

**ASSOCIAÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DE
SANTANA DO CARIRI**



**PLANO DE TRABALHO DA EQUIPE DE AGENTES
COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DE SANTANA DO CARIRI**

Ano-Exercício 2019

Santana do Cariri - Ceará

2019

Handwritten signature

Equipe Elaboradora



MFS6

Maria de Fátima Soares da Silva

PRESIDENTE DA ASSOCIAÇÃO DOS AGENTES DE SAÚDE DE SANTANA DO CARIRI

Juliana Félix de Matos

Juliana Félix de Matos

AGENTE COMUNITÁRIA DE SAÚDE

Maria das Dores Batista

Maria das Dores Batista

AGENTE COMUNITÁRIA DE SAÚDE

MFS5

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	5
2. OBJETIVOS	5
3. PACTUAÇÕES JUNTO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (DESCRIÇÃO DE METAS)	6
4. PREVISÃO DE RECEITAS E DESPESAS	13
5. PARÂMETRO UTILIZADO PARA AFERIÇÃO DO CUMPRIMENTO DE METAS	13
6. CONCLUSÃO	14
REFERÊNCIAS	15



MFSS

1. APRESENTAÇÃO



Em seu atual contexto o município de Santana do Cariri está inserido na Macrorregião do Cariri e faz parte da 20ª Coordenadoria Regional de Saúde; conforme estimativa do IBGE para o ano 2018 o município conta com uma população total aproximada de 17.622 habitantes, distribuídos em aproximadamente 4750 núcleos familiares conforme estimativa populacional, estando 3926 dessas famílias cadastradas no Sistema E-SUS. Para atendimento aos referidos núcleos familiares o município dispõe de uma equipe de 37 Agentes Comunitários de Saúde cadastrados no SCNES e atuantes em suas respectivas microáreas e uma coordenadora do Programa Agentes Comunitários de Saúde.

O sistema municipal de saúde é ainda composto por oito Equipes de Saúde da Família (ESF) que asseguram 100% de cobertura da extensão territorial, um Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), um Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), e uma Unidade Mista de Saúde, o Hospital Maternidade Senhora Santana (HMSS).

Para a eficaz atuação em sua microárea adstrita o Agente Comunitário de Saúde (ACS) deverá atentar às suas atribuições comuns aos profissionais equipe e específicas da categoria conforme encontra-se explicitado pela Portaria Nº 2.436, de 21 de Setembro de 2017, a qual “aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)” e ainda a Lei 13.595, de 05 de Janeiro de 2018, que dispõe “sobre a reformulação das atribuições, a jornada e as condições de trabalho, o grau de formação profissional, os cursos de formação técnica e continuada e a indenização de transporte dos profissionais Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias”.

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) define atribuições comuns a todos os profissionais atuantes na atenção primária a saúde, dentre as quais destacam-se:

“Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades; cadastrar e manter atualizado o cadastramento e outros dados de saúde das famílias e dos indivíduos[...]; realizar ações de atenção à saúde [...] previstas nas prioridades, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas; [...] garantir a atenção à saúde da população adscrita, [...] por meio da realização de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, prevenção de doenças e agravos; realizar busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória, bem como outras doenças, agravos, surtos [...]; acompanhar e registrar [...] no mapa de acompanhamento do Programa Bolsa Família (PBF) [...] as condicionalidades de saúde das famílias beneficiárias; realizar outras ações e atividades, de acordo com as prioridades locais, definidas pelo gestor local” (PNAB, 2017).

Como atribuições comuns ao Agente Comunitário de Saúde e o Agente Comunitário de Endemias explícitas na PNAB, denotam-se as responsabilidades em:

HMSS

“Orientar a comunidade sobre sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças e medidas de prevenção individual e coletiva; identificar casos suspeitos de doenças e agravos, encaminhar os usuários para a unidade de saúde de referência, registrar e comunicar o fato à autoridade de saúde responsável pelo território; informar e mobilizar a comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental e outras formas de intervenção no ambiente para o controle de vetores” (PNAB, 2017).

