

Carteira de Serviços

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Março de 2014

CARTEIRA DE SERVIÇOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE (APS) DO MUNICÍPIO DE FLORIANÓPOLIS

Versão para profissionais / gestores

Este documento foi elaborado por um Grupo de Trabalho formado por profissionais da gestão e dos serviços de atenção primária ao longo de 2013. Sua versão preliminar recebeu contribuições de diversos setores da Secretaria Municipal de Saúde e foi posteriormente submetida a uma consulta pública aberta a todos os profissionais de saúde do município. A versão ora apresentada é a primeira edição pública da Carteira de Serviços e destina-se a uso por gestores e profissionais dos serviços de atenção primária. A versão completa da Carteira, com os guias de prática clínica, e a versão para usuários/população encontram-se em fase de elaboração.

Índice Remissivo

APRESENTAÇÃO	5
Sobre a Carteira de Serviços da Atenção Primária.....	5
Tipos de unidades e equipes prestadoras de serviços de saúde por nível de atenção do município	7
ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA.....	13
Diretrizes para a Organização Local	13
Organização Geral	13
Estrutura, recursos e ambiência do Centro de Saúde	14
Horário de funcionamento dos Centros de Saúde.....	16
Composição das equipes e horário de trabalho dos profissionais da APS	16
Organização do Acesso	17
Reuniões e outras atividades não assistenciais	19
Registros e Sistemas de Informações	21
Encaminhamento para outros Serviços/Níveis de Atenção.....	22
Assistência Farmacêutica.....	23
Participação Popular	24
Diretrizes para a Gestão das Equipes	25
Atividades mínimas do Coordenador Local.....	25
Atividades mínimas do Agente Comunitário de Saúde (ACS)	26
Atividades mínimas do Técnico ou Auxiliar de Enfermagem	28

Atividades mínimas do Enfermeiro.....	28
Atividades mínimas do Médico.....	30
Atividades mínimas do Cirurgião Dentista	31
Atividades mínimas Técnico em Saúde Bucal (TSB)	32
Atividades mínimas do Auxiliar de Saúde Bucal (ASB)	32
Atividades mínimas dos profissionais NASF.....	33
Atividades Comuns a todos os profissionais NASF	33
Atividades mínimas específicas de cada categoria profissional dos NASF	34
Atividades mínimas da equipe de Apoio Administrativo	37
ATIVIDADES ASSISTENCIAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	39
Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente	39
Atenção à Saúde do Adulto e do Idoso.....	44
Procedimentos e Pequenas Cirurgias.....	50
Primeiro Atendimento a Urgências e Emergências.....	56
Atenção Domiciliar	59
Atenção Coletiva	61

1. APRESENTAÇÃO

1.1.Sobre a Carteira de Serviços da Atenção Primária

A Atenção Primária à Saúde (APS) pode ser definida como o nível de um sistema de serviços de saúde que oferece a porta de entrada no sistema para todas as novas necessidades e problemas; fornece atenção centrada na pessoa e não na enfermidade, ao longo do tempo, para todas as condições exceto as muito incomuns ou raras; e coordena ou integra a atenção fornecida em outros níveis de atenção. Este conjunto de funções ou atributos - acesso / primeiro contato, integralidade ou abrangência, longitudinalidade e coordenação, além da orientação familiar e comunitária e da competência cultural -, quando presentes em conjunto, definem a APS¹.

A Carteira de Serviços é o documento ordenador da APS no âmbito municipal, revisando e definindo normas e diretrizes para o funcionamento das equipes e serviços de atenção primária. Seu conteúdo abrange a organização dos serviços na atenção primária, com diretrizes para organização local e para gestão das equipes de saúde, e o conjunto das atividades assistenciais realizadas na atenção primária. Tem como objetivos contribuir para diminuição de iniquidades na oferta de ações e serviços, ampliação da abrangência e melhoria da qualidade da atenção primária.

A partir de sua publicação, a Carteira de Serviços deve ser utilizada como padrão de referência, no âmbito da atenção primária do município, para:

- a) Organização e gestão do trabalho das equipes e serviços de atenção primária;
- b) Definição das atividades assistenciais oferecidas no âmbito da atenção primária;

- c) Definição de padrões de desempenho para profissionais, equipes e serviços de atenção primária;
- d) Definição de necessidades de educação permanente e desenvolvimento profissional continuado para profissionais e equipes de atenção primária;
- e) Organização das atividades docente-assistenciais de graduação e pós-graduação desenvolvidas na rede de saúde municipal.

A Carteira de Serviços será complementada por guias de prática clínico-assistencial, com orientações para execução das atividades assistenciais baseadas nas melhores evidências científicas disponíveis. Por ser documento ordenador de práticas sujeitas a constante aperfeiçoamento, será submetida a revisões periódicas, como parte de processo permanente de atualização e melhoria das ações e serviços de atenção primária no município, bem como para adequação a normas e diretrizes vigentes em outras instâncias de gestão do sistema de saúde.

1. STARFIELD Barbara. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde; 2002

1.2. Tipos de unidades e equipes prestadoras de serviços de saúde por nível de atenção do município

Atenção à Saúde	Unidade / Equipes	Descrição
<p data-bbox="331 368 618 448">Unidades e Equipes de Atenção Primária</p> <p data-bbox="159 480 786 954">Serviços de saúde desenvolvidos com o mais alto grau de descentralização e capilaridade. Oferecem a entrada no sistema para todas as novas necessidades e problemas; fornecem atenção centrada na pessoa e não na enfermidade, ao longo do tempo, para todas as condições exceto as muito incomuns ou raras; e coordenam ou integram a atenção fornecida em outros níveis de atenção. São o centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde</p>	<p data-bbox="815 368 1413 496">Centros de Saúde Equipes de Saúde da Família (ESF) e Equipes de Saúde Bucal (ESB)</p>	<p data-bbox="1447 368 2065 794">Unidades para realização de atendimentos à população, de forma programada ou por demanda espontânea, nas especialidades básicas (assistência médica, de enfermagem e odontológica, fornecimento de medicamentos essenciais). São a porta de entrada preferencial da Rede de Atenção e desempenham papel central na garantia à população do acesso a atenção à saúde de qualidade.</p> <p data-bbox="1447 810 2056 991">O acesso pode se dar por demanda da população, por busca ativa da equipe de saúde ou por encaminhamento de outros pontos da rede de atenção à saúde.</p>

Atenção à Saúde	Unidade / Equipes	Descrição
	Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF)	<p>Equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento. Tem como objetivo ampliar a abrangência e a resolubilidade das ações da Atenção Primária. Não são portas de entrada do sistema, sendo núcleos voltados para fortalecimento das Equipes de Saúde da Família e para retaguarda assistencial no âmbito da atenção primária.</p> <p>Acesso por encaminhamento da atenção primária ou por outros fluxos previamente pactuados.</p>
	Equipe de Consultório na Rua (ECR)	<p>Equipe da Atenção Primária para populações especiais. Tem como objetivo ampliar o acesso da população de rua à rede de atenção e ofertar atenção à saúde de forma integral e oportuna a esta população.</p> <p>Acesso por busca ativa, por demanda espontânea da população ou por encaminhamento de outros pontos da rede de atenção à saúde.</p>
	Farmácias de Referência Regional	<p>Responsáveis pela dispensação dos medicamentos de controle especial e medicamentos estratégicos.</p> <p>Localizam-se nas policlínicas e em alguns centros de saúde de referência regional.</p>

Atenção à Saúde	Unidade / Equipes	Descrição
<p>Unidades e Serviços de Média e Alta Complexidade e outros Serviços de Referência Municipal</p> <p>Visam atender aos principais problemas de saúde e agravos da população que exijam profissionais especializados e o uso de recursos tecnológicos de apoio diagnóstico e terapêutico.</p>	<p>Policlínicas de Especialidades</p>	<p>Unidades de Saúde de complexidade intermediária para atendimento ambulatorial especializado incluindo: realização de procedimentos e exames, ações especializadas em odontologia, cirurgias ambulatoriais especializadas, entre outros.</p> <p>Acesso por encaminhamento da Atenção Primária.</p>
	<p>Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) Geral, Infantil/adolescentes e Álcool e outras Drogas.</p>	<p>Unidades para atendimento à população com transtornos mentais graves. Realizam o acompanhamento clínico e promovem a reinserção social dos usuários pelo exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários. São retaguarda municipal para atendimento de crises e urgências em saúde mental.</p> <p>Acesso por encaminhamento de outros pontos da rede de atenção ou por demanda espontânea.</p>

Atenção à Saúde	Unidade / Equipes	Descrição
	Unidades de Pronto Atendimento (UPA) 24 horas	Unidade para assistência a paciente cujos agravos necessitam de atendimento imediato, com ou sem risco de vida. Estruturas de complexidade intermediária entre os Centros de Saúde e as Emergências Hospitalares e integrantes do componente pré-hospitalar fixo da rede de Atenção à Urgência e Emergência. Acesso por demanda espontânea, com acolhimento e classificação de risco.
	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)	Equipes móveis de complexidade intermediária para atendimento de urgências e emergências. Integrantes do componente pré-hospitalar da rede de Atenção a Urgências e Emergência. Acesso mediado por Central de Regulação Estadual.
	Laboratório de Saúde Pública de Florianópolis (LAMUF)	Serviço que realiza análises clínicas, ambientais, fiscais e diagnóstico de zoonoses de interesse à Vigilância em Saúde.

