

gestante sobre uso do preservativo durante e após gravidez  
Realiza consulta puerperal Acompanha e apóia gestantes portadoras HIV, garantindo adesão ao tratamento e/ou encaminhamento

Classifica/Encaminha gestantes de risco Orienta planejamento familiar

Acompanha gestantes desnutridas Realiza prevenção de câncer colo-útero

Obs:  
26 **SAÚDE DO HOMEM- 1,0pts** (atingindo 30% dos itens= 0,25, > 30% a <50%=0,5, 50% a 70%= 0,75 e > 70%= 1pt)

Identifica atividades produtivas na área, perigos e riscos potenciais Realiza consulta de Enfermagem/odontológica/médica

Registra ocupação na ficha de cadastro Orientação quanto ao consumo de Fumo e álcool

Registra vacinação contra tétano acidental Realiza ações de promoção e prevenção ao câncer de próstata

Obs:  
27 **Saúde do Idoso- 1,0 pts** (atingindo 30% dos itens= 0,25, > 30% a <50%=0,5, 50% a 70%= 0,75 e > 70%= 1pt)

Realiza acolhimento/Atendimento Prioritário Implantou carteira do Idoso Faz Abordagem Global do idoso

Realiza prevenção e combate a violência contra a pessoa idosa

Obs:  
**VIGILÂNCIA À SAÚDE 1,0 pts**

28 **VIGILÂNCIA NUTRICIONAL - 0,5 PTS** (até 50% itens= 0,2 e acima de 50%=0,5)

Monitora o estado nutricional da população atendida em todos os Acompanhados obesidade, sobrepeso, risco nutricional, grupos etários desnutrição e anemia em adultos

Acompanha obesidade, sobrepeso, risco nutricional, desnutrição e Realiza consulta médica-enfermagem e nutricional anemia em gestantes contempladas no programa

Obs:  
29 **VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA - 0,5 PTS** (até 50% itens= 0,2 e acima de 50%=0,5)

Equipe realiza notificação de doenças compulsória Realiza busca ativa de DNC Realiza investigação de casos notificados

Obs:  
OUTRAS AÇÕES DE SAÚDE 4,0 pts

30 **ASSISTÊNCIA AO DIABÉTICO- 0,5 PTS** (até 50% itens= 0,25 e acima de 50%=0,5)

Realiza/acompanha o diabético no ambulatório e domicílio Alimenta e analisa sistema de informação

Realiza ações educativas sobre condições de risco (obesidade, vida sedentária e previsão de complicações)

Realiza exame dos níveis de glicose capilar Referencia para apoio diagnóstico as complicações e fornece medicamentos

Obs:  
31 **ASSISTÊNCIA AO HIPERTENSO - 0,5 pts** (até 50% itens= 0,25 e acima de 50%=0,5)

Realiza e agenda atendimentos Realiza/acompanha no domicílio pacientes com seqüelas de AVC e outras complicações

Realiza ou referencia para exames laboratoriais complementares e/ou outros Alimenta e analisa sistema informação

exames para apoio diagnóstico

Realiza ações educativas para controle de condições de risco (obesidade, vida sedentária, tabagismo...)

Obs:  
32 **CONTROLE DA TUBERCULOSE - 0,5 PTS** (até 50% itens= 0,25 e acima de 50%=0,5)

Identifica/examina sintomáticos respiratórios Garante referencia para os casos que dela necessitam Realiza ações educativas

Realiza busca de faltosos Alimenta e analisa sistema informação Examina comunicantes

Realiza tratamento supervisionado dos casos BK+ Controle baciloscópico mensal Controle baciloscópico mensal

Registro do peso mensal do paciente Livro de registro e acompanhamento preenchido corretamente/atualizado

Obs:  
33 **SAÚDE MENTAL - 0,5 PTS** (até 50% itens= 0,25 e acima de 50%=0,5)

Avaliação acompanha usuários em uso de medicamentos Realiza atividades para inserção do usuário na comunidade

Realiza atendimento e acompanha casos de Álcool/Drogas/transtornos mentais Acompanha casos de tentativa de suicídio

Referência casos graves para serviços substitutivos (CAPS e internação hospitalar) Realiza busca ativa de casos

Realiza atividades educativas aos agravos de uso abusivo de álcool e outras drogas

Obs:  
34 **SAÚDE BUCAL - 0,5 PTS** (até 50% itens= 0,25 e acima de 50%=0,5)

Realiza primeira consulta odontológica programática Realiza prevenção câncer bucal Verifica necessidades de próteses

Realiza investigação CPOD no município Realiza visita domiciliar em equipe Realiza atividades educativas/preventivas

Realiza plano de tratamento com objetivo de conclusão Realiza cadastro de pacientes contemplados com Kit de Higiene Bucal

