



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

RESOLUÇÃO Nº 28/2011

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 Política Nacional de Atenção Básica aprovada pela Portaria nº 648/GM, de 28 de março de 2006, que preconiza a coordenação do cuidado a partir da atenção básica organizada pela estratégia Saúde da Família;

Considerando os princípios e as diretrizes propostos nos Pactos Pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão, que constituem o Pacto pela Saúde, entre as esferas de governo na consolidação do SUS, regulamentado pela Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006;

Considerando, parecer favorável a Implantação das Equipes de ESF e ESB, expedido e enviados a Secretária Executiva da CIB/RR pelas Gerencias dos Núcleos de Ações Programáticas de Saúde da Família e Saúde Bucal/ Coordenação Estadual de Atenção Básica;

Considerando ainda, consenso na sexta reunião ordinária da CIB/RR, ocorrida em 14 de setembro de 2011.

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar o pleito de Implantação da 7ª Equipe Saúde da Família e 7ª Equipe Saúde Bucal, do Município de Caracaraí, conforme descrito no anexo I a esta resolução;

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

Boa Vista (RR), 15 de setembro de 2011.

ANTONIO LEOCÁDIO VASCONCELOS FILHO
Secretário de Estado da Saúde de Roraima
Coordenador da CIB Roraima

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

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL
nº 1.639 de 29/09/2011



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

ANEXO I

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	
CARACARAÍ	47	06	06 Mod. II	01 Mod. II	47	07	07 MOD. I	01 Mod. II	Atingir Cobertura de Saúde da Família



PREFEITURA DE CARACARAI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
"CONSTRUINDO O FUTURO"

**PROJETO DE AMPLIAÇÃO DE EQUIPE DE SAÚDE DA
FAMÍLIA**

**EQUIPE SAÚDE DA
FAMÍLIA VISTA ALEGRE
MODALIDADE-I**

**JULHO, 2011
CARACARAI-RR**

**PROJETO PARA AMPLIAÇÃO DE UNIDADE DE SAÚDE FAMÍLIA PARA ESF DE
VISTA ALEGRE**

Autores:

Cândida Lisiê Fernandes Cosme: Enfermeira Coordenadora da Atenção Básica

Gleison Sabóia Teles: Secretário Municipal de Saúde

Colaboradores:

**Equipe de suporte técnico da SEMSA
Enfermeira Coordenadora Municipal do CAPS**

**JULHO,2011
CARACARAÍ-RR**

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	03
1. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO.....	04
1.1 Aspectos Históricos.....	04
1.2 Aspectos Econômicos.....	05
1.3 Caracterização de Vista Alegre.....	06
2. O SUS NO MUNICÍPIO DE CARACARAÍ.....	06
2.1 Prestadores de Serviços e Serviços Credenciados.....	07
2.2 Processo Gerencial do Sistema Local de Saúde.....	08
2.3 Formas de Controle Social (organização e participação política dos usuários).....	08
3. INFORMAÇÕES RELEVANTES.....	09
3.1 Forma de Contratação de Recursos Humanos.....	09
3.2 Metas das Ações em Áreas Estratégicas.....	10
3.3 Avaliação e Acompanhamento das Ações.....	10
3.4 Definição das Referências na Média Complexidade.....	11
3.5 Relação dos Profissionais que Comporão a Equipe.....	11
3.6 Infra-Estrutura.....	12
4. JUSTIFICATIVA.....	12
5. CONCLUSÃO.....	13
6. REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA.....	14

INTRODUÇÃO

A Saúde da Família é entendida como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde. 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 freqüentes, e na manutenção da saúde desta comunidade.

A ESF, vertente brasileira da Atenção Primária em Saúde, caracteriza-se como a porta de entrada prioritária de um sistema de saúde constitucionalmente fundado no direito à saúde e na equidade do cuidado e, além disso, hierarquizado e regionalizado, como é o caso do SUS. A ESF vem provocando, de fato e de direito, um importante movimento de reorientação do modelo de atenção à saúde em nosso país.

