

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
GABINETE DO SECRETÁRIO



Ofício nº 620/15 – GS/LLZ

Campinas, 03 de Novembro de 2015.

Senhora Diretora

Encaminhamos em anexo "Solicitação de Credenciamento da Expansão ao Ministério da Saúde", com Projeto de Expansão:

- Equipe da Atenção Primária - ESF e AB;
- Agente Comunitário de Saúde - ACS;
- Equipe de Saúde Bucal - ESB;
- Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF;
- Academia da Saúde;

Atenciosamente,

Dr. Carmino Antonio de Souza
Secretário Municipal de Saúde

Dra Márcia Bevilacqua
Diretoria Regional de Saúde VII

Rubi em
06/11/2015
Claudia Chã



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

GABINETE DO SECRETÁRIO

Av. Anchieta, 200 11º andar – Centro Tel.: 2116-0290/0172 Fax: 2116-0175

PROJETO DE EXPANSÃO:

- EQUIPES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA- ESF e AB**
- AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE- ACS**
- EQUIPE DE SAÚDE BUCAL- ESB**
- NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA-NASF**
- ACADEMIA DA SAÚDE**

**SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO DA
EXPANSÃO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE**

CAMPINAS 28 DE OUTUBRO DE 2015/ SP

I. INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Atenção Básica (Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011) tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para sua expansão, qualificação e consolidação, por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica, de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade.

Visando à (re) organização da rede de atenção básica no município de Campinas e a (re) definição das microáreas do território, o presente documento tem como objetivo requerer junto Ministério da Saúde a expansão do credenciamento dos seguintes componentes:

- Número de Equipes de Saúde da Família (ESF) de **169 para 300 até 2017;**
- Número de Agentes Comunitários de **602 para 1200 até 2017;**
- Número de Equipes de SB (Saúde Bucal) M1 de **49 para 100 até 2017;**
- Número de Equipes de SB (Saúde Bucal) M2 de **15 para 30 até 2017;**
- Número de Equipes de Agentes Comunitários de Saúde (EACS) de **5 para 10 em 2015;**
- Número de Equipes de Atenção Básica (AB) de **5 para 15 em 2015;**
- Número de Academias de Saúde de **0 (zero) para 2 em 2016;**
- Número de Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) de **0 (zero) para 6 em 2015 e de 6 para 14 em 2016 e de 14 para 22 em 2017;**

Assim este documento tem por objetivo o credenciamento de novos **ACS, de novas equipes da SF e de AB, de SB M1 e M2 e de NASF e Academias de Saúde**. As implantações serão demandadas à medida que as equipes forem sendo constituídas e inscritas no CNES no início de suas operações.

I – Condições Geográficas, Demográficas e Socioeconômicas

O município de Campinas está inserido na RRAS 15 (Rede Regional de Atenção à Saúde), pertence à microrregião e mesorregião homônimas, distante 99 km a noroeste de São Paulo, capital estadual. Ocupa uma área de 794,433 km², sendo que 238,323 km² estão em perímetro urbano e os 556,11 km² restantes constituem a zona rural.

Em 2014, sua população foi estimada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística **1 154 617 habitantes** sendo o terceiro município mais populoso de São Paulo.

Segundo a Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados (SEADE) o município apresenta o seguinte perfil populacional:

Indicador	Ano	Município
Crescimento Anual da População – 2010/2013 (Em % a.a.)	2015	1,01
Grau de Urbanização (Em %)	2014	98,28
Índice de Envelhecimento (Em %)	2015	78,79
População com Menos de 15 Anos (Em %)	2015	18,58
População com 60 Anos e Mais (Em %)	2015	12,86
Razão de Sexos	2015	96,47

• Condições de Vida

Indicador	Ano	Município
Índice Paulista de Responsabilidade Social – IPRS	2010	Grupo 4 - Municípios que apresentam baixos níveis de riqueza e nível intermediário de longevidade e/ou escolaridade (48)
	2012	Grupo 3 - Municípios com nível de riqueza baixo, mas com bons indicadores nas demais dimensões (49)
Índice de Desenvolvimento Humano Municipal – IDHM	2010	0,805
Renda per Capita (Em reais correntes)	2010	1.135,29

- **Estatísticas Vitais e Saúde**

Indicador	Ano	Município
Taxa de Natalidade (Por mil habitantes)	2013	13,93
Taxa de Mortalidade Infantil (Por mil nascidos vivos)	2013	9,29
Mães Adolescentes (com menos de 18 anos) (Em %)	2013	6,02
Mães que Tiveram Sete e Mais Consultas de Pré-Natal (Em %)	2013	79,79
Partos Cesáreos (Em %)	2013	58,44
Nascimentos de Baixo Peso (menos de 2,5kg) (Em %)	2013	9,07

- **Habitação e Infraestrutura Urbana**

Indicador	Ano	Município
Coleta de Lixo – Nível de Atendimento (Em %)	2010	99,76
Abastecimento de Água – Nível de Atendimento (Em %)	2010	98,89
Esgoto Sanitário – Nível de Atendimento (Em %)	2010	87,02

- **Educação**

Indicador	Ano	Município
Taxa de Analfabetismo da População de 15 Anos e Mais (Em %)	2015	3,26
População de 18 a 24 Anos com Ensino Médio Completo (Em %)	2010	59,80

II. JUSTIFICATIVA

A Atenção Básica, primeiro Ponto de Atenção à Saúde é a Principal Porta de Entrada do SUS, caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades, sendo a estratégia de Saúde da Família uma ferramenta potente nesta qualificação de acesso.

A estratégia de Saúde da Família é 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 frequentes, e na manutenção da saúde desta comunidade.

A implantação de Núcleos de Apoio à Saúde da Família faz parte desta estratégia de fortalecimento das equipes da atenção Básica, proposto e cofinanciado pelo Ministério da Saúde, que tem como eixos de trabalho a responsabilização, a gestão compartilhada e o apoio à coordenação do cuidado na linhas de cuidado e rede de atenção.

O processo de trabalho do NASF fundamenta-se na tecnologia do apoio matricial e assim prevê interações positivas horizontais com as ESF. Por agregar em sua composição núcleos profissionais diferentes dos tradicionalmente incorporados na AB/APS, o NASF contribui para aumentar a gama de conhecimentos e tecnologias que podem ser usadas na resolução de casos e ofertas para a população.

Assim, considerando o contexto atual do município de Campinas, no qual o fortalecimento da política de Atenção Primária em Saúde (APS) se faz premente, a implantação dos NASFs e o investimento crescente nesta política, se apresenta como estratégia viável e de fundamental importância.

Outro fator a ser considerado nesta proposição de qualificação de acesso é o projeto de Academia de Saúde, que está inserido no programa de controle das Doenças Crônicas não Transmissíveis, com foco no estímulo de atividades físicas, dieta saudável e ampliação de grupos de autocuidado.

O Município de Campinas dentre suas prioridades no que se refere à qualificação e assistência prestada na Atenção Básica, vem de forma constante e progressiva realizando ampliações em todos os programas e equipes que

integram as ações pertinentes a AB. Conforme descrito nos quadros evolutivos abaixo discriminados.

