saúde
- 01 (um) Coordenador de Endemias
- 18 (dezoito) Técnicos de enfermagem
- 09 (nove) Vigias
- 08 (oito) Motoristas
- 16 (dezesesseis) Auxiliares de serviços gerais
- 12 (doze) Auxiliares administrativos
- 67 (setenta e dois) Agentes Comunitário de Saúde (07 atuam em Santa Maria do Boiaçu), sendo que apenas cinquenta são do Programa Saúde da Família (Ministério da Saúde) os demais estão assistidos pela Prefeitura.
- 24 (vinte e quatro) Agentes de Endemias (02 Agentes atuam em Santa Maria do Boiaçu)
- 12 (doze) microscopistas (03 atuam em Santa Maria do Boiaçu)

- 02 (dois) Fiscais de Vigilância Sanitária
- 01 (um) Fiscal do Vigiagua

2.3.3. Programa de Agente Comunitário de Saúde – PACS.

O município conta com 60 Agentes Comunitários de Saúde, sendo o personagem principal na saúde do município, trabalhando de maneira vinculada à Unidade de Saúde e à comunidade através de visitas diárias, cumprindo, desta forma, seu papel que é de fortalecer o trabalho educativo e o de vigilância e promoção da saúde no município.

2.3.4. Da Distribuição dos Agentes Comunitários de saúde – ACS.

Área/Localidade	Quantidade(ACS)
Área Urbana	36
Comunidade da vila Martins Pereira	12
Comunidade da vila Nova Colina	09
Comunidade da vila Equador e Jundiá	10
TOTAL	67

Programa de Saúde da Família – PSF Das Responsabilidades das Equipes de PSF:

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

Da composição das Equipes do PSF:

O município possui seis equipes de PSF, distribuídos conforme tabela abaixo

ÀREA URBANA:

- ESF Anísio Silva: 01 Enfermeiro; 01 Médico; 01 Téc. De enfermagem; 12 Agentes comunitários de saúde; 01 Recepcionista; 01 atendente de Farmácia; e outros profissionais.
- ESF I: 01 Enfermeiro; 01 Médico; 01 Téc. De enfermagem; 12 Agentes comunitários de saúde; 01 Recepcionista; 01 atendente de Farmácia; 01 Vacinador; 01 Dentista; 01 ACD e outros profissionais.
- ESF II: 01 Enfermeiro; 01 Médico; 01 Téc. De enfermagem; 12 Agentes comunitários de saúde; 01 Recepcionista; 01 atendente de Farmácia; 01 Vacinador e outros profissionais.

ÀREA RURAL:

- ESF Martins Pereira: 01 Enfermeiro; 01 Médico; 01 Téc. De enfermagem; 12 Agentes comunitários de saúde; 01 Recepcionista; 01 atendente de Farmácia; e outros profissionais.
- ESF Nova Colina: 01 Enfermeiro; 01 Médico; 01 Téc. de Enfermagem; 09 Agentes comunitário de saúde; 01 Dentista; 01 ACD; 01 Recepcionista; 01 Atendente de Farmácia; outros profissionais.
- ESF Equador e Jundiá: 01 Enfermeiro; 01 Médico; 02 Téc. De enfermagem; 10 Agentes comunitários de saúde; 01 Recepcionista; 01 atendente de Farmácia; e outros profissionais.

2.3.5. Programa de saúde bucal da família – PSBF

O município possui 02 equipes de saúde bucal, constituindo por 01 cirurgião dentista e 01 auxiliar de cirurgião dentista – ACD, atuando de maneira preventiva e curativa, realizando procedimentos clínicos (extração, restauração, tratamento profilático e aplicação de flúor) individual, encaminhando e orientando os usuários que apresentarem complexidade de outros níveis de assistência. De maneira coletiva, a equipe trabalha na prevenção de saúde bucal através de palestras, técnicas de escovações e distribuição de escovas nas escolas.