Dentre as atribuições atribuídas especificamente aos Agentes Comunitários de Saúde pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), destacam-se:

“Trabalhar com adscrição de indivíduos e famílias em base geográfica definida e cadastrar todas as pessoas de sua área, mantendo os dados atualizados no sistema de informação da Atenção Básica vigente, utilizando-os de forma sistemática, com apoio da equipe, para a análise da situação de saúde [...]; desenvolver ações que busquem a integração entre a equipe de saúde e a população adscrita à UBS [...]; participar dos processos de regulação a partir da Atenção Básica para acompanhamento das necessidades dos usuários no que diz respeito a agendamentos ou desistências de consultas e exames solicitados” (PNAB, 2017).

Observa-se com a atualização da Política Nacional de Atenção Básica que novas atribuições podem ser elencadas ao ACS desde que assistidas por profissional de saúde de nível superior membro da equipe, após treinamento específico, dentre as quais estão:

“Aferir a pressão arterial [...]; realizar a medição da glicemia capilar [...] para o acompanhamento dos casos diagnosticados de diabetes mellitus e segundo projeto terapêutico prescrito pelas equipes que atuam na Atenção Básica; aferição da temperatura axilar [...]; realizar técnicas limpas de curativo, que são realizadas com material limpo, água corrente ou soro fisiológico e cobertura estéril” (PNAB, 2017).

Mediante a análise do contexto municipal e constatando-se as diversas atribuições do Agente Comunitário de Saúde (ACS) descritas na Portaria Nº 2.436, de 21 de Setembro de 2017 e na Lei 13.595, de 05 de Janeiro de 2018, observa-se a necessidade de garantir a implementação das ações do Programa Agentes Comunitários de Saúde no ano-exercício 2019, objetivando a cobertura de metas estabelecidas junto à Secretaria Municipal de Saúde. Para tanto propõe-se firmar Termo de Colaboração da Associação dos Agentes de Saúde de Santana do Cariri e a Prefeitura Municipal de Santana do Cariri, assegurando as condições de trabalho e o comprometimento dos ACE na execução das ações programadas.

4/15/19

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral:

Garantir o cumprimento das metas municipais, procedimentos e atribuições pactuados entre a Secretaria Municipal de Saúde e a Equipe de Agentes Comunitários de Saúde por meio de Termo de Cooperação firmado junto a Prefeitura Municipal de Santana do Cariri.

2.2 Objetivos Específicos:

- Atualizar o cadastro das famílias no sistema E-SUS;
- Acompanhar regularmente os núcleos familiares residentes nas microáreas;
- Assegurar o acompanhamento regular dos grupos prioritários compostos por idosos, crianças menores de 5 anos, gestantes, puérperas, acamados, portadores de deficiências, portadores de HAS e DM, e portadores de tuberculose e hanseníase;
- Garantir o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família em tempo oportuno, cumprimento a meta estipulada;
- Assegurar o cumprimento de metas de Campanhas de Imunização realizadas no município em todos os grupos elegíveis;
- Implementar a busca ativa de sintomáticos respiratórios e pacientes com lesões dermatoneurológicas e o devido encaminhamento a ESF;
- Monitorar a realização de exames Papanicolau de rotina na faixa-etária de 25 a 64 anos, realizando busca ativa, conscientização e o agendamento da demanda;
- Implementar o rastreamento de pacientes suspeitos de arboviroses (dengue, zika e chikungunya) e encaminhamento a ESF para notificação e atendimento;
- Implementar a promoção da saúde na área adstrita de forma individual e coletiva com a orientação sobre temáticas diversas (hipertensão, diabetes, pré-natal, amamentação, cuidados com o RN, cuidados com o acamado, tomada correta de medicações e outras que venham a ser solicitadas pela ESF;
- Implantar as ações de verificação de pressão arterial, glicemia capilar, temperatura e realizar técnicas limpas de curativos mediante capacitação prévia e após o fornecimento de todo o material necessário à execução da ação (EPI's, equipamentos e insumos).