- **Quadro evolutivo e teto atual de credenciamento e implantação das estratégias de Agentes Comunitários de Saúde, Saúde da Família e Saúde Bucal no município de Campinas.** (Competência: janeiro/2014-julho/2015)

Ano	Mês	Agentes Comunitários de Saúde - Campinas					
		Teto	Credenciados pelo MS	Cadastrados no Sistema	Implantados	Estimativa População coberta	Cobertura populacional estimada
2014	1	2.747	602	397	397	228.275	20,78
2014	2	2.747	602	405	405	232.875	21,2
2014	3	2.747	602	461	461	265.075	24,13
2014	4	2.747	602	459	459	263.925	24,02
2014	5	2.747	602	475	475	273.125	24,86
2014	6	2.747	602	464	464	266.800	24,28
2014	7	2.747	602	485	485	278.875	25,38
2014	8	2.747	602	484	484	278.300	25,33
2014	9	2.747	602	487	487	280.025	25,49
2014	10	2.747	602	490	487	280.025	25,49
2014	11	2.747	602	487	487	280.025	25,49
2014	12	2.747	602	483	483	277.725	25,28
2015	1	2.747	602	487	487	280.025	25,49
2015	2	2.747	602	483	483	277.725	25,28
2015	3	2.747	602	484	484	278.300	25,33
2015	4	2.747	602	486	483	277.725	25,28
2015	5	2.747	602	473	470	270.250	24,6
2015	6	2.747	602	473	470	270.250	24,6

Fonte: MS/SAS/DAB e IBGE

Ano	Mês	Equipe de Saúde da Família-Campinas					
		Teto	Credenciadas pelo MS	Cadastradas no Sistema	Implantados	Estimativa População coberta	Cobertura populacional estimada
2014	1	549	151	104	104	358.800	32,66
2014	2	549	151	106	106	365.700	33,29
2014	3	549	151	128	128	441.600	40,2
2014	4	549	151	126	126	434.700	39,57
2014	5	549	151	130	130	448.500	40,82
2014	6	549	151	127	127	438.150	39,88
2014	7	549	154	154	154	531.300	48,36
2014	8	549	159	159	159	548.550	49,93
2014	9	549	166	166	166	572.700	52,13
2014	10	549	168	168	167	576.150	52,44
2014	11	549	168	167	167	576.150	52,44
2014	12	549	168	166	166	572.700	52,13
2015	1	549	169	169	169	583.050	53,07
2015	2	549	169	168	168	579.600	52,76
2015	3	549	169	168	168	579.600	52,76
2015	4	549	169	168	162	558.900	50,87
2015	5	549	169	166	164	565.800	51,5
2015	6	549	169	167	165	569.250	51,81

Fonte: MS/SAS/DAB e IBGE

Síntese das Equipes de Atenção Básica – Janeiro a Julho 2015

Mês Competência 2015	EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA - ATIVAS					Outras		Total de Equipes Ativas	ACS	Equipes Desativadas	Total de Equipes
	ESF	ESF M.I	ESF M.II	ESF 4	ESF Trans	EACS	EAB				
Janeiro	86	64	12	1	5	2	4	174	495	8	182
Fevereiro	86	65	12	1	4	2	4	174	497	8	182
Março	87	64	12	1	4	2	4	174	497	9	183
Abril	87	64	12	1	4	4	4	176	487	9	185
Maiο	90	61	12	1	4	4	4	176	481	10	186
Junho	88	66	12	0	4	4	4	178	482	8	186
Julho	82	66	13	1	6	4	5	177	471	10	187

Ano	Mês	Equipe de Saúde Bucal					
		Modalidade I			Modalidade II		
		Cadastradas no Sistema	Implantadas	Credenciadas pelo MS	Cadastradas no Sistema	Implantadas	Credenciadas pelo MS
2014	1	37	37	15	7	7	0
2014	2	37	37	15	8	8	0
2014	3	45	45	15	9	9	0
2014	4	47	47	15	9	9	0
2014	5	50	49	15	9	9	0
2014	6	48	48	15	8	8	0
2014	7	53	49	15	8	8	0
2014	8	54	49	15	8	8	0
2014	9	53	49	15	10	10	0
2014	10	55	49	15	10	10	0
2014	11	57	49	15	10	10	0
2014	12	59	49	15	11	11	0
2015	1	60	49	15	11	11	0
2015	2	65	49	15	12	12	0
2015	3	66	49	15	12	12	0
2015	4	65	49	15	12	12	0
2015	5	64	49	15	12	12	0
2015	6	63	49	15	12	12	0

III. OBJETIVOS

III. 1 OBJETIVO GERAL

- Ampliar a Cobertura de Equipes da Atenção Básica, Implantar o Projeto de Núcleos de Apoio à Saúde da Família e Academias de Saúde e credenciá-los junto ao Ministério da Saúde.

III. 2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Ampliar a cobertura de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) com contratação de 600 novos ACS, sendo 250 em 2015 e o restante até 2017;

- Ampliar a cobertura da Atenção Básica, aumentando o Número de Equipes de Atenção Básica de 5 para 15 em 2015 e de Equipes de Saúde da Família (ESF), de 169 para 300 até 2017;
- Ampliar a cobertura de Saúde Bucal na APS com aumento do número de Equipes de SB M1 49 para 100 até 2017 e de Equipes de SB M2 de 15 para 30 até 2017;
- Reorganizar e redefinir as microáreas do território de acordo o aumento da população e grau de vulnerabilidade;
- Implantar 02 Academias de Saúde em 2016; e
- Implantar o Projeto NASF, com 06 NASF em 2015, ampliando para 14 em 2016 e para 22 em 2017.

IV. ORGANIZAÇÃO DO SETOR DE SAÚDE DO MUNICÍPIO

A complexidade do Sistema de Saúde em Campinas levou à Distritalização, que é o processo progressivo de descentralização do planejamento e gestão da Saúde para áreas com cerca de 200.000 habitantes, que em nosso município iniciou-se com a atenção básica, sendo seguido pelos serviços secundários próprios e posteriormente pelos serviços conveniados / contratados. Esse processo exigiu envolvimento e qualificação progressivos das equipes distritais e representou grande passo na consolidação da gestão plena do sistema no Município.

Existem 5 Distritos de Saúde em Campinas:

1. Distrito de Saúde Norte
2. Distrito de Saúde Sul

3. Distrito de Saúde Leste
4. Distrito de Saúde Sudoeste
5. Distrito de Saúde Noroeste.

Por ser um Centro de Referência regional para o setor saúde, Campinas também absorve a demanda da região, sobrecarregando o seu próprio sistema municipal local tanto na atenção básica como na assistência secundária e terciária. A rede de serviços é composta por unidades de saúde próprias, conveniadas e contratadas, abrangendo a Atenção Básica e de Média e Alta Complexidade, buscando-se pelo funcionamento de forma organizada e hierarquizada.

Unidades Básicas de Saúde (Centros de Saúde)

Campinas possui sessenta e três (63) centros de saúde (Unidades Básicas de Saúde), que são serviços de saúde responsáveis pela atenção básica à saúde e alguns procedimentos de média complexidade.

Estas unidades possuem território e população bem definidos. Gerenciam informações dos nascimentos, óbitos, doenças de notificação compulsória, perfil de atendimento ambulatorial. Constroem mapas de recursos e barreiras. A partir dessas informações e de protocolos assistenciais pactuados no SUS Campinas planejam e programam ações de saúde, contando com suporte e retaguarda de equipes técnicas distritais e centrais da Secretaria Municipal de Saúde.

Unidades de Referência

Campinas possui vinte (20) unidades próprias de referência com atendimento especializado, sendo três (3) Policlínicas, que são unidades de saúde secundárias que concentram ambulatórios de aproximadamente 30 especialidades médicas, conjuntamente com os ambulatórios do Hospital Municipal "Dr. Mário Gatti" e do Complexo Hospitalar Ouro Verde (Ambulatório "Dr. Edvaldo Orsi").

1. Policlínica I – Guanabara
2. Poliniclínica II - Centro
3. Policlínica III – Av. Faria Lima.

No atendimento de especialidades a SMS conta ainda com o Hospital e Maternidade Dr. Celso Pierro (PUCC), com o Ambulatório do Hospital das Clínicas da Unicamp e com serviços ligados a PUCC, como Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional, Fisioterapia, Psicologia, Odontologia, entre outros.

As Policlínicas se somam outros Centros de Referência, que com equipes multiprofissionais têm como papel a atenção à Saúde focada a grupos de risco específicos, tais como: Ambulatório do CEASA, os Centros de Apoio Psicossocial (CAPS) da área de Saúde Mental, Infante-Juvenil, Álcool e Drogas, e unidades dedicadas à Reabilitação Física, Saúde do Trabalhador, Saúde do Idoso, Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS, etc.

Além dos Centros de Referência, outras unidades com diferentes papéis, mas inteiramente integradas com as demais no conceito mais amplo de saúde e bem-estar, atuam no atendimento a comunidade.

Sistema de Urgência e Emergência

É composto pelas unidades de Pronto Atendimento (UPA), o SAMU (Serviço de Atendimento Médico de Urgência), o Pronto Socorro do Hospital Municipal “Dr. Mário Gatti” e o Pronto Socorro do Complexo Hospitalar Ouro Verde, além de serviços de terceiros complementares ao SUS Municipal, em especial o Pronto Socorro do Hospital das Clínicas e do CAISM da UNICAMP e do Hospital e Maternidade Celso Pierro da PUCCAMP, e a Maternidade de Campinas (urgências obstétricas).