2.3.6. Programa de Assistência Farmacêutica Básica e Medicamentos dos grupos de Hipertensão e outros.

O programa de assistência Farmacêutica básica visa financiar a aquisição de medicamentos essenciais na Atenção básica de saúde, a partir de critérios e requisitos estabelecidos pela portaria GM nº176/99, pactuado nas três esferas: Federal, Estadual e municipal, onde são depositados no fundo municipal de saúde pelo Fundo Nacional de Saúde – FNS.

A distribuição de medicamentos, para as Unidades de Saúde do município, funciona de maneira dirigida para os ESF's e complementando o recursos que o estado repassa para o município, conforme pactuação da comissão Intergestores Bipartite – CIB nas esferas Estadual e Municipal.

A distribuição destes medicamentos é destinada à complementar e apoiar as ações das unidades de saúde de maneira racional quanto ao uso dos medicamentos.

2.3.7. Ações Básicas de Vigilância sanitária

O município desenvolve ações básicas de vigilância sanitária, buscando o controle sanitário, fiscalizando produtos de consumo que apresentam potencial de risco a saúde e ao meio ambiente, visando a promoção e proteção da saúde da população, trabalhando em parceria com a vigilância sanitária estadual que executa ações de vigilância no controle sanitário nos açougues, fabricas de derivados de leite, setores de saúde, e etc.

2.3.8. Programa de Vigilância em saúde

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

O programa de vigilância em saúde é descentralizado e de responsabilidade do município para realizar as seguintes ações de malária, dengue, Entomologia, zoonose, imunizações, agravos e outros.

3. PROPOSTA DE ADESAO AO NASF

Nome ou nº do NASF: 01

Nº do EAS no CNES: 2476754

De acordo com a portaria GM Nº154, de 24 de janeiro de 2008, que cria os Núcleos de apoio à saúde da família – NASF com o objeto de ampliar a abrangência e o escopo das ações da atenção básica, bem como sua resolubilidade, apoiando a inserção da estratégia de saúde da família na rede de serviços e o processo de territorialização e regionalização a partir da atenção básica, Além de estabelecer que os Núcleos de apoio à saúde da família – NASF devem ser constituídos por equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, atuem em parceria com os profissionais das equipes saúde da família – ESF, compartilhando as práticas em saúde nos territórios sob responsabilidade das ESF, atuando diretamente no apoio às equipes e na unidade na qual o NASF está cadastrado.

Ainda referencia que o numero Maximo de NASF 1 aos quais os município e o Distrito Federal podem fazer jus para recebimento de recursos financeiros específicos será calculado pelas formulas:

I – para municípios com menos de 100.000 habitantes de Estados da Região Norte = numero de ESF do município/5; e

II – para municípios com 100.000 habitantes ou mais da região norte e para municípios das demais unidades da federação = numero de ESF do município/8.

Conforme mencionado anteriormente, Rorainópolis conta com 06 equipes de saúde da família apresentando todos os parâmetros para contemplação de uma equipe de NASF I

Em Rorainópolis o NASF funcionará em espaço físico do centro de saúde Dr^a Yandara que será readequado de forma a atender as necessidades de trabalho de cada

profissional e da demanda, que será referenciada pelas ESF, havendo uma contra referencia atuante ate a resolução dos problemas e necessidades individuais e/ou coletivas especificas de cada área.

Área de Atuação da equipe do NASF e população Assistida

Município	Equipes de saúde da família	Bairro	População Estimada
Rorainópolis	ESF DrªYandara I	Centro	3657 pessoas
	ESF DrªYandara II	Centro	3401 pessoas
	ESF Anísio Silva	Pantanal	3745 pessoas
	ESF Nova Colina	Vila Nova Colina	3560 pessoas
	ESF Equador e Jundiá	Vila Equador e Jundiá	1925 pessoas
	ESF Martins Pereira	Vila Martins Pereira	2708 pessoas
TOTAL	06		18996 pessoas

4. ÁREAS DE APOIO DO NASF E EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