Atenção à Saúde	Unidade / Equipes	Descrição
	Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA)	Serviço que realiza ações de diagnóstico e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis. O atendimento é sigiloso e realizado por equipe multiprofissional com aconselhamento pré e pós teste. Caso o resultado do exame seja positivo, a equipe do CTA encaminha para atendimento de referência. Além disso, podem ser realizadas ações intramuros (dentro das Unidades de Saúde) e extra-muros (comunidade) sobre o tema, além de disponibilizar insumos de prevenção.
	Centro de Controle de Zoonoses (CCZ)	Responsável pelo controle de agravos e doenças transmitidas por animais (zoonoses), através do controle de populações de animais domésticos (cães, gatos e animais de grande porte) e animais sinantrópicos (morcegos, pombos, ratos, mosquitos, abelhas entre outros).

Atenção à Saúde	Unidade / Equipes	Descrição
<p>Unidades Administrativas</p> <p>Unidades gerenciais e administrativas que desenvolvem funções estratégicas, táticas e operacionais.</p>	<p>Distritos Sanitários</p>	<p>Unidade mais periférica da administração sanitária. É regionalizado, vinculado à Secretaria Municipal de Saúde e composto por todos os Centros de Saúde integrantes do seu território de abrangência. É responsável pela execução das políticas da Secretaria Municipal de Saúde e implementação do Modelo de Atenção Municipal em parceria com os Coordenadores dos Centros de Saúde e com apoio da Gestão Central.</p>
	<p>Sede da Secretaria Municipal de Saúde / Nível Central</p>	<p>Compreende todos os setores da administração sanitária central (diretorias, gerências, departamentos, assessorias, áreas técnicas e gabinete do secretário). O funcionamento está definido no Regimento Interno da SMS.</p>

2. ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

2.1. Diretrizes para a Organização Local

2.1.1. Organização Geral

- A Atenção Primária à saúde em Florianópolis é organizada segundo o modelo da Estratégia de Saúde da Família, com Equipes de Saúde da Família responsáveis pelo acompanhamento e coordenação do cuidado da população de sua área de abrangência (população adscrita).
 - As ESB são vinculadas às ESF e componente integrante da Estratégia de Saúde da Família, e devem observar os mesmos princípios de garantia de acesso e coordenação do cuidado aplicáveis às ESF.
- As Equipes de Atenção Primária (ESF, ESB e NASF) têm como foco atender às demandas e necessidades da população, com ações de promoção, prevenção, assistência e reabilitação centradas nas pessoas e famílias, considerando as características do território.
- Os Centros de Saúde são a porta de entrada preferencial da rede municipal para todas as demandas de saúde do cidadão/usuário.
- O cidadão/usuário ao acessar diretamente outros pontos do SUS deverá ser referenciado para sua Equipe de Saúde da Família.
- Os Centros de Saúde/Equipes de Saúde da Família atuam com definição do território, mapeamento e reconhecimento da área adscrita.
- É de responsabilidade do Centro de Saúde oportunizar/facilitar o acesso do cidadão/usuário à sua equipe de saúde da família, que é a responsável por oportunizar/facilitar o acesso ao cuidado apropriado/necessário no Sistema de Saúde.

- É de responsabilidade do Centro de Saúde oportunizar/garantir acolhimento com avaliação de risco/vulnerabilidade e, se necessário, primeiro atendimento a pessoas não pertencentes ao seu território/área de abrangência, com registro adequado e direcionamento do usuário para o Centro de Saúde/Equipe de sua área de residência.
- A Equipe de Saúde da Família é responsável pelo acompanhamento e pela coordenação do cuidado das pessoas de sua área de abrangência e cabe a ela a avaliação da necessidade de encaminhamentos a outras Equipes e Serviços especializados da Rede Municipal.

2.1.2. Estrutura, recursos e ambiência do Centro de Saúde

- Os Centros de Saúde devem estar de acordo com as Normas Sanitárias (Lei Complementar 239/2006 – Código de Vigilância em Saúde) e ter como referência o Manual de Infra-Estrutura do Departamento de Atenção Básica/MS.
- A Sinalização Externa dos Centros de Saúde deve estar de acordo com os padrões visuais do SUS e da Atenção Primária pactuados nacionalmente (Guia de Sinalização do SUS).
- Os Centros de Saúde devem disponibilizar em local visível para a população:

Obrigatórios

- Horário de atendimento do Centro de Saúde;
- Mapa da área de abrangência com lista de ruas;
- População geral por equipe/área;
- Identificação dos componentes das equipes de cada área e carga horária semanal;
- Nome, atividade profissional e carga horária mensal da equipe de apoio (NASF) no CS;
- Formas de agendamento/acesso do cidadão/usuário ao Centro de Saúde/Equipe;

- Indicadores acompanhados (Placar da Saúde);
- Contato da ouvidoria
- Cardápio de serviços disponíveis e formas de acesso.

Opcionais

- Fluxos de atendimento à população;
- Mini currículo dos profissionais;
- Os Centros de Saúde devem considerar na ambiência:
 - Luminosidade;
 - Ventilação;
 - Acústica;
 - Conservação dos pisos e paredes;
 - Conservação dos móveis;
 - Sonoridade (som ambiente, som equipamentos, volume TV, entre outros);
 - Poluição visual (murais, cartazes, avisos, entre outros);
 - Organização e limpeza interna;
 - Sinalização interna;
 - Espaço infantil;
 - Cuidado com área externa.
- Os Centros de Saúde devem considerar na estrutura e ambiência a acessibilidade aos usuários portadores de deficiência e com limitações funcionais (visual, auditiva, de locomoção, entre outros), além das pessoas que não sabem ler.

- Os equipamentos e materiais devem estar adequados ao elenco de ações propostas, incluindo manutenção dos insumos, instalações físicas e equipamentos.
- Todas os Centros de Saúde devem ter equipamentos para primeiro atendimento de Urgência/Emergência conforme padronização municipal (anexo).
- Os Centros de Saúde devem conhecer os fluxos de acesso e sistemas de regulação dos serviços especializados, de apoio diagnóstico e terapêutico, ambulatorial e hospitalar, orientando os usuários sobre a utilização dos demais serviços da rede municipal de saúde.

2.1.3. Horário de funcionamento dos Centros de Saúde

- O horário de funcionamento oficial dos Centros de Saúde é das 08:00 às 12:00 e das 13:00 às 17:00 horas. Excepcionalmente, alguns centros de saúde podem funcionar em horários estendidos, de acordo com características locais e decisão do gestor.

2.1.4. Composição das equipes e horário de trabalho dos profissionais da APS

- A Equipe de Saúde da Família (ESF) é composta por: médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem ou técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde.
- A Equipe de Saúde Bucal (ESB) é composta por, no mínimo, cirurgião dentista e auxiliar de saúde bucal (ASB) e/ou técnico de higiene dental (THD).
- A equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) é composta por um número variável de profissionais, com carga horária total somada de 200h semanais, e carga horária individual entre 20 e 40 horas semanais. A composição é definida pelo

gestor municipal a partir do seguinte elenco de profissões: Psiquiatra, Pediatra, Psicólogo, Nutricionista, Profissional de Educação Física, Farmacêutico, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo e Assistente Social.

- Para compor ESF/ESB, o profissional deve ter carga horária de 40 horas semanais.
 - Excepcionalmente, alguns centros de saúde poderão ter profissionais de ESF/ESB com carga horária diminuída, de acordo com características locais e decisão do gestor, e observadas disposições vigentes na legislação federal da Atenção Básica.
- Para compor NASF, o profissional deve ter carga horária mínima de 20h dedicada a ações na Atenção Primária.
- Qualquer adaptação de horário dos profissionais deve observar a necessidade do serviço.
- Os profissionais devem cumprir carga horária integralmente dentro do horário em que as Unidades encontram-se abertas para atendimento ao público e de forma distribuída nos cinco dias da semana.
 - Salvo situações excepcionais e sempre com a anuência do Distrito Sanitário, durante o horário de funcionamento da Unidade, deve haver pelo menos um componente de cada ESF/ESB e um médico e um enfermeiro para a Unidade.

2.1.5.Organização do Acesso

São diretrizes para organização do acesso no nível local:

- Organizar o acesso de acordo com as características territoriais e necessidades da população considerando os critérios de frequência, risco e vulnerabilidade.
- Definir fluxos de entrada, considerando o percurso do usuário para demanda espontânea, demanda programática/cuidado continuado e de urgência.