As unidades de Pronto Atendimento são:

1. UPA São José (Distrito Sul)
2. UPA Anchieta (Distrito Norte)

3. UPA Campo Grande ("Dr. Sérgio Arouca") (Distrito Noroeste)
4. UPA Centro (Distrito Leste)
5. PA Ouro Verde (Distrito Sudoeste)

Outras Unidades

1. Laboratório de Patologia Clínica
2. Serviço de Atendimento Domiciliar Sul
3. Serviço de Atendimento Domiciliar Leste-Norte
4. Serviço de Atendimento Domiciliar Noroeste
5. Serviço de Atendimento Domiciliar Sudoeste
6. Ambulatório do CEASA
7. Botica da Família
8. Casa das Oficinas
9. Centro de Convivência Tear das Artes
10. Centro de Convivência Portal das Artes
11. Centro de Convivência Cooperativa Toninha
12. Centro de Educação dos Trabalhadores de Saúde - CETS
13. Farmácia Popular do Brasil - Centro
14. Farmácia Popular do Brasil - Guanabara.
15. Disque Saúde 160

Prestadores de Serviços Conveniados à SMS – Campinas:

1. Maternidade de Campinas
2. Hospital e Maternidade Celso Pierro - PUCCAMP
3. Hospital Municipal "Dr. Mario Gatti"
4. Serviço de Saúde "Dr. Cândido Ferreira"
5. Real Sociedade Portuguesa de Beneficência

6. Associação dos Pais e Amigos do Excepcional - APAE
7. Centro "Dr. Antônio Carlos Corsini"
8. Fundação Síndrome de Down
9. Clínica de Psicologia da PUCCAMP
10. Ambulatório de Fisioterapia da PUCCAMP
11. Ambulatório de Terapia Ocupacional da PUCCAMP
12. Clínica de Odontologia da PUCCAMP
13. Complexo Hospitalar Prefeito Edivaldo Orsi
14. Fundação Penido Burnier

V. DESCRIÇÃO DA PROPOSTA DE AMPLIAÇÃO

Dentre todas as justificativas anteriormente citadas, passaremos agora apresentar o planejamento das ampliações propostas, bem como as implantações das novas equipes (NASF/ Academia de Saúde), descritas nos quadros abaixo:

- **População alvo e áreas geográficas das ESF/ACS**
- **Agentes Comunitários de Saúde (ACS)**

DISTRITO	Nº DE HABITANTES	ACS Existentes	Ampliação para 2105	Total
Norte	212.765	74	41	115
Leste	246.866	88	56	144
Sul	305.478	107	123	230
Noroeste	162.475	88	53	141
Sudoeste	208.042	125	60	185
Município	1.135.626	482	333	815

Obs: Existe a programação e cronograma, dentro das devidas condições estruturais, assistenciais e viabilidade financeira a ampliação de 482, para 815 ACS em 2015, e de mais 200 ACS no ano de 2016, e 185 no ano de 2017. Totalizando 1200 ACS até o ano de 2017.

- **Equipes de Saúde da Família (ESF)**

DISTRITO	Nº DE HABITANTES	ESF Existentes	Ampliação para 2105	Total
Norte	212.765	18	3	21
Leste	246.866	12	8	20
Sul	305.478	22	16	38
Noroeste	162.475	13	10	23
Sudoeste	208.042	23	7	30
Município	1.135.626	88	45	133

DISTRITO	Nº DE HABITANTES	ESF M1 Existentes	Ampliação para 2105	Total
Norte	212.765	10	0	10
Leste	246.866	14	0	14
Sul	305.478	16	0	16
Noroeste	162.475	10	0	10
Sudoeste	208.042	14	0	14
Município	1.135.626	66	0	66

DISTRITO/ BAIRRO	Nº DE HABITANTES	ESF M2 Existentes	Ampliação para 2105	Total
Norte	212.765	3	0	3
Leste	246.866	3	0	3
Sul	305.478	3	0	3
Noroeste	162.475	2	0	2
Sudoeste	208.042	1	0	1
Município	1.135.626	12	0	12

- **Quadro síntese da ampliação de ESF**

	Nº de Equipes ESF	Cobertura populacional
Cobertura de ESF/Dez 2014	166	43,15%
Proposta de Cobertura ESF/Dez 2015	210	54,55%

Obs: Estamos ampliando para 210 ESF em 2015, com a proposição de ampliarmos dentro das devidas condições estruturais, assistenciais e viabilidade financeira 50 ESF no ano de 2016, e 40 ESF no ano de 2017. Totalizando 300 ESF até o ano de 2017.

- **Distribuição por UBS das ampliações da ESF**

Distrito	LOCAL de TRABALHO	ICV	População 2013	Estimativa de equipes população/ 4.000h	Equipes existentes	Proposta de Ampliação ESF 2015
Noroeste	Centro de Saúde Itajaí	Alto	7.613	2	2	0
Noroeste	Centro de Saúde Laura Simões C Amicucci (Perseu)	Alto	12.009	3	3	0
Noroeste	Centro de Saúde Rossin	Alto	6.570	2	1	1
Norte	Centro de Saúde Jardim Aurélia	Alto	40.828	10	4	0
Sudoeste	Centro de Saúde Aeroporto	Alto	17.103	4	3	0
Sul	Centro de Saúde Dr. Manoel Rios Muraro (Parapanema)	Alto	26.980	7	3	1
Sul	Centro de Saúde Vila Ipê	Alto	27.517	7	4	0
Leste	Centro de Saúde Centro	Baixo	73.756	18	4*	0
Leste	Centro de Saúde Joaquim Egídio	Baixo	3.667	1	2	1
Leste	Centro de Saúde Taquaral	Baixo	46.066	12	5	0
Norte	Centro de Saúde Barão Geraldo	Baixo	38.609	10	3	0
Norte	Centro de Saúde Jardim Eulina	Baixo	22.271	6	1	1
Norte	Centro de Saúde Village	Baixo	5.241	1	1	0
Leste	Centro de Saúde 31 de Março	Médio	7.174	2	1	1 EACs
Leste	Centro de Saúde Boa Esperança	Médio	6.884	2	1	1
Leste	Centro de Saúde Conceição	Médio	23.083	6	4	1
Leste	Centro de Saúde Costa e Silva	Médio	30.331	8	4	1
Leste	Centro de Saúde Sousas	Médio	25.769	6	4	1
Norte	Centro de Saúde Boa Vista	Médio	12.256	3	2	0
Sudoeste	Centro de Saúde Campos Elíseos	Médio	22.625	6	2 (1 EACS)	1
Sudoeste	Centro de Saúde Vila União/CAIC	Médio	14.324	4	3	2
Sul	Centro de Saúde Faria Lima	Médio	44.749	11	3	2 PSF
Sul	Centro de Saúde Figueira	Médio	20.832	5	2	1
Sul	Centro de Saúde Santa Odila	Médio	17.165	4	1 (1 ACS)	1
Sul	Centro de Saúde Vila Rica	Médio	15.874	4	2	2 PSF
Leste	Centro de Saúde Carlos Gomes	Muito Alto	3.921	1	1	1 EACs
Leste	Centro de Saúde São Quirino	Muito Alto	21.568	5	4	1
Noroeste	Centro de Saúde Balão do Laranja	Muito Alto	18.733	5	2 + 1 AB	0