Áreas de Apoio do NASF	Ocupações	Nome dos Profissionais	Carga hoária Mensal	Carga horária semanal por ocupação
Reabilitação	Fisioterapeuta	-----	160h	40h
Saúde Mental	Professor de Educação Física	-----	160h	40h
Saúde Mental	Psicólogo	-----	160h	40h
Saúde damulher	Gine/obstetra	-----	80h	20h
Assistência Farmacêutica	Farmacêutico	-----	160h	40h

Saúde da Criança	Médico pediatra	-----	80h	20h
Alimentação	Nutricionista	-----	160h	40h

5. INFRA – ESTRUTURA DA UNIDADE DO NASF

Em Rorainópolis o NASF funcionará em espaço físico no centro de saúde Drª Yandara que será readequado de forma a atender as necessidades de trabalho de cada profissional e da demanda, que será referenciada pelas ESF, havendo uma contra referencia atuante ate a resolução dos problemas e necessidades individuais e/ou coletivas específicas de cada área, contando com 03 consultórios e dependendo da demanda com mais 03 consultórios.

Material Permanente Existente	Setor	A adquirir	Quantidade
Infra estrutura local com: ✓ Recepção ✓ 02 banheiros ✓ 03consultórios ✓ 01 copa ✓ 01 almoxarifado ✓ 01 Farmácia	Fisioterapeuta	Barra de Ling (espaldar), em madeira envernizada ao natural, com 11 barras verticais, sendo a distancia entre as barras de aproximadamente 23 cm. até a 10ª a 11ª, utilizado para exercícios de alongamento muscular, fortalecimento de MMII/MMSS ou de apoio para exercícios ativo e ativos assistidos, medidas 2,4 x 0,90m. (AxL).	01
		Bicicleta Ergométrica, fixa para crianças e adultos, mecânica, modulo eletrônico com marcador de velocidade, tempo, distancia percorrida, calorias e batimentos cardíaco, resistência graduada de forma mecânica, sela de altura regulável.	01
		Bola Suíça (Bobath) 85 cm -, com resistência que suporta até 200 kg.	02
		Bola Suíça (Bobath) 65 cm -, com resistência que suporta até 200 kg	02
		Bola Suíça (Bobath) 45 cm -, com resistência que suporta até 200 kg	01
		Barra paralela dupla com regulagem	01

<p>Infra estrutura local com:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Recepção ✓ 02 banheiros ✓ 03 consultórios ✓ 01 copa ✓ 01 almoxarifado 01 Farmácia 	<p>Fisioterapeuta</p>	Bolsas Térmicas de Gel – para aplicação quente e frio, medindo 12 x 25 cm, com aproximadamente 300gr.	10
		Corrente FES/TENS (microcontrolado), eletro estimulador funcional, com circuito eletrônico microprocessador, quatro canais, independentes, alimentação 110/220V.	02
		Corrente Tens, com quatro canais independentes, forma de onda – pulso retangular bifásico assimétrica, modos de operação contínuo, Burst e VIF, alimentação 110/220V.	02
		Divã em madeira (maca) 190 x 70 x 80 cm	07
		Escada com Rampa conjugada (de canto)	01
		Escada de mesa (dois degraus)	04
		Escada de ombro e dedos	01
		Espelho 1,80 x 2,00 metros	02
		Esteira	01
		Andador Articulado sem rodas - adulto	01
		Halteres 0,5 kg	02 pares
		Halteres 1 kg	02 pares
		Halteres 2 kg	02 pares
		Mesa para aparelhos	07
		Prancha de equilíbrio 90 x 60 cm	01
		Tablado de madeira 2,00 x 1,60 x 0,05	01
		Thera Band (Thera Base)	02 kits
		Tornozeleira 0,5 kg	02 pares
		Tornozeleira 01 kg	03 pares
		Tornozeleira 02 kg	03 pares
Prancha de propriocepção 55cm	01		

