

PORTARIA Nº 941, DE 22 DE DEZEMBRO DE 2011

O Secretário de Atenção à Saúde, no uso de suas atribuições,

Considerando a necessidade de redefinir as regras e critérios em conformidade com a Portaria GM/MS Nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, que estabelece a revisão das diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica nos termos da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB);

Considerando a necessidade de adequar o Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) as novas definições da PNAB, em relação à População Ribeirinha e FLUVIAL; e

Considerando as especificidades locais, e que os municípios da Amazônia Legal e Pantanal Sul Matogrossense, podem optar por dois arranjos organizacionais para as equipes Saúde da Família, além dos já existentes para os demais estados do país:

I Equipe de Saúde da Família Ribeirinha (ESFR): equipes que desempenham a maior parte de suas funções em unidades básicas de saúde construídas/localizadas nas comunidades pertencentes à área adscrita e cujo acesso se dá por meio fluvial; e

II Equipes de Saúde da Família Fluviais (ESFF): equipes que desempenham suas funções em Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF).

Art. 1º Estabelecer normas para o cadastramento, no SCNES, de estabelecimentos as equipes que farão parte da População Ribeirinha e Fluvial.

Art. 2º Na Tabela de Tipo de Equipes do SCNES, atualizar os tipos de equipes conforme tabela a seguir:

CÓD.	DESCRIÇÃO DA EQUIPE
12	ESFR - EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA RIBEIRINHA
13	ESFRSB MI -EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA RIBEIRINHA COM SAÚDE BUCAL MODALIDADE I
14	ESFF - EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA FLUVIAL
15	ESFFSB - EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA FLUVIAL COM SAÚDE BUCAL
39	ESFRSB MII -EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA RIBEIRINHA COM SAÚDE BUCAL MODALIDADE II

§ 1º Definir que as equipes que se enquadram nos tipos: 12 - ESFR, 13 - ESFRSB MI e 39 - ESFRSB MII deverão ser lotadas apenas nos tipos de estabelecimentos: 01 - POSTO DE SAÚDE, 02 - CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE e 15 - UNIDADE MISTA e, as equipes que se enquadram no tipo de equipe 14 - ESFF e 15 - ESFFSB, deverão ser lotadas apenas no tipo de estabelecimento: 32 - UNIDADE MÓVEL FLUVIAL.

§ 2º Definir que a composição das equipes e as regras de cadastramento das equipes supracitadas serão descritas no Anexo I desta portaria.

Art. 3º Na Tabela de Serviços Especializados do SCNES, atualizar o serviço de código 101 - ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA, conforme descrito no Anexo II.

Art. 4º As Equipes de Saúde da Família Ribeirinha (ESFR) deverão prestar atendimento à população por, no mínimo, 14 dias mensais e dois dias para atividades de educação permanente e planejamento das ações. Somando-se serão 16 dias com (carga horária equivalente à 8h/dia), 16 dias x 8 horas diárias = 128/4 = 32 horas/semanais. Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) deverão

cumprir 40 horas semanais de trabalho e residir na área de atuação. É recomendável as mesmas condições para os auxiliares e técnicos de enfermagem e saúde bucal.

Art. 5º As Equipes de Saúde da Família Fluviais (ESFF) devem funcionar, no mínimo, 20 dias/mês, com pelo menos uma equipe de saúde da família fluvial. O tempo de funcionamento destas unidades deve compreender o deslocamento fluvial até as comunidades e o atendimento direto à população ribeirinha.

§ 1º Em uma Unidade Básica de Saúde Fluvial pode atuar mais de uma ESFF a fim de compartilhar o atendimento da população e dividir e reduzir o tempo de navegação de cada equipe. O gestor municipal deve prever tempo em solo, na sede do município, para que as equipes possam fazer atividades de planejamento e educação permanente junto com outros profissionais e equipes. Os ACS deverão cumprir 40h/semanais e residir na área de atuação. São recomendáveis as mesmas condições para os auxiliares e técnicos de enfermagem e saúde bucal;

§ 2º Nas situações nas quais for demonstrada a impossibilidade de funcionamento da Unidade Básica de Saúde Fluvial pelo mínimo de 20 dias devido às características e dimensões do território deverá ser construída justificativa e proposição alternativa de funcionamento, aprovada na Comissão Intergestores Regional (CIR) e na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e encaminhada ao Ministério da Saúde para avaliação e parecer redefinindo tempo mínimo de funcionamento e adequação do financiamento, se for o caso;

§ 3º Adotar circuito de deslocamento que garanta o atendimento a todas as comunidades assistidas, ao menos até 60 (sessenta) dias, para assegurar a execução das ações de Atenção Básica pelas equipes visando minimamente à continuidade de pré-natal, puericultura e do cuidado continuado de usuários com condições crônicas dentro dos padrões mínimos recomendados;

§ 4º Delimitar área de atuação com população adscrita, acompanhada por ACS, compatível com sua capacidade de atuação e;

§ 5º As equipes que trabalharão nas Unidades Básicas de Saúde Fluvial deverão garantir as informações referentes à sua área de abrangência. No caso de prestar serviços em mais de um município, cada município deverá garantir a alimentação das informações de suas respectivas áreas de abrangência.

Art. 6º Estabelecer que no ato da vinculação dos profissionais ACS deverá ser informado além da microárea de atuação destes profissionais, o código de IBGE da área de atuação dos mesmos na equipe.

Art. 7º O gestor municipal deverá definir a população sob a responsabilidade de cada equipe e, a partir dessa definição, cadastrar sua população e passar a alimentar, de maneira regular e consistente o SIAB.

Art. 8º Estabelecer que, cabe a Secretaria de Atenção à Saúde - Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas - Coordenação-Geral de Sistemas de Informação, providenciar junto ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde - SUS (DATASUS/SGEP/MS) para que sejam efetivadas as adequações no SCNES, definidas nesta Portaria.

Art. 9º Definir que esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação.

Art. 10 Fica revogada a Portaria SAS/MS nº 180, de 29 de abril de 2010.

HELVÉCIO MIRANDA MAGALHÃES JÚNIOR

[ANEXOS](#)

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2011/anexo/anexo_prt0941_22_12_2011.pdf