Noroeste	Centro de Saúde Campina Grande	Muito Alto	4.564	1	1	0
Noroeste	Centro de Saúde Integração	Muito Alto	24.820	6	2	1
Noroeste	Centro de Saúde Ipaussurama	Muito Alto	10.380	3	2	0
Noroeste	Centro de Saúde Jardim Florence	Muito Alto	25.392	6	5- (1 eAB 1 ACS)	0
Noroeste	Centro de Saúde Lisa	Muito Alto	6.192	2	1	0
Noroeste	Centro de Saúde Margarida Santos Silva (Floresta)	Muito Alto	10.809	3	2	0
Noroeste	Centro de Saúde Parque Valença	Muito Alto	19.875	5	4	0
Noroeste	Centro de Saúde Santa Rosa	Muito Alto	8.005	2	1	1
Noroeste	Centro de Saúde Satélite Iris	Muito Alto	5.207	1	1	1 EAB
Norte	Centro de Saúde Anchieta	Muito Alto	21.686	5	4	1
Norte	Centro de Saúde Cassio Raposo Amaral	Muito Alto	11.000	3	3	0
Norte	Centro de Saúde Rosália	Muito Alto	7.071	2	1	0
Norte	Centro de Saúde Santa Barbara	Muito Alto	18.919	5	2	1
Norte	Centro de Saúde Santa Monica	Muito Alto	9.730	2	2	0
Norte	Centro de Saúde São Marcos	Muito Alto	17.923	4	4	1
Sudoeste	Centro de Saúde Capivari	Muito Alto	14.096	4	3	0
Sudoeste	Centro de Saúde Dic I	Muito Alto	26.394	7	4	2 PSF
Sudoeste	Centro de Saúde Dic III	Muito Alto	18.936	5	3	1
Sudoeste	Centro de Saúde Dr. Moises Liberman (Santo Antônio)	Muito Alto	11.032	3	3	0
Sudoeste	Centro de Saúde Itatinga	Muito Alto	3.571	1	1 (1 EACS)	0
Sudoeste	Centro de Saúde Santa Lucia	Muito Alto	15.723	4	3 (2 serão desativadas)	0
Sudoeste	Centro de Saúde São Cristóvão	Muito Alto	18.488	5	4	0
Sudoeste	Centro de Saúde União de Bairros	Muito Alto	19.344	5	5	1
Sudoeste	Centro de Saúde Vista Alegre	Muito Alto	24.532	6	4	0
Sul	Centro de Saúde Campo Belo	Muito Alto	14.816	4	2	2
Sul	Centro de Saúde Carvalho de Moura	Muito Alto	10.093	3	2	1
Sul	Centro de Saúde Esmeraldina	Muito Alto	10.572	3	2	1
Sul	Centro de Saúde Fernanda	Muito Alto	12.509	3	3	1 PSF/1 EAB
Sul	Centro de Saúde Monte Cristo	Muito Alto	10.818	3	1	0
Sul	Centro de Saúde Nova América	Muito Alto	6.169	2	4	1 EAB
Sul	Centro de Saúde Orosimbo Maia	Muito Alto	20.649	5	3	1
Sul	Centro de Saúde São Domingos	Muito Alto	12.500	3	2	1

Sul	Centro de Saúde São Jose	Muito Alto	30.465	8	5	1
Sul	Centro de Saúde São Vicente	Muito Alto	12.132	3	2	1
Norte	Centro de Saúde San Martin	Alto		0	4	0

- **COMPOSIÇÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) / AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE (ACS):**

Categorias Profissionais	Nº por Equipe	Jornadas de trabalho	Regimes de Contratação
Médico da Família ou Generalista Mais Médicos	1	40 horas	Estatutários Bolsistas
Enfermeiro	1	40 horas	Estatutários
Auxiliar/ Técnico de Enfermagem	1 a 2 por ESF	40 horas	Estatutários
Agente Comunitário de Saúde (ACS)	2 a 4 por ESF	40 horas	Celetistas
Cirurgião Dentista	1	40 horas	Estatutários
Auxiliar de Saúde Bucal (ASB)	1 PSF M1 e M2	40 horas	Estatutários
Técnico de Higiene Dental (THD)	1 PSF M2	40 horas	Estatutários

- **PROJETO ACADEMIA DA SAÚDE:**

DISTRITO	Nº DE HAB.	2016
Norte	212.765	01
Leste	246.866	01
Município	1.135.626	02

- **PROJETO NASF:**

DISTRITO	Nº DE HAB.	2015	2016	2017
Norte	212.765	01	02	04
Leste	246.866	01	03	04

Sul	305.478	01	04	05
Noroeste	162.475	01	02	04
Sudoeste	208.042	02	04	05
Município	1.135.626	06	15	22

- **ATRIBUIÇÕES DA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF)/ AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE (ACS):**

As atribuições comuns a todos os profissionais e as atribuições específicas de cada profissional estão em consonância com os conselhos de classe e o preconizado pela portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011.

- **ESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAMENTOS DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE:**

A Equipe de Saúde da Família (ESF), os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e a Equipe de Saúde Bucal (ESB) irão atuar em Unidade Básica de Saúde (UBS) que conta estrutura física e equipamentos, mobiliários, instrumentais e matérias necessários para o desenvolvimento das atividades propostas.

- **SISTEMA DE INFORMAÇÃO:**

A implantação do Sistema de Informação para a Atenção Básica será o e-SUS Ab no momento de implantação da equipe, incluindo recursos humanos e materiais para operá-lo.

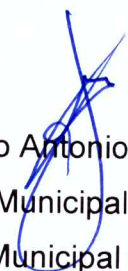
- **PROCESSO DE AVALIAÇÃO DO TRABALHO DAS EQUIPES E AFORMA DE ACOMPANHAMENTO DOS INDICADORES DA ATENÇÃO BÁSICA:**

A avaliação do processo de trabalho e o acompanhamento dos indicadores da atenção Básica serão realizados periodicamente mediante a utilização dos Relatórios Quadrimestrais e Anuais de Gestão e instrumentos avaliativos propostos pelo Ministério da Saúde/PMAQ.

- **CONTRAPARTIDA DE RECURSO MUNICIPAL:**

A contrapartida do município será feita complementarmente aos repasses de incentivos Federais e Estaduais.

**VI. DECLARAÇÃO DE INCENTIVO (NOTA TÉCNICA
CIB/DELIBERAÇÃO CIB-10, de 18/03/2012) – em anexo**


Dr. Carmino Antonio de Souza
Secretário Municipal de Saúde
Prefeitura Municipal de Campinas

ANEXOS

Relatório da Situação do Município - CAMPINAS - SP

Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção à Saúde
Departamento de Atenção Básica

NOTA TÉCNICA

Assunto: Informações sobre as ações e programas do Departamento de Atenção Básica
Município: CAMPINAS
Estado: SP

A Política Nacional de Atenção Básica, Portaria nº 2.488 de 21 de outubro de 2011, é a principal referência para os parâmetros e informações desta nota técnica.

As informações são atualizadas mensalmente através dos sistemas de informação e obtidas diariamente na base de dados dos programas.

1. Características Demográficas e Socioeconômicas do Município

- População: **1.098.630 (2012)**
- Densidade Demográfica: **1.381 hab/km²**
- PIB Per capita: **37.165,93 (2011)**
- % da população em extrema pobreza: **2,13 (2010)**
- % da população com plano de saúde: **58,52 (Dezembro / 2014)**

2. Equipes e Cobertura da Estratégia de Saúde da Família

Referência: **Abril de 2015.**

O município de **CAMPINAS** possui população para cálculo de PAB-Fixo (**Faixa 4 - 23,00 per capita**) de 1.098.630 habitantes, corresponde a **R\$ 1.834.099,38** de repasse mensal. Apresenta cobertura^(*) de Atenção Básica de **74,20 %**, considerando Estratégia Saúde da Família com cobertura de **51,00 %**.

(*) Parâmetro de cobertura utilizado na PNAB, IDSUS e COAP, que consideram população de 3.000/hab./equipe, sendo que para equipes organizadas de outras formas, considera-se a carga horária médica na Atenção Básica de 60h/semanais para 3.000 hab.

QUADRO 01: Situação atual da implantação da(s) equipe(s) de Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde.

