

---

## MODELO DE PROJETO PARA CREDENCIAMENTO DE NOVAS EQUIPES: ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA, AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE, NÚCLEO AMPLIADO DE SAÚDE DA FAMÍLIA E CONSULTÓRIO NA RUA.

---

### ❖ Capa

Logo do Município;

Título do projeto (exemplo de título: “Projeto de credenciamento de equipe(s) de Estratégia de Saúde da Família (Agentes Comunitários de Saúde, Núcleo Ampliado de Saúde da Família, Consultório na Rua) no município de x”);

Data ao final da página (mês e ano).

### ❖ Contra Capa

#### Dados da Prefeitura Municipal

Nome do Prefeito:

Endereço:

Telefone:

#### Dados da Secretaria Municipal de Saúde

Nome do Secretário:

Nome do Coordenador da AB:

Nome e cargo do responsável pelo projeto:

Endereço:

Telefone:

### ❖ Apresentação e características do município

- Apresentação do município (um breve histórico do município);
- População total do município: dados demográficos do município (estes dados podem ser encontrados no site do e-Gestor - Relatórios públicos - Nota Técnica);
- Perfil socioeconômico da população
- Dados do município que julguem relevantes; número de distritos.

### ❖ Território

Nesse tópico, é importante descrever a cobertura de Atenção Básica e a população que será coberta pela(s) equipe(s) que será (ão) credenciada(s). São informações necessárias:

- Descrição do perfil populacional das áreas cobertas pelas novas equipes;
- Caso a unidade já esteja construída, o número do registro da mesma no SCNES;

- Cobertura de AB (estes dados podem ser encontrados no site e-Gestor - Relatórios públicos - Cobertura de AB);
- Tipo de equipe de atenção básica (eSF, NASF, eCR; ACS);

#### ❖ **Objetivo**

Sugestão de redação: “O objetivo deste projeto é solicitar o credenciamento de (inserir número) equipe(s) de Estratégia de Saúde da Família no município (inserir nome do município), de (inserir número) Agentes Comunitários de Saúde ao Ministério da Saúde”.

#### ❖ **Justificativa**

Breve descrição dos motivos que levaram a solicitação de credenciamento da(s) equipe(s).

#### ❖ **Composição de equipe:**

*Descrever as categorias profissionais e carga horária dos membros que irão compor a equipe e a modalidade da mesma.*

A equipe Saúde da Família deve ser composta no mínimo por médico, preferencialmente da especialidade medicina de família e comunidade; enfermeiro, preferencialmente especialista em saúde da família; auxiliar e/ou técnico de enfermagem; e agente comunitário de saúde (ACS). Pode fazer parte da equipe o agente de combate às endemias (ACE). Recomenda-se que as equipes de saúde bucal façam parte da equipe de Saúde da Família e que sejam compostas por cirurgião-dentista, preferencialmente especialista em saúde da família e auxiliar ou técnico em saúde bucal, também façam parte da equipe.

#### **LEMBRE-SE**

- Segundo a Portaria de consolidação nº 2, de 28 de set. de 2017 (ANEXO 1 DO ANEXO XXII), é recomendado que as Unidades Básicas de Saúde tenham seu funcionamento com carga horária mínima de 40 horas/semanais.
- Para equipes de Saúde da Família, há a obrigatoriedade de carga horária de 40 (quarenta) horas semanais para todos os profissionais de saúde membros da ESF. Dessa forma, os profissionais da ESF poderão estar vinculados a apenas 1 (uma) equipe de Saúde da Família, no SCNES vigente.
- Cada ACS deve realizar as ações previstas nas regulamentações vigentes e nesta portaria e ter uma microárea sob sua responsabilidade, cuja população não ultrapasse 750 pessoas.

Abaixo, uma sugestão de quadro a ser preenchido por cada equipe a ser solicitada/implantada.

Tipo de equipe Modalidade	Categoria Profissional	Quantidade	Carga Horária	População adscrita

\*Se for NASF identificar CNES e INE das equipes

❖ **Infraestrutura da(s) UBS:**

Descrever as características da estrutura física, dos ambientes e equipamentos de apoio disponíveis na UBS, de acordo com o tipo de equipe.

**AMBIENTES RECOMENDADOS**

Consultório médico e de enfermagem, consultório com sanitário, sala de procedimentos, sala de vacinas, área para assistência farmacêutica, sala de inalação coletiva, sala de procedimentos, sala de coleta/exames, sala de curativos, sala de expurgo, sala de esterilização, sala de observação e sala de atividades coletivas para os profissionais da Atenção Básica. Se forem compostas por profissionais de saúde bucal, será necessário no mesmo CNES da UBS o consultório odontológico com equipo odontológico completo, área de recepção, local para arquivos e registros, sala multiprofissional de acolhimento à demanda espontânea, sala de administração e gerência, banheiro público e para funcionários, entre outros ambientes conforme a necessidade (Portaria de consolidação nº 2, de 28 de set. de 2017 - ANEXO 1 DO ANEXO XXII).

