



Ofício nº 1.604/2016-DTL/SAJI/P

Valinhos, em 08 de novembro de 2016.

Ref.: **Requerimento nº 1456/16-CMV**

**Vereador Dr. Orestes Previtale Junior**

**Processo administrativo nº 18.823/2016-PMV**

Excelentíssimo Senhor Presidente:

Atendendo à solicitação contida no requerimento supra epigrafado, de autoria do Vereador Dr. Orestes Previtale Junior, consultada a área competente da Municipalidade, encaminho a Vossa Excelência, os esclarecimentos aos quesitos formulados, como seguem:

Pedido de informações sobre o cronograma atual de planejamento de ações em atendimento ao desenvolvimento do Programa de Saúde da Família – PSF nas regiões do Município.

**Resposta:** Encaminho, na forma do anexo, as informações disponibilizadas pela Secretaria da Saúde, atendendo ao solicitado pelo nobre Edil requerente.

Ao ensejo, reitero a Vossa Excelência os protestos de minha elevada consideração e já patenteados respeito.

**CLAYTON ROBERTO MACHADO**  
Prefeito Municipal

**CÂMARA MUNICIPAL DE VALINHOS**

**Anexo:** 09 folhas.

A

Sua Excelência, o senhor

**SIDMAR RODRIGO TOLOI**

Presidente da Egrégia Câmara Municipal de Valinhos

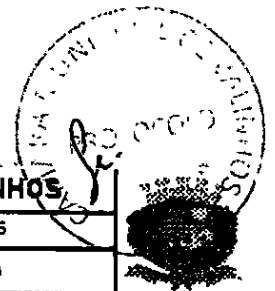
Nº PROTOCOLO  
**02190/2016**

Data/Hora Protocolo: 08/11/2016 16:45

Resposta n.º 2 ao Requerimento n.º 1456/2016

Autoria: CLAYTON ROBERTO MACHADO

Assunto: Informações sobre o Programa de Saúde da Família PSF nas regiões do Município.





C.I. nº 482/2016 – SS

Valinhos, 27 de outubro de 2016.

**Para: Departamento Técnico Legislativo**

**Da: Secretaria da Saúde**

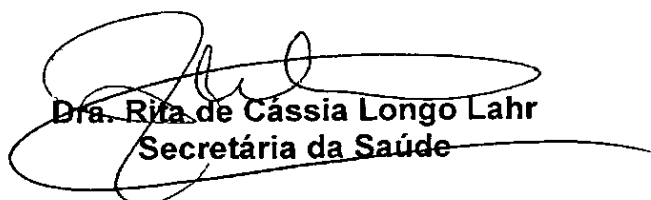
**Ref.: Requerimento nº 1.456/16**

**C.I. nº 1.642/16 – DTL/SAJI**

**(Proc. Nº 18.823/16)**

Em atenção ao solicitado na C.I. supracitada, segue anexa,  
a C.I. nº 1112/2016-DAS/SS com a resposta ao questionamento.

Atenciosamente,

  
**Dra. Rita de Cássia Longo Lahr**  
**Secretária da Saúde**



C.I. nº 1112/2016

*Em resposta ao requerimento 1456/2016, do vereador Dr. Orestes Previtali funções, temos a informa o que seguir.*

A Estratégia de Saúde da Família é tida pelo Ministério da Saúde, e pelos gestores estaduais e municipais, como estratégia de reorganização, qualificação, consolidação e expansão gradativa da Atenção Básica, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde. No momento atual, está em franco processo de implantação no município, desenvolvendo ações conjuntas entre todos os envolvidos, com atividades de sensibilização e promoção da saúde, em parceria com os equipamentos sociais do território, como creches e escolas, e outros espaços comunitários.

A Política Nacional de Atenção Básica recomenda a Saúde da Família como estratégia prioritária, onde, a partir de um novo modelo assistencial, possibilita: 1) o acesso universal à saúde, 2) reordenação de todo o sistema local de saúde, 3) a discussão do processo de trabalho com a equipe de saúde, 4) a promoção do cuidado integral e contínuo ao indivíduo e à família, inseridos na comunidade, 5) a compreensão integral da saúde centrada na pessoa e na promoção da qualidade de vida; como fatores que fundamentam e justificam a implementação desta política no município.

Para que a Atenção Básica seja resolutiva, a proximidade com a comunidade, o estar perto da casa das pessoas, e a capacidade de acolher e resolver são fundamentais, à altura de responder com agilidade a maioria das necessidades de saúde identificadas. Ao efetivar a integralidade das ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, imprime-se uma nova dinâmica de atuação nas unidades de saúde, estabelecendo relações de confiança e responsabilidade entre a equipe e a população local, estimulando o controle social e a participação popular, como exercício da cidadania.