As ESF para populações que residem em localidades de difícil acesso, nas quais não é viável o deslocamento diário da Equipe de Saúde da Família da sede do município até o local de moradia dessas populações, razão pela qual a Equipe deve pernoitar na localidade para o desempenho das suas atividades.

Este projeto visa a ampliação da estratégia de saúde da família com a criação de uma nova ESF, para facilitar o deslocamento e atendimentos da Equipe de Saúde da Família do município de Caracaraí.

1. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

O município de Caracaraí foi criado pela Lei Federal nº 2.495 de maio de 1955, é considerado a Cidade Porto de Roraima uma vez que está situada abaixo da Cachoeira do Bem-Querer, à margem do Rio Branco. A navegabilidade do Rio Branco é maior entre Caracaraí e Manaus, embora nos meses de estiagem do verão as embarcações de maior porte não conseguirem trafegar, mesmo assim Caracaraí é a cidade roraimense de maior movimento no transporte fluvial de cargas. Do Sul ao Norte Caracaraí é cortada pelo Rio Branco ele é um rio formado pela confluência dos rios Tacutu e Uraricoera, trinta quilômetros ao norte de Boa Vista, capital do estado situada no vale do rio, e tem sua foz no rio Negro, no estado do Amazonas.

Possui uma área Ribeirinha no Baixo rio Branco com 07 vilas, cujo acesso é exclusivamente fluvial. Sua bacia hidrográfica, sub-bacia do rio Negro, é a principal da região, predominando sobre a mesma. É cortado por duas pontes, uma em Boa Vista (ligando-a ao município de Cantá), a ponte dos Macuxis, ao norte, com cerca de 1.200 metros de extensão, e por outra em Caracaraí, no centro do estado, com aproximadamente 700 metros de extensão.

O município tem uma área de 52.014 km², sendo um dos maiores municípios do Estado, possui uma população de 18.982 habitantes (IBGE), distribuídos nas localidades: São José, Apuruí, Vista Alegre, Petrolina do Norte, Itã, Novo Paraíso, RR-170, Sacai, Terra Preta, Canauini, Cachoeirinha, Caicubi, Serra Dourada, Panacarica e Lago Grande, tem densidade populacional de 0.18 pessoas/Km².pessoa/ km². Limita-se ao Norte com os municípios de Iracema, Cantá e Bonfim; a Leste com Caroebe e República da Guiana, ao Sul com Rorainópolis, São Luiz do Anauá e São João do Baliza e, ao Oeste com o Estado do Amazonas.

1.1 Aspectos Históricos

O município de Caracaraí foi criado pela Lei Federal nº2. 495 de 28 de maio de 1955. É considerado Cidade Porto de Roraima, uma vez que está situada abaixo da Cachoeira do Bem-Querer no Rio Branco. De Caracaraí até

Manaus a navegabilidade do Rio Branco é maior, embora que no verão, a navegabilidade para embarcações de maior porte, seja impossível. Mesmo assim, Caracaraí é a cidade roraimense de maior movimento no transporte fluvial de cargas.

Caracaraí também tem suas peculiaridades. É nessa cidade que a rodovia Perimetral Norte, BR-210, cruza com a BR-174, Manaus/Boa Vista. A Perimetral Norte de Caracaraí segue em direção à São Gabriel da Cachoeira (no Amazonas) e à Colômbia.

1.2 Aspectos Econômicos

Localizado em área com predominância de florestas tropicais, Caracaraí possui na agropecuária e pesca e agricultura as suas bases econômicas. O comércio é o outro ponto forte de sua economia, tendo no ponto fluvial, único do estado, o seu grande esteio. O município possui significativo número de povoações indígenas e um grande potencial para o ecoturismo que só agora começa a ser explorado.

Recortado ao sul e ao norte pelo Rio Branco, única calha navegável por embarcações de médio e grande porte, Caracaraí é recortado por muitos rios e igarapés que dificultam o acesso a vilas, malocas e localidades; na região mais ao norte é recortado pela BR-210 e pela BR-174 que à capital Boa Vista.

Os serviços telefônicos cobrem a sede do município e conta com orelhões nas localidades rurais.