- Realizar escuta qualificada (ouvir a demanda, avaliar risco e vulnerabilidade, encaminhar adequadamente) em todo o horário de funcionamento e por todos os profissionais de saúde do Centro de Saúde.
- Organizar as agendas dos profissionais sem reserva de vagas pré-definida para tipos de usuários ou populações específicas (vagas para hipertensos, diabéticos, asmáticos...), exceto para casos previstos em programas municipais, como as consultas neonatais agendadas nas maternidades. A continuidade da atenção para situações de saúde que seguem calendários definidos, como puericultura e atenção ao pré-natal, bem como para usuários com condições crônicas, deve ser garantida pela equipe por meio de estratégias de garantia de acesso, vinculação, gestão da agenda e vigilância da população adscrita.
 - Organizar as agendas de modo que, em média, 50% da agenda dos médicos, enfermeiros e dentistas, em todos os turnos, seja destinada a demanda espontânea preferencialmente vinculada a ESF, adequando a forma à realidade local.
 - Organizar o serviço de modo que o tempo de espera entre marcação e atendimento seja de até 7 dias, em Centros de Saúde que estejam com todas as suas equipes completas e com adequada proporção populacional por equipe (em torno de 3000 pessoas por equipe), sem prejuízo da oferta de acesso e atendimento a todas as pessoas de sua população adscrita em situações de população excedente.
 - Organizar o serviço de modo que o tempo de espera para atendimento dentro da Unidade seja de até 30 minutos.
 - Organizar diferentes fluxos específicos de acesso para demandas de continuidade do cuidado e administrativas (renovação de receitas, solicitação de exames, retornos, entre outros) de acordo com as realidades e prioridades locais;
 - Organizar o acesso para demanda espontânea das pessoas que não pertencem ao território/área mediante avaliação de critério de risco/vulnerabilidade, garantindo o primeiro atendimento, com posterior direcionamento do usuário para o Centro de Saúde/Equipe de sua área de residência.

- Organizar diferentes formas de agendamento, de acordo com a realidade local (email, telefone, grupo de marcação, entre outros), com atenção para evitar iniquidades e organizar o serviço de modo a manter um sistema permanente de marcação de consulta (evitar dias fixos para marcação de consultas).
- Utilizar múltiplas formas de comunicação entre as equipes de Saúde da Família e os usuários (e-mail e telefone por EqSF, de acordo com pactuação local), de modo a facilitar o contato dos usuários com suas equipes de saúde, a troca de informações sobre funcionamento dos serviços e o acesso a orientações sobre cuidados em saúde e informações gerais.
- Organizar o acesso de forma que os casos emergenciais tenham atendimento/procedimentos realizados independente do número de consultas agendadas.

2.1.6.Reuniões e outras atividades não assistenciais

- Cada Centro de Saúde poderá realizar 4 (quatro) horas mensais de reunião com todos os profissionais e Unidade fechada, preferencialmente entre 3a. e 5a. feira, para discussão de questões administrativas; planejamento de ações; educação permanente e discussão de problemas clínicos e sanitários. A critério de cada unidade, poderá ser realizada uma reunião semanal de 1 (uma) hora, duas quinzenais de 2 (duas) horas ou uma mensal de 4 (quatro) horas.
- O calendário das reuniões mensais será organizado em conjunto com o Distrito Sanitário, para evitar que Centros de Saúde próximos realizem a reunião no mesmo momento. O horário das reuniões deve ser afixado em local visível ao público com a referência de outra Unidade para Acolhimento.
- Cada Equipe de Saúde da Família em um CS poderá realizar 2 (duas) horas semanais de reunião com todos os profissionais para organização, planejamento de ações e/ou espaço para discussão de problemas clínicos e sanitários e educação permanente. Estes momentos devem ser alternados entre as ESF de um mesmo CS, de forma a garantir o atendimento a

população. No caso de CS com apenas uma ESF, um profissional da Equipe, em sistema de alternância, ficará responsável pelo Acolhimento e informações aos Usuários. O horário da reunião deverá ser afixado em local visível ao público.

- A Equipe NASF poderá realizar 4 (quatro) horas mensais de reunião com todos os profissionais, para discussão de questões administrativas; planejamento de ações, educação permanente e discussão de problemas clínicos e sanitários. Este espaço poderá ser em um único momento mensal de 4 horas ou dividido em dois momentos mensais de 2 horas. O calendário será organizado em conjunto com o Distrito Sanitário.

- Os Enfermeiros poderão realizar até 4 (quatro) horas mensais de reunião com os ACS para planejamento de ações no território, supervisão do registro e fechamento da produção dos ACS e demais assuntos pertinentes.

- A participação dos profissionais da atenção primária (exceto coordenadores locais) em reuniões e outras atividades externas deve ser preferencialmente limitada a 10% da carga horária semanal, ou 4 saídas mensais de 4 horas. A coordenação local deve organizar as saídas e a agenda dos profissionais de forma a minimizar os prejuízos para a assistência. Excepcionalmente, poderá haver liberação para até 8h semanais de atividades externas, para produtos específicos e por tempo determinado, após avaliação conjunta da gestão local, distrital e central. São consideradas atividades externas: reuniões de categoria profissional e câmaras técnicas, atividades externas de educação permanente e desenvolvimento profissional incluindo programas de graduação e pós-graduação, reuniões relacionadas a atividades RDA/PET e residência, participação em comissões e grupos de trabalho da SMS, atividades de planejamento, entre outras. As prioridades para atividades externas devem ser definidas conjuntamente entre o profissional e a gestão e **a soma do total de atividades externas não deve exceder 8 horas semanais.**

- As reuniões organizadas pela instituição, para organização de serviço, fluxos e educação permanente, a exemplo das reuniões distritais de categoria e reuniões distritais de saúde mental, são de participação obrigatória e não contam contra este limite semanal de 8 horas.

2.1.7.Registros e Sistemas de Informações

- É essencial manter o cadastro das famílias e indivíduos atualizados tanto no Cadastro do Sistema de Prontuário Eletrônico do Centro de Saúde (INFO Saúde) por todos os profissionais quanto no Sistema de Cadastro Familiar (CADFAM) pelos Agentes Comunitários de Saúde, para que o Centro de Saúde/Equipe reconheça a população adscrita e tenha o contato atualizado da mesma quando necessário.
- Todos os profissionais devem prezar pela qualidade do registro das suas atividades nos Sistemas de Informação em Saúde, visto que as mesmas geram dados que podem ser usados como indicadores de avaliação, planejamento e qualidade dos serviços ofertados.
- Todos os procedimentos e consultas realizadas pelos profissionais devem ser registrados no prontuário com data e identificação do profissional que realizou, visto que o mesmo comprova a efetividade e a qualidade da prestação de serviços pela instituição. Estas informações têm caráter legal, sigiloso e científico.
- Para registro no prontuário eletrônico recomenda-se o uso do SOAP (Subjetivo, Objetivo, Análise e Plano), a construção/atualização da Lista de Problemas e a utilização das classificações CIAP (Classificação Internacional da Atenção Primária) e CIPE (Classificação Internacional para Prática de Enfermagem) como forma de facilitar a comunicação entre profissionais e a obtenção de dados clínicos.

2.1.8. Encaminhamento para outros Serviços/Níveis de Atenção

- Todo encaminhamento realizado pelo Centro de Saúde/Equipe para outras e Equipes e Serviços deve ser registrado em prontuário. Em situações de urgência, recomenda-se adicionalmente contato telefônico e/ou encaminhamento por escrito com o usuário;
- Todo usuário encaminhado a outras Equipes e Serviços deve receber da ESF orientações por escrito com nome, endereço e telefone da Unidade/Serviço para qual está sendo encaminhado, além de data e horário do encaminhamento.
- As Equipes de Saúde da Família devem ter mecanismos de gerenciamento conjunto dos casos compartilhados com outras Equipes /Serviços, no intuito de integrar os pontos de atenção e manter o acompanhamento e coordenação/responsabilidade durante todo o processo.
 - A regulação do acesso aos serviços especializados é realizada pelas Equipes de Saúde da Família / Centro de Saúde.
 - Os encaminhamentos/atendimentos da equipe NASF são regulados pelas ESF salvo quando: (a) encaminhados de acordo com fluxos ou critérios previamente definidos pela gestão municipal ou pelas equipes ESF e NASF em comum acordo; (b) em situações urgentes ou imprevistas em que o profissional NASF seja o recurso mais acessível no momento.
 - Os encaminhamentos dos Centros de Saúde para os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) serão preferencialmente regulados pela Equipe de Saúde Mental do NASF em conjunto com as Equipes de Saúde da Família conforme Protocolo Municipal de Saúde Mental (disponível na página eletrônica da SMS);
 - Os casos de alta dos CAPSs serão discutidos nas reuniões distritais de saúde mental com os profissionais do NASF antes de serem encaminhados para as Equipes de saúde da Família, conforme o Protocolo Municipal de Saúde Mental;
 - Não deve haver acesso direto ao NASF a partir de encaminhamentos de profissionais das policlínicas, hospitais, UPAs e outras instituições, salvo fluxos específicos normatizados pelo município.

- Os pedidos de exames complementares e encaminhamentos para especialistas focais oriundos de profissionais da rede privada devem passar primeiramente pela avaliação da Equipe de Saúde da Família, conforme a hierarquização dos serviços previstos no SUS, e de acordo com os protocolos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde.
- Recomenda-se o uso de e-mail, telefone e ferramentas de mensagens instantâneas e, quando disponível, Telessaúde para discussão de casos com os especialistas focais (profissionais de serviços de média e alta complexidade e dos NASF), facilitando o acesso e a coordenação/continuidade do cuidado ao usuário/cidadão.
- Todos os encaminhamentos para as UPAS devem ser precedidos de avaliação por profissional da ESF e registrados em prontuário. Recomenda-se contato telefônico e/ou encaminhamento por escrito.