A Saúde da Família contribui na coordenação e integralidade do cuidado das pessoas e suas famílias através da discussão do processo de trabalho na clínica ampliada, auxiliando na capacidade de análise e intervenção dos problemas de saúde, realizando atividades de educação permanente e



educação continuada, procedimentos de enfermagem, consultas médicas, odontológicas e de enfermagem, discussão de casos e projetos terapêuticos da saúde individual e de grupos populacionais, e ações intersetoriais de promoção da saúde e de prevenção de doenças, no território.

Ao planejar os recursos humanos, está previsto que, o processo de recrutamento, seleção e contratação dos funcionários das equipes de Saúde da Família se dê através de Concurso Público, com carga horária de 40 horas semanais para todos os servidores, já, os médicos de família poderão fazer 40, 30 ou 20 horas semanais. A contratação dos agentes comunitários de saúde será por Processo Seletivo, onde, em seu edital deverá constar a referência de que, a área de sua residência deverá estar vinculada à sua futura área de atuação, cumprindo carga horária de 40 horas semanais.

A equipe será composta por: 1 médico de família, 1 enfermeiro, 3 técnicos de enfermagem, de 4 a 6, e até 12, agentes comunitários de saúde, 1 cirurgião-dentista, 1 auxiliar de saúde bucal, além de: 1 técnico de farmácia, 2 recepcionistas, 1 agente administrativo, 1 motorista, 1 auxiliar de serviços gerais. Outros profissionais de saúde podem-se incorporar à equipe, que em sua atuação, seguirá como linha de trabalho: o cuidado do indivíduo e sua família, o acolhimento humanizado, a excelência no atendimento e, a resolutividade das demandas e necessidades de saúde identificadas.

Quando não for possível a contratação de médicos de família suficientes para compor as equipes da Estratégia de Saúde da Família, o Ministério da Saúde prevê, inicialmente, a implantação da Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde inserida nas unidades básicas de saúde em funcionamento e, com a atuação dos recursos humanos já existentes incorporados ao projeto, como uma possibilidade de expansão em todo o território do município, e como forma de agregar os agentes comunitários de saúde a outras maneiras de organização da Atenção Básica.

O cuidado da saúde da população realiza-se, prioritariamente, no âmbito da unidade de saúde, e, quando necessário, no domicílio e nos demais espaços comunitários e equipamentos sociais, efetivando as ações de atenção à saúde conforme a necessidade da população. Na busca ativa das doenças e agravos de notificação compulsória e de outras situações de importância sanitária, realiza-se também, as ações e atividades previstas no planejamento,



e outras a serem definidas eventualmente, de acordo com as prioridades e protocolos da gestão local.

Desenvolvem-se mecanismos que assegurem acessibilidade e acolhimento, pressupondo a organização e funcionamento dos serviços de saúde, que permita assumir sua função central de acolher, escutar e oferecer atenção adequada às demandas da população, capaz de solucionar a maioria dos problemas de saúde e/ou de minorar danos e sofrimentos, e, ainda se responsabilizar pela resposta, independentemente que esta seja ofertada em outros serviços de atenção da rede, partindo do princípio de acompanhamento das pessoas durante todo o processo da linha do cuidado.

Em 2013, na 280ª Reunião Plenária Ordinária do Conselho Municipal de Saúde, em 29 de maio de 2013, foi colocada em pauta a apresentação do projeto de implantação de 1 equipe da Estratégia de Saúde da Família e Saúde Bucal no Bairro São Bento do Recreio do Município de Valinhos. Finalizada a explanação da proposta, e, após debate e discussão, o projeto foi aprovado por unanimidade. A Ata da 280ª reunião foi aprovada na 281ª Reunião Plenária Ordinária, em 26 de junho de 2013 e publicada na Imprensa Oficial do Município, Edição Nº 1350, em 28 de junho de 2013.

A Comissão Intergestores Bipartite – CIR, do Estado de São Paulo, em reunião realizada em 18 de julho de 2013, na Deliberação CIB nº. 20/2013 homologou o Credenciamento de 1 equipe de Saúde da Família / 6 Agentes Comunitários de Saúde / 1 equipe de Saúde Bucal do Município de Valinhos - DRS VII – Campinas; publicado no Diário Oficial do Estado de São Paulo em 23 de julho de 2013, e no Diário Oficial da União – Imprensa Oficial em 14 de outubro de 2013 – Portaria Nº 2.391 de 11 de outubro de 2013, do Gabinete do Ministro, do Ministério da Saúde.

