



BELÉM
PREFEITURA

Herança do Povo, Patrimônio do Mundo.

Família Mais Saudável:

Guia de Orientação sobre o
Processo de Trabalho para
Equipes Saúde da Família



PROGRAMA
**Família Mais
Saudável**



2024

Prefeitura de Belém
Edmilson Brito Rodrigues
Prefeito de Belém

Edilson Moura da Silva
Vice-Prefeito de Belém

Pedro Ribeiro Anaisse
Secretário de Saúde de Belém

Coordenação

Vitor Nina de Lima

Diretor do Departamento de ações em Saúde - DEAS

Camilo Eduardo Almeida Pereira

Coordenação da Divisão de Atenção Básica - DAB/DEAS

Tamilis Feitosa Leal

Coordenação da Divisão de Atenção Básica - DAB/DEAS

André Vilhena da Silva

Técnico da Divisão de Atenção Básica - DAB/DEAS

Felipe Valino dos Santos

Técnico da Divisão de Atenção Básica - DAB/DEAS

Manuela Furtado Veloso de Oliveira

Técnica da Divisão de Atenção Básica - DAB/DEAS

Samara Costa Fernandes

Técnica da Divisão de Atenção Básica - DAB/DEAS

Elaboração

Ana Carolina de Souza Lopes

Beatriz Rocha Barata de Souza

Camylla Celly Pimentel Costa

Giovanna Cardoso Charone

Jachson da Silva Dias

Raiane Bacelar dos Anjos

Residentes em Estratégia Saúde da Família
da UEPA e CESUPA

Revisão

Tamilis Feitosa Leal

Renato Santos Oliveira Penha

Camilo Eduardo Almeida Pereira

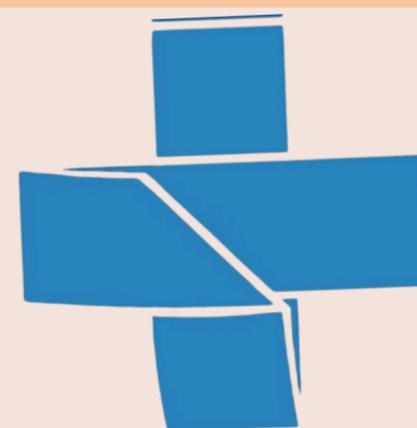
Felipe Valino dos Santos

APRESENTAÇÃO

Com a finalidade de instrumentalizar e nortear a execução do processo de trabalho das equipes Estratégia Saúde da Família (ESF), esta Secretaria Municipal de Saúde (SESMA), em 2014, elaborou um documento intitulado “Diretrizes e Normas para a Estratégia Saúde da Família no Município de Belém/Pará”. Em 2018, a partir de revisão e atualização, foi elaborada a 2ª edição denominada “Matriz Processo de Trabalho para Unidades Básicas de Saúde da Família Belém/Pará”.

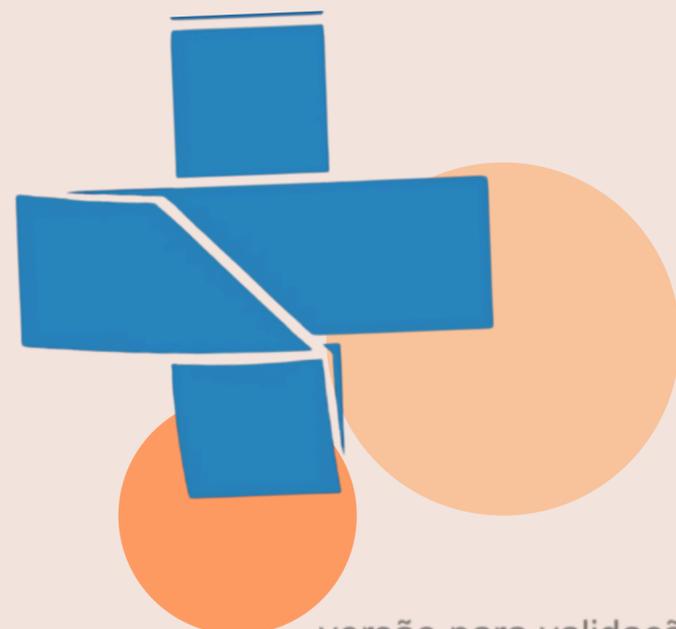
Devido à conjuntura atual, como a criação de novas equipes de ESF, implantação do Programa “Família Mais Saudável” (PFMS) e mudanças no financiamento da Atenção Primária em Saúde (APS), a SESMA através da Divisão de Atenção Básica (DAB) propõe a **terceira atualização** deste instrumento denominado “Família Mais Saudável: Guia de Orientação sobre o Processo de Trabalho”, destinado a todos os profissionais das equipes da APS, com intuito de reorganizar o fluxo e fortalecer a APS como porta de entrada prioritária e ordenadora das Redes de Atenção à Saúde (RAS).

Este instrumento serve como norteador do processo de trabalho da APS do município de Belém/PA e foi elaborado tendo em consideração as limitações e potencialidades da rede de serviços.



SUMÁRIO

1. PROGRAMA FAMÍLIA MAIS SAUDÁVEL
2. PROCESSO DE TRABALHO: ORGANIZAÇÃO ESTRUTURAL DA UNIDADE
3. PROCESSO DE TRABALHO: TRANSIÇÃO DO MODELO UMS/UBS PARA USF-ESF
4. VIGILÂNCIA E ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE
5. ESCOPO DE PROCEDIMENTOS NA APS
6. ORGANIZAÇÃO DE AGENDA
7. ORGANIZAÇÃO DE AGENDA - GRUPOS PRIORITÁRIOS
8. ORGANIZAÇÃO DE AGENDA - OTIMIZAÇÃO DO ESPAÇO FÍSICO
9. MODELOS DE AGENDAMENTO NA APS
10. ATENDIMENTO AGENDADO
11. DEMANDA ESPONTÂNEA: ACOLHIMENTO NA APS
12. TRIAGEM X ACOLHIMENTO
13. AGENDA PADRÃO DAS EQUIPES
14. PROPOSTA DE AGENDA
15. FLUXOGRAMA DOS USUÁRIOS NA APS
16. ATRIBUIÇÕES COMUNS AOS PROFISSIONAIS DA APS
17. ORGANIZAÇÃO DA AGENDA DE MÉDICOS E ENFERMEIROS
18. ORGANIZAÇÃO DA AGENDA E-MULTI
19. ORGANIZAÇÃO DE AGENDA ACS
20. ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS AO MÉDICO
21. ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS AO ENFERMEIRO
22. ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS AO TÉCNICO DE ENFERMAGEM
23. ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS AO CIRURGIÃO DENTISTA
24. ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS AO TÉCNICO DE SAÚDE BUCAL
25. ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS AO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE
26. ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS AO GERENTE DE UNIDADE
27. INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO: A UBS COMO ESCOLA
28. REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL
29. OUTROS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DE BELÉM



PROGRAMA FAMÍLIA MAIS SAUDÁVEL

O Programa Família Mais Saudável (PFMS) é um programa que visa fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS) no município de Belém com o apoio do Ministério da Saúde (MS), que tem por objetivo a ampliação e qualificação dos serviços de saúde ofertados pelas equipes de Estratégia Saúde da Família (eSF). Esse avanço tem impacto nos indicadores de saúde e possibilita a prestação de assistência de qualidade nos territórios.

versão para validação

versão para validação

versão para validação



PROGRAMA
**Família Mais
Saudável**

O lançamento do programa O lançamento do programa municipal Família Mais Saudável mobilizou um grande público, entre profissionais de saúde e comunidade em geral, interessados nas melhorias que a iniciativa trará para a saúde pública em Belém.a municipal

PROGRAMA FAMÍLIA MAIS SAUDÁVEL

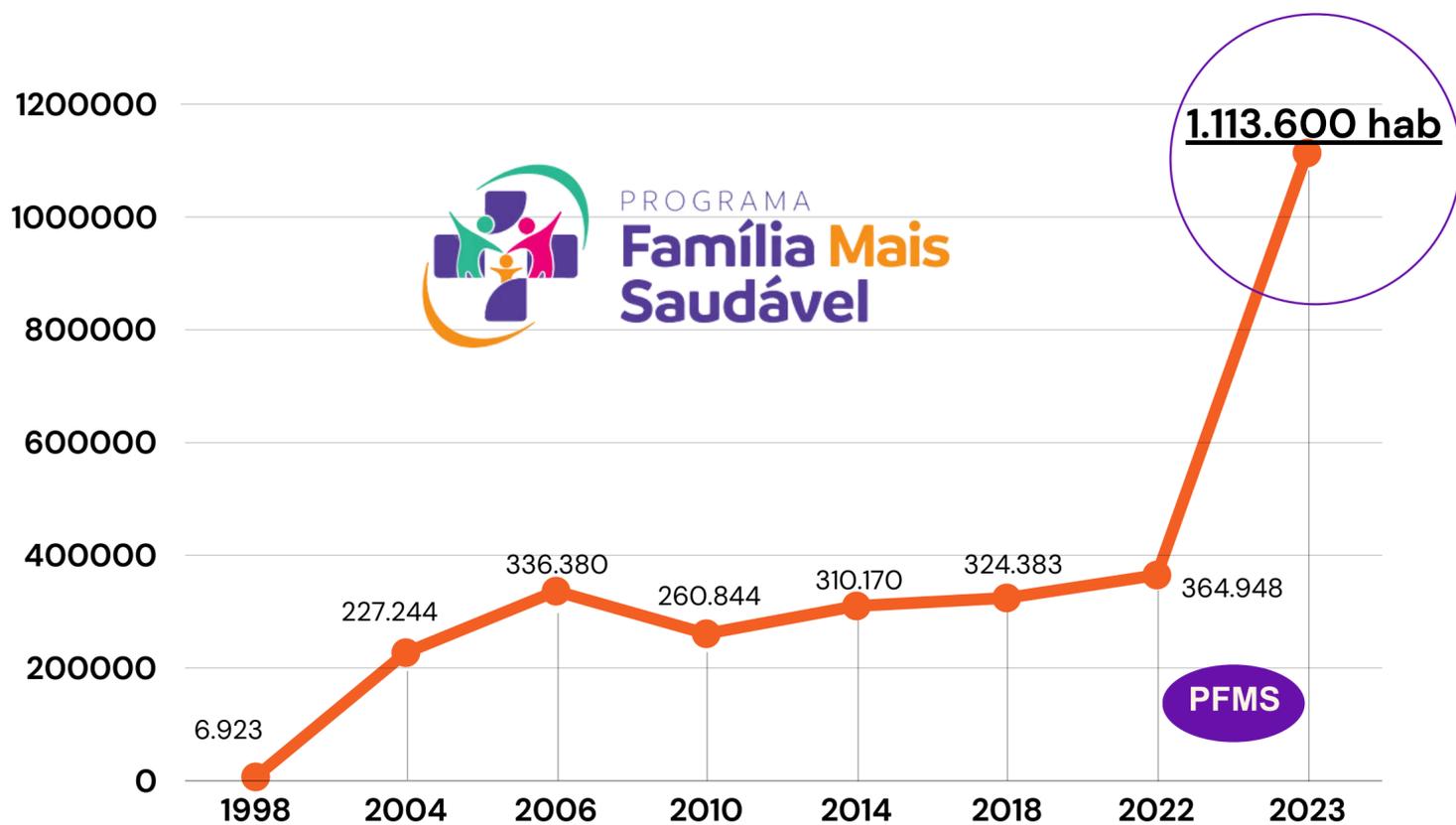
Mobilização do Programa Família Mais Saudável (PFMS)

O PFMS mobilizou as novas equipes de Saúde da Família, equipes de Saúde Bucal (e-SB), profissionais do novo Programa Mais Médicos pelo Brasil (PMMB), Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e profissionais efetivos da rede.