A população do município é estimada em 18.982 habitantes (IBGE-2000), distribuídos na sede e vilas (Amajaú/Cachoeirinha, Apuruí, Vila São José, Caicubí, Lago Grande, Missão Catrimani, Novo Paraíso, Panacarica, Petrolina do Norte, Sacaí, Canauení, Terra Preta e Vista Alegre). Consideramos esse cálculo populacional subestimado.

A zona urbana da sede cresceu após o asfaltamento da BR-174, verificando construções em zonas periféricas ainda sem infra-estrutura.

Segundo o Censo/2010, o Município de Caracaraí possui uma população de 19.237 pessoas, 44,69% dos habitantes possuem rede de esgoto e 71,42% possuem água encanada (sede do município).

1.3 Caracterização de Vista Alegre

A localidade de Vista Alegre que dista 135 km de Caracarái (sede), o que dificulta o acesso da sua população aos serviços de saúde, e junto a Vista Alegre também está integrada as Vicinais Petrolina, baraúna e Itã, tal forma a contar com uma população aproximada no total de 1169 com uma média de 317 famílias, pela sua distância geográfica é de difícil acesso á sede do município de Caracarái principalmente no período das chuvas, vê-se necessário à implantação desta Equipe de saúde da Família, para que haja uma melhora tanto da cobertura populacional assistida, bem como um melhor acesso aos serviços e ações de Saúde, efetivando o SUS quanto aos seus princípios.

Área geográfica de atuação (nome do Município / Bairro / Comunidade)	População estimada
Vista Alegre	539
Vila São José	123
Vila Apuruí	136
Cojubim	188
Bem Querer	26
Total	1012

2. O SUS NO MUNICÍPIO DE CARACARÁI

O município conforme organograma, conta hoje com ampla rede de atendimento à população através do Sistema Único de Saúde:

- 11 (onze) 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), HIPERDIA e odontologia;
- 06 Equipes de Saúde da Família(76%de cobertura), sendo 01 Equipe de Saúde Ribeirinha.
- 01 (uma) Vigilância Sanitária
- 01 (um) Centro de Atenção Psicossocial I (CAPS)

- 01 (um) Hospital Geral;

2.1 Prestadores de Serviços e Serviços Credenciados

Todos os serviços prestados visam o atendimento á demanda existente, bem como a qualidade do mesmo.

Atualmente o município encontra-se no modelo de Gestão Plena da Atenção Básica, isto é, todos os atendimentos em atenção básica são de responsabilidade municipal.

Rede de serviços :

- 01 (um) laboratório de análises clínicas, mantido pela secretaria municipal de saúde e Fundação Nacional de Saúde;
- 13 (treze) laboratórios de malária, dos quais 11 (onze) estão localizados na zona rural, e são mantidos pelas secretarias municipal e estadual de saúde e pela Fundação Nacional de saúde;
- 01 Hospital de média complexidade, "Hospital Irmã Aquilina", onde são atendidos os casos de emergência/urgência e internações
- 01 (um) Centro de Saúde Manoel Luiz Rodrigues (C.S.M.L.R), mantido pela secretaria municipal de saúde;
- 01 (uma) unidade móvel rural, mantida pela secretaria municipal;
- 16 (dezesesseis) postos de saúde na zona rural (Amajaú/Cachoeirinha, Caicubí, Lago Grande, Novo Paraíso, Panacarica, Petrolina do Norte, Sacai, São José, Canauini, Terra Preta, Rio Dias, RR170 (Km55, Km75), Serra Dourada e Vista Alegre, Itã.
- 06 (seis) Equipes de Saúde da Família com: PSF Renato Costa Santiago situado no bairro São Francisco, PSF Anfremon Ferreira de Figueiredo, situado no bairro Nossa Senhora do Livramento, PSF Manoel Luiz Rodrigues situado no centro, PSF rural I situado no Novo Paraíso, e PSF rural II situado na vila do Itã, PSF Ribeirinho situado na vila Cachoeirinha, que atende as 07 vilas ali existentes. Todos os PSF são de modalidade I.
 - 01 Equipe de NASF I
 - 01 Centro de Atenção Psicossocial
 - 01 Centro de Reabilitação.