Equipes	Teto	Credenciado	Implantado	Valor mensal do repasse
eSF	549	169	162	906.357,00
ACS	2.747	602	483	489.762,00

Os incentivos mensais de custeio para a Equipe de Saúde da Família são: modalidade I R\$ 10.695,00 (dez mil e seiscentos e noventa e cinco reais), modalidade II R\$ 7.130,00 (sete mil e cento e trinta reais) e equipes com profissionais médicos integrantes de programas nacionais de provimento e fixação em áreas de difícil acesso e/ou de populações de maior vulnerabilidade econômica ou social - Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica/PROVAB e Programa Mais Médicos R\$ 14.482,93 (quatorze mil reais) sendo R\$ 10.482,93 para a bolsa do médico e R\$ 4.000,00 fundo a fundo para o município. A Equipe Ribeirinha recebe o mesmo valor da Modalidade I + custeio de logística de ¼ da modalidade I por unidade de apoio e/ou embarcação vinculada (sendo no máximo 4 de cada) + custeio da equipe ampliada de acordo com o número de profissionais agregados. A UBS Fluvial recebe custeio de R\$80.000,00 ou R\$ 90.000,00 c/ Saúde Bucal + custeio de logística de ¼ da modalidade I por unidade de apoio e/ou embarcação vinculada (sendo no máximo 4 de cada) + custeio da equipe ampliada de acordo com o número de profissionais agregados! Para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) é repassado incentivo de R\$ 1.014,00 (hum mil e quatorze reais) a cada mês, sendo que no último trimestre de cada ano será repassada uma parcela extra, calculada com base no número de ACS registrados no cadastro de equipes e profissionais do Sistema de Informação definido para este fim, no mês de agosto do ano vigente.

3. Núcleo de Apoio à Saúde da Família.

Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) são equipes multiprofissionais que atuam de forma integrada com as equipes de Saúde da Família (eSF), as equipes de atenção básica para populações específicas (Consultórios na Rua - eCR, equipes ribeirinhas - ESRP e fluviais- eSFF) e com o Programa Academia da Saúde. Os NASF têm como objetivo apoiar a consolidação da Atenção Básica no Brasil, ampliando as ofertas de saúde na rede de serviços, assim como a resolutividade e a abrangência das ações. São regulamentados pela Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, e complementados pela Portaria nº 3.124, de 28 de dezembro de 2012.

QUADRO 02: Situação atual da implantação do(s) Núcleo(s) de Apoio à Saúde da Família (NASF).

	Tipo	Credenciado	Implantado	Valor mensal do repasse
NASF	I	-	-	-
	II	-	-	-

	III	-	-	-
--	-----	---	---	---

Obs: O parâmetro de teto do NASF é calculado a partir do número de eSF credenciadas. Os NASF podem ser organizados em três modalidades definidas de acordo com o número de eSF e/ou eAB para populações específicas (eCR, eSFR e eSFF) e recebem os seguintes incentivos: NASF 1 (5 a 9 eSF e/ou eAB) - R\$ 20.000,00 (vinte mil reais); NASF 2 (3 a 4 eSF e/ou eAB) - R\$ 12.000,00 (doze mil reais); NASF 3 (1 a 2 eSF e/ou eAB) - R\$ 8.000,00 (oito mil reais).

4. Brasil Sorridente - Ações de Saúde Bucal

O Brasil Sorridente - Política Nacional de Saúde Bucal - é o programa que visa desenvolver ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal através de uma série de ações para ampliação do acesso ao tratamento odontológico no Sistema Único de Saúde (SUS).

O município de CAMPINAS apresenta cobertura de Saúde Bucal de **38,02 %**. Se considerada somente a Estratégia Saúde da Família tem-se uma cobertura de **19,16 %**. Maiores informações sobre a implantação das ações de Saúde Bucal com a Coordenação Geral de Saúde Bucal através do e-mail: cosab@saude.gov.br ou do telefone: (61) 3315-9056

QUADRO 03: Situação atual da implantação da (s) Equipe(s) de Saúde Bucal.

Equipes	Teto	Credenciado	Implantado	Valor mensal do repasse
eSB - I	549	49	49	109.270,00
eSB - II		15	12	35.760,00

Os incentivos mensais de custeio são: equipe de Saúde Bucal - modalidade I R\$ 2.230,00 (dois mil e duzentos e trinta reais) e modalidade II R\$ 2.980,00 (dois mil, novecentos e oitenta reais). Fazem jus a 50% a mais sobre os valores mensais de custeio as eSB dos Municípios constantes do anexo I a Portaria nº 822/GM/MS, de 17/04/2006, e as eSB dos Municípios constantes no anexo da Portaria nº 90/GM/MS, de 17/01/2008, que atendam a populações residentes em assentamentos ou remanescentes de quilombos, respeitando o número máximo de equipes definido também na Portaria nº 90/GM/MS, de 17 de janeiro de 2008.

Consultório Odontológico

Segundo a Portaria GM/MS Nº 2.372, de 07 de outubro de 2009, há o compromisso de doação de equipamentos odontológicos pelo Ministério da Saúde para as Equipes de Saúde Bucal (eSB) implantadas a partir de outubro/2009. Para receber esses equipamentos, fica disponível no nosso site o Sistema de Plano de Fornecimento de Equipamento Odontológico onde o gestor municipal opta por receber a cadeira odontológica diretamente no município ou receber o recurso para o próprio município realizar a aquisição.

Centros de Especialidades Odontológicas – CEO

O tratamento oferecido nos Centros de Especialidades Odontológicas é uma continuidade do trabalho realizado pela rede de atenção básica. O CEO deve realizar uma produção mínima mensal em cada especialidade definida na Portaria 1.464/GM, de 24 de junho de 2011: diagnóstico bucal com ênfase no diagnóstico e detecção do câncer de boca, periodontia especializada, cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros, endodontia e atendimento a portadores de necessidades especiais.

O gestor pode optar entre três modalidades de implantação dos Centros de Especialidades Odontológicas, com financiamento federal para custeio de R\$ 8.250,00 CEO I; R\$ 11.000,00 CEO II e R\$ 19.250,00 CEO III. No quadro abaixo apresentamos a situação de implantação por modalidade e financiamento dos CEO.

QUADRO 05: Situação atual da implantação dos Centros de Especialidades Odontológicas

CEO Modalidades	Implantado (em funcionamento)	Repasso Mensal custeio	Observação: valor do incentivo "viver sem limites"
I	1	8.250,00	-
II	1	11.000,00	-
III	0	0,00	-

Laboratórios Regionais de Prótese Dentária

O LRPD é um estabelecimento que realiza o serviço de prótese dentária total, prótese dentária parcial removível e/ou prótese coronária/intranadulares e fixas/adesivas. O gestor municipal/estadual interessado em credenciar um ou mais LRPD deve acessar o sistema de Credenciamento de LRPD disponível no site da Coordenação-Geral de Saúde Bucal/DAB/SAS <http://dab.saude.gov.br/portaldab/>.

Município com qualquer base populacional pode ter o LRPD e não há restrição quanto sua natureza jurídica, ou seja, a Secretaria Municipal/Estadual de Saúde pode optar por ter um estabelecimento próprio (público) ou contratar a prestação do serviço (privado). A produção de prótese dentária é acompanhada de acordo com as informações prestadas pelo município/estado através do Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIA/SUS).

O Ministério da Saúde repassa um recurso mensal aos municípios/estados para confecção de próteses dentárias, de acordo com uma faixa de produção: entre 20 e 50 próteses/mês: R\$ 7.500,00; entre 51 e 80 próteses/mês: R\$ 12.000,00; entre 81 e 120 próteses/mês: R\$ 18.000,00; e acima de 120 próteses/mês: R\$ 22.500,00.

QUADRO 06: Laboratórios Regionais de Prótese Dentária

Portaria	Valor Recurso Anual	Valor Recurso Mensal	Faixa de Produção	Tipo de Gestão
GM 2375 (07/10/2009) GM 1172 (19/05/2011) GM 1825 (24/08/2012)	6.440,00	537,00	20 - 50	MUNICIPAL

5. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e Qualidade – PMAQ

O principal objetivo do programa é induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da atenção básica, com garantia de um padrão de qualidade comparável nacional, regional e localmente, de maneira a permitir maior transparência e efetividade das ações governamentais direcionadas à Atenção Básica em Saúde.

Os valores do repasse mensal do incentivo financeiro do PMAQ-AB, denominado componente de qualidade do piso de atenção básica variável, deste segundo ciclo, foram definidos pelas Portarias n. 562, de 4 de abril de 2013 e Portaria n. 1.234 de 20 de junho de 2013.