<p>Infra estrutura local com:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Recepção ✓ 02 banheiros ✓ 03 consultórios ✓ 01 copa ✓ 01 almoxarifado ✓ 01 Farmácia 	Fisioterapia	Banho de parafina grande	01
		Aparelho massagador fisioterápico	02
		Cama elástica 90cm	02
		Rolo e rotor de punho	01
		Polia dupla – duplex (membros superior e membro inferior)	01
		Ultra-som 1 e 3MHZ, contínuo e pulsado	03
		Muleta axilar (p,m,g)	02
		Ondas curtas (contínuo modelo de mesa – transmae)	02
		Ar condicionado	01
		Infra vermelho com pedestal	03
	Mesa para aparelhos	06	
	Arquivo	01	
	Ginecologia	Mesa	01
		Cadeira	02
		Mesa ginecológica	01
		Foco	01
		Escadinha	01
		Mesa auxiliar	01
		Armário com 02 portas	01
		Ar condicionado	01
		Arquivo	01
	Psicologia	Mesa	01
		Cadeira	02
		Armário	02
		Ar condicionado	01
		Arquivo	01
	Recepção	Cadeiras giratórias	02
		Cadeiras longarinas (04 poltronas)	03
		Tv de 14 polegadas	01
		Bebedouro de pressão	01
Suporte para Tv		01	
dvd		01	

<p>Infra estrutura local com:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Recepção ✓ 02 banheiros ✓ 03 consultórios ✓ 01 copa ✓ 01 almoxarifado ✓ 01 Farmácia 	Pedriatra	Mesa	01
		Cadeira	02
		Maca	01
		Escadinha	01
		Ar condicionado	01
		Arquivo	01
	Farmácia	Estante de aço	01
		Mesa	01
		Cadeira	02
		Computador	01
		Impressora	01
		Ar condicionado	01
	Professor de Educação física	Mesa	01
		Cadeira	02
		Maca	01
		Escadinha	01
		Ar condicionado	01
		Arquivo	01
	Nutricionista	Mesa	01
		Cadeira	01
		Maca	01
Escadinha		01	
Ar condicionado		01	
Arquivo		01	

6. FORMAS DE CONTRATAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS

Ocupação e nome do profissional	Forma de recrutamento	Forma de Seleção	Forma de Contratação	Regime de Trabalho
Ginecologista	Nível Superior na área com registro no conselho de classe	Entrevista/currículo	Contrato temporário	20h semanal

Fisioterapeuta	Nível Superior na área com registro no conselho de classe	Entrevista/currículo	Contrato temporário	40h semanal
Psicóloga	Nível Superior na área com registro no conselho de classe	Entrevista/currículo	Contrato temporário	40h semanal
Pediatra	Nível Superior na área com registro no conselho de classe	Entrevista/currículo	Contrato temporário	20h semanal
Farmacêutico	Nível Sup. na área com registro no conselho de classe	Entrevista/currículo	Contrato temporário	40h semanal
Professor de Educação Física	Nível Superior na área com registro no conselho de classe	Entrevista/currículo	Contrato temporário	40h semanal
Nutricionista	Nível Superior na área com registro no conselho de classe	Entrevista/currículo	Contrato temporário	40h semanal

7. QUADRO DE METAS DAS AÇÕES EM ÁREAS ESTRATÉGICAS

Área estratégica	Ações propostas para o NASF	Quantitativo de ações programadas por ano
Alimentação	<ul style="list-style-type: none"> - Conhecer e estimular a produção e o consumo dos alimentos saudáveis produzidos regionalmente; - Promover a articulação intersetorial para viabilizar o cultivo de hortas e pomares comunitários; - Capacitar a ESF e participar de ações vinculadas aos programas de controle e prevenção dos distúrbios nutricionais como carências por micro nutrientes, sobrepeso, obesidade, doenças crônicas não transmissíveis 	<ul style="list-style-type: none"> - Programação de Atividades juntamente com as ESF; - Atendimento da demanda referenciada pelas ESF