Territórios de atuação das equipes

Essas equipes atuarão em territórios caracterizados por intensa urbanização, periferias, zonas rurais, palafitas, áreas ribeirinhas, comunidades quilombolas, indígenas, migrantes e refugiados, enfrentando diversas complexidades.

NÚMERO DE PESSOAS ATENDIDAS PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA AO LONGO DOS ANOS EM BELÉM



PROGRAMA FAMÍLIA MAIS SAUDÁVEL

Como será a composição da equipe PFMS?

A equipe do PFMS será composta por enfermeiro, técnico de enfermagem, médico, cinco ACS e pela equipe Multiprofissional (e-Multi). Além disso, contará com o processo de territorialização, visita domiciliar e o saúde digital com o objetivo de alcançar 3.200 habitantes por equipe.



3.200 habitantes



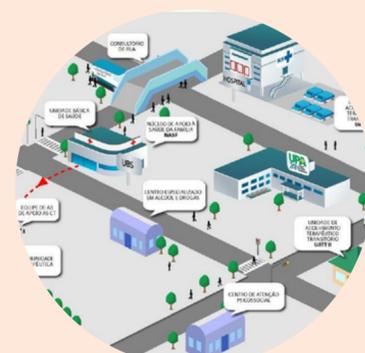
e-Multi



ACS



Médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem



Territorialização



Saúde digital



Visita Domiciliar



PROGRAMA Família Mais Saudável

PROCESSO DE TRABALHO: ORGANIZAÇÃO ESTRUTURAL DA UNIDADE



SALA DE ACOLHIMENTO



SALA DE RECEPÇÃO



SALA DE VACINA



SALA DE ESPERA



CONSULTÓRIOS



CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO



CONSULTÓRIO multiprofissional



FARMÁCIA



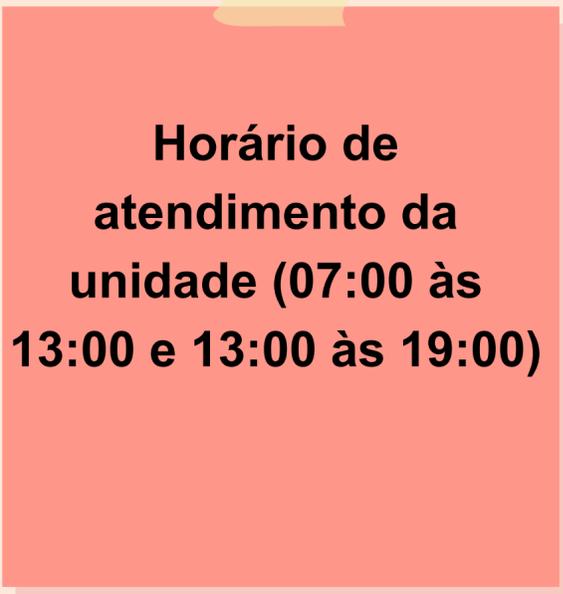
SALA DE CURATIVO



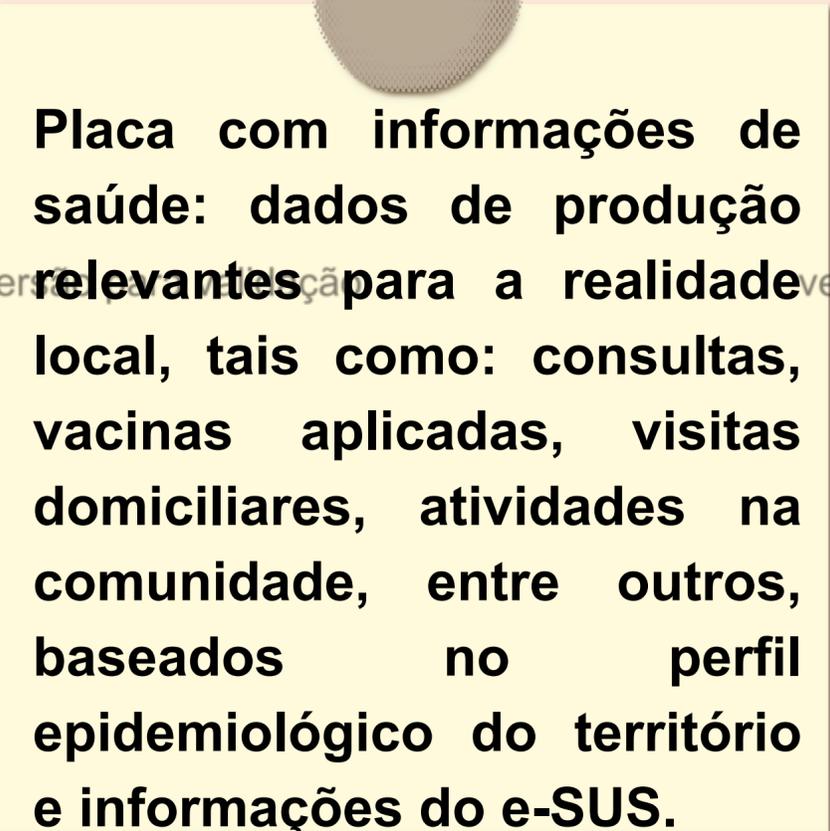
COPA

O PAINEL DA APS

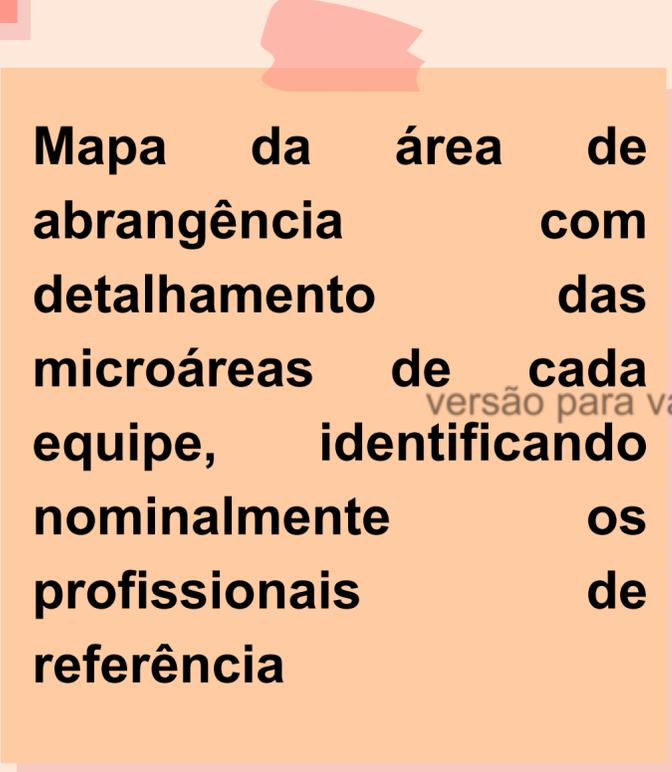
O painel da Unidade deve conter as seguintes informações:



Horário de atendimento da unidade (07:00 às 13:00 e 13:00 às 19:00)



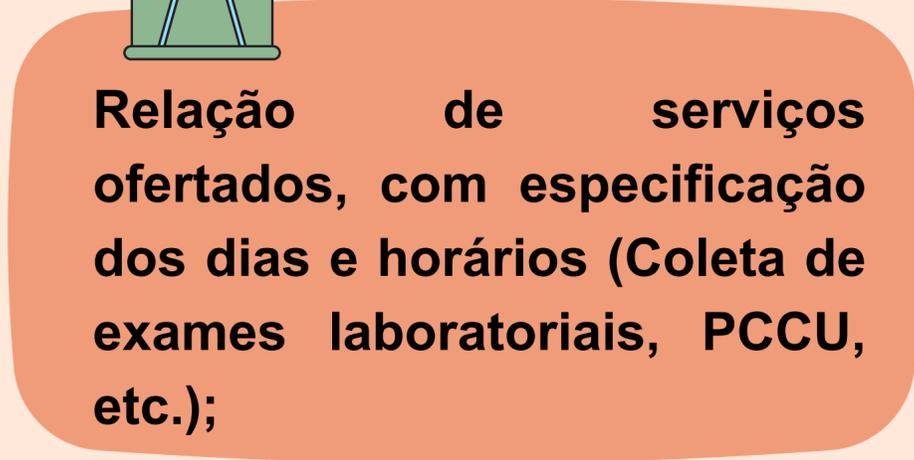
Placa com informações de saúde: dados de produção relevantes para a realidade local, tais como: consultas, vacinas aplicadas, visitas domiciliares, atividades na comunidade, entre outros, baseados no perfil epidemiológico do território e informações do e-SUS.



Mapa da área de abrangência com detalhamento das microáreas de cada equipe, identificando nominalmente os profissionais de referência



Nome dos profissionais de cada equipe



Relação de serviços ofertados, com especificação dos dias e horários (Coleta de exames laboratoriais, PCCU, etc.);

TRANSIÇÃO DO MODELO DE UNIDADE MUNICIPAL DE SAÚDE (UMS) PARA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF)

UMS/UBS	USF-ESF
<p>Categorias Profissionais realizando atendimento ambulatorial individualmente, sem integração entre si (enfermeiros, médicos, nutricionistas, psicólogos, etc).</p>	<p>A equipe está mais integrada entre si e com maior vínculo no território, devido ao processo de territorialização.</p>
<p>Carga horária: 20h a 30h semanais, dependendo da categoria profissional.</p>	<p>Carga horária: 40h semanais.</p>
<p>Modelo de Assistência Tradicional: baseado na demanda espontânea, diagnóstico clínico, queixa-conduta e medicalização. Não possui o ACS, não realiza busca ativa ou agendamentos no território.</p>	<p>Modelo centrado na Família e no Território: baseado na compreensão do processo saúde-doença a partir dos determinantes sociais em saúde e caracterização da família. Possui ACS, busca ativa e agendamentos.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Demanda restrita em relação à população adscrita. • Menor cobertura vacinal. • Dificuldade em atingir os indicadores de saúde. • Menor incentivo financeiro. 	<ul style="list-style-type: none"> • Reconhecimento das demandas da população adscrita. • Maior cobertura vacinal. • Facilidade em atingir os indicadores de saúde. • Maior incentivo financeiro.