Maiores informações com a Coordenação Geral de Avaliação e Acompanhamento - CGAA através do email: pmaq@saude.gov.br ou dos telefones (61) 3315-9088 / 9086. No caso específico do CEO o contato deve ser feito com a Coordenação de Saúde Bucal através do e-mail: cosab@saude.gov.br ou do telefone: (61) 3315-9056

O município de CAMPINAS no segundo ciclo do programa (2013) cadastrou as seguintes equipes:

QUADRO 07: Resultado de adesão ao segundo ciclo.

ESF/EAB	ESB/EABS	NASF	CEO
81	27	0	2

O Município de CAMPINAS cadastrou no 1º ciclo do programa 61 equipes de Atenção Básica e 23 equipes de Saúde Bucal em 2011.

QUADRO 08: Resultado da certificação das equipes de Atenção Básica que aderiram ao PMAQ no primeiro ciclo (2011).

CLASSIFICAÇÃO DAS EQUIPES CADASTRADAS NO PMAQ	Freq.	(%)
Desempenho muito acima da média	0	0,0
Desempenho acima da média	2	3,3
Desempenho mediano ou um pouco abaixo da média	59	96,7
Insatisfatória	0	0,0
Excluída	0	0,0
TOTAL	61	100,0

* MOTIVO: Equipe que não solicitou Avaliação Externa no módulo on-line ou não havia profissional de nível superior na Unidade no momento da Avaliação Externa.

6. Programa Melhor em Casa

Programa que tem por finalidade apoiar os gestores locais a expandir e qualificar a atenção domiciliar no SUS, por meio dos Serviços de Atenção Domiciliar (SAD). Tem como objetivos a redução da demanda por atendimento hospitalar e/ou redução do período de permanência de usuários internados, a humanização da atenção, a desinstitucionalização e a ampliação da autonomia dos usuários. É destinada a usuários que demandem cuidado intensivo, com visitas, no mínimo, semanais, em função de seu quadro clínico (ex. realização de curativos complexos; adaptação de usuários ao uso de sondas e ostomias, antibioticoterapia endovenosa).

Na atenção domiciliar, os cuidados aos usuários são realizados pelas Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP). Elas realizam o atendimento aos pacientes vindos dos serviços de urgência e emergência, serviços hospitalares, oriundos da Atenção Básica. Caso o município tenha uma (1) EMAD, poderá contar com o apoio de uma (1) EMAP. A cada três (3) EMAD a mais, o município poderá contar com o apoio de mais uma (1) EMAP.

Para aderir ao programa, o Município precisa ser coberto por SAMU ou serviço móvel de urgência próprio (possibilidade apenas para municípios com mais de 40 mil habitantes) e ter hospital de referência (municipal ou regional). A gestão deve elaborar um Projeto de implantação do Serviço de Atenção Domiciliar de acordo com a Portaria nº 963 de 27 de Maio de 2013 e encaminhá-lo para análise da Coordenação Geral de Atenção Domiciliar/DAB/SAS/MS (dab.saude.gov.br/melhoremcasa).

O valor mensal de custeio, por equipe implantada, ou seja, cadastrada no SCNES corresponde a: EMAD Tipo 1 (municípios com população maior que 40 mil habitantes): R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais); EMAD Tipo 2 (municípios com população menor que 40 mil habitantes): R\$ 34.000,00 (trinta e quatro mil reais) e EMAP: R\$ 6.000,00 (seis mil reais).

Quadro 09: Número de Equipes de Atenção Domiciliar

Equipes	Habilitadas	Implantada	Valor Repasse Mensal
EMAD tipo 1	11	7	350.000,00
EMAD tipo 2	0	0	
EMAP	0	3	18.000,00

Maiores informações sobre implantação com a Coordenação Geral de Atenção Domiciliar através do email melhoremcasa@gmail.com ou do telefone: (61) 3315-9030

7. Programa Saúde na Escola

O PSE constitui estratégia interministerial – Ministério da Educação (MEC) e Ministério da Saúde (MS), para integração e articulação permanente entre as políticas e ações de educação e de saúde, com a participação da comunidade escolar, envolvendo intersetorialmente as equipes de Atenção Básica e as equipes de Educação. O processo de adesão ocorre anualmente, conforme Portaria Interministerial nº 1.413 de 10 de Junho de 2013.

No Termo de Compromisso consta as ações a serem implementadas, escolas e equipes de Atenção Básica que participarão do programa, bem como as metas de cobertura de educandos para as ações de promoção, prevenção, educação e avaliação das condições de saúde no território de responsabilidade. O Programa é dividido em componentes de avaliação das condições de saúde (componente I), de promoção da saúde e prevenção de agravos (componente II) e de formação (componente III).

Os incentivos serão repassados fundo a fundo, via PAB Variável da Atenção Básica, calculados de acordo com o quantitativo de educandos pactuados no termo de compromisso que participaram das ações. Os municípios recebem uma parcela inicial de 20% do valor total no ato da assinatura dos termos de compromisso e o restante proporcional ao quantitativo de educandos contemplados no prazo de 12 meses. Em relação à Semana Saúde na Escola, há um repasse financeiro de R\$ 594,15 por equipe que desenvolve as ações. Para receber qualquer repasse será necessário o registro de informações no SISAB (componente I) e/ou SIMEC (componente II e III).

Quadro 10: Situação do Programa Saúde na Escola

CRECHE	EDUCANDOS PRÉ-ESCOLA	EDUCANDOS ENS. FUND	EDUCANDOS ENSINO MEDIO.	EDUCANDOS EJA	TOTAL EQUIPES	20% DA ADESAO	80% RESTANTES
1.894	2.239	11.944	0	0	41	0,00	0,00

Maiores informações através do site www.saude.gov.br/pse, do email pse@saude.gov.br ou dos telefones (61) 3315-9091/9057/9068.

8. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares

Últimas atualizações: SIA (Janeiro a Dezembro de 2013) CNES (Dezembro de 2013)

As Práticas Integrativas e Complementares (PICs), denominadas pela Organização Mundial de Saúde como Medicinas Tradicionais e/ou Complementares, foram institucionalizadas no SUS, por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), aprovada pela Portaria GM/MS nº 971, de 3 de maio de 2006. A política contempla diretrizes e responsabilidades institucionais para oferta de serviços e produtos da Homeopatia, Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura, Plantas Medicinais e Fitoterapia e constitui observatórios de Medicina Antroposófica e Termalismo Social/Crenoterapia.

As práticas integrativas e complementares trazem, na perspectiva da integralidade da atenção à saúde, o incremento de diferentes abordagens e a ampliação do acesso à práticas de cuidado que tem em sua essência um outro olhar sobre o indivíduo e sobre o processo saúde-doença.

No município de **CAMPINAS** existe(m) **117** estabelecimento(s) que oferta(m) o serviço de PICs, destes **23** oferta(m) acupuntura, **1** fitoterapia, **17** outras técnicas em medicina tradicional chinesa, **69** práticas corporais/atividade física, **7** homeopatia, **0** termalismo social crenoterapia e **0** oferta(m) medicina antroposófica. O valor aprovado em **(2013)** para pagamento dos procedimentos de PICs foi de **76.079,83**, sendo **20.199,83** para sessões de acupuntura e **55.880,00** para consultas médicas em acupuntura e homeopatia.

Para a formação de mais profissionais e sensibilização dos gestores municipais e estaduais para área, o DAB, como coordenador da PNPIC, tem investido em cursos à distância. Os cursos estão disponíveis na Comunidade de Práticas, que é uma plataforma online para troca de experiências entre os profissionais da atenção básica. Saiba mais em atencao.basica.org.br/courses.

Mais informações pelo site www.saude.gov.br/pnpic ou através do email pics@saude.gov.br e dos telefones (61) 3315-9034 e (61) 3315-9029.

9. Programa Academia da Saúde

De acordo com a Portaria nº 2.681 de 7 de novembro de 2013, o Programa Academia da Saúde constitui-se em um equipamento da Atenção Básica e como espaço de promoção da saúde e produção do cuidado. O Ministério da Saúde repassa aos municípios recursos para a implantação (construção) dos pólos como infraestrutura adequada para o desenvolvimento das atividades nos valores de R\$ 80.000,00, 100.000,00 e 180.000,00 respectivamente para as modalidades básicas, intermediárias e ampliadas, conforme Portaria nº 2.684 de 8 de novembro de 2013.