❖ **Rede de Atenção à Saúde**

Descrever a rede de atenção à saúde do município, assim como os fluxos dos usuários pela rede, de modo que seja garantida a referência e contra referência, e o cuidado em outros pontos de atenção (diagnóstico laboratorial e de imagem, levando em conta os padrões mínimos de oferta de serviços de acordo com a RENASES e protocolos estabelecidos).

- Articulação da ESF com outros serviços do município ou de outros municípios;
- Descrever a lista de medicamentos ofertados pela Atenção Básica e a forma de dispensação.

#### ❖ **Ações desenvolvidas**

Descrição das principais ações a serem desenvolvidas pela(s) equipe(s) no âmbito da atenção básica, especialmente nas áreas prioritárias definidas no âmbito nacional e suas *especificidades regionais*.

#### **Atenção: A conformidade aos padrões Estratégicos e Essenciais do PMAQ**

- ✓ Os Padrões Essenciais são aqueles relacionados às condições mínimas de acesso e qualidade que as equipes de Atenção Básica devem ofertar aos usuários.
- ✓ Padrões estratégicos são as ofertas e ações de padrões elevados de acesso e qualidade na Atenção Básica.

*Para mais detalhes sobre os padrões consulte o manual instrutivo disponível em:<  
[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual\\_Instrutivo\\_3\\_Ciclo\\_PMAQ.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual_Instrutivo_3_Ciclo_PMAQ.pdf)*

#### ❖ **Gestão de Processo de Trabalho das equipes**

Descrever a organização do processo de gerenciamento e apoio ao trabalho das equipes, educação permanente, planejamento por parte da gestão local.

- Destacar como será realizada a educação permanente a ser ofertada para as ESFs, SB, com o intuito de orientar a organização do processo de trabalho e o planejamento das atividades; e
- A periodicidade em que é feita as ações/encontros, assim como os responsáveis pela gestão.

#### ❖ **Monitoramento e avaliação**

- Descrever os instrumentos utilizados no processo de monitoramento e avaliação. Exemplo: AMAQ;
- Incluir quais os instrumentos que serão utilizados no processo de monitoramento e avaliação. Exemplo: e-SUS; Descrevendo para tal, a versão implantada e infraestrutura disponibilizada para isso;
- A frequência em que será realizado o monitoramento; e
- Exemplos de fonte de dados: indicadores SISAB, PMAQ, perfil epidemiológico do município, matriz de intervenção para o planejamento de ações.

## ❖ FLUXO DE CREDENCIAMENTO

Elaborar o projeto de credenciamento das equipes pelo município e enviar por e-mail ao apoio regional da superintendência de Atenção Básica/SAS/SES- RJ para realizar as considerações necessárias.

Apreciação e Aprovação no Conselho Municipal de Saúde

Encaminhar por meio de ofício o projeto a superintendência de Atenção Básica/SAS/SES- RJ com a ata do Conselho Municipal de Saúde

Apreciação e Aprovação pela superintendência de Atenção Básica/SAS/SES- RJ

Pactuação pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB – RJ)

Encaminhamento para o Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde\*.

Publicação da portaria com o credenciamento pelo Ministério da Saúde.

\* O DAB aceitará exclusivamente as resoluções da CIB juntamente com os formulários, extinguindo o aceite das declarações de incentivo.

Caso o credenciamento solicitado no projeto esteja contido no Plano Municipal de Saúde e este estiver aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde, o município pode anexar o trecho em que consta a previsão de novas equipes e/ou agentes comunitários de saúde juntamente com a ata de aprovação do plano.

## Referência

Nota Técnica nº 405/2018 – DAB/SAS/MS. Disponível em:

[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/geral/SEI\\_MS\\_3294919\\_Nota\\_Tecnica\\_solicitacao\\_credenciamento.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/geral/SEI_MS_3294919_Nota_Tecnica_solicitacao_credenciamento.pdf)>.

PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017. Disponível em:

<http://www.foa.unesp.br/home/pos/ppgops/portaria-n-2436.pdf>.

Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ)

Disponível em: < [http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape\\_pmaq.php](http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_pmaq.php) >.