Alimentação	<p>e desnutrição;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elaborar em conjunto com as ESF, rotinas de atenção nutricional e atendimento para doenças relacionadas à Alimentação e Nutrição, de acordo com protocolos de atenção básica, organizando a referência e a contra-referência do atendimento. 	<ul style="list-style-type: none"> - Programação de Atividades juntamente com as ESF; - Atendimento da demanda referenciada pelas ESF
Reabilitação	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar diagnóstico, com levantamento dos problemas de saúde que requeiram ações de prevenção de deficiências e das necessidades em termos de reabilitação, na área adstrita às ESF; - Desenvolver ações de promoção e proteção à saúde em conjunto com as ESF incluindo aspectos físicos e da comunicação, como consciência e cuidados com o corpo, postura, saúde auditiva e vocal, hábitos orais, amamentação, controle de ruídos, com vistas ao autocuidado; - 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 a prevenção de deficiências em todas as fases do ciclo de vida dos indivíduos; - Acolher os usuários que requeiram cuidados de reabilitação, realizando orientações, atendimento, 	<ul style="list-style-type: none"> - Programação de atividades juntamente com as ESF; - Atendimento da demanda referenciada pelas ESF.

<p>Reabilitação</p>	<p>acompanhamento, de acordo com a necessidade dos usuários e a capacidade instalada das ESF;</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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; - Capacitar, orientar e dar suporte às ações dos ACS; <p>Realizar em conjuntos com as ESF, discursos e condutas terapêuticas conjuntas e complementares;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desenvolver projetos e ações intersetoriais, para a inclusão e a melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência; - 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 Baseada na comunidade – RBC 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 	<ul style="list-style-type: none"> - Programação de atividades juntamente com as ESF; - Atendimento da demanda referenciada pelas ESF.
---------------------	---	--

<p>Reabilitação</p>	<p>no momento do diagnóstico, para o manejo das situações oriundas da deficiência de um de seus componentes;</p> <ul style="list-style-type: none"> - acompanhar o uso de equipamentos auxiliares e encaminhamentos quando necessário; - realizar encaminhamento e acompanhamento das indicações e concessões de orteses, 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. 	<ul style="list-style-type: none"> - Programação de atividades juntamente com as ESF; - Atendimento da demanda referenciada pelas ESF.
<p>Saúde mental</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar atividades clínicas pertinentes e sua responsabilidade profissional; - Apoiar as ESF na abordagem e no processo de trabalho referente aos casos de transtornos mentais severos e persistentes, uso abusivo de álcool e outras drogas, pacientes egressos de internações psiquiátricas, tentativas de suicídio, situações de violência intra familiar; - Discutir com as ESF os casos identificados que necessitam de ampliação da clínica em relação a questões subjetivas; - Criar, em conjunto com as ESF, estratégias para abordar problemas vinculados à violência e ao abuso de álcool, tabaco e outras drogas, visando à redução de danos e à melhoria da qualidade do 	<ul style="list-style-type: none"> - Programação de atividades juntamente com as ESF; - Atendimento da demanda referenciada pelas ESF.

<p>Saúde mental</p>	<p>cuidado dos grupos de maior vulnerabilidade;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evitar práticas que levem aos procedimentos psiquiátricos e medicamentos à psiquiatrização e à medicalização de situações individuais e sociais, comuns à vida cotidiana; - Fomentar ações que visem à difusão de uma cultura de atenção não manicomial, diminuindo o preconceito e a segregação em relação à loucura; - Desenvolver ações de mobilização de recursos comunitários, buscando constituir espaços de reabilitação psicossocial na comunidade, como oficinas comunitárias, destacando a relevância da articulação intersetorial – conselhos tutelares, associações de bairro, grupos de auto-ajuda etc.; - Priorizar as abordagens coletivas, identificando os grupos estratégicos para que a atenção em saúde mental se desenvolva nas unidades de saúde mental se desenvolva nas unidades de saúde mental se desenvolva nas unidades de saúde e em outros espaços na comunidade; - Possibilitar a integração dos agentes redutores de danos aos Núcleos de Apoio à saúde da Família; <p>e</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ampliar o vínculo com as famílias, tomando-as como parceiras no tratamento e buscando constituir redes de apoio e integração. 	<ul style="list-style-type: none"> - Programação de atividades juntamente com as ESF; - Atendimento da demanda referenciada pelas ESF.
---------------------	--	--