2.1.9. Assistência Farmacêutica

- Todo Centro de Saúde deve dispensar medicamentos essenciais durante todo seu horário de funcionamento.
- No âmbito da APS, as equipes de saúde devem se comprometer com a garantia do acesso aos medicamentos essenciais, bem como pelo acompanhamento e avaliação de sua utilização pelos usuários, seguindo os princípios do uso racional de medicamentos.
- De acordo com o diagnóstico local, cada CS deve planejar ações para promoção do uso racional de medicamentos, contando com o apoio das equipes NASF e farmacêuticos.
- Os medicamentos disponíveis na rede municipal de saúde constam na Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) com todas as informações quanto à apresentação (concentração e forma farmacêutica), bem como indicação do local de acesso. A REMUME pode ser consultada na página eletrônica da SMS (Assistência Farmacêutica) e cada unidade de saúde deve ter disponível uma cópia impressa.

- Em caso de verificação de problemas relacionados a medicamentos, tais como eventos adversos e queixas técnicas quanto à qualidade, os profissionais de saúde devem notificar o fato através do preenchimento do Formulário de Notificação de Problemas Relacionados a Medicamentos (disponível no site SMS – Assistência Farmacêutica - Farmacovigilância) que poderá ser entregue aos farmacêuticos do NASF ou encaminhado diretamente à Gerência de Assistência Farmacêutica – ASSFAR.
- É vetado o ingresso de representantes de laboratórios farmacêuticos, bem como o recebimento e guarda de medicamentos “amostras grátis” em todas as unidades de saúde.
- A prescrição de medicamentos pelos enfermeiros deve seguir os protocolos e/ou normativas técnicas ou decretos que regulamentem tais procedimentos conforme legislação profissional.

2.1.10.Participação Popular

- Recomenda-se que todo Centro de Saúde tenha um Conselho Local de Saúde.
- A participação dos profissionais que são conselheiros ou coordenadores locais em reunião de Conselho Local de Saúde poderá ser compensada como hora trabalhada, em igual número de horas, a combinar localmente. A participação dos profissionais que não são conselheiros ou coordenadores locais é facultativa, sem direito a compensação de horário, salvo exceções pactuadas com a gestão local, e para fins previamente definidos.
- Todo Centro de Saúde deve facilitar ao usuário o registro de elogios, sugestões, críticas ou reclamações, disponibilizando livros, caixas de sugestões ou canais eletrônicos para tal.
- Os contatos da ouvidoria devem estar afixados em local visível para o usuário.

2.2. Diretrizes para a Gestão das Equipes

2.2.1. Atividades mínimas do Coordenador Local

- Realizar territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades.
- Organizar e coordenar o desenvolvimento de todas as ações assistenciais oferecidas pela unidade, buscando garantir oferta regular dos serviços essenciais, em conjunto com o distrito sanitário.
- Organizar as agendas de atividades dos profissionais do Centro de Saúde, em conjunto com os mesmos e com apoio do Distrito Sanitário.
- Avaliar e promover, em conjunto com o Distrito Sanitário, a adequação/qualidade do atendimento prestado no Centro de Saúde, zelando pelo cumprimento das normas e diretrizes da Carteira de Serviços e de outras normas municipais.
- Definir em conjunto com a Equipe fluxo de entrada do usuário, considerando o percurso do usuário para demanda espontânea, demanda programática/cuidado continuado e de urgência dentro do Centro de Saúde.
- Avaliar e promover em conjunto com o Distrito Sanitário a adequação/qualidade do atendimento prestado no Centro de Saúde e o cumprimento da Carteira de Serviço e outras normas municipais.
- Representar o Centro de Saúde nas atividades institucionais.
- Colaborar com Distrito Sede na coordenação do NASF.
- Ser co-responsável junto com o profissional da ESF por monitoramento, envio dentro do prazo e qualidade de registro dos relatórios solicitados.
- Monitorar dados gerados no âmbito do Centro de Saúde pelos diversos sistemas de informação;
- Organizar e manter disponível documentação de acompanhamento da Vigilância Sanitária (anexo)

- Implementar as etapas do manejo de resíduos dos serviços de saúde (PGRSS)
- Desenvolver meios de comunicação interna (entre os profissionais e equipes de um centro de saúde) e externa (com a população e com outros serviços)
 - Solicitar/supervisionar manutenção dos insumos, instalações físicas e equipamentos.
 - Manter equipamentos para primeiro atendimento de Urgência/Emergência em dia.
 - Responder ouvidorias dentro do tempo hábil.
 - Supervisionar ambiência dentro das diretrizes preconizadas.
 - Gerenciar Recursos Humanos: folhas ponto, planejamento de férias e licenças prêmio; consolidação RAAF, escalas e coberturas; liberações e saídas dos profissionais, entre outros.
 - Mediar conflitos relacionados ao trabalho entre os profissionais do centro de saúde.
 - Executar rotinas de admissão de novos profissionais.
 - Gerenciar e controlar o fluxo de documentos destinados ou recebidos pelo Centro de Saúde;
 - Monitorar os serviços prestados pelas empresas terceirizadas;
 - Planejar e acompanhar o desenvolvimento de atividades docente-assistenciais na unidade, em conjunto com os preceptores, de estudantes de graduação e/ou pós graduação.
 - Monitorar as atividades de regulação de acesso a serviços especializados (MAC) em seu centro de saúde.

2.2.2. Atividades mínimas do Agente Comunitário de Saúde (ACS)

- Realizar territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades.

- Acompanhar sistematicamente os usuários/famílias da microárea adscrita e também de microáreas descobertas em casos específicos previstos em Normativa Municipal (010-2011).
- Atualizar no mínimo mensalmente os cadastros e relatórios no Sistema de Informação.
- Orientar as famílias/usuários quanto a oferta/utilização dos Serviços de Saúde disponíveis.
- Realizar o contato entre a Equipe de Saúde da Família, equipe NASF ou coordenação do Centro de Saúde com o usuário/família quando solicitado.
- Desenvolver atividades de promoção da saúde, de prevenção das doenças e de agravos, e de vigilância à saúde, por meio de visitas domiciliares e de ações educativas individuais e coletivas nos domicílios, na comunidade e no Centro de Saúde.
- Colaborar na organização do acesso dos usuários ao Centro de Saúde e auxiliar no planejamento e execução de outras atividades internas de apoio, sob demanda da equipe/coordenação.
- Realizar busca ativa e outras ações dirigidas quando solicitado pela Equipe em qualquer ponto da área de abrangência do Centro de Saúde.
- De acordo com a realidade local, a necessidade do serviço e a autorização prévia do enfermeiro(a) supervisor(a), o agente comunitário de saúde poderá realizar visita domiciliar de segunda a sexta-feira, no horário das 17 às 21h, num total de até 8h/mês. Este tempo deverá ser computado dentro da carga horária de trabalho, não caracterizando horas excedentes e/ou extraordinárias.
- Colaborar com o desenvolvimento de atividades docente-assistenciais na unidade.

2.2.3. Atividades mínimas do Técnico ou Auxiliar de Enfermagem

- Realizar territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades.
- Realizar ações/procedimentos de enfermagem incluindo curativos, administração de medicação, teste do pezinho, aferição de sinais vitais, imunização, entre outros.
- Realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea.
- Observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas dentro da sua competência.
- Participar do processo/programação da assistência de enfermagem.
- Realizar processamento seguro do material permanente (limpeza, desinfecção e esterilização).
- Realizar Vigilância em Saúde (busca ativa, notificação e acompanhamento de agravos de notificação compulsória e outros de importância local, entre outros).
- Colaborar na organização do Acesso do Centro de Saúde.
- Participar de atividades Coletivas da Equipe de Saúde da Família.
- Realizar atendimento domiciliar.
- Colaborar com o desenvolvimento de atividades docente-assistenciais na unidade.

2.2.4. Atividades mínimas do Enfermeiro

- Realizar atendimento Clínico individual (Consulta de Enfermagem) e/ou compartilhado em todas as faixas etárias;
- Realizar atendimento Clínico individual (Consulta de Enfermagem) e/ou compartilhado em domicílio, quando necessário;

- Realizar territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades
- Realizar atendimento de demanda programada, espontânea e classificação de risco/vulnerabilidade.
- Realizar atendimento Coletivo dentro da necessidade e característica local.
- Elaborar, executar e avaliar projetos terapêuticos em conjunto com a Equipe de Saúde da Família e NASF.
- Realizar Vigilância em Saúde (busca ativa, notificação e acompanhamento de agravos de notificação compulsória e outros de importância local, entre outros).
- Realizar diagnóstico de enfermagem, avaliação de resultados e prescrição da assistência de enfermagem, incluindo solicitação de exames complementares e prescrição de medicações da competência do enfermeiro de acordo com protocolos e/ou normativas municipais ou validados pelo município.
- Realizar procedimentos diagnósticos e terapêuticos.
- Supervisionar/Coordenar Equipe de Enfermagem, incluindo planejamento, organização, supervisão, execução e avaliação dos serviços de assistência de enfermagem.
- Supervisionar os Agentes Comunitários de Saúde, incluindo planejamento, organização, supervisão, execução e avaliação das ações desenvolvidas pelo ACS.
- Supervisionar Imunização (Rede de frio, Sala de Vacina, campanhas de vacina, faltosos, cobertura, entre outros).
- Realizar Controle de Infecção incluindo monitoramento da esterilização e armazenamento de material.
- Ser co-responsável junto com o Coordenador da Unidade no monitoramento, envio dentro do prazo e qualidade dos registros dos relatórios pertinentes ao Enfermeiro.