APSS

3. PACTUAÇÕES JUNTO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (DESCRIÇÃO DE METAS)



3.1 CADASTRO DAS FAMÍLIAS NO SISTEMA E-SUS:

Os sistemas de informação em saúde são essenciais para o planejamento estratégico a ser desenvolvidos nas áreas adstritas municipais; objetivando dispor de um banco de dados confiável que contemple as informações dos núcleos familiares, a Associação dos Agentes de Saúde de Santana do Cariri assume o compromisso em:

- Assegurar a conclusão de 100% dos cadastros familiares cadastrados no Sistema E-SUS até 31 de Dezembro de 2019;
- Manter 100% dos dados cadastrais das famílias atualizados no Sistema E-SUS, informando novas condições atreladas a saúde como gestação, DCNTs, egressos da microárea, etc.

3.2 ACOMPANHAMENTO REGULAR DOS NÚCLEOS FAMILIARES:

O acompanhamento dos núcleos familiares é a base da atuação do Agente Comunitário de Saúde na áreas adstrita, devendo o mesmo acompanhar regularmente o contexto das famílias sob sua jurisdição. Em atenção a esta essencial atribuição do ACE, a Associação dos Agentes de Saúde de Santana do Cariri firma compromisso em:

- Assegurar o acompanhamento mensal de 100% das famílias cadastradas na sua área adstrita;
- Realizar a busca ativa sempre que solicitado para 100% dos condicionantes de saúde solicitados pela ESF;
- Notificar a ESF semanalmente conforme calendário epidemiológico a ocorrência de 100% das diarreias ocorridas na população adstrita;
- Realizar acompanhamento de 100% das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF) das famílias sempre que solicitado;
- Participar ativamente da organização do atendimento das famílias adstritas, sendo este ocorrido na UBS por meio de agendamento, demanda espontânea, atendimento descentralizado ou em visitas domiciliares.

3.3 ACOMPANHAMENTO DOS GRUPOS PRIORITÁRIOS:

3.3.1 IDOSOS:

O município de Santana do Cariri possui aproximadamente 2279 idosos cadastrados no Sistema E-SUS. A população idosa demanda grande atenção dos Agentes Comunitários de Saúde devido aos condicionantes relacionados ao envelhecimento, para tanto requer-se da equipe de ACS a visita domiciliar regular a cada 30 dias ou em intervalos menores conforme a individualização do atendimento.

DAESS

“O idoso apresenta características peculiares quanto à apresentação, instalação e desfecho dos agravos em saúde, traduzidas pela maior vulnerabilidade a eventos adversos, necessitando de intervenções multidimensionais e multissetoriais com foco no cuidado.” (BRASIL, 2014, pág. 20).

Nesse sentido o ACS orienta e monitora os cuidados nesse grupo populacional e aciona a ESF mediante intercorrências ao longo do mês de acompanhamento, organiza ainda a tomada de medicações de rotina, a participação em grupos de educação em saúde, a imunização oportuna, acompanha os cuidados com os acamados e agenda atendimentos nas suas microáreas para atendimentos em grupo e individuais. Há portanto a necessidade garantir o atendimento longitudinal a esse grupo prioritário e para tanto a Associação dos Agentes de Saúde de Santana do Cariri firma compromisso em:

- Garantir a cobertura mínima de 100% de visitas domiciliares de acompanhamento desta população alvo/ mês;
- Assegurar a cobertura vacinal em Campanhas de Imunização em no mínimo 94% para o grupo prioritário;
- Repassar regularmente 100% das informações referentes aos idosos acamados e com necessidades especiais à sua ESF, objetivando a segurança do acompanhamento multidisciplinar e participar ativamente da visita domiciliar;
- Realizar busca ativa de 100% dos pacientes sempre que solicitado quanto ao agendamento de exames e marcação de consultas nos casos de vulnerabilidade extrema associada;
- Realizar a promoção à saúde em sua microárea por meio de orientação individual e coletiva dos idosos, no mínimo 01 atividade/mês;

3.3.2 CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS:

O município possui estimativamente 1.108 menores de 5 anos de idade. Este grupo populacional está vulnerável a prevalência de agravos que podem ser monitorados pelo Agente Comunitário de Saúde, o qual realizará o encaminhamento em tempo oportuno à ESF e acompanhará o tratamento indicado.