CONCEITOS IMPORTANTES

UNIDADE MUNICIPAL DE SAÚDE (UMS)

Esse termo não consta na legislação do SUS, tendo sido cunhado a nível de Belém e região metropolitana. Na prática, é um tipo regional de UBS.

UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (UBS)

A Unidade Básica de Saúde (UBS) é uma unidade de APS que não possui a Estratégia Saúde da Família (ESF) e a equipe de saúde da família (eSF).

UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA (USF)

Estabelecimento com pelo menos uma eSF, portanto com a ESF, que possui funcionamento com carga horária mínima de 40 horas semanais, no mínimo cinco dias na semana e nos 12 meses do ano, possibilitando acesso facilitado à população.

CONCEITOS IMPORTANTES

ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF)

É a estratégia prioritária do SUS, contando com a seguinte composição de eSF:

-01 (um) profissional médico generalista ou especialista em Saúde da Família ou médico de Família e Comunidade;

-01 (um) enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família;

-01 (um) técnico ou auxiliar de enfermagem e

Agentes comunitários de saúde.

Podem ainda fazer parte da equipe, o agente de combate às endemias (ACE) e os profissionais de saúde bucal: cirurgião-dentista, preferencialmente especialista em saúde da família, e auxiliar ou técnico em saúde bucal.

UMS
UBS → **ESF**

ETAPAS DA TRANSIÇÃO DO MODELO UMS/UBS PARA USF-ESF

ETAPAS:

1. Estabelecimento e/ou fortalecimento dos ACS;
2. Qualificação das equipes antigas e novas;
3. Reorganização dos consultórios por equipe de Saúde da Unidade e do seu território;
4. Reorganização da recepção da Unidade;
5. Definição ou ajuste do modelo de organização de agenda;
6. Qualificação do acolhimento da demanda espontânea;
7. Implantação da modalidade e-Multi com a participação de profissionais existentes a partir da mudança do processo de trabalho;
8. Fortalecimento de grupos prioritários, como de Tuberculose (TB), Hanseníase e gestantes;
9. Implantação de novos indicadores de qualidade e desempenho das equipes;
10. Incentivo ao planejamento local das equipes e educação permanente em saúde a partir dos problemas práticos da equipe.

ORGANIZAÇÃO DE AGENDA

Como será realizada a organização da agenda?

A organização da agenda dependerá das demandas da unidade levando em consideração a chegada do usuário ao serviço que podem ser em situações circunstanciais ou emergenciais, com uma demanda espontânea (imprevisível) ou uma demanda programada (previsível) e atividades dos profissionais.

Como será a semana padrão ?



A semana padrão será de segunda à sexta-feira, de 7 as 19 horas, abertura excepcional aos finais de semana.

IMPORTANTE

A agenda deve conter espaços para atividades intersetoriais, coletivas, individuais, burocráticas, visitas domiciliares e a educação permanente.



ORGANIZAÇÃO DA AGENDA

A agenda do profissional deve conter as atividades que foram mencionadas na página anterior. A seguir estão contidos os conceitos de cada uma delas

ATENDIMENTO INDIVIDUAL

São atendimentos com agendamento prévio e após o mesmo são feitos encaminhamentos para outros serviços de acordo com as necessidades do usuário.



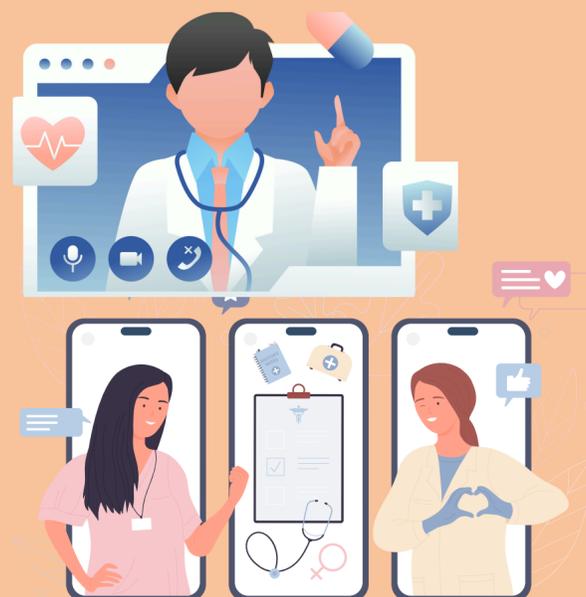
ATENDIMENTO COLETIVO

São atendimentos realizados em grupo identificando as necessidades distintas dos usuários e visando unir momentos coletivos de educação em saúde, orientação e análises individuais em um mesmo espaço gerando um cuidado individual.



TELEATENDIMENTO

São atendimentos realizados de forma remota pelo trabalhador mediada por tecnologias onde o profissional e o paciente estão localizados em diferentes espaços geograficos. O atendimento a distância é realizado ao paciente que já passou em consulta inicial visando o acompanhamento da situação de saúde, orientações, devolutivas de resultados de exames, dentre outros.



ORGANIZAÇÃO DA AGENDA



VISITA DOMICILIAR

Prática profissional investigativa ou de atendimento, realizada por profissionais ao indivíduo em seu próprio meio social ou familiar os quais desenvolvem técnicas de observação, de entrevista e de relato oral.

AÇÕES INTERSETORIAIS

É um processo de construção compartilhada entre setores diversos que implica o estabelecimento de co-responsabilidade e co-gestão pela melhoria da qualidade de vida da população.



versão para validação

versão para validação

versão para validação



EDUCAÇÃO PERMANENTE

É uma educação político pedagógica que favorece aos trabalhadores um processo de ensino aprendizagem dentro do seu cotidiano laboral. Tal processo depende de uma reflexão e crítica sobre os processos de trabalho dos profissionais.

PLANEJAMENTO

Consiste em planejar alcance de objetivos através de um processo contínuo de pensar o futuro o que implica tomada de decisão dentro da unidade. Este ciclo é composto por etapas: planejamento, organização-desenvolvimento, execução-direção e controle-avaliação.



ORGANIZAÇÃO DE AGENDA - GRUPOS PRIORITÁRIOS

Idosos.



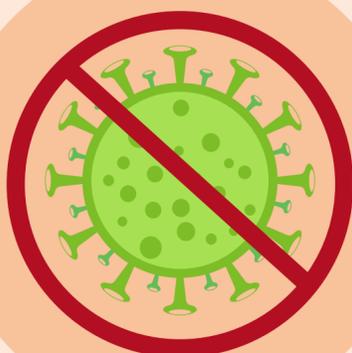
Gestantes (pré-natal) e planejamento familiar.



Puericultura.



Controle de doenças Infecciosas e transmissíveis;
Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs).



Doenças e Agravos Não Transmissíveis
(hipertensão e diabetes).



ORGANIZAÇÃO DE AGENDA - OTIMIZAÇÃO DO ESPAÇO FÍSICO

A agenda dividida por equipes, com rodízio de salas, a partir da quantidade de equipes e a capacidade de estrutura local, com alinhamento das salas que serão usadas dentro do horário de funcionamento.

Esse rodízio será promovido a partir da variação dos espaços possíveis de atuação das equipes dentro do contexto da APS como escolas, igrejas, associações, entre outros assim como as visitas no domicílio dos usuários.



Os profissionais devem realizar procedimentos regulamentados e deve observar qual espaço mais adequado para cada tipo atendimento como, por exemplo, PCCU e vacinação.



MODELOS DE AGENDAMENTO NA APS

Existem, basicamente, quatro formas de organizar a agenda:

- 1) Tradicional
- 2) *Carve-out* semanal
- 3) *Carve-out* quinzenal
- 4) Acesso Avançado.

Veremos melhor cada uma abaixo:

- **Tradicional:**

Todas as consultas são pré-agendadas, o que leva a uma agenda supersaturada, sem espaço para demandas espontâneas. Eventuais urgências são encaixadas entre as consultas do dia. O usuário pode esperar por cerca de 30 dias úteis para a consulta.

- ***Carve-out* semanal:**

É um modelo misto em que o processo de atendimento das demandas foi revisto de forma a garantir que o paciente tenha sua demanda explorada e resolvida naquele mesmo momento. A agenda das equipes funciona com 50% de agendamento e 50% de demanda espontânea. O tempo de espera é de cerca de cinco dias úteis.

MODELOS DE AGENDAMENTO NA APS

- **Carve-out quinzenal:**

Igualmente à forma semanal, esta é feita a cada 15 dias. Por isso, o tempo de espera para a consulta pode ser de 10 dias úteis.

- **Acesso Avançado:**

É o modelo bem mais sucedido na APS, pois conta com 65-90% das consultas médicas para a demanda espontânea. As programadas ocorrem, em sua maioria, pela própria escolha do usuário, que não deseja ser atendido no dia, de acordo com o aval médico.



ATENDIMENTO AGENDADO

Os pacientes agendados são identificados pela recepcionista e encaminhados para a triagem. O agendamento pode ser feito pelo próprio profissional, o agente administrativo ou pelo agente comunitário de saúde (ACS) após conversa com a equipe.

TIPOS DE AGENDAMENTO

Consulta Agendada

É a demanda que pode ser agendada de forma eletiva, sem caráter de urgência.

May						
Su	Mo	Tu	We	Th	Fr	Sa
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

04

APRIL

Sun	Mon	Tue	Wed	Thu	Fri	Sat
<input type="checkbox"/>						
<input type="checkbox"/>						
<input type="checkbox"/>						
<input type="checkbox"/>						
<input type="checkbox"/>						
<input type="checkbox"/>						

Consulta programada /cuidado continuado

É quando o usuário necessita fazer um acompanhamento de forma mais assídua para controle e monitoramento. Ex: consultas de gestantes.

QUANTIDADE DE CONSULTAS



NÚMERO DE CONSULTAS PARA GESTANTES

Segundo o caderno de atenção básica N° 32, a gestante deverá ter no **mínimo 6 consultas**, intercalando entre atendimento médico e de enfermagem.



NÚMEROS DE CONSULTAS PARA PACIENTES COM HANSENÍASE

As consultas subsequentes são mensais com objetivo de administrar a dose supervisionada do tratamento quimioterápico, assim como observar queixas gerais, exame clínico geral e dermatoneurológico completo (realizado a cada 03 meses) e avaliação neurológica simplificada realizada periodicidade (semanalmente ou quinzenalmente) em casos de surto reacional.