<p>Saúde da Mulher</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar junto com as ESF, o planejamento das ações de saúde da mulher; - realizar atividades clínicas pertinentes a sua responsabilidade profissional; - Apoiar as ESF na abordagem e no processo de trabalho referente aos casos de agravos severos e/ou persistentes de saúde da mulher, além de situações específicas como a de violência intra-familiar; - discutir com as ESF os casos identificados que necessitam de ampliação da clínica em relação a questões específicas; - Criar, em conjunto com as ESF, estratégias para abordar problemas que se traduzem em maior vulnerabilidade; - Evitar práticas que levem à medicalização de situações individuais e sociais, comuns à vida cotidiana; - Desenvolver ações de mobilização de recursos comunitários, buscando constituir espaços de vida saudável na comunidade, como oficinas comunitárias, destacando a relevância da articulação intersetorial – conselhos tutelares, escolas, associações de bairro, etc; - Priorizar as abordagens coletivas, identificando os grupos estratégicos para a atenção em saúde da mulher se desenvolva nas unidades de saúde e em outros espaços na comunidade; 	<ul style="list-style-type: none"> - Programação de atividades juntamente com as ESF; - Atendimento da demanda referenciada pelas ESF.
------------------------	---	--

Saúde da Mulher	<ul style="list-style-type: none"> - Ampliar o vínculo com as famílias, tornando-as como parcerias no tratamento e buscando constituir redes de apoio e integração; - Realizar visita domiciliar em conjunto com as ESF a partir de necessidades identificadas, a exemplo dos casos de pacientes impossibilitados de deambular. 	<ul style="list-style-type: none"> - Programação de atividades juntamente com as ESF; - Atendimento da demanda referenciada pelas ESF.
Saúde da Criança	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar junto com as ESF, o planejamento das ações de saúde da criança; - Realizar atividades clínicas pertinentes a sua responsabilidade profissional; - Apoiar as ESF na abordagem e no processo de trabalho referente aos casos de agravos severos e/ou persistentes de saúde da criança, além de situações específicas, como a de violência intra familiar; - Discutir com as ESF os casos identificados que necessitem de ampliação da clínica em relação a questões específicas; - Criar, em conjunto com as ESF, estratégias para abordar problemas que se traduzam em maior vulnerabilidade; - Evitar práticas que levem a medicalização de situações individuais e sociais, comuns à vida cotidiana; - Desenvolver ações de mobilização de recursos comunitários, buscando desenvolver espaços de vida saudável na comunidade, como oficinas 	<ul style="list-style-type: none"> - Programação de atividades juntamente com as ESF; - Atendimento da demanda referenciada pelas ESF.

Saúde da Criança	<p>comunitárias, destacando a relevância da articulação intersetorial (conselhos tutelares, escolas, associações de bairro, etc);</p> <ul style="list-style-type: none"> - Priorizar as abordagens coletivas, identificando os grupos estratégicos para que a atenção em saúde da criança se desenvolva nas unidades de saúde e em outros espaços na comunidade; - Ampliar o vínculo com as famílias, tornando-as como parceiras no tratamento e buscando constituir redes de apoio e integração; - Realizar visita domiciliar conjunta às equipes saúde da família a partir de necessidades identificadas, a exemplo dos casos de pacientes impossibilitados de deambular. 	<ul style="list-style-type: none"> - Programação de atividades juntamente com as ESF; - Atendimento da demanda referenciada pelas ESF.
Assistência Farmacêutica	<ul style="list-style-type: none"> - 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 na 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 que disciplinem a prescrição, a dispensação e o uso; 	<ul style="list-style-type: none"> - Programação de atividades juntamente com as ESF; - Atendimento da demanda referenciada pelas ESF.