“Em relação às chamadas doenças prevalentes na infância, as doenças diarreicas e respiratórias persistem com importância como causas de adoecimento [...] e quando associadas à desnutrição colocam em risco a vida. [...] A pneumonia é uma das principais doenças da infância e importante causa de morte evitável em menores de 5 anos. [...] As parasitoses intestinais, com a doença

ASS

diarreica, demandam ações intersetoriais integradas e promotoras de acesso à água tratada e ao esgotamento sanitário, além de tratamento adequado” (BRASIL, 2018, p. 77).

Ao se tratar da prevenção de agravos destaca-se a necessidade do acompanhamento regular do Calendário Nacional de Imunização preconizado às crianças, devendo o Agente Comunitário de Saúde acompanhar mensalmente o cartão de imunização e encaminhar a criança e os genitores para atualizar a caderneta da criança na sua UBS.

Objetivando garantir a qualidade no acompanhamento no grupo de crianças menores de 5 anos, a Associação do Agentes Comunitários de Saúde de Santana do Cariri firma compromisso em:

- Realizar o acompanhamento mensal do peso de 95% das crianças menores de 2 anos de idade;
- Manter atualizada a caderneta de vacinação de 100% das crianças menores de 2 anos de idade;
- Manter atualizada a caderneta de vacinação de 95% das crianças menores de 5 anos de idade;
- Notificar a ESF semanalmente conforme calendário epidemiológico a ocorrência no mínimo 100% das diarreias nos menores de 5 anos de idade;
- Realizar busca ativa de 100% das crianças em sua área adstrita sempre que solicitado pela ESF para imunização ou outra ação programada pela equipe;
- Distribuir o soro de reidratação oral, orientar a preparação e acompanhar a evolução do quadro da criança com diarreia, encaminhando a ESF sempre que necessário para 100% das crianças da microárea;
- Monitorar o quadro respiratório das crianças residentes na microárea adstrita, encaminhando a ESF sempre quando houver sinais de risco, bem como acompanhar os tratamentos prescritos e a evolução dos menores para 100% das crianças da microárea.
- Realizar acompanhamento de 100% das condicionalidades do PBF para esta faixa etária sempre que solicitado;
- Agendar e monitorar o comparecimento de 70% das crianças da microárea na consulta de puericultura mensal.

3.3.3 GESTANTES E PUÉRPERAS:

O município apresenta uma média anual de 233 nascidos vivos, havendo predominância de parto cesarianos ocorridos na maternidade de referência, o Hospital Maternidade São Francisco de Assis.

MFSS

Ao tratar-se dessa realidade observa-se o importante papel do Agente Comunitário de Saúde em acompanhar a paciente em todas as fases do período gestacional e no pós-parto. Fica firmado o compromisso da Associação do Agentes Comunitários de Saúde de Santana do Cariri em:

- Agendar e monitorar o comparecimento das gestantes na consulta pré-natal, assegurando a realização das consultas mensais para 100% das gestantes
- Realizar acompanhamento de no mínimo 100% das condicionalidades do PBF para este grupo sempre que solicitado;
- Realizar a busca ativa de gestantes na microárea assegurando o início do pré-natal no 1º trimestre para 90% das gestantes;
- Monitorar a realização dos exames preconizados durante o pré-natal em 100% das gestantes;
- Garantir a atualização da caderneta de imunização das gestantes, com no mínimo 95% das gestantes com imunização em tempo hábil;
- Realizar a educação em saúde sobre as etapas da gestação, imunização, parto, amamentação materna exclusiva, no mínimo 3 ações educativas ao longo da gestação de cada paciente;
- Realizar o acompanhamento de 100% de sinais de infecção tanto da puérpera quanto do RN;
- Monitorar e estimular a amamentação materna exclusiva em 100% dos recém-nascidos;
- Agendar a visita puerperal junto a ESF em até 7 dias após o parto para 100% das puérperas;

3.3.4 ACAMADOS E PORTADORES DE DEFICIÊNCIAS:

Visto ao risco associado a imobilidade do paciente acamados e aos portadores de deficiências em geral, a Associação dos Agentes Comunitários de Saúde de Santana do Cariri firma compromisso em:

- Identificar nas respectivas microáreas 100% dos pacientes acamados e portadores de deficiências, auxiliando na programação do seu atendimento por meio de visita domiciliar mensal da equipe ou na UBS em caso de possibilidade de deslocamento do paciente.
- Realizar a promoção da saúde por meio da orientação regular do cuidador domiciliar de 100% dos acamados e portadores de deficiências, evitando as complicações atreladas a imobilidade ou relacionadas a limitações do paciente.