NÚMERO DE CONSULTAS PARA PUERICULTURA

O Ministério da Saúde recomenda sete consultas de rotina no primeiro ano de vida (na 1ª semana, no 1º mês, 2º mês, 4º mês, 6º mês, 9º mês e 12º mês), além de duas consultas no 2º ano de vida (no 18º e no 24º mês) e, a partir do 2º ano de vida, consultas anuais, próximas ao mês do aniversário. Essas faixas etárias são selecionadas porque representam momentos de oferta de imunizações e de orientações de promoção de saúde e prevenção de doenças. As crianças que necessitem de maior atenção devem ser vistas com maior frequência.

CRITÉRIOS PARA MARCAÇÃO DE CONSULTAS PARA PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

Para definir a quantidade de consultas por usuário, é necessário fazer a estratificação de risco do indivíduo. Dessa forma, a equipe deverá definir as principais estratégias e a frequência para o acompanhamento



ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO GLOBAL PARA PESSOA COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

Fatores de risco	PA Normal/alta PAS 130-139 ou PAD 85-90	HAS estágio 1 PAS 130-139 ou PAD 85-90	HAS estágio 2 PAS 160-179 PAD 100-109	HAS estágio 3 PAS ≥ 180 ou PAD ≥ 110
Sem fator de risco	Risco Baixo	Risco Baixo	Risco Moderado	Risco Alto
1-2 fatores de risco	Risco Baixo	Risco Moderado	Risco Alto	Risco Alto
≥ 3 fatores de risco	Risco Moderado	Risco Alto	Risco Alto	Risco Alto
Presença de LOA, CDV, DRC ou DM	Risco Alto	Risco Alto	Risco Alto	Risco Alto

FONTE: ADAPTADO DE LINHAS DE CUIDADO: HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2010.

FATORES DE RISCO PARA HIPERTENSÃO ARTERIAL

• Dislipidemias



Triglicérides > 150 mg/dL;
Colesterol total > 190 mg;
HDL-C < 40 mg/dL;
LDL-C > 100 mg/dL



• Idade

Mulheres > 65 anos
Homens > 55 anos

versão para validação

versão para validação

versão para validação

• História familiar prematura de doença cardiovascular (familiares 1º grau)



Mulheres < 65 anos
Homens < 55 anos



Tabagismo



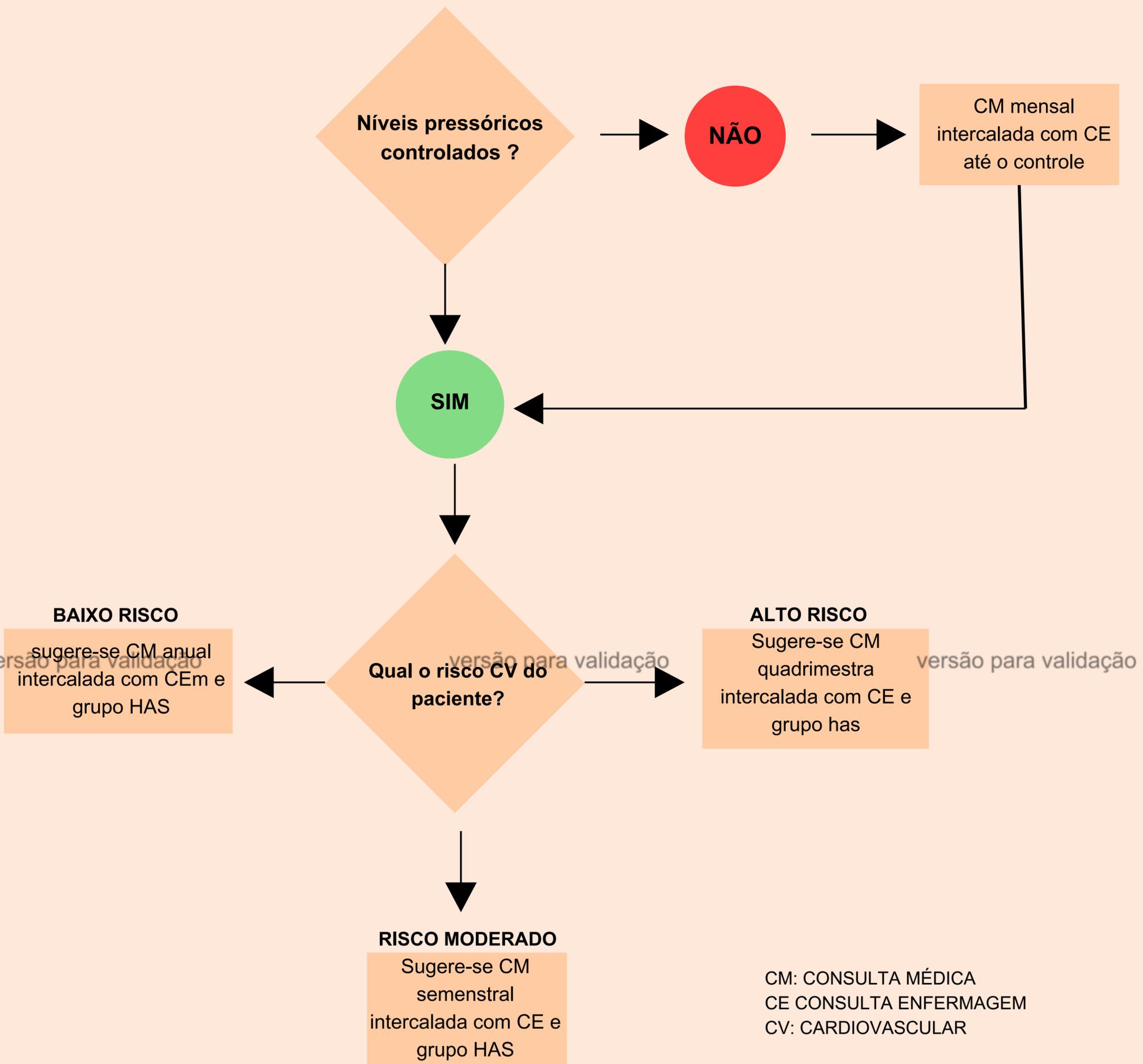
Diabetes Mellitus

versão para validação

versão para validação

versão para validação

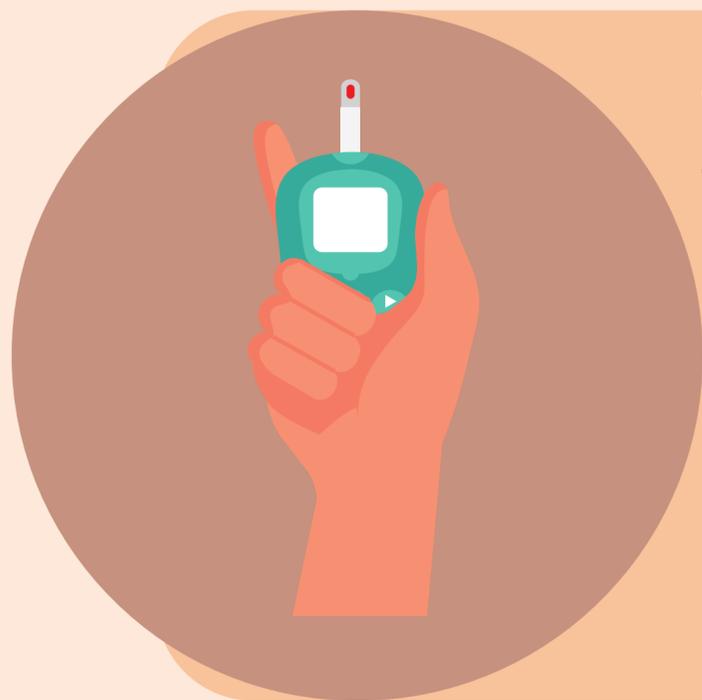
QUANTIDADE DE CONSULTAS PARA HIPERTENSOS



OS ENCAMINHAMENTOS PARA AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES DEVERÃO SER FEITOS MEDIANTE CONSULTAS AOS PROTOCOLOS DE REGULAÇÃO E DEVERÃO SER REALIZADOS SOMENTE POR PROFISSIONAIS MÉDICOS

FONTE: ADAPTADO DE LINHAS DE CUIDADO: HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2010.

CRITÉRIOS PARA MARCAÇÃO DE CONSULTAS PARA PACIENTES COM DIABETES



Número de consultas para pacientes com Diabetes

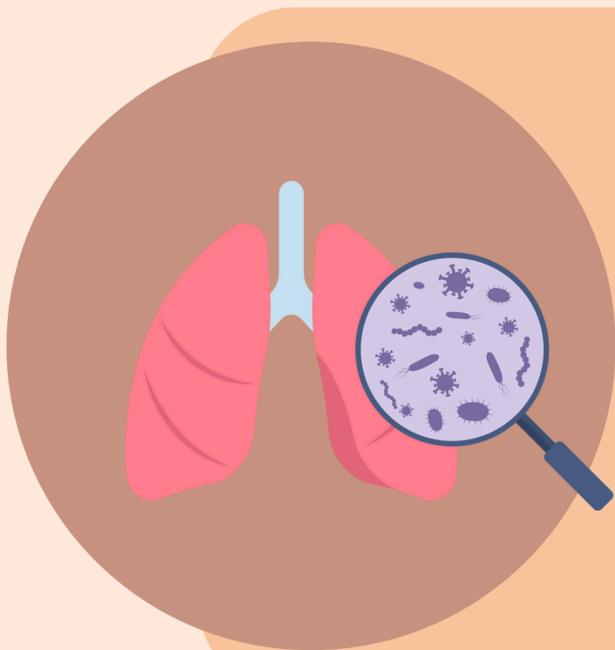
Segundo o caderno de atenção básica nº 36, a quantidade de consultas vai depender da estratificação de risco do indivíduo. Dessa forma, a equipe deverá definir as principais estratégias e a frequência para o acompanhamento

ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO PARA A PESSOA COM DIABETES

RISCO	CRITÉRIOS
BAIXO	Pessoa com glicemia de jejum alterada e intolerância à sobrecarga de glicose
MÉDIO	Pessoa com DM diagnosticado e: Controle metabólico (HbA1c <7,5) e pressórico adequados Sem internações por complicações agudas nos últimos 12 meses Sem complicações crônicas (micro ou macroangiopatia)
ALTO	Pessoa com DM diagnosticado e: Controle metabólico (7,5 < HbA1c <9) ou pressórico inadequado, com internações por complicações agudas nos últimos 12 meses e/ou complicações crônicas (incluindo pé diabético de risco avançado)
MUITO ALTO	Pessoa com DM diagnosticado e: Controle metabólico (7,5 < HbA1c <9) ou pressórico inadequado com internações por complicações agudas nos últimos 12 meses e/ou complicações crônicas (incluindo pé diabético de risco avançado)

Fonte: caderno de Atenção básica

CRITÉRIOS PARA MARCAÇÃO DE CONSULTAS PARA PACIENTES COM TUBERCULOSE



Número de consultas para pacientes com Tuberculose

De acordo com o Manual de Recomendações para pacientes com tuberculose, o acompanhamento clínico deve ser realizado mensalmente, visando à identificação de queixas, sinais e sintomas que indicam a evolução e/ou regressão da doença após o início do tratamento, o monitoramento do peso para eventuais ajustes das medicações e a ocorrência de reações adversas para o adequado manejo.