Recursos Humanos:

- 06 (seis) Médicos Clínicos Geral
- 01 médico Psiquiatra
- 01 médico Gineco-Obstetra
- 10 (dez) Enfermeiros (06 na atenção básica e 04 na unidade hospitalar)
- 06 (seis) odontólogos
- 02 Psicólogos
- 02 Assistentes Sociais
- 02 Fisioterapeuta
- 05 (cinco) Auxiliares de Consultório Dentário (ACD)
- 05 (cinco) Farmacêutico/bioquímico
- 01 (um) Administrador Hospitalar
- 01 (um) Administrador do Centro de saúde
- 10 (dez) Auxiliares de enfermagem
- 17 (dezesete) Técnicos de Enfermagem
- 10 (dez) Vigias
- 09 (nove) Motoristas
- 25 (vinte e cinco) Auxiliares de Serviços Gerais
- 13 (treze) Auxiliares Administrativos
- 47 (quarenta e sete) Agentes Comunitários de Saúde
- 16 (dezesesseis) Microscopistas (Programa de Combate à Malária)
- 03 (três) Técnicos de laboratório
- 01 (um) Auxiliar de laboratório
- 01 (um) Agente de saneamento
- 03 (três) Técnicos de RX
- 03 (três) Fiscais de vigilância sanitária
- 47 Agentes Comunitários de Saúde

2.2 Processo Gerencial do Sistema Local de Saúde

- Município habilitado em Gestão Plena do Sistema de saúde;
- Recursos descentralizados repasse fundo a fundo;
- Secretário Municipal de saúde como ordenador de despesas/Gestão participativa.

2.3 Formas de Controle Social (organização e participação política dos usuários).

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 como também são realizadas Conferências Municipais de saúde

3. INFORMAÇÕES RELEVANTES

3.1 Forma de Contratação de Recursos Humanos

A forma de contratação dar-se-a diante das necessidades de funcionamento da Equipe, com jornada de trabalho de 40 horas semanais para todos os seus integrantes e composta por, no mínimo um Médico, um Enfermeiro, um Cirurgião Dentista, um Auxiliar de Consultório Dentário, um auxiliar de Enfermagem ou Téc. de enfermagem, seis Agentes Comunitários, atendendo a Portaria nº 648/GM de 2006, utilizando recursos repassando Fundo a Fundo, para manutenção de custeio e capital.

Profissional	Forma de recrutamento	Forma de seleção	Forma de contratação	Regime de trabalho
Médico	Externo	Curriculum	Temporário	40
Enfermeiros	Externo	Curriculum	Temporário	40
Cirurgião Dentista	Externo	Curriculum	Temporário	40
Auxiliar ou Téc. de enfermagem	Externo	Curriculum	Temporário	40
Auxiliar de Consultório Dentário (ACD)	Externo/interno	Curriculum	Temporário	40
Agentes Comunitários de Saúde (ACS)	Externo	Curriculum	Temporário	40

3.2 Metas das Ações em Áreas Estratégicas

Implantar a ESF de Vista Alegre de forma a ampliar a cobertura do município bem como facilitar o acesso dessa população aos serviços de saúde visando à prevenção de doenças e promover saúde, dessa forma melhorando a qualidade de vida dessa população.

A composição da Equipe de Saúde da Família recomendada pelo Ministério da Saúde é de, no mínimo, um Médico, um Enfermeiro, um Cirurgião Dentista, um Auxiliar de Consultório Dentário, um auxiliar de Enfermagem ou Téc. de enfermagem, seis Agentes Comunitários, que deverão atuar prioritariamente áreas estratégicas de Saúde da Família, com ações e quantitativos propostos na tabela a seguir:

Nome ou nº da ESF	Área estratégica de atuação	Ações propostas para a ESF	Quantitativo de ações programadas por ano por ESF
ESF Vista Alegre	Ações de Saúde	Atendimentos na Unidade de Saúde; Atendimento na Escola da área coberta pela Equipe; Palestras educativas; Imunização; Levantamento do Índice Epidemiológico.	Diariamente na Unidade de Saúde, e mensalmente em outros locais conforme Programações estabelecidas.