3.3.5 PORTADORES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E DIABETES MELLITUS:

É notório que a HAS e a DM apresentam grande incidência sobre a população santanense, sendo essas DCNT responsáveis por boa parcela da morbimortalidade dos munícipes, estando

AFSS

diretamente atreladas ao surgimento de complicações dos sistemas neurológico, cardiovascular e renal. O ACS desempenha papel fundamental no acompanhamento dos pacientes portadores dessas DCNT ao auxiliar essencialmente no acompanhamento do tratamento farmacológico e nas orientações de práticas saudáveis de alimentação e atividades físicas.

Para a boa condução dos pacientes portadores de HAS e DM a Associação dos Agentes de Saúde de Santana do Cariri firma compromisso em:

- Acompanhar mensalmente em visita domiciliar 80% dos portadores de HAS e 80% dos portadores de DM dos residentes das microáreas adstritas;
- Desenvolver as orientações quanto a tomada correta de medicações (droga prescrita, horários, doses, validade, armazenamento adequado) a 100% dos pacientes portadores de HAS e a 100% dos portadores de DM;
- Realizar em atendimento individual e coletivo o estímulo a alimentação saudável mensalmente aos portadores dessas DCNT, com a realização de no mínimo 01 ação coletiva mensal.

3.3.6 PORTADORES DE TUBERCULOSE E HANSENÍASE:

Conforme dados epidemiológicos relacionados a essas duas patologias estima-se que anualmente hajam no município 176 sintomáticos respiratórios, sendo que desses espera-se que sejam confirmados 12 casos de tuberculose pulmonar bacilífera; quanto a hanseníase a estimativa para a base municipal é a ocorrência de 05 casos confirmados anuais distribuídos entre as formas paucibacilar e multibacilar da doença.

Objetivando implementar o rastreamento de pacientes suspeitos para a detecção de casos novos das doenças, seguidos de tratamento e quebra da cadeia de transmissão, a Associação dos Agentes Comunitários de Saúde de Santana do Cariri firma compromisso em:

- Realizar busca ativa e encaminhar para atendimento da ESF para análise clínica e solicitação de exame diagnósticos, 100% dos sintomáticos respiratórios estimados anualmente.
- Realizar busca ativa na comunidade adstrita de pacientes portadores de lesões dermatoneurológicas e encaminhar a ESF para análise clínica e conclusão diagnóstica;
- Monitorar o tratamento medicamentoso dos casos de tuberculose e hanseníase das microáreas auxiliando na condução do Tratamento Diretamente Observado (TDO) de 100% dos pacientes.

3.4 ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA:

Em se tratando do acompanhamento de todas as condicionalidades do Programa Bolsa Família a Associação dos Agentes Comunitários de Saúde firma compromisso em:

- Realizar a busca de 100% e o acompanhamento de no mínimo 90% dos pacientes constantes nos mapas de registro de medidas antropométricas (peso, altura) e todas as condicionalidades relacionadas a ficha, devendo o ACS realizar a aferição, entrevista e registro em ficha específica e entregar a coordenação do programa dentro do período previamente estipulado;

3.5 CAMPANHAS DE IMUNIZAÇÃO:

Objetivando atender ao público alvo das diversas campanhas nacionais de imunização, a Associação dos Agentes Comunitários de Saúde de Santana do Cariri firma compromisso em:

- Realizar a busca ativa de todos os grupos prioritários descritos no documento orientador das campanhas de imunização, assegurando junto a ESF o encaminhamento de no mínimo 100% da população elencada;