Consultas clínicas e exames de seguimento do tratamento da TB adultos.

PROCEDIMENTOS	1º MÊS	2º MÊS	3º MÊS	4º MÊS	5º MÊS	6º MÊS	OBSERVAÇÕES
Consultas	X	X	X	X	X	X	Maior frequência a critério clínico.
Oferta de teste para diagnóstico do HIV	X						Caso não seja possível no primeiro mês, realizar durante o tratamento.
Avaliação da adesão	X	X	X	X	X	X	
Baciloscopias de controle	X	X	X	X	X	X	Recomendação para casos pulmonares.
Radiografia de tórax		X				X	Especialmente nos casos com baciloscopia negativa ou na ausência de expectoração. Repetir a critério clínico.
Glicemia, função hepática e renal	X						No início e repetir a critério clínico.

Fonte: CGPNCT/SVS/MS.

CRITÉRIOS PARA MARCAÇÃO DE CONSULTAS PARA PACIENTES COM TUBERCULOSE

Consultas clínicas e exames de seguimento do tratamento da TB em crianças e adolescentes

PROCEDIMENTOS	1º MÊS	2º MÊS	3º MÊS	4º MÊS	5º MÊS	6º MÊS	OBSERVAÇÕES
Consultas	X	X	X	X	X	X	Maior frequência a critério clínico.
Oferta de teste para diagnóstico do HIV	X						Caso não seja possível no primeiro mês, realizar durante o tratamento.
Avaliação da adesão	X	X	X	X	X	X	
Baciloscopias de controle	X	X	X	X	X	X	Recomendação para casos pulmonares somente quando houver facilidade na coleta de escarro.
Radiografia de tórax		X				X	Repetir a critério clínico.

Fonte: CGPNCT/SVS/MS.

At

ORGANIZAÇÃO DE AGENDA

ESQUEMA BÁSICO DO AGENDAMENTO

Recomendamos fortemente que sua Unidade busque se ajustar à forma de agendamento “Avançado”, caso ainda não o tenha implementado. Mas apesar do tipo de modelo atualmente em vigor, a agenda pode seguir o seguinte esquema básico:

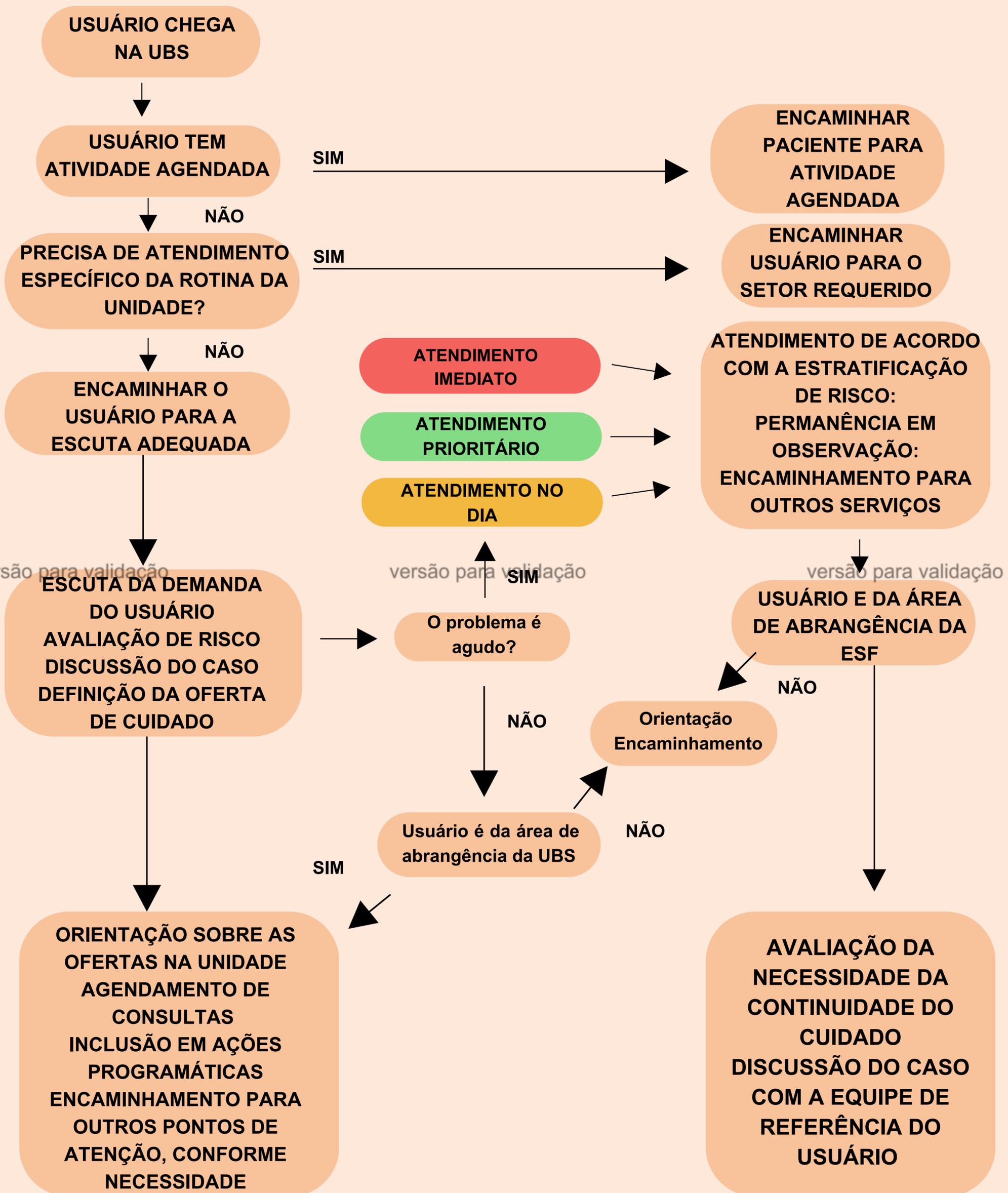
Consultas agendadas	Cor Amarela	Individuais, para diferentes ciclos da vida e condições de saúde, de primeira vez ou de retorno.
Consulta não agendada	Cor verde	Para demanda espontânea de acordo com o modelo seguido em sua USF.



A agenda deve contemplar consultas destinadas à continuidade do cuidado de gestantes, recém-nascidos e puérperas, egressos de internação em maternidade/hospital ou dos serviços de urgência, segundo protocolo definido.

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde. Diretrizes da Atenção Básica. SMS: São Paulo, 2024.

FLUXOGRAMA DOS USUÁRIOS NA APS



DEMANDA ESPONTÂNEA

A demanda espontânea consiste no usuário que comparece a unidade de saúde de forma inesperada, seja por motivo agudo ou que o próprio julgue como necessidade de saúde. Ao chegar, cabe aos profissionais promover o acolhimento por meio da escuta qualificada e utilizar a classificação de risco para avaliar riscos e vulnerabilidades.

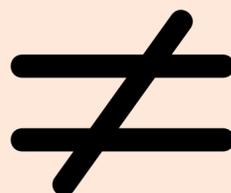
ACOLHIMENTO NA APS

O Acolhimento é o primeiro contato entre o usuário e os profissionais de saúde, devendo ser realizada a todos usuários que chegam a unidade por meio da demanda espontânea. É importante destacar que o acolhimento deve ocorrer diariamente e não deve ser confundido com a triagem.



DEMANDA ESPONTÂNEA: TRIAGEM X ACOLHIMENTO

Triagem é uma seleção, ou seja, um funcionário da unidade ouve a queixa do usuário e seleciona para qual profissional da unidade ele irá encaminhá-lo. Nesse momento, comumente são avaliados os sinais vitais do indivíduo.

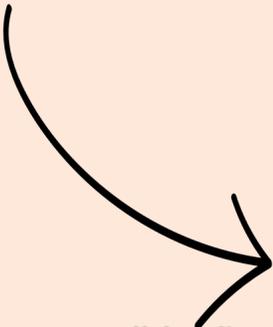


O acolhimento é uma forma de relação entre o serviço/usuário com escuta qualificada para desvelar as necessidades dos que buscam as unidades de saúde para uma produção do cuidado com responsabilidade, solidariedade e compromisso.



DEMANDA ESPONTÂNEA: ACOLHIMENTO NA APS

Para realizar o acolhimento aos usuários, as equipes deverão adotar um esquema de rodízio para atender as demandas. É importante ressaltar que todos os profissionais da equipe poderão realizar esse procedimento.



A equipe de retaguarda ou equipe irmã é aquela responsável por fornecer o suporte a Equipe de referência quando a mesma estiver em outras demandas para que o usuário não fique sem assistência.

Cabe aos profissionais acolher, escutar as demandas e direcionar para proporcionar a melhor conduta para o usuário. A depender da necessidade, as consultas podem ocorrer de forma **IMEDIATA**, ou seja, no mesmo dia ou em até **72 horas**.



DEMANDA ESPONTÂNEA

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

SITUAÇÃO NÃO AGUDA

Condutas possíveis:

- Orientação específica e/ou sobre as ofertas da unidade.
- Adiantamento de ações previstas em protocolos (ex.: teste de gravidez, imunização).
- Agendamento/programação de intervenções.
- Contudo, vale salientar que o tempo para o agendamento deve levar em consideração a história, vulnerabilidade e o quadro clínico da queixa.

SITUAÇÃO AGUDA OU CRÔNICA AGUDIZADA

- **Atendimento imediato** (risco de morte): necessita de intervenção da equipe no **mesmo momento**, obrigatoriamente com a presença do médico. Ex.: Parada cardiorrespiratória, dificuldade respiratória, grave convulsão, rebaixamento do nível de consciência, dor severa, Acidente Vascular Encefálico (AVE), Infarto agudo do miocárdio.
- **Atendimento prioritário** (risco moderado): necessita de **intervenção breve no máximo 30min pela equipe**, podendo ser ofertadas, inicialmente, medidas de conforto pela enfermagem até a nova avaliação do profissional mais indicado para o caso. Influencia na ordem de atendimento. Ex.: Crise asmática leve e moderada, febre sem complicação, gestante com dor abdominal, usuários com suspeita de doenças transmissíveis, pessoas com ansiedade significativa, infecções orofaciais disseminadas, hemorragias bucais espontâneas ou decorrentes de trauma, suspeita de violência.
- **Atendimento no dia (risco baixo ou ausência de risco com vulnerabilidade importante)**: situação que precisa ser manejada no mesmo dia pela equipe levando em conta a estratificação de risco biológico e a vulnerabilidade psicossocial. O manejo poderá ser feito pelo enfermeiro e/ou médico e/ou odontólogo ou profissionais da equipe E-multi dependendo da situação e dos protocolos locais. Ex.: disúria, tosse sem sinais de risco, dor lombar leve, renovação de medicamento de uso contínuo, conflito familiar, crises em saúde mental.usuário que não conseguirá acessar o serviço em outro momento.

