



FORMULÁRIO

Parecer da DIRES para avaliação do pleito solicitado - USF

I. IDENTIFICAÇÃO									
Município:					População :			IDH:	
DIRES:		Micro (PDR):				Macro:			
Prefeitura									
E-mail:				Tel:			Fax:		
Endereço da prefeitura:									
Nome do prefeito:									
Secretaria de Saúde									
E-mail:				Tel:			Fax:		
Endereço da secretaria de saúde:									
Nome do secretário:						Celular:			
Data da posse:			Formação profissional:						
Municípios limítrofes:									

II. REDE DE SAÚDE (registrar o número de estabelecimentos)					
Tipo de estabelecimentos			Urbana	Rural	Total
Unidade de Saúde da Família					
III. ATENÇÃO BÁSICA (registrar o número)					
Situação em ____ / ____ / ____	Teto	Créd.	Implantado		
			Total	Urbana	Rural
Nº de Agentes Comunitários de Saúde					
Nº de Equipes de Saúde da Família					
Nº de Equipes de Saúde Bucal					

IV. INFRA-ESTRUTURA DA ÁREA A SER CONTEMPLADA			
Abastecimento de água:		Coleta de lixo:	
Rede geral		Coleta pública:	
Poço Artesiano		Céu aberto	
Cisterna		Outro (especificar):	
Carro Pipa			

**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia

Fundo Estadual de Saúde

Diretoria de Convênios - DICONV

Outro			
Sistema de esgotamento sanitário:		Energia elétrica:	
Rede Geral		Rede Geral	
Fossa		Outro (especificar)	
Sumidouro			
Outro (especificar):			

V – SOBRE A UNIDADE A SER CONSTRUÍDA

() Construção de USF para nova equipe de saúde da família (ampliação de cobertura)

() Substituição de unidade alugada (manutenção da equipe)

() Substituição de unidade própria (infra-estrutura inadequada)

VI . IDENTIFICAÇÃO DA ÁREA

Endereço da construção:

Cumprimento da área:		Largura da área:		Total da área:		Zona:	[] Urbana [] Rural;
Presença de ruído excessivo que poderá prejudicar a assistência:		População Estimada		Acesso p/ USF		Barreiras Geográficas	
				[] Ruim	[] Bom		
() Sim () Não				[] Regular	[] Ótimo		
Se sim especificar:							



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
Fundo Estadual de Saúde
Diretoria de Convênios - DICONV

IV - CONDIÇÕES DO TERRENO PARA POSSÍVEL CONSTRUÇÃO			
Medida mínima do terreno: 600m ²		Largura:	Cumprimento:
Topografia do terreno: (marcar com um X)	☐	Plano	Desenhar a posição do terreno indicando: medidas (frente, laterais e fundo) e posição do sol (nascente e poente).
	☐	Inclinado	
	☐	Alagadiço	
	☐	Outro	
Distância do poste de energia mais próximo?			

AValiação Final

Considerações gerais/Relatório sobre a visita

Parecer técnico final sobre a pertinência da solicitação de construção



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
Fundo Estadual de Saúde
Diretoria de Convênios - DICONV

Nome do Município ,Data

Nome e Assinatura do Técnico responsável
(com matrícula)