- Realizar os encaminhamentos relacionados aos materiais de enfermagem quanto à padronização, qualidade e queixas técnicas.
- Planejar, executar e acompanhar o desenvolvimento de atividades docente-assistenciais na unidade, incluindo preceptoria direta de estudantes de graduação e/ou pós-graduação.

2.2.5. Atividades mínimas do Médico

- Supervisionar e realizar o processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades com o apoio e orientação do Distrito Sanitário Sede.
 - Realizar atendimento Clínico individual e compartilhado em todas as faixas etárias.
 - Realizar atendimento de demanda programada e espontânea.
 - Realizar atendimento Clínico individual e/ou compartilhado em domicílio.
 - Realizar primeiro atendimento à Urgência e Emergência e, quando necessário, encaminhamento responsável a outros pontos da rede de atenção.
 - Realizar encaminhamento de usuários para ações e serviços especializados, quando necessário, mantendo a vinculação e a coordenação do cuidado do usuário.
 - Colaborar com a regulação do acesso de usuários a serviços especializados, em âmbito local e, quando solicitado, regional.
 - Realizar procedimentos diagnósticos e terapêuticos incluindo pequenos procedimentos cirúrgicos.
 - Elaborar, executar e avaliar projetos terapêuticos em conjunto com a Equipe de Saúde da Família e NASF.
 - Realizar Vigilância em Saúde (busca ativa, notificação e acompanhamento de agravos de notificação compulsória e outros de importância local, entre outros).

- Emitir laudos, atestados e declarações de todos os tipos, exceto laudos periciais e atestados admissionais e demissionais.
- Realizar atendimento coletivo dentro da necessidade e característica local.
- Planejar, executar e acompanhar o desenvolvimento de atividades docente-assistenciais na unidade, incluindo preceptorial direta de estudantes de graduação e/ou pós-graduação.

2.2.6. Atividades mínimas do Cirurgião Dentista

- Realizar territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades.
- Realizar atendimento clínico individual em todas as faixas etárias.
- Realizar atendimento Clínico em domicílio.
- Realizar atendimento de demanda programada e espontânea.
- Realizar primeiro atendimento à Urgência e Emergência.
- Realizar encaminhamento de usuários para ações e serviços especializados, quando necessário, mantendo a vinculação e a coordenação do cuidado do usuário.
- Elaborar, executar e avaliar de projetos terapêuticos em conjunto com a Equipe de Saúde da Família e NASF.
- Realizar procedimentos Odontológicos, incluindo pequenos procedimentos cirúrgicos.
- Realizar atendimento Coletivo dentro da necessidade e característica local.
- Emitir laudos, atestados e declarações.
- Realizar supervisão técnica do Auxiliar de Saúde Bucal (ASB) e Técnico de Higiene Dental (THD) incluindo planejamento, organização, supervisão, execução e avaliação das ações.

- Planejar, executar e acompanhar o desenvolvimento de atividades docente-assistenciais na unidade, incluindo preceptoria direta de estudantes de graduação e/ou pós-graduação.

2.2.7. Atividades mínimas Técnico em Saúde Bucal (TSB)

- Realizar territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidade.
- Realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea;
- Realizar o acolhimento do paciente nos serviços de saúde bucal.
- Realizar ações preventivas e de promoção da saúde bucal.
- Coordenar e realizar a manutenção e a conservação dos equipamentos odontológicos.
- Participar do gerenciamento de insumos necessários
- Realizar a remoção do biofilme, de acordo com a indicação técnica definida pelo cirurgião-dentista.
- Proceder à limpeza e à anti-sepsia do campo operatório, antes e após atos cirúrgicos, inclusive em ambientes hospitalares.
- Aplicar medidas de biossegurança no armazenamento, transporte, manuseio e descarte de produtos e resíduos odontológicos.
- Colaborar com o desenvolvimento de atividades docente-assistenciais na unidade.

2.2.8. Atividades mínimas do Auxiliar de Saúde Bucal (ASB)

- Realizar territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades

- Instrumentalizar e auxiliar o cirurgião dentista e/ou o THD nos procedimentos clínicos;
- Realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea;
- Realizar o acolhimento do paciente nos serviços de saúde bucal;
- Realizar ações preventivas e de promoção da saúde bucal.
- Realizar processamento seguro dos materiais permanentes e instrumentos utilizados (limpeza, desinfecção e esterilização);
- Preparar e organizar instrumental e materiais necessários;
- Cuidar da manutenção e conservação dos equipamentos odontológicos;
- Acompanhar/organizar a agenda clínica do cirurgião dentista;
- Participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento do CS.
- Aplicar medidas de biossegurança no armazenamento, transporte, manuseio e descarte de produtos e resíduos odontológicos;
- Colaborar com o desenvolvimento de atividades docente-assistenciais na unidade.

2.2.9. Atividades mínimas dos profissionais NASF

2.2.9.1. Atividades Comuns a todos os profissionais NASF

- Apoiar as ESF/ESB na territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades.
- Apoiar as ESF/ESB na articulação de recursos terapêuticos do território e das redes de saúde e intersetoriais
- Realizar atividades colaborativas diretas com as ESF/ESB, como consultas conjuntas; visitas domiciliares conjuntas; grupos compartilhados; apoio do NASF a grupos das ESF, entre outros;

- Realizar, em conjunto com as ESF/ESB, o manejo de casos complexos, através de: atendimentos específicos; discussão de projetos/planos terapêuticos; interconsultas presenciais e por telefone ou meio eletrônico; apoio à tomada de decisão da ESF em situações complexas, urgentes ou imprevistas.
- Realizar intervenções específicas dos profissionais dos NASF, como consultas individuais ou familiares; grupos específicos; intervenções educativas com profissionais e com a população;
- Realizar atendimentos e outras intervenções / atividades, em conjunto com as ESF/ESB ou não, para pessoas de todas as faixas etárias e com todos os tipos de problemas, dentro dos limites de seu núcleo profissional e da capacidade tecnológica da atenção primária;
- Realizar a gestão/regulação do acesso aos seus atendimentos e intervenções específicas e contribuir para a regulação do acesso a serviços de atenção especializada em sua área temática / profissional, em conjunto com as ESF;
- Realizar encontros regulares com todas as ESF apoiadas para organização, execução e avaliação do apoio, com periodicidade mínima mensal;
- Registrar todas as ações realizadas com usuários no prontuário eletrônico da SMS (INFOSaúde);
- Colaborar com o desenvolvimento de atividades docente-assistenciais nas equipes e unidades apoiadas.

2.2.9.2. Atividades mínimas específicas de cada categoria profissional dos NASF

- Estas atividades devem ser consideradas em adição às descritas no item anterior.

Profissional de Educação Física

- Realizar grupos de promoção de atividade física para adultos
- Realizar educação permanente das ESF/NASF sobre orientação para prática de atividades físicas

- Apoiar as ESF em ações de promoção de saúde e mudança de comportamento

Farmacêutico

- Apoiar a organização do serviço de farmácia dos centros de saúde e farmácias de referência regional
- Realizar e/ou supervisionar a dispensação de medicamentos em farmácias de referência regional, de acordo com a necessidade dos serviços
- Orientar ESF e usuários sobre acesso e uso racional de medicamentos
- Apoiar as ESF no cuidado (individual e coletivo) a pessoas com doenças crônicas

Nutricionista

- Realizar grupos abertos de promoção de alimentação saudável para adultos
- Apoiar programas e ações de vigilância e segurança alimentar e nutricional no âmbito da SMS, de acordo com pactuação local
- Apoiar as atividades coletivas das ESF e realizar ações de educação permanente com estas segundo suas necessidades e demandas, contribuindo com saberes de seu núcleo

Médico Pediatra

- Participar da tomada de decisão da ESF e, se necessário, do atendimento direto em situações urgentes ou imprevistas envolvendo crianças quando solicitado
- Realizar atendimento pós-alta de crianças com passagem por UTI

- Apoiar os grupos do ciclo materno-infantil realizados pelas ESF/ESB
- Realizar educação permanente das ESF sobre atendimentos clínicos urgentes e eletivos de crianças

Psicólogo

- Realizar grupos abertos de apoio psicológico para adultos, para todas as ESF apoiadas
- Realizar grupos específicos de acordo com as necessidades das ESF
- Participar das reuniões distritais de saúde mental com os CAPS
- Realizar atendimentos específicos de casos selecionados em conjunto com as ESF ou encaminhados a partir de critérios pactuados com estas, com ênfase em intervenções breves e/ou focadas nos problemas

Médico Psiquiatra

- Participar da tomada de decisão da ESF em situações urgentes ou imprevistas quando solicitado
- Participar das reuniões distritais de saúde mental com os CAPS
- Realizar acompanhamento clínico de pessoas com transtornos mentais, principalmente transtornos severos e persistentes, de forma complementar às ESF