AGENDA PADRÃO DAS EQUIPES

A agenda deve ser organizada pelo próprio profissional ou pelo agente administrativo, devendo ser compartilhada para todos os membros da equipe para ciência. A agenda pode ser inserida no sistema do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), na ausência deste, poderá ser lançada em planilha no Google Drive ou em agenda de papel. Segue exemplo de modelos de agendamento:

MODELO DE AGENDAMENTO NO PEC

The screenshot displays the 'Agenda' interface in the PEC system. On the left, there is a calendar for August 2022 with the 22nd highlighted. Below the calendar is a dropdown menu for 'Agenda do cidadão'. The main area shows a detailed view for 'Segunda-feira, 22 de agosto de 2022'. At the top, the name 'Ana Claudia Cielo' is displayed with a search icon and a dropdown arrow. Below this, the professional's role is listed as 'CBO Médico da estratégia de saúde da família' and the team as 'Equipe Não informada'. The agenda is structured as a grid with time slots from 08:00 to 09:40. A blue box highlights the 08:20 slot, containing a plus sign and the text '+ Adicionar agendamento'.

Esse modelo de agenda é um meio prático e dinâmico para compartilhar e acessar as informações dos usuários, histórico de consultas, demandas e as vagas disponíveis por horário.

No PEC, você consegue planejar seus horários, otimização do tempo de atendimento, recursos necessários, organização de salas para os atendimentos e a programação de atividades e coletivas, visitas domiciliares, reuniões com a equipe, entre outros.

PROPOSTA DE AGENDA

• Proposta de agenda Médicos

EXEMPLO DE AGENDA SEMANAL

Horário	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
Manhã	Atendimento Individual	Visitas domiciliares	Atendimento Individual	Acolhimento Atendimentos Coletivos	Educação Permanente
Tarde	Atendimento Individual-teleatendimento	Atendimento Individual	Atendimento Individual	Ações Intersectoriais	Planejamento

• Proposta de agenda Enfermeiro

EXEMPLO DE AGENDA SEMANAL

Horário	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
Manhã	Acolhimento Atendimento Individual	Acolhimento Visitas domiciliares	Acolhimento Atendimento Individual	Visitas domiciliares	Educação Permanente
Tarde	Atendimento Individual-	Atendimento Individual	Atendimentos Coletivos	Ações Intersectoriais	Planejamento



HAVERÁ O RODÍZIO DA EQUIPE NO ACOLHIMENTO

PROPOSTA DE AGENDA

• Proposta de agenda Técnico de Enfermagem

EXEMPLO DE AGENDA SEMANAL

Horário	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
Manhã	<u>Triagem</u> Sala de vacina	<u>Triagem</u> Visitas domiciliares	Triagem	<u>Triagem</u> Curativo	Educação Permanente
Tarde	Visitas domiciliares	Atividade coletiva	Visitas domiciliares	Ações Intersectoriais	Planejamento

• Proposta de agenda do ACS

MODELO DE AGENDA SEMANAL

Horário	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
Manhã	Cadastro	Visita domiciliar	Visita domiciliar	Visita domiciliar	Cadastro
Tarde	Visita domiciliar	Atividades coletivas	Visita domiciliar	Discussão	Planejamento

PROPOSTA DE AGENDA

- **Pontos importantes para a agenda da e-Multi:**



É fundamental uma metodologia consistente de planejamento e gestão das agendas que contemple essas diferentes situações: oferta programada para grupos específicos, para demanda espontânea (consulta no dia e o primeiro atendimento às urgências) e para retorno/reavaliação de usuários que não fazem parte de ações programáticas.

versão para validação

versão para validação

versão para validação

As e-Multi devem atuar de forma integrada com as equipes de Saúde da Família, equipes de Serviço de Atenção Domiciliar, equipes de Consultório na Rua e outras equipes, conferindo apoio matricial, na gestão de filas de espera, contribuindo para combater a prática de encaminhamentos desnecessários e favorecendo o acompanhamento longitudinal dos casos no território.



PROPOSTA DE AGENDA

A carga horária específica de cada categoria será destinada: a atividades assistenciais e atividades técnico pedagógicas.

- Atividades assistenciais são aquelas relacionadas diretamente ao usuário, como as consultas individuais, consultas compartilhadas, teleconsulta, teleatendimento, consulta domiciliar, atividade educativa, prática corporal/atividade física e grupo terapêutico, de acordo com a necessidade do usuário.
- Atividades técnico pedagógicas indiretamente relacionadas ao usuário, como matriciamento, reunião equipe, reunião técnica, reunião geral, vigilância em saúde e atividades de educação permanente.

EXEMPLO DE AGENDA SEMANAL PARA PROFISSIONAIS DA E-MULTI

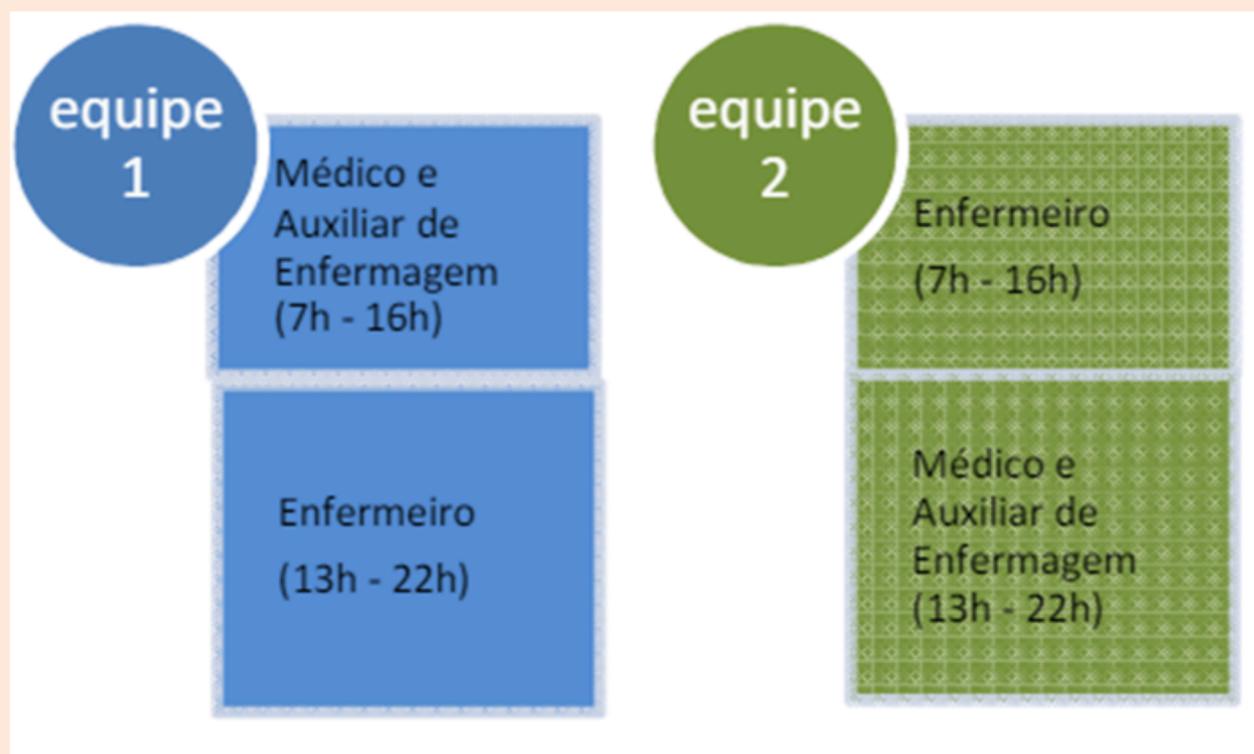
Horário	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
8h às 10h	Atendimento Individual	Visitas domiciliares	Atendimento Individual	Ações Intersectoriais	Educação Permanente
10h às 13h	Atendimento Individual-teleatendimento	Visitas domiciliares	Atendimento Individual	Atendimentos Coletivos	Planejamento e atividades burocraticas

EQUIPES IRMÃS

Equipes irmãs são aquelas definidas como equipes que dão apoio uma a outra, sempre com alguém de cada uma como responsável por atender a demanda das pessoas de sua área, maximizando a resolutividade de uma equipe que naquele horário só conta com o enfermeiro, tendo como estratégia alternar os horários entre outros profissionais, como médicos, de modo a uma dar cobertura e apoio para a outra (SMS CURITIBA, 2014).

Dessa forma, a presença da equipe durante todo o horário de funcionamento da unidade, com horários de atendimento diferenciados entre os profissionais da mesma equipe, permite maior vínculo e resolutividade com a população (SMS CURITIBA, 2014).

A exemplo, o quadro abaixo:



VIGILÂNCIA E ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

A vigilância em Saúde é compreendida como um conjunto articulado de ações que se distribuem em:

- Vigilância epidemiológica
- Vigilância sanitária
- Vigilância em saúde ambiental
- Vigilância em saúde do trabalhador e trabalhadora

Além de sistemas de informações redirecionando as práticas de saúde em um território delimitado.



Conforme o art. 5º da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), a integração entre a Vigilância em Saúde e Atenção Primária é condição essencial para o alcance de resultados que atendam às necessidades de saúde da população, visando estabelecer análise permanente na ótica da integralidade da atenção à saúde e processos de trabalho que considerem os determinantes, os riscos e danos à saúde, na perspectiva da intra e intersectorialidade.

VIGILÂNCIA E ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Quando a equipe realiza alguma de suas ações de rotina fora da UBS (visitas domiciliares, ações educativas, cadastro das famílias e suas atualizações) há um contato e uma percepção mais fortalecidos com o território. No entanto, é possível também que aspectos relacionados à Vigilância em Saúde Ambiental sejam observados. E nesse sentido, a equipe pode se deparar com situações importantes para a realização de vigilância em saúde.



A seguir serão exemplificados os Instrumentos comumente utilizados na vigilância em saúde:

VIGILÂNCIA E ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Roteiro para verificação de aspectos da vigilância em saúde ambiental na APS

A identificação dessas situações relativas ao território permite que a equipe possa planejar e realizar ações específicas para o local em que está inserida, cuidando ainda mais da saúde da população. Esse roteiro tem o objetivo de orientar a identificação de aspectos do território pela equipe de APS.