Há repasse de recursos para o custeio das atividades no valor de R\$ 3.000,00 mensais por pólo de Academia da Saúde vinculando à equipe do NASF ou de R\$ 3.000,00 mensais, independente do número de pólos, referente às ações financiadas pelo Piso Variável de Vigilância e Promoção em Saúde (PVVPS), quando o município não tiver NASF e vincular o pólo do Programa Academia da Saúde a uma Unidade Básica de Saúde (UBS). Para solicitar custeio o município deve cadastrar o pólo do Programa Academia da Saúde, construído com recurso do Ministério da Saúde ou habilitado em portaria de similaridade, no SCNES, código 74, vinculando o mesmo ao NASF quando houver.

Para análise quanto à adequação para recebimento de custeio, é avaliada as seguintes condições: vinculação do NASF ao pólo (caso o município tenha NASF apto a receber custeio), carga horária mínima dos profissionais cadastrados (1 de 40h ou 2 de 20h) de acordo com os CBOs constantes no anexo da Portaria nº 2.684 de 14 de novembro de 2013 e o endereço cadastrado no CNES deve ser o mesmo endereço cadastrado na proposta de construção do pólo no sistema do Ministério da Saúde (Propostas habilitadas em 2011 e 2012 pelo FNS, a partir de 2013, pelo SISMOB).

(O município não está apto a receber custeio de Pólo da Academia da Saúde).

Maiores informações através do site www.saude.gov.br/academiadasaude, do email academiadasaude@saude.gov.br ou dos telefones (61) 3315.9003/9001 (DAB/SAS) ou 3315-6120/6117/6119 (CGDANT/SVS)

10. Programa Telessaúde Brasil Redes

O Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica visa potencializar a qualificação da Atenção Básica/Estratégia de Saúde da Família ao estimular o uso das modernas tecnologias da informação e telecomunicações para atividades de apoio matricial e educação à distância relacionadas à saúde. Constitui-se enquanto uma rede que interliga gestores da saúde, instituições formadoras e serviços de saúde do SUS, num processo de trabalho cooperado online. Tem o objetivo de aumentar a resolutividade clínica das equipes de Atenção Básica, ampliando a capacidade clínica e de cuidado; melhorar a qualidade dos encaminhamentos para a atenção especializada, reduzindo o número de encaminhamentos desnecessários; e informatizar as Unidades Básicas de Saúde.

O processo de adesão ao Componente Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica e Informatização das Unidades Básicas de Saúde aconteceu em novembro de 2011. Na ocasião, 3.256 municípios aderiram à proposta, distribuídos em 63 projetos aprovados, totalizando 16.836 eSF beneficiadas. O financiamento de projetos de informatização e Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica comporta valores máximos dependentes do número mínimo de eSF que serão contempladas em cada projeto. Sairá portaria de Custeio desses núcleos com critérios de financiamento em breve.

(O município CAMPINAS não está vinculado a um núcleo de Telessaúde. Para maiores informações procurar o núcleo de Telessaúde mais próximo).

11. Consultório na Rua

O Consultório na Rua é um dos componentes da atenção básica na rede de atenção psicossocial. Os Consultórios na Rua são equipes multiprofissionais e itinerantes que oferecem atenção integral à saúde para a população em situação de rua. Além do cuidado direto, também atuam como articuladores da rede local, por compartilhar o cuidado de casos extremamente complexos, implicando assim os atores locais neste cuidado.

Apresenta as seguintes modalidades para implantação e respectivos valores dos incentivos federais de custeio: Modalidade I será repassado o valor de R\$ 19.900,00 (dezenove mil e novecentos reais) por mês; Modalidade II será repassado o valor de R\$ 27.300,00 (vinte e sete mil e trezentos reais) por mês; e Modalidade III será repassado o valor de R\$ 35.200,00 (trinta e cinco mil e duzentos reais) por mês.

No Brasil atualmente 283 municípios são elegíveis para implantação de equipes de Consultório na Rua (eCnR), segundo a Portaria 122 de 26 de janeiro de 2012. Os demais municípios que tenham interesse em implantar eCnR devem justificar a existência de no mínimo 80 pessoas em situação de rua, através de documento oficial. As 92 (noventa e duas) equipes de consultório de rua constantes do anexo II da referida Portaria, contempladas com financiamento oriundo das Chamadas de Seleção realizadas em 2010 pela Área Técnica de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas do DAPES/ SAS/MS, também poderão ser cadastradas como equipes de Consultório na Rua, desde que se adequem a alguma das modalidades descritas e que seja formalizado o pedido de adequação junto ao Departamento de Atenção Básica /SAS/MS.

O cadastramento de novas equipes dos Consultórios na Rua deverá seguir os trâmites previstos para cadastramento de equipes de Saúde da Família, conforme Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica.

O município de CAMPINAS é elegível para implantação do Consultório na Rua.

Teto: 4

Quadro 13: Situação do município em relação à implantação e valor do repasse para os Consultórios na Rua.

Equipes CnaR Modalidades	Credenciados em portaria da Atenção Básica	Implantada	Valor Repasse Mensal
I	1	1	19.900,00
II	-	-	-
III	-	-	-

12. Acompanhamento das Condicionalidades do Programa Bolsa Família

O município de CAMPINAS possui **22.484** famílias beneficiárias do PBF com perfil saúde, destas na 2ª vigência de 2014 foram acompanhadas **2.203** famílias pela Atenção Básica com **9,80 %**.

13. Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica

O Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) foi instituído pela Portaria Nº 1.412, de 10 de julho de 2013, sendo que a operacionalização do SISAB será feita por meio da estratégia do Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS) denominada e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB).

O e-SUS Atenção Básica (AB) é o novo sistema da AB que substitui o SIAB. Esse sistema foi desenvolvido para atender às necessidades de cuidado na Atenção Básica e pode ser utilizado por profissionais das equipes de AB, pelas equipes dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), do Consultório na Rua (CnR) e da Atenção Domiciliar (AD), oferecendo ainda dados para acompanhamento de programas como Saúde na Escola (PSE) e Academia da Saúde.

O primeiro passo na implantação do e-SUS AB é identificar as características tecnológicas disponíveis em cada UBS para escolha do sistema que deverá ser implantado: Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) ou Coleta de Dados Simplificada (CDS).

Esses sistemas estão disponíveis a todos os municípios para download gratuito no site <http://dab.saude.gov.br/portaldab/esus.php>.

Maiores informações sobre implantação do programa através do e-mail suporte.sistemas@datasus.gov.br ou do telefone do Service Desk: 136 - opção 8 / opção 3.

14. Programa Nacional de Requalificação das Unidades Básicas de Saúde

Em 2011, instituiu-se o Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com objetivo de melhorar as condições de trabalho dos profissionais de saúde, modernizar e qualificar o atendimento à população, por meio da construção de novas e mais amplas unidades de saúde, recuperação e ampliação das estruturas físicas existentes, além de prover a informatização das UBS. O Programa é composto por cinco componentes: Construção, Reforma, Ampliação, Informatização e implantação de Telessaúde em UBS e Construção de Unidades Básicas de Saúde Fluviais.

Com o intuito de monitorar todas as obras de engenharia e infraestrutura de Unidades Básicas de Saúde financiadas com recurso Federal, foi desenvolvido pelo Ministério da Saúde o Sistema de Monitoramento de Obras - SISMOB, que se tornou uma ferramenta para o gerenciamento de todas as fases da obra.

Destaca-se que em setembro de 2013, o Ministério da Saúde passou a oferecer projetos de arquitetura para a construção de Unidades Básicas de Saúde (UBS). O Projeto Arquitetônico Padrão para os quatro portes das UBS encontra-se disponível no Portal do DAB (http://dab.saude.gov.br/portaldab/apc_requalifica_ubs.php). Em caso de dúvidas sobre os projetos padronizados encaminhar email para plantarequalificaubs@saude.gov.br.

Maiores informações sobre o Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde entrar em contato com o GT/EP - Grupo Técnico de Gerenciamento de Projetos (email qualificaubs@saude.gov.br e telefones: (61) 3315-9061/9066/9023/9035/5907/9037)

Esse município apresenta 71 UBS cadastradas no SCNES.

Em anexo planilha com a situação atual do município no Programa de Requalificação das UBS.