---

## MODELO DE PROJETO PARA CREDENCIAMENTO DE NOVAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA

---

### ❖ Capa

Logo do Município;

Título do projeto (exemplo de título: “Projeto de credenciamento de equipe(s) de Atenção Básica no município de x”);

Data ao final da página (mês e ano).

### ❖ Contra Capa

#### Dados da Prefeitura Municipal

Nome do Prefeito:

Endereço:

Telefone:

#### Dados da Secretaria Municipal de Saúde

Nome do Secretário:

Nome do Coordenador da AB:

Nome e cargo do responsável pelo projeto:

Endereço:

Telefone:

### ❖ Apresentação e características do município

- Apresentação do município (um breve histórico do município);
- População total do município: dados demográficos do município (estes dados podem ser encontrados no site do e-Gestor - Relatórios públicos - Nota Técnica);
- Perfil socioeconômico da população
- Dados do município que julgarem relevantes como: número de distritos.

### ❖ Território

Nesse tópico, é importante descrever a cobertura de Atenção Básica, de Estratégia de Saúde da Família e a população que será coberta pela(s) equipe(s) que será (ão) credenciada(s). São informações necessárias:

- Descrição do perfil populacional das áreas cobertas pelas novas equipes;
- Caso a unidade já esteja construída, o número do registro da mesma no SCNES;

7

- Cobertura de AB (estes dados podem ser encontrados no site e-Gestor - Relatórios públicos - Cobertura de AB);
- Tipo de equipe: *Equipe de atenção básica*



*“A equipe de atenção básica é uma modalidade que deve atender aos princípios e diretrizes propostas para a AB. A gestão municipal poderá compor equipes de Atenção Básica (eAB) de acordo com características e necessidades do município. **Como modelo prioritário é a ESF, as equipes de Atenção Básica (eAB) podem posteriormente se organizar tal qual o modelo prioritário**” (PNAB, 2017)*

**LEMBRE-SE:**

A equipe de Saúde da Família é a estratégia prioritária de atenção à saúde. É considerada como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da Atenção Básica, por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de ampliar a resolutividade e impactar na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade. Neste sentido ressalta-se que uma equipe de Atenção Básica pode ser transformada em Saúde da Família, mas o inverso fere o que se encontra disposto na política nacional de atenção básica (2017).

❖ **Objetivo**

Sugestão de redação: “O objetivo deste projeto é solicitar o credenciamento de (inserir número) equipe(s) Atenção Básica no município (inserir nome do município), ao Ministério da Saúde”.

❖ **Justificativa**

Breve descrição dos motivos que levaram a solicitação de credenciamento da(s) equipe(s)

❖ **Composição de equipe:**

*Descrever as categorias profissionais e carga horária dos membros que irão compor a equipe e a modalidade da mesma.*

**A equipe de Atenção Básica deverá ser composta por:**

- Médicos preferencialmente da especialidade medicina de família e comunidade;
- Enfermeiro preferencialmente especialista em saúde da família, auxiliares de enfermagem; e ou
- Técnicos de enfermagem.

Poderão agregar outros profissionais como dentistas, auxiliares de saúde bucal e ou técnicos de saúde bucal, agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias.

### CONSIDERAÇÕES IMPORTANTES

- Segundo a Portaria de consolidação nº 2, de 28 de set. de 2017 (ANEXO 1 DO ANEXO XXII), é recomendado que as Unidades Básicas de Saúde tenham seu funcionamento com carga horária mínima de 40 horas/semanais de modo a possibilitar o acesso a população;
- População adscrita por equipe de Atenção Básica (eAB) de 2.000 a 3.500 pessoas, localizada dentro do seu território, garantindo os princípios e diretrizes da Atenção Básica.
- Para equipes de Atenção Básica, A composição da carga horária mínima por categoria profissional deverá ser de 10 (dez) horas, com no máximo de 3 (três) profissionais por categoria, devendo somar no mínimo 40 horas/semanais.

Abaixo, uma sugestão de quadro a ser preenchido por cada equipe a ser solicitada/implantada.

Equipe de Atenção Básica	Categoria Profissional	Quantidade	Carga Horária	População adscrita

#### ❖ Infraestrutura da(s) UBS:

Descrever as características da estrutura física, dos ambientes e equipamentos de apoio disponíveis na UBS, de acordo com o tipo de equipe.