Bloco de avaliação	Forma de verificação durante o giro pelo território	Presente	Ausente
Riscos e vulnerabilidades ambientais do território	Existem locais onde há uso intenso de agrotóxicos (dispersão por avião, por exemplo)?		
	O território possui rios, lagos ou outros pontos com acúmulo de água?		
	Na presença de rio ou córrego, as margens acumulam sujeira ou possuem casas muito próximas?		
	Há pontos atingidos por enchentes ou alagamentos?		
	Existem áreas de encosta próximas das residências?		
	O território é impactado no período da seca?		
	Há pontos de queimadas no território? Queima de vegetação ou de outros materiais, como lixo?		
	Existem pontos de acúmulo de lixo?		
Condições de acesso à água potável e saneamento	É possível identificar fatores de poluição do ar (fábricas que soltam fumaça, queimadas, agrotóxicos e outras fontes)?		
	Quais são as formas de abastecimento de água no território?		
	Como se dá o acesso à água potável aos moradores do território?		
	Há esgoto encanado nas residências?		
	Há tratamento de esgoto no município?		
	O esgoto é despejado em algum rio próximo ao território?		
Há coleta de lixo em todo o território?			

VIGILÂNCIA E ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Presença de potenciais vetores, e animais de interesse para as zoonoses	No território, há pontos com potenciais criadouros do <i>Aedes Aegypti</i> ?		
	Há animais abandonados ou vivendo na rua (cães e gatos)? Há animais doentes não tratados no território?		
	É possível identificar a presença de morcegos fora do <i>habitat</i> natural?		
	Há circulação de roedores em locais públicos ou privados do território?		
	Há casos de identificação de animais peçonhentos (cobras, escorpiões, aranhas entre outros) no território?		
	Já foram identificados macacos mortos no território?		
	O território é endêmico para barbeiros?		
Território saudável	Há espaços adequados para a realização de atividades físicas no território?		
	Existe sinalização de trânsito adequada para as vias do território?		
	As vias de acesso do território contam com calçadas e espaços para trânsito de pedestres?		
	Há horta comunitária no território?		
	São realizadas feiras livres no território?		
Atividades laborais realizadas no território	Há fábricas no território?		
	Há comércios e serviços no território?		
	Há trabalho informal sendo realizado no território?		
Estabelecimentos sujeitos ao controle sanitário	Os estabelecimentos comerciais que necessitam de controle sanitário são mapeados pela equipe da unidade?		
	Alimentos (lanchonetes, bares, restaurantes, supermercados)		
	Medicamentos (farmácias)		
	Instituições de Longa Permanência para Idosos		
	Serviços (salões de beleza, cabelereiro, manicure)		

Fonte: PlanificaSUS

versão para validação

VIGILÂNCIA E ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

versão para validação

A utilização deste roteiro tem como objetivo apoiar as equipes da APS na análise situacional, na avaliação de riscos e vulnerabilidades nas condições crônicas de saúde, promovendo conhecimento epidemiológico, sanitário, social e demográfico no que diz respeito às condições crônicas, organizados em diversas situações.

Roteiro para verificação da vigilância de outras condições crônicas na aps

Em horário protegido e agendado para esta atividade, a equipe deve realizar um “diagnóstico” observando estes aspectos. Podem utilizar o mapa inteligente do território, o painel de acompanhamento das subpopulações, ou até mesmo registros dos Agentes Comunitários de Saúde, que necessitam estar envolvidos nesta atividade

Bloco de avaliação	Forma de verificação	Presente	Ausente
Condições do aparelho circulatório e condições metabólicas	Identificação das pessoas com condições crônicas do aparelho circulatório e condições metabólicas no território (Doença coronariana, cerebrovascular, arterial periférica, cardíaca reumática, cardiopatia congênita, obesidade, disfunções de tireoide ou dislipidemia)		
	Grupos operativos para apoio terapêutico para as pessoas com condições crônicas do aparelho circulatório e condições metabólicas na UBS		
	Ações de rastreamento para identificação precoce de condições crônicas do aparelho circulatório e condições metabólicas na UBS		
	Ações intersetoriais relacionadas para a promoção de saúde e prevenção de condições crônicas do aparelho circulatório e condições metabólicas		
	Ações que identificam de pessoas em risco de intervenção diagnóstica/terapêutica de maneira excessiva ou inapropriada para sugerir-lhes alternativas eticamente aceitáveis, buscando promover a qualidade do cuidado e segurança do paciente		
Condições do aparelho respiratório	Identificação das pessoas com condições crônicas do aparelho respiratório no território (Doença pulmonar obstrutiva crônica - DPOC; Asma; Bronquites; Doenças pulmonares ocupacionais; Hipertensão pulmonar)		
	Grupos operativos para apoio terapêutico a pessoas com condições crônicas do aparelho respiratório na UBS		
	Ações de rastreamento para identificação precoce de condições crônicas do aparelho respiratório na UBS		
	Ações intersetoriais relacionadas para a promoção de saúde e prevenção de condições crônicas do aparelho respiratório		
	Ações que identificam de pessoas em risco de intervenção diagnóstica/terapêutica de maneira excessiva ou		

VIGILÂNCIA E ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

	inapropriada para sugerir-lhes alternativas eticamente aceitáveis, buscando promover a qualidade do cuidado e segurança do paciente		
Neoplasias	Identificação das pessoas com neoplasias no território de cobertura da UBS		
	Grupos operativos para apoio terapêutico para as pessoas com neoplasia		
	Ações de rastreamento para identificação precoce de pessoas com neoplasia		
	Ações intersetoriais relacionadas para a promoção de saúde e prevenção de neoplasias		
	Ações que identificam de pessoas em risco de intervenção diagnóstica/terapêutica de maneira excessiva ou inadequada para sugerir-lhes alternativas eticamente aceitáveis, buscando promover a qualidade do cuidado e segurança do paciente		
Condições crônicas transmissíveis	Identificação das pessoas com condições crônicas transmissíveis no território de cobertura da UBS (HIV/Aids, Hepatite B e C, Doença de Chagas, Tuberculose, Hanseníase, Leishmaniose)		
	Grupos operativos para apoio terapêutico para as pessoas com condições crônicas transmissíveis		
	Ações de rastreamento para identificação precoce de pessoas com condições crônicas transmissíveis		
	Ações intersetoriais relacionadas para a promoção de saúde e prevenção das condições crônicas transmissíveis		
	Ações que identificam de pessoas em risco de intervenção diagnóstica/terapêutica de maneira excessiva ou inadequada para sugerir-lhes alternativas eticamente aceitáveis, buscando promover a qualidade do cuidado e segurança do paciente		
Causas externas	Identificação das pessoas que sofreram lesões decorrentes dos acidentes de trânsito, afogamentos, envenenamentos, quedas, agressões, homicídios, suicídios, abusos sexuais no território de cobertura da UBS		
	Grupos operativos para apoio terapêutico para as pessoas que sofreram algum acidente e/ou lesão de causa externa		
	Ações de rastreamento para identificação precoce riscos para ocorrência de causas externas		
	Ações intersetoriais relacionadas para a promoção de saúde e prevenção das causas externas		
	Ações que identificam de pessoas em risco de intervenção diagnóstica/terapêutica de maneira excessiva ou inadequada para sugerir-lhes alternativas eticamente aceitáveis, buscando promover a qualidade do cuidado e segurança do paciente?		

Fonte: PlanificaSUS

ESCOPO DE PROCEDIMENTOS NA APS

EXAMES LABORATORIAIS E DIAGNÓSTICO

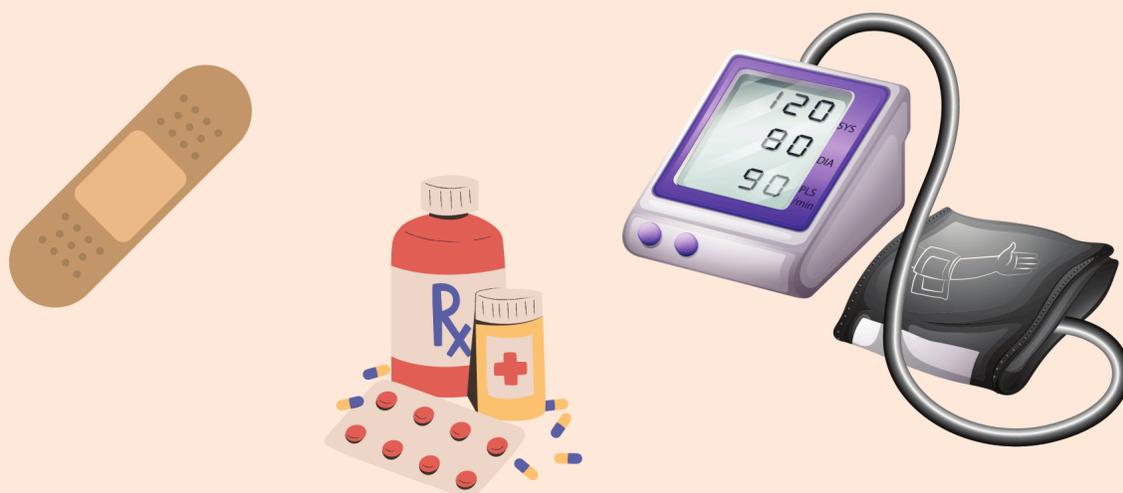
- Coleta de exames (urina, fezes, sangue, escarro e linfa)
- Coleta de material para realização do citopatológico cérvico uterino
- Teste KOH
- Teste rápido para gravidez
- Teste rápido para hepatite B, C, HIV e SÍFILIS
- Estesimetria (teste de sensibilidade)
- Realização de Prova do Laço para avaliação de pessoas com quadro clínico suspeito de dengue
- Realização de intradermorreação com derivado proteico purificado (PPD)



ESCOPO DE PROCEDIMENTOS NA APS

PROCEDIMENTOS

- Drenagem de abscesso
- Inserção e retirada de DIU
- Retirada de leite mamário.
- Retirada de pontos
- Sondagem nasogástrica
- Remoção de cerumen de conduto auditivo externo (lavagem otológica)
- Suturas de lesões superficiais de pele
- Remoção manual de fecaloma
- Terapia de reidratação oral
- Curativos simples e curativos complexos com ou sem coberturas especiais.
- Cuidados com estomas (digestivos, urinários e traqueais).
- Administração de medicamentos por via intradérmica, intramuscular, nasal, ocular, otológica, oral, parenteral, retal, subcutânea e tópica.
- Colocação de imobilização provisória (bandagens e enfaixamentos).
- Verificação de sinais vitais, aferição, monitoramento de pressão arterial e realização de glicemia capilar
- Realização do parto em casos de urgência / emergência, quando não houver possibilidade de remoção para serviços mais adequados em tempo oportuno
- Sondagem vesical (de alívio e de demora) e troca de sonda de cistostomia
- Desbridamento autolítico, enzimático ou mecânico