3.6 ACOMPANHAMENTO DA POPULAÇÃO ALVO PARA O EXAME PAPANICOLAU:

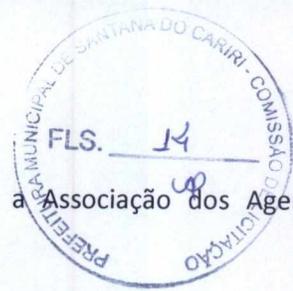
Considerando que o câncer do colo do útero e mamas apresenta alta incidência na população brasileira e objetivando implementar o rastreamento na população alvo municipal, a Associação dos Agentes Comunitários de Saúde firma o compromisso em:

- Monitorar a realização do Exame Papanicolau nas mulheres compreendidas na faixa etária de 25 a 64 anos de idade de 100% das pacientes dessa faixa estejam com o exame anual realizado pela ESF.

3.7 CONTROLE DE ARBOVIROSES:

É sabido que para o controle da disseminação das arboviroses, tratando-se a nível municipal principalmente da Dengue, Zika e Chikungunya, que a orientação comunitária e o acompanhamento nas microáreas desencadeiam grande redução no Índice de Infestação Predial (IIP) do vetor *Aedes aegypti*. Na municipalidade comprova-se por meio dos Sistemas de Informação Municipais, como o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), que a incidência das arboviroses apresentou grande declínio na série histórica de 2014 a 2018, e nesse sentido, objetivando realizar trabalho em conjunto dos Agentes de Controle de Endemias e dos Agentes Comunitários de Saúde,

AFSS



buscando manter os bons resultados no controle das arboviroses, a Associação dos Agentes Comunitários de Saúde firma compromisso em:

- Orientar periodicamente os residentes na prevenção de focos intra e peridomiciliares em 100% das residências das microáreas adstritas;
- Acompanhar a eliminação dos criadouros do vetor *Aedes aegypti* pelo proprietário do imóvel em 100% dos focos identificados;
- Rastrear e encaminhar 100% dos pacientes sintomáticos para dengue, zika e chikungunya para atendimento pela ESF;
- Acompanhar a evolução de 100% dos casos confirmados, orientado retorno para atendimento a ESF ou à unidade hospitalar quando no surgimento de sinais de risco.

3.8 DESENVOLVIMENTO DA PROMOÇÃO À SAÚDE:

A promoção da saúde é essencial para o aprimoramento do autocuidado individual, para a orientação de cuidadores e para a mobilização social. O Agente Comunitário de Saúde como representante da sua comunidade tem papel fundamental no processo de educação em saúde da sua comunidade, podendo essa orientação ocorrer de maneira individual ou coletiva. Identificando o ACS como ferramenta de difusão das boas práticas de saúde, a associação dos Agentes Comunitários de Saúde firma compromisso em:

- Realizar mensalmente no mínimo 02 ações coletivas de promoção da saúde em sua comunidade adstrita abordando temáticas de impacto a saúde (aleitamento materno, importância do pré-natal, imunização, crescimento e desenvolvimento, cuidados com o acamado, tomada correta de medicações, alimentação saudável, controle de focos do *Aedes aegypti*, exame Papanicolau, sintomatologia da tuberculose e hanseníase, práticas saudáveis de atividade física).

3.9 IMPLANTAÇÃO DE PROCEDIMENTOS NAS MICROÁREAS ATRIBUÍDOS AOS ACS:

Em atendimento a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), aprovada pela Portaria Nº 2.436, de 21 de Setembro de 2017, que prevê que pode ser atribuído ao ACS as ações de aferir a pressão arterial, realizar medição de glicemia capilar, de temperatura axilar e a realização de técnicas limpas de curativo, a Associação dos Agentes Comunitários de Saúde de Santana do Cariri, mediante capacitação prévia, e após o fornecimento de todo o material necessário à execução das ações, assume o compromisso em:

- Implantar as práticas supracitadas nas microáreas no prazo máximo de 7 dias após concluída a capacitação e fornecidos todos os itens necessários.

Handwritten signature or initials in the bottom right corner.

Nesse sentido não será considerada atribuição do ACS as atividades supracitadas até que se realize a capacitação da equipe.