Assistente Social

- Promover pactos de divisão de trabalho e qualificar a relação da APS com os CRAS de sua área de abrangência e conselhos tutelares

- Realizar identificação, articulação e ativação de rede de recursos comunitários, governamentais e não governamentais
- Apoiar as ESF em tratamentos com centralidade de fatores socioeconômicos e no acompanhamento de pessoas em situação de vulnerabilidade social, como os participantes de programas assistenciais governamentais

Fisioterapeuta

- Realizar educação permanente das ESF sobre intervenções fisioterápicas na APS
- Realizar discussão de casos e regulação do acesso aos seus atendimentos específicos com as ESF
- Realizar atividades coletivas voltadas para as demandas mais comuns de sua área de atuação

Fonoaudiólogo

- Realizar orientação das ESF para qualificação do acesso aos seus atendimentos específicos
- Realizar discussão de casos e regulação do acesso aos seus atendimentos específicos com as ESF
- Realizar atividades coletivas voltadas para as demandas mais comuns de sua área de atuação

2.2.10. Atividades mínimas da equipe de Apoio Administrativo

- Prestar serviços de atendimento e recepção do público, acolhendo, prestando informações gerais sobre o Serviço e direcionando para os setores da Unidade de acordo com protocolos e fluxos estabelecidos pela gestão;
- Realizar serviços de organização e atualização de cadastro, arquivos e outros instrumentos de controle administrativo;

- Executar funções administrativas referentes ao Sistema de Regulação, incluindo contato com o usuário, operação do sistema e controle interno;
- Zelar pelos equipamentos de sua guarda comunicando a sua chefia imediata a necessidade de consertos e reparos;
- Executar serviços e atividades de apoio nas áreas de recursos humanos, auxílio e apoio administrativo, material e logístico sob a supervisão do coordenador;
- Operar microcomputador utilizando programas básicos e aplicativos;
- Prestar informações de caráter geral por telefone, anotando ou transmitindo recados.
- É vedado à equipe de apoio administrativo a liberação e/ou encaminhamento de usuários com demandas clínicas para outros serviços sem avaliação prévia da Equipe de Saúde da Família.



3. ATIVIDADES ASSISTENCIAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

3.1. Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente

- I. Atendimento clínico compartilhado (ESF/ESB/NASF) da criança e adolescente de baixo risco/vulnerabilidade:
 - Consultas para Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança, conforme calendário municipal (em anexo)
 - Consultas para Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento do adolescente
 - Identificação e manejo de problemas de crescimento e desenvolvimento na infância
 - Identificação e manejo de problemas de crescimento e desenvolvimento na adolescência
 - Identificação e manejo dos problemas mais comuns na infância
 - Identificação e manejo dos problemas mais comuns na adolescência
 - Atendimento de urgências/emergências para crianças e adolescentes
 - Atendimento odontológico da criança
 - Atendimento odontológico do adolescente
 - Atividades de promoção e prevenção em saúde da criança e do adolescente:
 - Prevenção dos fatores de risco para doença cardíaca e diabetes
 - Prevenção do tabagismo, álcool e outras drogas
 - Prevenção de acidentes e violência
 - Estímulo à atividade física e alimentação saudável
 - Aconselhamento sobre saúde sexual e reprodutiva

- Aconselhamento antecipado aos pais (posição para dormir, prevenção de infecções respiratórias)
- Suplementação de vitaminas e minerais, quando indicado
- Promoção e apoio ao aleitamento materno e manejo de problemas relacionados a lactação
- Aconselhamento para a introdução da alimentação complementar
- Imunização conforme Calendário Vacinal para infância e adolescência (em anexo)
- Cuidados com a rede de frio
- Investigação de eventos adversos pós-vacinais
- Busca de faltosos de vacina
- Vigilância da cobertura vacinal
- Oferta de imunobiológicos especiais para populações de alto risco / vulnerabilidade, quando indicado
- Campanhas de vacinação
- Rastreamento em saúde da criança e do adolescente
 - Triagem neonatal (teste do pezinho e reflexo vermelho)
 - Avaliação visual
 - Displasia congênita de quadril
 - Mal-formação cardíaca
 - Detecção precoce de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS)
- Prevenção quaternária em saúde da criança e do adolescente

II. Atendimento clínico compartilhado (ESF/ESB/NASF/especialistas focais) da criança e adolescente de alto risco/vulnerabilidade

- Identificação e manejo da criança prematura
- Identificação, Manejo e Vigilância da criança exposta ao HIV
- Identificação, Manejo e Vigilância das Hepatites Virais agudas e crônicas,
- Identificação, Manejo e Vigilância da criança exposta à Sífilis
- Identificação, Manejo e Vigilância da criança e adolescente com baixo peso e desnutrição
- Identificação, Manejo e Vigilância da criança e adolescente com sobrepeso e obesidade
- Identificação, Manejo e Vigilância das crianças com distúrbios nutricionais
- Identificação e manejo de crianças e adolescente com asma
- Identificação, Manejo de crianças e adolescente com outras doenças crônicas
- Identificação, Manejo e Vigilância de crianças e adolescente com Tuberculose (TB)
- Identificação, Encaminhamento e Vigilância de crianças e adolescente com suspeita de Hanseníase.
- Identificação e manejo de crianças e adolescente com deficiências (físicas e mentais)
- Identificação e manejo de crianças e adolescentes com dificuldades de aprendizado e problemas relacionados ao contexto escolar e/ou trabalho infantil
- Identificação e manejo de crianças / adolescentes em vulnerabilidade social
- Identificação e manejo de crianças e adolescentes com sofrimento psíquico
- Identificação, Manejo e Vigilância dos casos suspeitos ou confirmados de violência.
- Identificação e manejo de crianças e adolescentes com problemas de saúde bucal

- Identificação e manejo da adolescente gestante
- III. Prevenção e promoção de saúde nas escolas e creches
- Ações de saúde bucal
 - Promoção de saúde mental no contexto escolar (creches até ensino médio)
 - Saúde sexual e reprodutiva e prevenção de DST/AIDS (dupla proteção e uso de preservativo).
 - Prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas
 - Segurança alimentar e alimentação saudável
 - Promoção do desenvolvimento infantil
 - Atividade física e práticas corporais na escola e lazer.
 - Prevenção de violência e acidentes.
 - Saúde e prevenção nas escolas: participação juvenil
- IV. Vigilância em saúde da criança e do adolescente
- Notificação, Manejo e Vigilância de Doenças e/ou Agravos de Notificação Compulsória
 - Busca ativa de casos de Doenças e/ou Agravos de Notificação Compulsória, quando aplicável
 - Manejo e Vigilância das Doenças Crônicas não transmissíveis: doenças cardiovasculares, diabetes, câncer, doenças respiratórias crônicas, entre outras
 - Bloqueio vacinal, quando aplicável

- Detecção precoce de surtos e epidemias e adoção de medidas de controle (em conjunto com a Vigilância Epidemiológica dos Distritos Sanitários)
 - Ações de educação em saúde na comunidade
 - Desenvolvimento de ações de controle de riscos ambientais em saúde (controle de vetores)
 - Investigação de óbito neonatal (em conjunto com VE dos distritos sanitários)
- V. Emissão de Laudos, Atestados Médicos/Odontológicos e demais documentos
- Preenchimento de atestados, declarações, laudos e relatórios de acompanhamento da criança ou adolescente, quando solicitados pelos pais ou responsáveis, ou por terceiros com autorização destes (exceto laudos periciais e atestados admissionais e demissionais)
 - Preenchimento de Declarações de Óbitos dos casos acompanhados pelo médico da ESF
- VI. Práticas integrativas e complementares em saúde da criança e do adolescente

3.2. Atenção à Saúde do Adulto e do Idoso

- I. Atendimento clínico compartilhado (ESF/ESB/NASF/especialistas focais) do adulto e do idoso
 - Abordagem em saúde sexual e reprodutiva
 - Orientação sobre métodos contraceptivos e planejamento familiar
 - Investigação de infertilidade
 - Consulta pré-concepcional
 - Prevenção de violência sexual, intrafamiliar e de gênero
 - Imunização conforme Calendário Vacinal do adulto e do idoso
 - Cuidados com a rede de frio
 - Investigação de eventos adversos pós-vacinais
 - Busca de faltosos de vacina
 - Vigilância da cobertura vacinal
 - Campanhas de vacinação
 - Identificação e Manejo dos problemas ginecológicos mais comuns
 - Identificação e Manejo dos problemas urológicos mais comuns
 - Identificação e Manejo dos problemas geriátricos mais comuns
 - Identificação e Manejo da asma
 - Identificação, Manejo e Vigilância da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS)
 - Identificação, Manejo e Vigilância do Diabetes Mellitus (DM) e suas complicações
 - Identificação e Manejo da Dislipidemia