Em 2014, na 301ª Reunião Plenária Ordinária do Conselho Municipal de Saúde, em 26 de novembro de 2014, foi colocada em pauta a apresentação do projeto de implantação da Estratégia de Saúde da Família e Saúde Bucal em todo o território do município. Finalizada a explanação da proposta de reorganização da Atenção Básica, com um enfoque intersetorial e de desenvolvimento social, objetivos, diretrizes gerais, e etapas de expansão gradativa nas áreas de abrangências de todas as unidades básicas de saúde, e, após debate e discussão, o projeto foi aprovado por unanimidade.



Em RESOLUÇÃO CMS Nº 16/2014 de 26 de novembro de 2014, homologada nos termos da Lei nº 2.387 de 25 de junho de 1991, o Conselho Municipal de Saúde aprova o projeto da Estratégia de Saúde da Família, na forma que especifica, na 301ª Reunião Plenária Ordinária, de conformidade com normas legais e regimentais, considerando a apresentação expositiva do projeto e a deliberação ocorrida. A Ata da 301ª reunião foi aprovada na 304ª Reunião Plenária Ordinária, em 17 de dezembro de 2014 e publicada na Imprensa Oficial do Município, Edição Nº 1436, em 23 de janeiro de 2015.

Em 2015, a Secretaria da Saúde elaborou o projeto de implantação da Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde no município, seguindo a sugestão do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística para o Cálculo do Teto, baseado na fonte de dados populacionais de 2014, utilizada também no cálculo do recurso per capita para esse ano. A proposta foi apresentada ao Gabinete do Prefeito, quem definiu a discussão e análise nas instâncias pertinentes da administração municipal, e, cujo texto definitivo, seria enviado à Câmara de Vereadores, para debate e aprovação do mesmo.

A proposta de reorganização da Atenção Básica se dará através da implementação, qualificação e consolidação da Estratégia de Saúde da Família e Saúde Bucal, conforme o Plano Municipal de Saúde / 2014 - 2017, aprovado em Resolução Nº 84 de 30 de outubro de 2013. Para a realização do Projeto, consideramos a Estimativa da População Residente, divulgado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística em 2013, como projeção para 2014, uma População Estimada de 118.312 habitantes; com previsão de início das atividades no segundo semestre de 2016 e duração indeterminada.

Em 2016, na continuidade do projeto, na Estratégia de Saúde da Família, o Cálculo do Teto considera a sugestão para o recebimento de recursos financeiros, baseada na fonte de dados populacionais de 2014, nas fórmulas: número máximo de equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal, população/2.400, e, número máximo de agentes comunitários de saúde, população/400; em Valinhos:  $118.312/2.400=49,29$  e  $118.312/400=295,78$ . Pretende-se credenciar no Ministério da Saúde, 50 equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal, e 296 Agentes Comunitários de Saúde.

Nos bairros contemplados, considera-se o número necessário de equipes, seguindo os critérios que definem as áreas de abrangência e suas



características: urbana, rural, central, periférica, e, a população alvo que será atendida; priorizando as áreas de difícil acesso, regiões periféricas, com maior concentração da população, e, em situações de riscos socioeconômicos e epidemiológicos. Contudo, outros fatores são considerados, como, as reivindicações dos conselhos comunitários de saúde por serviços básicos de saúde com melhor estrutura, organização e qualidade.

As Unidades Básicas de Saúde, onde atuarão e servirão de referência para as equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal, já estão definidas, e está previsto, quando necessário, convertê-las progressivamente em unidades mistas, compartilhando em todo seu espaço, as diversas estratégias da Atenção Básica: 1) o modelo de atenção básica tradicional, 2) o modelo que atua com a Estratégia de Saúde da Família, junto às equipes que desenvolvem as ações da Saúde Bucal, e 3) o modelo que atua com a Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde.

**Na primeira etapa:**

- foi inaugurada a Unidade de Saúde da Família do **"Parque Portugal"**, com uma área de abrangência de 03 bairros, e uma população de 2.653 habitantes, onde será implantada 01 equipe de Saúde da Família e Saúde Bucal, e atuarão 06 agentes comunitários de saúde;

- seguidamente, a Unidade Básica de Saúde **"São Bento"**, que já foi credenciada pelo Ministério da Saúde, com uma área de abrangência de 05 bairros, e uma população de 4.207 habitantes, onde será implantada 01 equipe de Saúde da Família e Saúde Bucal, e atuarão 10 agentes comunitários de saúde.