4. PREVISÃO DE RECEITAS E DESPESAS:

A Associação dos Agentes de Saúde de Santana do Cariri-CE foi criada em 27 de Junho 1994 com objetivo de desenvolver atividades de associações de defesa de direitos sociais, estando inscrita no CNPJ 41.343.427/0001-70, e tendo Sede na Rua Dr. José Augusto, Nº 387, Centro, Santana do Cariri, Ceará.

Objetivando a garantia da proteção social dos munícipes de Santana do Cariri por meio de ações eficazes junto à comunidade em geral residente da adstrição municipal, pactuadas neste plano de trabalho e no Termo de Colaboração entre a Associação dos Agentes Comunitários de Saúde e a Prefeitura Municipal de Santana do Cariri, realizar-se-á o repasse de incentivo financeiro mensal destinado a assegurar as condições dignas de trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde. O incentivo advindo do recurso do Fundo Nacional de Saúde (FNS) será de periodicidade mensal e na porcentagem de 30% do Piso da Atenção Básica em Saúde – Agente Comunitário de Saúde para o exercício financeiro de 2019, acrescido de mais 5% do Piso da Atenção Básica em Saúde – Agente Comunitário de Saúde para custear as campanhas já realizadas em janeiro, fevereiro e março de 2019, conforme descrito na Lei Municipal 869/ 2019, de 17 de Abril de 2019.

Caberá a Associação dos Agentes Comunitários de Saúde de Santana do Cariri realizar o repasse da parcela mensal aos Agentes Comunitários de Saúde que compõe a equipe de trabalho, realizando a prestação de contas sobre a transferência de recursos para cada membro.

5. PARÂMETRO UTILIZADO PARA AFERIÇÃO DO CUMPRIMENTO DE METAS

Utilizar-se-á como parâmetros de análise do cumprimento de metas os relatórios trimestrais dos sistemas de informação em saúde da Atenção Básica e Vigilância em Saúde (E-SUS, SIPNI, SISCAN, Bolsa Família na Saúde, SINAN) e os consolidados de acompanhamento mensal das equipes, estes permitirão acompanhar o desenvolvimento das ações e metas estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde, conforme cronograma estabelecido abaixo.

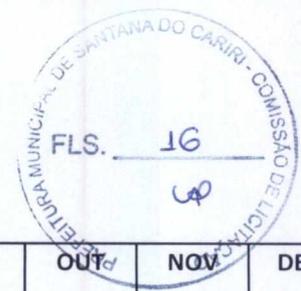
Tabela 2: Cronograma para monitoramento de execução das ações.

CRONOGRAMA DE MONITORAMENTO	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Relatório trimestral da Coordenação da Atenção Básica e do Programa Agentes Comunitários de Saúde.	X			X			X

6. CONCLUSÃO

A análise do contexto municipal dos núcleos familiares e dos grupos prioritários em saúde, bem como das diversas ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde dos munícipes, permitiu identificar a necessidade da implementação das ações da Equipe dos Agentes Comunitários de Saúde do município, por meio das quais poderão contribuir com melhoria do autocuidado e da qualidade de vida da população das suas microáreas adstritas.

Conclui-se ser de grande relevância a concretização do Termo de Colaboração entre a Associação dos Agentes Comunitários de Saúde de Santana do Cariri-CE e a Prefeitura Municipal mediante ao benefício que este trará aos resultados dos indicadores de saúde, havendo em contrapartida a melhoria para as condições de saúde dos munícipes.



[Handwritten signature]



REFERÊNCIAS

BRASIL, **Portaria Nº 2.436, de 21 de Setembro de 2017**. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em 14 de mai. de 2019

BRASIL, **Lei Nº 13.595, de 05 de Janeiro de 2018**. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2018/Lei/L13595.htm. Acesso em 14 de mai. de 2019

BRASIL, **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança**: orientações para implementação. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. **Cadernos de Atenção Básica Nº 33**: Saúde da criança, crescimento e desenvolvimento. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

XXX CONGRESSO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE. **Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no SUS**: Proposta de modelo de atenção integral. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/abril/05/diretrizes-cuidado-pessoa-idosa-sus.pdf>. Acesso em 14 de mai. de 2019

MP