- Identificação e Manejo da Obesidade
- Identificação e Manejo da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)
- Identificação e Manejo da Osteoporose
- Identificação, Manejo e Vigilância das suspeitas de contaminação com Raiva
- Identificação, Manejo e Vigilância da Tuberculose (TB)
- Identificação, Encaminhamento e Vigilância da Hanseníase
- Identificação, Manejo e Vigilância do HIV/AIDS
- Identificação, Manejo e Vigilância das Hepatites Virais agudas e crônicas
- Identificação, Manejo e Vigilância das Doenças Infecto-contagiosas em circulação ou com risco de circulação no território local (dengue, leishmaniose)
 - Identificação, Manejo e Vigilância das principais Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs)
 - Identificação e Manejo de parasitoses intestinais
 - Identificação e Manejo de problemas neurológicos mais comuns
 - Identificação e Manejo de problemas de pele mais comuns
 - Identificação e Manejo de problemas do trato gastrointestinal mais comuns
 - Identificação e Manejo dos problemas hematológicos mais comuns
 - Identificação e Manejo dos principais problemas ortopédicos e reumatológicos
 - Identificação e Manejo de doenças relacionadas ao trabalho
 - Identificação, Manejo e Vigilância de situações de violência
 - Identificação e Manejo dos principais problemas de ciclo de vida e dinâmica familiar

- Identificação e Manejo do Transtorno Mental Comum
- Identificação e Manejo do Transtorno Mental Grave
- Identificação e Manejo do uso abusivo de álcool e outras drogas
- Identificação e Manejo do uso abusivo de medicamentos
- Identificação e Manejo do tabagismo
- Identificação e Manejo de problemas de saúde bucal do adulto
- Identificação e Manejo de problemas de saúde bucal do idoso
- Rastreamento em saúde do adulto e do idoso
 - Rastreamento, Identificação e Manejo de dislipidemia e problemas cardiovasculares
 - Rastreamento de diabetes
 - Rastreamento, Identificação e Manejo de câncer de cólon
 - Rastreamento, Identificação e Manejo de osteoporose
 - Rastreamento, Identificação e Manejo de câncer de boca
- Rastreamento em saúde da mulher
 - Rastreamento, Identificação, Manejo e Vigilância do câncer de colo do útero
 - Rastreamento, Identificação, Manejo e Vigilância do câncer de mama
- Prevenção quaternária em saúde do adulto e idoso
- Prevenção quaternária em saúde da mulher
- Estímulo a adoção de hábitos de vida saudáveis
- Promoção do envelhecimento ativo e saudável

- II. Atendimento clínico compartilhado (ESF/ESB/NASF) do Pré-natal de baixo risco
 - Captação precoce da gestante
 - Registro no cartão e ficha perinatal e registro no SISPRENATAL
 - Identificação e manejo dos problemas mais comuns do PN de baixo risco
 - Aconselhamento sobre mudanças relacionadas a gestação e plano de parto
 - Promoção do aleitamento materno
 - Promoção de paternidade responsável e ativa
 - Atendimento odontológico da gestante (identificação, manejo e acompanhamento em saúde bucal)

- III. Atendimento clínico compartilhado (ESF/ESB/NASF/especialistas focais) do Pré-natal de alto risco
 - Identificação e manejo dos problemas mais comuns do PN de alto risco
 - Aconselhamento sobre mudanças relacionadas a gestação e plano de parto
 - Promoção do aleitamento materno
 - Promoção de paternidade responsável e ativa
 - Encaminhamento ao pré-natal de alto risco, com manutenção de acompanhamento pela ESF
 - Atendimento odontológico da gestante (identificação, manejo e acompanhamento em saúde bucal)

- IV. Atendimento clínico compartilhado do Puerpério (ESF/ESB/NASF)
 - Aconselhamento sobre mudanças relacionadas ao puerpério

- Promoção do aleitamento materno
 - Promoção de paternidade responsável e ativa
 - Identificação e manejo de dificuldades com a amamentação
 - Identificação e manejo de complicações puerperais
- V. Vigilância em saúde do adulto e do idoso
- Notificação, Manejo e Vigilância de Doenças e/ou Agravos de Notificação Compulsória;
 - Busca ativa de casos de Doenças e/ou Agravos de Notificação Compulsória, quando aplicável.
 - Manejo e Vigilância das Doenças Crônicas não transmissíveis: doenças cardiovasculares, diabetes, câncer, doenças respiratórias crônicas, entre outras.
 - Bloqueio vacinal nos casos de doenças imunopreveníveis, quando aplicável .
 - Detecção precoce de surtos e epidemias e adoção de medidas de controle (em conjunto com a Vigilância Epidemiológica dos Distritos Sanitários)
 - Ações de educação em saúde na comunidade
 - Desenvolvimento de ações de controle dos riscos ambientais em saúde (controle de vetores)
 - Investigação de óbito de mulher em idade fértil (em conjunto com a Vigilância Epidemiológica dos Distritos Sanitários)
- VI. Emissão de Laudos, Atestados Médicos/Odontológicos e demais documentos

- Preenchimento de atestados, declarações, laudos e relatórios de acompanhamento, quando solicitados (exceto laudos periciais e atestados admissionais, demissionais e periódicos de saúde ocupacional)
- Preenchimento de Declarações de Óbitos dos casos acompanhados pelo médico da ESF

VII. Práticas integrativas e complementares em saúde do adulto e do idoso



3.3.Procedimentos e Pequenas Cirurgias

I. Procedimentos Diagnósticos

- a. Coleta material para exame laboratorial
- b. Coleta de escarro para exame laboratorial
- c. Realização de testes rápidos - em implantação
- d. Coleta de material para exame citopatológico do colo uterino (Papanicolau)
- e. Controle/Aferição sinais vitais
- f. Realização de teste de glicemia capilar
- g. Realização do teste do pezinho
- h. Biópsia/punção de tumores superficiais de pele
- i. Triagem oftalmológica
- j. Antropometria
- k. PPD - Intadermorreação com derivado protéico purificado

II. Procedimentos Terapêuticos

- Administração de medicamentos inalatórios para doenças pulmonares
- Administração de medicamentos
- Administração de terapia de reidratação oral
- Imunização/Administração de imunobiológicos
- Anestesia loco-regional

- Infiltração de corticóide em articulações (em implantação)
- Anestesia de “pontos-gatilhos” musculares (em implantação)
- Tratamento de Feridas
- Curativo grau I com ou sem debridamento
- Debridamento de escara, ulceração ou necrose
- Retirada de pontos
- Excisão de lesão e/ou sutura de ferimentos da pele, anexos e mucosas
- Tratamento/cuidado de queimaduras (exceto grande queimado)
- Cauterização química de pequenas lesões de pele (condilomas, verrugas)
- Cirurgia da unha (cantoplastia e/ou cantotomia)
- Drenagem de hematoma subungueal
- Lavagem auditiva e remoção de cerume
- Exérese de cistos, lipomas e nevos
- Exérese de calosidades
- Incisão e Drenagem de abscessos
- Retirada/Remoção de corpo estranho:
 - Farpas de madeira e metálicas
 - Vidro
 - Corpo estranho subcutâneo
 - Ferimento por prego

- Remoção de anzol
- Remoção de anel
- Corpo estranho ocular
- Corpo estranho nasal
- Corpo estranho no conduto auditivo
- Corpo estranho vaginal
- Remoção do DIU
- Remoção de vermes e parasitas
- Remoção de molusco contagioso
- Tamponamento de epistaxe
- Inserção de DIU
- Cateterismo vesical (de alívio e de demora)
- Remoção manual de fecaloma
- Colocação de imobilização provisória
- Assistência ao parto sem distócia em casos de urgência/emergência
- Frenectomia
- Inserção e troca de bolsa em paciente ostomizado
- Ordenha mamária

III. Práticas integrativas e complementares

- Acupuntura
- Auriculoterapia
- Moxabustão
- Quiropraxia

IV. Controle de Infecção

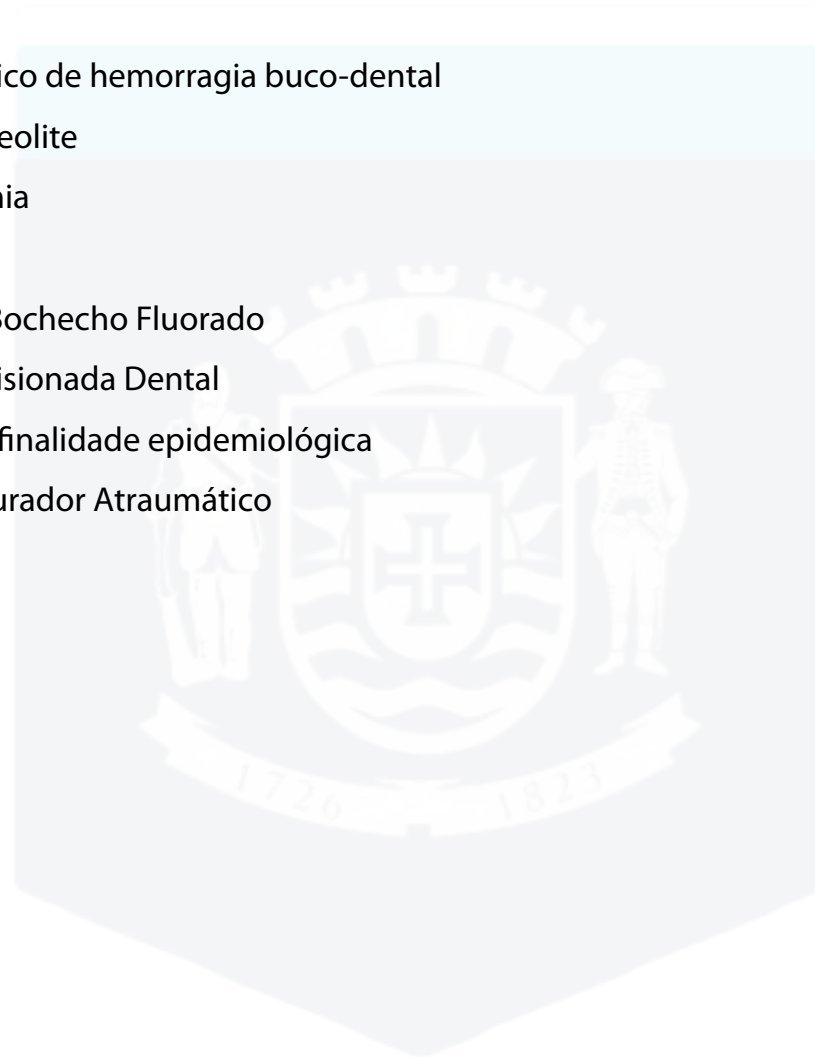
- a. Limpeza, desinfecção e esterilização de materiais
- b. Limpeza e desinfecção de superfícies e ambientes
- c. Monitoramento do processo de esterilização e armazenamento