<p>Assistência Farmacêutica</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Assegurar a dispensação adequada dos medicamentos e viabilizar a implementação da Atenção Farmacêutica na 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/Saúde da Família; - 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 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/Assistência Farmacêutica a serem desenvolvidos dentro de seu território de responsabilidade; - Intervir diretamente com os usuários nos casos específicos necessários, em conformidades com a 	<ul style="list-style-type: none"> - Programação de atividades juntamente com as ESF; - Atendimento da demanda referenciada pelas ESF.
---------------------------------	--	--

Assistência Farmacêutica	<p>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;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estimular, apoiar, propor e garantir a educação permanente de profissionais da Atenção Básica/Saúde da Família envolvidos em atividades da Atenção Básica/Saúde da família envolvidos em atividades de Atenção/Assistência Farmacêutica; - Treinar e capacitar os recursos humanos da Atenção Básica/saúde da Família para o cumprimento das Atividades referentes à Assistência Farmacêutica. 	
Atividade Física	<ul style="list-style-type: none"> - Desenvolver atividades físicas e práticas corporais junto à comunidade; - Veicular informações que visam à prevenção, a minimização dos riscos e à proteção à vulnerabilidade, buscando a produção do auto-cuidado; - Incentivar a criação de espaços de inclusão social, com ações que ampliem o sentimento de pertinência social nas comunidades, por meio da atividade física regular, do esporte e lazer, das práticas corporais; - Proporcionar Educação permanente em atividade Física/Práticas Corporais, nutrição e saúde 	<ul style="list-style-type: none"> - Programação de atividades juntamente com as ESF; - Atendimento da demanda referenciada pelas ESF.

<p>Atividade Física</p>	<p>juntamente com as ESF, sob a forma de co-participação, acompanhamento supervisionado, discussão de caso e demais metodologias da aprendizagem em serviço, dentro de um processo de Educação Permanente;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Articular ações, de forma integrada às ESF, sobre o conjunto de prioridades locais em saúde que incluam os diversos setores da administração pública; - Contribuir para a ampliação e a valorização da utilização dos espaços públicos de convivência como proposta de inclusão social e combate à violência; - Identificar profissionais e/ou membros da comunidade com potencial para o desenvolvimento do trabalho em práticas corporais, em conjunto com as ESF; - Capacitar os profissionais, inclusive os ACS, para atuarem como facilitadores/monitores no desenvolvimento de Atividades Físicas/Práticas Corporais; - Supervisionar, de forma compartilhada e participativa, as atividades desenvolvidas pelas ESF na comunidade; - Promover ações ligadas à Atividades Física/Práticas Corporais junto aos demais equipamentos públicos presentes no território, escolas e creches, etc.; - Articular parcerias com outros setores da área 	
-------------------------	--	--

Atividade Física	adstrita, junto com as ESF e a população, visando ao melhor uso dos espaços públicos existentes e a ampliação das áreas disponíveis para as práticas corporais; - Promover eventos que estimulem ações que valorizem Atividades Física/Práticas Corporais e sua importância para a saúde da população.	
------------------	---	--

8. CONCLUSÃO

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

O NASF I em Rorainópolis irá ampliar a atenção básica e melhorar a qualidade na assistência nas comunidades assistidas pelas equipes de saúde da família, assegurando de forma integral e universal de todos os princípios do SUS. Vale ressaltar que este projeto é de grande importância para a melhoria de saúde nesta cidade.

REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO

BRASIL, Ministério da saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diretrizes do NASF: Núcleo de apoio a saúde da Família/ Ministério da Saúde. Brasília, 2010. (Caderno da Atenção Básica, n.27).

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Vigilância em Saúde. Brasília, 2008. (Cadernos de Atenção Básica, n.21).

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciências, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica na Atenção Básica: instruções técnicas para sua organização. Brasília, 2006.

REZENDE, M. ET AL. A equipe multiprofissional da Saúde da Família: uma reflexão sobre o papel do fisioterapeuta. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 2007.

RIOS, T. A. Compreender e ensinar, São Paulo: Cortez, 2002.

SEPLAN, Informações Socioeconômicas do Município de Rorainópolis – RR – Secretaria Estadual de Planejamento. Boa Vista, 2010.