3.3 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 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 Pacto de Gestão, a serem acordados nas CIBs indicadores estaduais de Atenção Básica a serem acompanhados em seu respectivo território.

Instrumento de Avaliação	Forma de acompanhamento proposta
SIAB	Mensal com a alimentação do Sistema de Informação
Pacto de Atenção Básica	Indicadores
Pacto de Gestão	Indicadores, visando estimular os processos e instrumentos de planejamento, programação e avaliação, referente ao Pacto.
Outros (especificar)	--

3.4 Definição das Referências na Média Complexidade

O município se compromete através da Equipe referenciar e contra-referenciar as ações não disposta na ESB de Vista Alegre, buscando a melhoria dos atendimentos de acordo com a necessidade do paciente.

3.5 Relação dos Profissionais que Comporão a Equipe

A ESF atende a população de Vista Alegre pertencente ao município de Caracaraí, que vai atender as vicinais Cojubim, Petrolina, Baraúna e Itã.

Sendo sua equipe composta por:

- 01 Médico
- 01 Enfermeiro
- 01 Cirurgião Dentista
- 01 Auxiliar de Consultório Dentário

- 01 Auxiliar ou Técnico de Enfermagem
- 06 Agentes Comunitários de Saúde

3.6 Infra-Estrutura

O município dispõe de uma estrutura física para que seja estruturado a ESF de Vista Alegre, com espaços físicos para sala de atendimentos de enfermagem, médicos e odontológicos.

Nome ou nº da ESB	Material Permanente			
	Existente		A adquirir	
	Descrição	Quant.	Descrição	Qu
ESB Vista Alegre	CADEIRA ODONTOLOGICA	01	FRIGOBAR 75 LTS	01
	EQUIPO C/ MOCHO	01	ARMÁRIO CLÍNICO PORTA OBJETOS	01
	COMPRESSOR	01	FOTO POLIMERIZADOR	01
	ESTUFA	01	MESA P/ ESCRITORIO C/ 02	01
	MACA PARA EXAMES	01	CADEIRA GIRATÓRIO ESCRITORIO	01
	ARMÁRIOS	01	PRATELEIRA EM AÇO C/ 03	01
	MESA DE ESCRITÓRIO	02	REVELADOR P/ RAIOS X	01
	MESA GINECOLÓGICA	01		
	CADEIRA GIRATÓRIO	01		
	AUTOCLAVE 20 LTS	01		

4. 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 resolutiva, culminando com a consolidação da política pública de prevenção, promoção e reabilitação preconizadas no SUS.

A ESF Constitui uma estratégia de grande alcance, pois o seu princípio é de aumentar a cobertura assistencial à população, é o primeiro nível

de contato da comunidade com o sistema de saúde, garantindo, assim, a igualdade de acesso à saúde para a população. Objetiva-se com a implantação da equipe ESF em Vista Alegre a garantia de uma atenção prontificada com rapidez e qualidade à região, devido às áreas de vicinais de difícil acesso principalmente em períodos chuvosos, onde se encontra uma maior parcela da população carente, dificultando a procura do atendimento na sede do Município.

Diante das informações acima, surge à necessidade de implantação da equipe da saúde da família, 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, acompanhamento em todos os ciclos de vida, visita domiciliar e melhoria dos indicadores.

5. CONCLUSÃO

Cada Equipe de Saúde da Família atua na Unidade de Saúde e nos domicílios, buscando a identificação dos problemas de saúde na área de sua cobertura, realizando acompanhamento, identificação e levantamento epidemiológico, além de promover a saúde através de palestras educativas do respectivo programa e de encaminhar os pacientes.

Dessa forma, a comunidade de Vista Alegre só tem a ganhar com a implantação desta Equipe, tendo em vista a ampliação de serviços ofertados bem como a melhora da qualidade de vida das pessoas ali assistidas, assegurando, assim, de forma integral e universal todos os princípios do SUS.

6. REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

- Portaria N° 2.191, de 03 de agosto de 2010
- Plano Municipal de Saúde de Caracarái
- IBGE
- CNES
- Manual do SUS