V. Procedimentos odontológicos

- Aplicação de carióstático
- Aplicação de selante
- Aplicação tópica de flúor
- Evidenciação de placa bacteriana
- Selamento provisório de cavidade dentária
- Visita domiciliar
- Biopsia de tecidos moles da boca
- Retirada de pontos de cirurgias básicas
- Capeamento pulpar

- Restauração de dente permanente anterior
- Restauração de dente permanente posterior
- Restauração de dente decíduo
- Tratamento de nevralgias faciais
- Acesso a polpa dentária e medicação
- Curativo de demora com ou sem preparo biomecânico
- Pulpotomia dentária
- Raspagem, alisamento e polimento supragengivais
- Raspagem e alisamento subgengivais
- Raspagem corono-radicular
- Excisão de lesão e/ou sutura de ferimento da pele, anexos e mucosas (boca e anexos)
- Excisão de lesão e/ou sutura simples de pequenas lesões/ferimentos de pele/anexos e mucosa (boca e anexos)
- Frenectomia
- Drenagem de abscesso da boca e anexos
- Excisão de rânula ou fenômeno de retenção salivar
- Excisão e sutura de lesão na boca
- Contenção de dentes por splintagem
- Tratamento cirúrgico de fístula intra-extraoral
- Curetagem periapical
- Exodontia de dente decíduo

- Exodontia de dente permanente
- Exodontia múltipla com alveoloplastia
- Gengivectomia
- Tratamento cirúrgico de hemorragia buco-dental
- Tratamento de alveolite
- Ulotomia/Ulectomia
- Coroa provisória
- Ação Coletiva de Bochecho Fluorado
- Escovação Supervisionada Dental
- Exame bucal com finalidade epidemiológica
- Tratamento Restaurador Atraumático



3.4. Primeiro Atendimento a Urgências e Emergências

- I. Acolhimento da demanda espontânea e classificação de risco/vulnerabilidade
 - atendimentos clínicos/cirúrgicos de urgência/emergência
 - Febre
 - Dor aguda
 - Sofrimento psíquico agudo/grave
 - Doenças infecto-contagiosas
 - Descompensação hipertensiva sintomática
 - Hiperglicemia sintomática
 - Acidentes com animais peçonhentos
 - Mordedura animal
 - Desidratação
 - Excisão de lesão e/ou sutura de ferimentos da pele, anexos e mucosas
 - Cirurgia da unha (cantoplastia e/ou cantotomia)
 - Drenagem de hematoma subungueal
 - Incisão e Drenagem de abscessos
 - Retirada/Remoção de corpo estranho
 - Suporte Básico de Vida - Primeiro Atendimento
 - DT súbita
 - Atendimento à PCR

- Atendimento a estados de instabilidade hemodinâmica
- Atendimento ao paciente com hemorragias
- Atendimento ao choque anafilático/reações alérgicas
- Atendimento à crise de asma
- Atendimento ao parto
- Atendimento à agitação psicomotora
- Atendimento à intoxicação exógena
- Atendimento ao paciente traumatizado
- Atendimento ao TCE
- Atendimento à hipoglicemia
- Atendimento à crise convulsiva
- Atendimento ao AVC
- Atendimento ao queimado
- Atendimento à abstinência de álcool e drogas
- Atendimento à obstrução de vias aéreas por corpo estranho
- Atendimento ao afogamento
- atendimentos odontológicos de urgência/ emergência
 - Abertura coronária, Medicação intracanal e Selamento dos elementos envolvidos em processos inflamatórios e/ou infecciosos;
 - Raspagem e drenagem, via sulco gengivais em caso de processos agudos periodontais;

- Drenagem via mucosa de abscessos maduros;
- Contenção de dentes traumatizados;
- Sutura de lesões cortantes de mucosa;
- Obtenção de hemostasia;
- Controle de sintomas através de prescrição de medicação via oral e parenteral



3.5. Atenção Domiciliar

1. Atendimento domiciliar compartilhado (ESF/ESB/NASF/especialistas focais), no território adscrito ao Centro de Saúde:

- Usuários / Situações preferenciais para atendimento domiciliar
 - Usuários acamados ou temporariamente impossibilitados de locomoção
 - Idosos com dificuldade permanente de locomoção
 - Usuários em situação de alto risco e vulnerabilidade que não freqüentam a unidade de saúde:
 - Deficientes físicos
 - Portadores de doenças crônicas com dependência física ou dificuldade de locomoção
 - Famílias com envolvimento em situações de violência/negligência
 - Pessoas com doenças infecto-contagiosas (TB, hanseníase ou outras) e outros faltosos a consultas
 - Usuários com transtorno mental com dificuldade de socialização/isolamento e/ou má adesão ao tratamento
 - Pacientes em oxigenoterapia
 - Pacientes em cuidados paliativos
 - Puérperas e recém-nascidos até 7 dias após a alta da maternidade, principalmente aqueles com fatores de risco e vulnerabilidade
- Elaboração de plano de cuidado multiprofissional junto à família
- Identificação/Avaliação de vulnerabilidades do indivíduo/família
- Identificação e manejo de problemas odontológicos que possam ser resolvidos com auxílio dos instrumentais e materiais odontológicos disponíveis e/ou com uso de equipos portáteis.

- Emissão de Laudos, Atestados Médicos/Odontológicos e demais documentos
 - Preenchimento de atestados, declarações, laudos e relatórios de acompanhamento, quando solicitados (exceto laudos periciais e atestados admissionais, demissionais e periódicos de saúde ocupacional)
 - Preenchimento de Declarações de Óbitos dos casos acompanhados pelo médico da ESF
- Fornecimento de insumos necessários ao cuidado do paciente em domicílio
- Imunização conforme Calendário Vacinal
- Tratamento Diretamente Observado de usuários com Tuberculose
- Estímulo a adoção de hábitos de vida saudáveis
- Identificação e manejo de problemas relacionados às condições ambientais do domicílio
- Orientação de cuidadores e treinamento no manejo e prevenção de feridas, higiene pessoal, saúde bucal, mobilização, alimentação e destinação de lixo contaminado.
- Práticas integrativas e complementares
- Promoção da qualidade de vida e prevenção do adoecimento de cuidadores e familiares
- Identificação e manejo de problemas de saúde do paciente em cuidados paliativos
- Apoio à família em situações de morte no domicílio
- Realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos pela ESF/ESB/NASF/especialista focal conforme condições do ambiente e disponibilidade de material.

3.6. Atenção Coletiva

- I. Ações coletivas compartilhadas (ESF/ESB/NASF/especialista focal) no território adscrito ao Centro de Saúde:
 - Usuários / Situações preferenciais para ações coletivas:
 - Etapas de vida: Infância, Adolescência, Ciclo Gravídico-Puerperal, Climatério, Terceira Idade
 - Pessoas com condições crônicas não transmissíveis em todas as faixas etárias: Asma, Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus, Sofrimento Psíquico; problemas Osteoarticulares; Dor Crônica; Transtornos/problemas Nutricionais; Tabagismo, Álcool e/ou outras Adições; entre outros
 - Cuidadores
 - Formatos/Estruturação/Metodologia das ações coletivas
 - Cursos com número de encontros definidos
 - Sala de espera
 - Grupos de convivência e motivacionais
 - Grupos terapêuticos
 - Grupos de educação em saúde
 - Rodas de conversa
 - Campanhas pontuais para informação/comunicação
 - Terapia comunitária
 - Oficinas
 - Temas ou ações que podem ser trabalhadas no coletivo
 - Autocuidado

- Auto-ajuda, suporte mútuo e convivência
- Alimentação saudável
- Práticas corporais e atividade física
- Meio ambiente saudável
- Direitos do cidadão
- Apoio psicológico
- Hábitos saudáveis de vida
- Envelhecimento ativo
- Promoção de Saúde na Escola
- Promoção Saúde Bucal
- Planejamento familiar
- Saúde sexual e reprodutiva
- Prevenção da violência
- Apoio à maternidade e à paternidade
- Práticas Integrativas e Complementares
- Aspectos relevantes nas diversas etapas do ciclo de vida
- Promoção de uso racional de medicamentos