Legislação vigente disponível no seguinte link: <http://dab2.saude.gov.br/sistemas/sismob/legislacao.php>

CONTATOS:

Departamento de Atenção Básica

Coordenação Geral de Gestão da Atenção Básica (CGGAB)

Site: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/>

Email: cggab@saude.gov.br

Telefone: (61) 3315-5905/5902

UBS - Construção

Proposta	PAC	Tipo de Recurso	Valor da Proposta	Pagamento da Primeira Parcela		Pagamento da Segunda Parcela		Pagamento da Terceira Parcela		Obra Monitorada	Data de Cadastro do Monitoramento	Concluiu o Projeto	Concluiu a Contratação	Cadastrou a Ordem de Serviço
				Data	Valor	Data	Valor	Data	Valor					
51885242000109002	Não	PROGRAMA	400.000,00	15/04/2010	40.000,00		0,00		0,00	Sim	29/11/2012	Não	Não	Não
51885242000109004	Não	PROGRAMA	400.000,00	14/04/2010	40.000,00		0,00		0,00	Sim	29/11/2012	Não	Não	Não
51885242000109005	Não	PROGRAMA	200.000,00	27/04/2010	20.000,00		0,00		0,00	Sim	29/11/2012	Não	Não	Não
51885242000109006	Não	PROGRAMA	400.000,00	12/04/2010	40.000,00		0,00		0,00	Sim	29/11/2012	Não	Não	Não
51885242000111005	Não	EMENDA	1.066.666,64	24/10/2011	106.666,66		0,00		0,00	Sim	29/11/2012	Não	Não	Não
51885242000111006	Não	EMENDA	933.333,31	24/10/2011	93.333,33		0,00		0,00	Sim	29/11/2012	Não	Não	Não
51885242000112008	Não	EMENDA	800.000,00	29/11/2012	80.000,00		0,00		0,00	Sim	29/11/2012	Não	Não	Não
51885242000112013	Não	EMENDA	666.666,65	07/12/2012	66.666,67		0,00		0,00	Sim	29/11/2012	Não	Não	Não
51885242000112016	Não	EMENDA	266.666,66	27/11/2012	26.666,67		0,00		0,00	Não		Não	Não	Não

UBS - Ampliação

Proposta	PAC	Tipo de Recurso	Valor da Proposta	Pagamento da Primeira Parcela		Pagamento da Segunda Parcela		CNES	Nome do Estabelecimento	Obra Monitorada	Data de Cadastro do Monitoramento	Concluiu o Projeto	Concluiu a Contratação	Cadastrou a Ordem de Serviço
				Data	Valor	Data	Valor							

Este município não possui propostas contempladas até 2012 para Ampliação de UBS

UBS - Reforma

Proposta	Tipo de Recurso	Valor da Proposta	Pagamento da Primeira Parcela		Pagamento da Segunda Parcela		CNES	Nome do Estabelecimento	Obra Monitorada	Data de Cadastro do Monitoramento	Concluiu o Projeto	Concluiu a Contratação	Cadastrou a Ordem de Serviço
			Data	Valor	Data	Valor							
13704311000112001	EMENDA	198.778,35	10/05/2013	39.756,00		0,00	2022672	CENTRO DE SAUDE JARDIM AURELIA	Sim	14/08/2013	Sim	Não	Não
13704311000112221	EMENDA	130.432,07	10/05/2013	26.086,00		0,00	2023156	CENTRO DE SAUDE JARDIM EULINA	Sim	13/08/2013	Sim	Não	Não
13704311000112224	EMENDA	182.485,66	10/05/2013	36.000,00		0,00	2022664	CENTRO DE SAUDE BARAO GERALDO	Sim	14/08/2013	Sim	Não	Não
13704311000112225	EMENDA	126.089,43	10/05/2013	25.218,00		0,00	2023210	CENTRO DE SAUDE JOAQUIM EGIDIO	Sim	13/08/2013	Sim	Não	Não
13704311000112229	EMENDA	128.361,03	10/05/2013	25.672,00		0,00	2022907	CENTRO DE SAUDE VILA 31 DE MARCO	Sim	12/08/2013	Sim	Sim	Não
13704311000112231	EMENDA	188.321,88	10/05/2013	37.664,00		0,00	2032643	CENTRO DE SAUDE DIC I	Sim	14/08/2013	Sim	Não	Não
13704311000112235	EMENDA	66.620,88	10/05/2013	13.324,00		0,00	6032478	CENTRO DE SAUDE SATELITE IRIS I	Sim	13/08/2013	Sim	Não	Não
13704311000112238	EMENDA	84.707,98	10/05/2013	16.942,00		0,00	2022818	CENTRO DE SAUDE PARQUE DA FIGUEIRA	Sim	13/08/2013	Sim	Não	Não
13704311000112239	EMENDA	181.185,30	10/05/2013	36.237,00		0,00	2022931	CENTRO DE SAUDE PEDRO DE AQUINO NETO	Sim	14/08/2013	Sim	Não	Não
13704311000112240	EMENDA	181.848,00	10/05/2013	36.370,00		0,00	2023180	CENTRO DE SAUDE ERNESTO SIERRA HUNOVITCH OROZIMBO MAIA	Sim	14/08/2013	Sim	Não	Não
13704311000112242	EMENDA	180.419,03	10/05/2013	36.084,00		0,00	2023377	CENTRO DE SAUDE PARQUE SANTA BARBARA	Sim	14/08/2013	Sim	Não	Não
13704311000112243	EMENDA	161.308,67	10/05/2013	32.262,00		0,00	2034263	CENTRO DE SAUDE SAO CRISTOVAO	Sim	13/08/2013	Sim	Não	Não
13704311000183/2011-03	PROGRAMA	132.686,51	29/12/2011	26.537,30		0,00	2023091	CENTRO DE SAUDE VILA PADRE ANCHIETA	Sim	18/07/2012	Sim	Sim	Não
13704311000183/2011-04	PROGRAMA	144.962,68	29/12/2011	28.992,54		0,00	2023318	CENTRO DE SAUDE JARDIM SAO MARCOS	Sim	18/07/2012	Sim	Não	Não
13704311000183/2011-05	PROGRAMA	75.911,13	29/12/2011	15.182,23		0,00	2022788	CENTRO DE SAUDE PERSEU LEITE DE BARROS	Sim	18/07/2012	Sim	Não	Não
13704311000183/2011-06	PROGRAMA	112.420,04	29/12/2011	22.484,01		0,00	2022850	CENTRO DE SAUDE JARDIM FLORENCE	Sim	18/07/2012	Sim	Não	Não
13704311000183/2011-07	PROGRAMA	105.948,43	29/12/2011	21.189,69		0,00	2023598	CENTRO DE SAUDE PARQUE VALENCA	Sim	18/07/2012	Sim	Não	Não
13704311000183/2011-14	PROGRAMA	53.936,33	29/12/2011	10.787,27		0,00	3956296	CENTRO DE SAUDE SANTO ANTONIO	Sim	18/07/2012	Sim	Não	Não
13704311000183/2011-16	PROGRAMA	120.313,80	29/12/2011	24.062,76		0,00	2039656	CENTRO DE SAUDE VISTA ALEGRE	Sim	18/07/2012	Sim	Não	Não
13704311000183/2011-08	PROGRAMA	71.822,07	29/12/2011	14.364,41	30/12/2014	57.457,65	3190188	CENTRO DE SAUDE PARQUE ITAJAI	Sim	18/07/2012	Sim	Sim	Sim
13704311000183/2011-10	PROGRAMA	70.018,92	29/12/2011	14.003,78	30/12/2014	56.015,13	2023083	CENTRO DE SAUDE CARVALHO DE MOURA	Sim	18/07/2012	Sim	Sim	Sim
13704311000183/2011-12	PROGRAMA	92.724,17	29/12/2011	18.544,83	20/02/2015	74.179,33	2022613	CENTRO DE SAUDE CAMPOS ELISEOS TANCREDO NEVES	Sim	18/07/2012	Sim	Sim	Sim
13704311000183/2011-15	PROGRAMA	106.936,87	29/12/2011	21.387,37	30/12/2014	85.549,49	2046318	CENTRO DE SAUDE DIC III	Sim	18/07/2012	Sim	Sim	Sim