

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE

RESOLUÇÃO Nº 259, de 4 de dezembro de 1997

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde em sua Septuagésima Segunda Reunião Ordinária, realizada nos dias 03 e 04 de dezembro de 1997, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, considerando:

1. a Constituição Federal de 1988 que:

Ŷ No Artigo 196 estabelece a saúde como direito de todos e dever do Estado;

Ŷ No Artigo 198 estabelece que as ações e serviços públicos de saúde integram a rede regionalizada e hierarquizada do Sistema Único de Saúde;

2. a Lei 8.080 de que:

Ŷ No Art. 2º institui como dever do Estado a provisão de condições indispensáveis para a saúde, não excluindo deste o dever das pessoas, da família, das empresas e da sociedade;

Ŷ No Art. 3º fixa como fatores determinantes e condicionantes para a saúde a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais;

Ŷ No Art. 4º determina a constituição do SUS;

Ŷ No Art. 5º fixa os objetivos do Sistema Único de Saúde: identificar e divulgar os fatores condicionantes e determinantes da saúde (Inciso I); assistir as pessoas promovendo, protegendo e recuperando a saúde por meio de ações assistenciais e atividades preventivas (Inciso III);

Ŷ No Art. 6º inciso IV a vigilância nutricional e a orientação alimentar no campo de atuação do SUS; e

Ŷ No parágrafo 2 estabelece o significado de vigilância

Ŷ No Art. 7º estabelece, por parte do SUS, a observância das diretrizes contidas no artigo 198 da Constituição Federal e os princípios da universalidade do acesso ao Sistema, integralidade da assistência, preservação da autonomia das pessoas, participação da comunidade, ênfase na descentralização dos serviços para os Municípios, e outros;

Ŷ No Art. 8º fixa a regionalização e hierarquização como diretrizes para o SUS;

Ŷ No Art. 9º inciso II estabelece, no âmbito dos Municípios, as Secretarias de Saúde ou órgão equivalente como responsáveis pela direção do SUS.

3. a Norma Operacional Básica 96 (NOB/96) que:

Ŷ No item 12.1.1 institui o Piso Assistencial Básico (PAB) e no item 12.1.2 estabelece incentivos e critérios para repasse do Programa de Saúde da Família (PSF) e do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) a serem acrescidos ao Piso Assistencial Básico - PAB.

RESOLVE:

Estabelecer os critérios que constituem os pré-requisitos para a aprovação de um programa de saúde similar ao Programa de Agentes Comunitários de Saúde do Ministério da Saúde, para integrá-los ao Sistema Municipal de Saúde, com referência assegurada no Sistema, como segue:

1. Os programas de abrangência nacional que desenvolvem ações de saúde em mais de 50% dos Estados deverão ser avaliados e aprovados em primeira instância pela CIT;

2. Os demais programas serão analisados pela CIB, cuja decisão deverá ser ratificada pela CIT;

3. Para fins de incentivos financeiros específicos, em ambos os casos, após os Programas Similares terem sido qualificados pelas instâncias acima referidas, o Município que requerer o incentivo deverá submetê-lo à aprovação do seu respectivo Conselho Municipal de Saúde.

I - ESPECIFICIDADES DO PROGRAMA

- 1.** Trabalhar com base geográfica definida e com vinculação de clientela;
- 2.** Desenvolver ações voltadas ao núcleo familiar em um contexto comunitário;
- 3.** Dispor de agentes capacitados nas ações básicas de saúde, que morem na mesma comunidade onde trabalham e sejam referência local;
- 4.** Realizar visitas mensais a todas as famílias abrangidas;
- 5.** Priorizar a cobertura de famílias em situação de risco social;
- 6.** Dispor de um sistema de informação mínimo compatível com as diretrizes do SUS municipal, objetivando o acompanhamento das ações, o controle e avaliação dos resultados;
- 7.** Possuir um programa de capacitação e desenvolvimento de Recursos Humanos específico, com materiais educativos e equipes de capacitação e acompanhamento;
- 8.** Desenvolver estratégias de comunicação que visem ao envolvimento da comunidade nas ações de saúde.
- 9.** Articular o trabalho dos agentes às Unidades de Saúde da região que abrange o respectivo programa, tendo nessas o sistema de referência e contra referência;
- 10.** Integrar-se no Sistema Local de Saúde.

II - AÇÕES DESENVOLVIDAS:

Para o desenvolvimento de atenção básica em nível familiar e comunitário, o programa de saúde deve realizar as seguintes ações prioritárias, respeitando os valores e a cultura da comunidade:

- 1.** Promoção da saúde da gestante priorizando: nutrição; prevenção de doenças próprias da gravidez - anemia, doença hipertensiva e outras; preparo para o aleitamento materno; encaminhamento a Serviços de Saúde para o controle pré-natal; organização e desenvolvimento de estratégias que assegurem a assistência ao parto, garantindo a necessária tranquilidade a gestante, especialmente em locais de difícil acesso; atenção ao puerpério;
- 2.** Promoção do aleitamento materno exclusivo até no mínimo aos quatro meses de idade, e de preferência até aos seis meses;
- 3.** Vigilância nutricional e acompanhamento do desenvolvimento infantil das crianças menores de seis anos;
- 4.** Educação nutricional das famílias, incentivando o uso de produtos regionais de alto valor nutritivo e baixo custo;
- 5.** Promoção da vacinação de rotina, com encaminhamento das crianças e gestantes a Unidade de Saúde de referência ou propiciando a vinda periódica de vacinadores às comunidade de difícil acesso;
- 6.** Prevenção das diarréias e promoção da reidratação oral;
- 7.** Prevenção das doenças respiratórias agudas, com identificação de sinais de risco e encaminhamento dos casos suspeitos de pneumonia a Unidade de Saúde de referência;
- 8.** Desenvolvimento de ações educativas para a prevenção de acidentes domésticos e na comunidade;
- 9.** Desenvolvimento de ações educativas para a prevenção da violência doméstica na comunidade;
- 10.** Ações educativas para o planejamento familiar, clima e doenças sexualmente transmissíveis, especialmente a AIDS;
- 11.** Ações educativas para a prevenção do câncer cérvico-uterino e de mama;
- 12.** Contribuir para a prevenção e controle de doenças endêmicas e outras de alta prevalência na mesma comunidade;
- 13.** Ações educativas e outras para a proteção do meio-ambiente;

CARLOS CÉSAR S. DE ALBUQUERQUE
Presidente do Conselho Nacional de Saúde

Homologo a Resolução CNS nº 259, de 04 de dezembro de 1997, nos termos do Decreto de Delegação de Competência de 12 de novembro de 1991.

CARLOS CÉSAR S. DE ALBUQUERQUE
Ministro de Estado da Saúde