Realiza ação de higiene bucal supervisionada Realiza atendimento de pacientes especiais Realiza restaurações

Fotopolimerizador/amalgamador

Obs:

35 **CONTROLE DA HANSENÍASE - 0,5 PTS** (até 50% itens= 0,25 e acima de 50%=0,5)

Realiza identificação de sintomáticos dermatológicos Realiza exames de comunicantes de casos novos

Realiza classificação das formas clínicas dos casos Realiza atendimento de intercorrências

Realiza avaliação dermato-neurológica e classifica o grau de Alimenta e analisa o sistema de informação

incapacidade física

Realiza vacinação com BCG para comunicantes indenes Realiza atividades educativas divulgando sinais/sintomas

Realiza atividades de prevenção de incapacidades por técnicas simples

Obs:  
36 **CONTROLE E PREVENÇÃO DE DST/AIDS - 0,5 PTS** (até 50% itens= 0,25 e acima de 50%=0,5)

Indica a realização do teste Anti HIV sempre que a pessoa Garante preservativos para a população sexualmente ativos

se expuser a situação de risco

Promove ações de prevenção da infecção pelo HIV/AIDS Acompanha e apóia o tratamento dos portadores de DST/HIV/AIDS

Promove ações educativas de apoio aos familiares Realiza notificação dos casos à Vigilância Epidemiológica

Obs:

#### EIXO - GESTÃO DA SAÚDE- 10 pts Pontuação

#### 37- SISTEMA DE INFORMAÇÃO

38- **SISCOLO** - De 0 (zero) a 1,0 pts ( Zero: Realiza coleta/exame < 30% de mulheres de 25 a 59 anos da população estimada **1,0**

0,5: Realiza coleta/exames >30% das mulheres de 25 a 59 anos da população estimada

1,0: Coleta realiza os exames e faz seguimento dos casos positivos em > 30%)

0 (zero) 0,5 1,0

39- **SISPRENATAL** - De zero a 1,0 pts (Zero: Cadastro das gestantes < 80% da pop. estimada **1,0**

0,5: Cadastro de gestantes > de 80%

1,0: Cadastro / acompanhamento e conclusão do pré-natal > 80%)

0 (zero) 0,5 1,0

40- **SINAN-TB** - De zero a 1,0 pts ( Zero : < 70% percentual cura **1,0**

0,5: percentual de cura entre 70% a 84%

1,0: percentual de cura > 85%)

0 (zero) 0,5 1,0

41- **SINAN-MH** - Zero= (Cura inferior a 75% dos casos - estudo de coorte / grau de incapacidade dentre os casos novos **1,0**

>= 10%- Vigilância de contatos < que 50% dos contatos registrados)

0,5= (Cura inferior a 75% a 90% dos casos - estudo de coorte / grau de incapacidade dentre os casos novos

5 a 10%- Vigilância de contatos < que 75% a 90% dos contatos registrados)

1,0= (Cura superior a 90% dos casos - estudo de coorte / grau de incapacidade dentre os casos novos

< 5 %- Vigilância de contatos< que => 90% dos contatos registrados)

0 (zero) 0,5 1,0

42- **SIAB** - (Alimentação das visitas domiciliares de ACS acima de 80% da meta (ver planilha de indicadores) **1,0**

1pt, entre 60% a 80%, 0,5pt e abaixo de 60% 0pt)

**Visitas domiciliares de ACS - 0,5**

0 (abaixo de 30%) 0,5 (30 a 50%) 1,0 (> 50%)

**Cobertura da ESF - 0,25 (percentual de equipes em relação ao teto - ver planilha)**

0 (abaixo de 30%) 0,5 (30 a 70%) 1,0 (> 70%)

**Cobertura ESB/ESF - 0,25(percentual de equipes em relação ao teto - ver planilha)**

0 (abaixo de 30%) 0,5 (30 a 50%) 1,0 (> 50%)

**43- HIPERDIA 1,0**

0 (cadastro no sistema de informação/medicação/controle < 20%) 1,0 (cadastro no SI/medicação/controle> 50%)

0,5 (cadastro no SI/medicação/controle > 20% e < 50%)

**44- SCNES 1,0**

**Realiza cadastro de estabelecimentos/equipamentos e RH da ESF**

0 (abaixo de 30%) 0,5 (30 a 70%) 1,0 (> 70%)

**45- SISVAN 1,0**

0 (zero) (Percentual de menor ou igual a 30% de população cobertas pelo PSF informadas no Sisvan)

0,5 (Percentual de 30% a 50% de população cobertas pelo PSF informadas no Sisvan)

1,0 (Percentual acima de 50% da população coberta pelo PFS informadas no Sisvan)