## AMBIENTES RECOMENDADOS

Consultório médico e de enfermagem, consultório com sanitário, sala de procedimentos, sala de vacinas, área para assistência farmacêutica, sala de inalação coletiva, sala de procedimentos, sala de coleta/exames, sala de curativos, sala de expurgo, sala de esterilização, sala de observação e sala de atividades coletivas para os profissionais da Atenção Básica. Se forem compostas por profissionais de saúde bucal, será necessário no mesmo CNES da UBS o consultório odontológico com equipo odontológico completo, área de recepção, local para arquivos e registros, sala multiprofissional de acolhimento à demanda espontânea, sala de administração e gerência, banheiro público e para funcionários, entre outros ambientes conforme a necessidade (Portaria de consolidação nº 2, de 28 de set. de 2017 - ANEXO 1 DO ANEXO XXII).

### ❖ Rede de Atenção à Saúde

Descrever a rede de atenção à saúde do município, assim como os fluxos dos usuários pela rede, de modo que seja garantida a referência e contra referência, e o cuidado em outros pontos de atenção (diagnóstico laboratorial e de imagem, levando em conta os padrões mínimos de oferta de serviços de acordo com a RENASES e protocolos estabelecidos).

- Articulação da Atenção Básica com outros serviços do município ou de outros municípios;
- Descrever a lista de medicamentos ofertados pela Atenção Básica e a forma de dispensação.

### ❖ Ações desenvolvidas

Descrição das principais ações a serem desenvolvidas pela(s) equipe(s) no âmbito da atenção básica, especialmente nas áreas prioritárias definidas no âmbito nacional e suas *especificidades regionais*.

### **Atenção: A conformidade aos padrões Estratégicos e Essenciais do PMAQ**

- ✓ Os Padrões Essenciais são aqueles relacionados às condições mínimas de acesso e qualidade que as equipes de Atenção Básica devem ofertar aos usuários.
- ✓ Padrões estratégicos são as ofertas e ações de padrões elevados de acesso e qualidade na Atenção Básica.

*Para mais detalhes sobre os padrões consulte o manual instrutivo disponível em:<  
[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual\\_Instrutivo\\_3\\_Ciclo\\_PMAQ.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual_Instrutivo_3_Ciclo_PMAQ.pdf)*

### ❖ **Gestão de Processo de Trabalho das equipes**

Descrever a organização do processo de gerenciamento e apoio ao trabalho das equipes, educação permanente, planejamento por parte da gestão local.

- Destacar como será realizada a educação permanente a ser ofertada para as equipes de Atenção Básica, com o intuito de orientar a organização do processo de trabalho e o planejamento das atividades; e
- A periodicidade em que é feita as ações/encontros, assim como os responsáveis pela gestão.

### ❖ **Monitoramento e avaliação**

- Descrever os instrumentos utilizados no processo de monitoramento e avaliação. Exemplo: AMAQ ou outros.
- Incluir quais os instrumentos que serão utilizados no processo de monitoramento e avaliação. Exemplo: e-SUS. Destacar a versão a ser implementada, bem como a infraestrutura disponibilizada para isso;
- A frequência em que será realizado o monitoramento; e
- Exemplos de fonte de dados: indicadores SISAB, PMAQ, perfil epidemiológico do município, matriz de intervenção para o planejamento de ações.

### ❖ **FLUXO DE CREDENCIAMENTO**

Elaborar o projeto de credenciamento das equipes pelo município e enviar por e-mail ao apoio regional da superintendência de Atenção Básica/SAS/SES- RJ para realizar as considerações necessárias.

Apreciação e Aprovação no Conselho Municipal de Saúde

Encaminhar por meio de ofício o projeto a superintendência de Atenção Básica/SAS/SES- RJ com a ata do Conselho Municipal de Saúde

Apreciação e Aprovação pela superintendência de Atenção Básica/SAS/SES- RJ

Pactuação pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB – RJ)

Encaminhamento para o Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde\*.

Publicação da portaria com o credenciamento pelo Ministério da Saúde.

\* O DAB aceitará exclusivamente as resoluções da CIB juntamente com os formulários, extinguindo o aceite das declarações de incentivo.

Caso o credenciamento solicitado no projeto esteja contido no Plano Municipal de Saúde e este estiver aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde, o município pode anexar o trecho em que consta a previsão de novas equipes e/ou agentes comunitários de saúde juntamente com a ata de aprovação do plano.

## Referência

Nota Técnica nº 405/2018 – DAB/SAS/MS. Disponível em:

[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/geral/SEI\\_MS\\_3294919\\_Nota\\_Tecnica\\_solicitacao\\_credenciamento.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/geral/SEI_MS_3294919_Nota_Tecnica_solicitacao_credenciamento.pdf)>.

PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017. Disponível em:

<http://www.foa.unesp.br/home/pos/ppgops/portaria-n-2436.pdf>.

Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ)

Disponível em: < [http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape\\_pmaq.php](http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_pmaq.php)>.