**Na segunda etapa:**

- está previsto, a Unidade Básica de Saúde **"Paraíso"**, com uma área de abrangência de 25 bairros, e uma população de 14.429 habitantes, onde serão implantadas 06 equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal, e atuarão 36 agentes comunitários de saúde;

- dando continuidade, a Unidade Básica de Saúde **"São Marcos"**, com uma área de abrangência de 08 bairros, e uma população de 14.167 habitantes, onde serão implantadas 06 equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal, e atuarão 36 agentes comunitários de saúde.

**Na terceira etapa:**



**Na sexta etapa:**

- está previsto, a Unidade Básica de Saúde “**Central**”, com uma área de abrangência de 38 bairros, e uma população de 22.058 habitantes, onde serão implantadas 10 equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal, e atuarão 59 agentes comunitários de saúde;

- dando continuidade, na Unidade Básica de Saúde “**Santo Antonio**”, com uma área de abrangência de 23 bairros, e uma população de 8.326 habitantes, onde serão implantadas 04 equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal, e atuarão 20 agentes comunitários de saúde.

Propõe-se, como questão central, a qualificação dos processos da Gestão do Cuidado e do Trabalho em Equipe, como política de ampliação e extensão da cobertura da Atenção Básica, aprimorando o desempenho e a qualidade dos serviços, tendo como objetivo, sistematizar o processo de trabalho. Dar-se-á ênfase na mudança da postura profissional enquanto atuantes na área preventiva e curativa, na articulação e integração entre os membros das equipes e a população, visando a intersetorialidade, e, a integralidade das ações de atenção à saúde.

No processo de gerenciamento e apoio institucional, foi criado um Grupo matriciador que atua em forma colegiada, e onde, junto à diretoria, os profissionais que o compõe, como coordenadores da assistência, discutem e formulam o planejamento das políticas públicas municipais. Identificam as necessidades de aprendizagem, e realizam o apoio técnico-pedagógico e matricial das ações individuais e coletivas, através de uma relação horizontal, contínua e integrada, ao trabalho das equipes da Atenção Básica, com o objetivo de produzir a gestão compartilhada do cuidado integral.

Um médico representante de cada uma das grandes áreas da pediatria, clínica médica, ginecologia/obstetrícia e medicina de família, e uma enfermeira, são parte desse Grupo Gestor, que é, em tese, um equipamento de gestão embrionário, ir-se-á converter em Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF, definido pelo Ministério da Saúde como referência matricial. Cujas essência é desenvolvida nas ações de educação permanente e educação continuada oferecidas mensalmente a todos os médicos e enfermeiros do município, além das atividades educativas realizadas em creches e escolas.



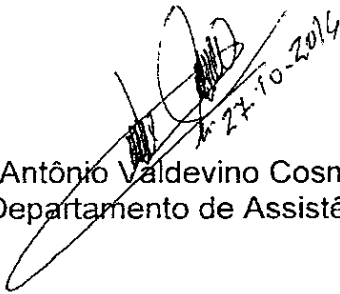


Em 2016, foi criada a Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade baseada na Lei dos "Mais Médicos", no intuito de qualificar a Estratégia de Saúde da Família do município. Posteriormente foi aprovada pelo Ministério da Educação em vistoria realizada pela Comissão Nacional de Residência Médica, e a através do Pró-Residência do Ministério da Saúde ofertou-se 8 bolsas de estudo. Em parceria com a Faculdade "São Leopoldo Mandic", como instituição de ensino superior, os médicos residentes serão acompanhados em todas suas atividades.

O projeto empenha-se em desenvolver uma Atenção Básica fortalecida, ordenadora da Rede de Atenção, acolhedora, resolutiva, que avança na gestão e coordenação das linhas do cuidado, no âmbito individual e coletivo, dirigida a populações de territórios definidos, proporcionando mudanças nas condições de vida e na modificação do perfil epidemiológico. Com a expectativa, e em decorrência da redução de doenças evitáveis, e controle das doenças crônicas não transmissíveis, fundamenta-se e justifica-se a implantação da Estratégia de Saúde da Família e Saúde Bucal no município.

Por fim, a partir da nova Política Nacional de Atenção Básica e a favor do fortalecimento do Sistema Único de Saúde, a Prefeitura do Município de Valinhos, através da gestão da Secretaria Municipal de Saúde, toma a decisão de aderir à Estratégia de Saúde da Família em todo seu território, preconizando como linhas de trabalho: 1) a humanização dos serviços e, 2) a excelência no atendimento, visando assim, a satisfação da população assistida, com o objetivo de ser resolutivos nas suas demandas e necessidades de saúde, e no acolhimento das pessoas e suas famílias.

Valinhos, 27 de outubro de 2016.

  
Antônio Valdevino Cosmo  
Diretor do Departamento de Assistência à Saúde