**46- Organização da Gestão 1,0**

1- Sim 2- Não

Possui no organograma função específica para coordenação da ESF/ESB - 0,5

Realiza reunião mensal da gestão com as equipes de ESF/ESB - 0,5

**47- Proposta alternativa da ESF para população de assentados, zona rural e remanescentes de quilombolas 1,0**

Sim Não

#### EIXO - CONTROLE SOCIAL- 2 pts Pontuação

**48- Tem grupo gestor na Unidade de Saúde da família 1- Sim 2- Não 9- Ignorado 0,5**

**49- Desenvolve parcerias com conselhos locais/movimentos sociais 1- Sim 2- Não 9- Ignorado 0,5**

**50- Realiza reunião na comunidade 1- Sim 2- Não 9- Ignorado 0,5**

**51- Ocorre reunião da equipe com Conselho de saúde local 1- Sim 2- Não 9- Ignorado 0,5**

**52 Nome do certificador: 53 Função:**

**54 Nome do informante: 55 Função:**

**Assinatura:**

**CRITÉRIOS DE PONTUAÇÃO:** CONSELHO SAÚDE CONFERENCIA

**DADOS GERAIS: DE 01 A 15** (Não pontua - No item 16 alguns dados não pontuam) PLANO SAUDE

**RELATORIO GESTÃO**

**EIXO INFRA-ESTRUTURA: 8 PTS**

**EIXO ATENÇÃO À SAÚDE: 10PTS**

**EIXO GESTÃO DA SAÚDE 10 PTS**

**EIXO CONTROLE SOCIAL: 2 PTS**

**PERCENTUAL A SER ATINGIDO POR EIXO:**

**PARA EIXOS ATÉ 2 PTS PARA EIXO ATÉ 8 PTS PARA EIXO ATÉ 10 PTS**

DE 0 A 25% : 0,5 pts 2,0 2,5

DE 25% A 50%: 1,0 pts 4,0 5,0

DE 50% A 75%: 1,5 pts 6,0 7,5

DE 75% A 100%: 2,0 pts 8,0 10,0

**OBS: O somatório dos eixos definirá o percentual de repasse de recursos variáveis.**

#### ANEXO IV

#### REPASSE DOS RECURSOS

O repasse dos incentivos financeiros aos municípios estará condicionado aos seguintes requisitos:

1. Aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde com respectiva resolução, à Adesão ao **Plano Estadual de Fortalecimento e Valorização da Atenção Primária em Saúde do Estado do Pará**, solicitado pelo município;

2. Assinatura do Termo de Compromisso, aderindo ao Plano Estadual de Fortalecimento e Valorização da Atenção Primária, assim como assinatura do Pacto pela Saúde pelo gestor municipal;

3. O município será avaliado pela SESPA - Diretoria Técnica/ Departamento de Atenção Básica e Regionais de Saúde, que definirá o nível de certificação em que o mesmo se insere ("A", "B" ou "C");

4. O valor referente ao Incentivo Estadual para Fortalecimento e Valorização da Atenção Primária em Saúde do Estado do Pará só poderá ser utilizado para execução de ações da Atenção Primária;

5. O Repasse do recurso será mensal do Fundo Estadual de Saúde - FES para o Fundo Municipal de Saúde - FMS;

6. Os níveis de certificação serão baseados no primeiro momento num instrumento de avaliação (anexo-3) com capacidade de pontuação de ate 30 pontos, que utilizará os seguintes eixos: Infra-estrutura, atenção à saúde, Outras ações de saúde, Gestão da saúde e controle social;

7. Durante os primeiros 06 meses de Adesão ao Plano de Incentivo e Valorização da Atenção Primária em Saúde do Estado do Pará não haverá alteração dos valores;

8. O bloqueio no repasse de recursos poderá ocorrer após 12 meses se não houver o cumprimento de mais de 50% das condicionalidades (metas) definidas no Plano;

9. O Monitoramento será contínuo e ocorrerá mensalmente pelas áreas técnicas estratégicas do nível central e regional da SESPA, com base nas informações registradas nos respectivos Sistemas de Informação e na avaliação "in loco", para subsidiar as decisões na mudança de certificação;

10. A mudança de níveis de certificação poderá ocorrer a cada 12 meses após a certificação inicial, com aprovação pelo respectivo Conselho Municipal de Saúde do alcance das metas estipuladas.

O recurso referente ao Incentivo Financeiro Estadual para Fortalecimento e Valorização da Atenção Primária em Saúde do Estado do Pará, será composto por dois tetos, um fixo e um variável, conforme discriminação a seguir:

a) **Teto Fixo** - Foi retirado em torno de 70% do valor total do recurso, para criação de um valor fixo, que contempla os 143 municípios mensalmente.

b) **Teto Variável** - terá valor correspondente à categoria em que o município foi certificado (categoria A, B ou C).

O nível de certificação "A" garantirá o repasse total do teto estimado para o município, ou seja, 95% do recurso, o nível de