ESCOPO DE PROCEDIMENTOS NA APS

ATENDIMENTO

- Manobras para diagnóstico e reposição otolítica para manejo da vertigem
- Tratamento/cuidado da pessoa com queimaduras (exceto grande queimado)
- Utilização de ferramentas de abordagem e orientação familiar: genograma, APGAR familiar, avaliação do ciclo de vida familiar, Ecomapa, Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (Ebia), os modelos Firo e Practice, Projeto Terapêutico Singular (PTS).
- Posicional paroxística benigna (Dix-Halpicke e Epley)
- Realização de práticas integrativas e complementares
- Vacinação / administração de vacinas
- Acompanhamento e cuidados a pessoas em tratamento com oxigenoterapia domiciliar
- Vacinação / administração de vacinas
- Utilização de referência e contrarreferência
- Abordagem e tratamento da pessoa com alterações em seu pé devido a doenças neuropáticas, como diabetes mellitus (DM) e hanseníase.
- Busca ativa de faltosos e contactantes/parcerias de pessoas com doenças transmissíveis



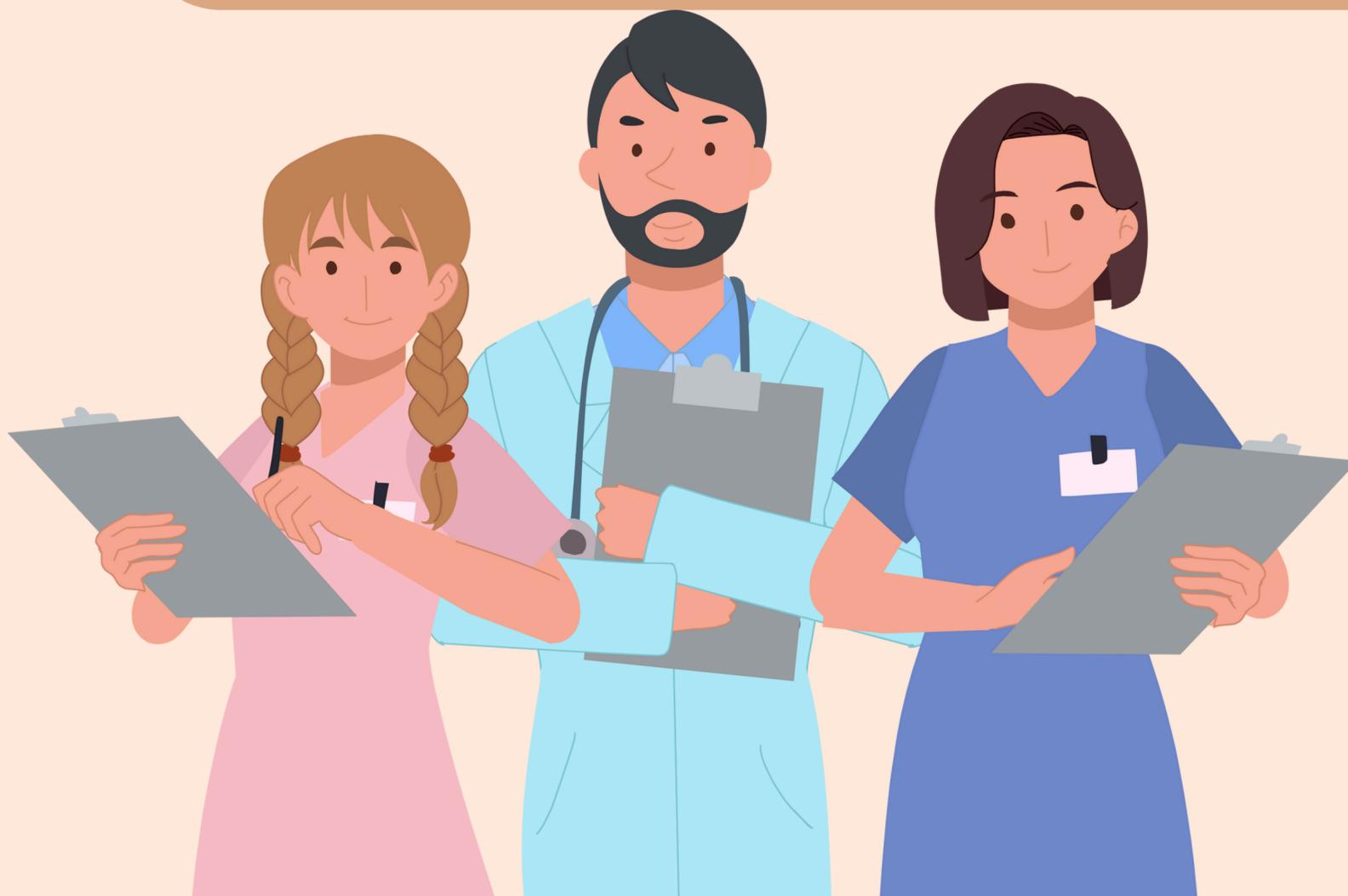
ATRIBUIÇÕES COMUNS AOS PROFISSIONAIS DA APS

Identificar, em conjunto com as equipes e a comunidade, as atividades, ações e práticas a serem adotadas em cada uma das áreas cobertas e o público prioritário a cada uma das ações

Atuar, de forma integrada e planejada, nas atividades desenvolvidas pelas equipes.

Desenvolver coletivamente ações que se integrem a outras políticas sociais, como educação, esporte, cultura, trabalho, lazer, entre outras

Promover a gestão integrada e a participação dos usuários nas decisões, por meio de organização participativa com os Conselhos Locais e/ou com Municipais de Saúde



ATRIBUIÇÕES COMUNS AOS PROFISSIONAIS DA APS

Elaborar estratégias de comunicação para divulgação e sensibilização das atividades, uso de cartazes, informativos, faixas, pôsteres e outros veículos de informação

Elaborar e divulgar material educativo e informativo nas áreas de atenção

Elaborar projetos terapêuticos, por meio de discussões periódicas que permitam a apropriação coletiva pelas equipes de SF do acompanhamento dos usuários, realizando ações **multiprofissionais transdisciplinares**, desenvolvendo **responsabilidade compartilhada**



ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS

MÉDICO

I – realizar assistência integral (promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde) aos indivíduos e famílias em todas as fases do desenvolvimento humano: infância, adolescência, idade adulta e terceira idade;

II – realizar consultas clínicas e procedimentos na USF e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações etc);

versão para validação

versão para validação

III – realizar atividades de demanda espontânea e programada em clínica médica, pediatria, gineco-obstetrícia, cirurgias ambulatoriais, pequenas urgências clínico-cirúrgicas e procedimentos para fins de diagnósticos;



ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS

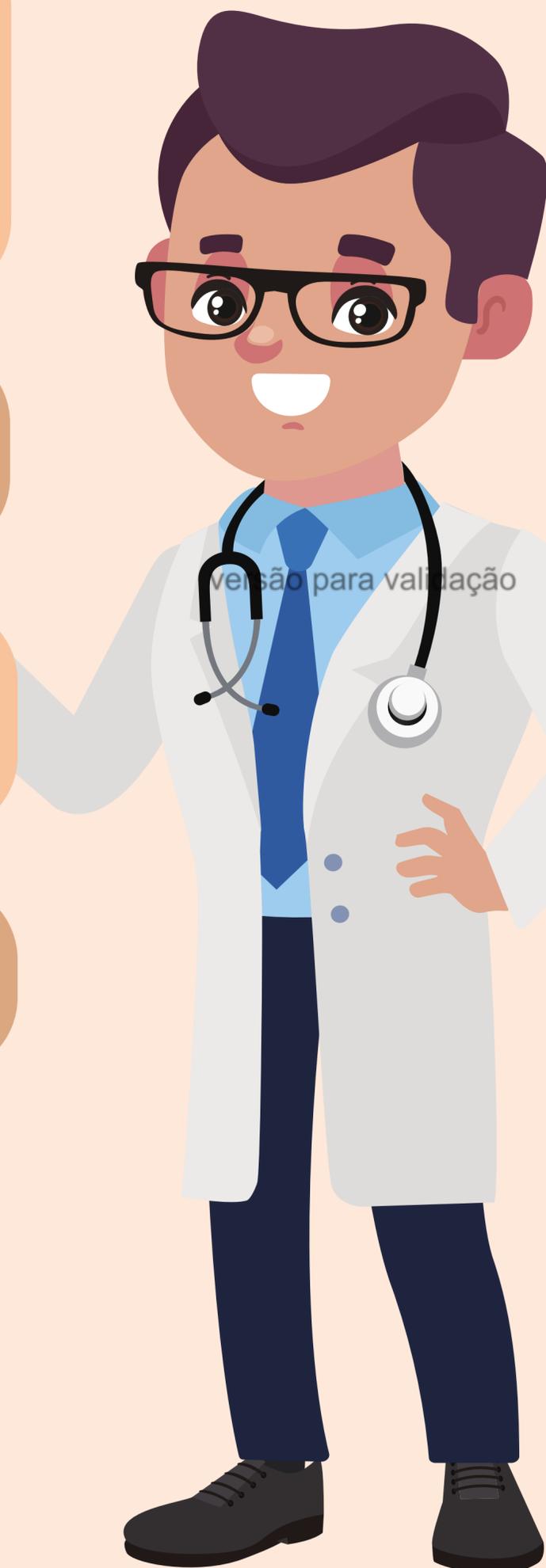
MÉDICO

IV – encaminhar, quando necessário, usuários a serviços de média e alta complexidade, respeitando fluxos de referência e contra referência locais, mantendo sua responsabilidade pelo acompanhamento do plano terapêutico do usuário, proposto pela referência;

V – indicar a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento do usuário;

VI – contribuir e participar das atividades de Educação Permanente dos ACS, Auxiliares de Enfermagem, ACD e THD;

VII – participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da USF.



ORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO SEMANAL – MÉDICOS

ATIVIDADES	HORAS / SEMANA	TOTAL/MÉDIA DE CONSULTAS/AÇÕES MÊS
Interlocução com ACS's	2,5	30 minutos diários
Educação continuada interna e externa	3	1 encontro de 3 horas por semana para discussão de temas conforme planejamento da Unidade, (03 encontros ao mês. 1 reunião, reservadas para gestão).
Consulta médica pop. cadastrada e demanda espontânea	20	8 consultas programadas + 2 demanda espontânea 10 consultas/dia x 22 dias úteis = 220 consultas / mês 176 consultas agendadas e 44 demanda espontânea
Visita domiciliar (05)	10	05 visitas por semana, ao mês, serão realizadas no mínimo 36 a 45 visitas.
Formação de grupo educativo na área	2	1 grupo educativo /semana, 04/ mensal
Alimentar Sistema e-SUS	2,5	02 Horas e 30 min/ semana = 09 a 11 horas mensais
40 horas semanais		

ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS

ENFERMEIRO

I - Realizar atenção à saúde aos indivíduos e famílias vinculadas às equipes e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações entre outras), em todos os ciclos de vida;

II - Realizar consulta de enfermagem, procedimentos, solicitar exames complementares, prescrever medicações conforme protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão;

III - Realizar e/ou supervisionar acolhimento com escuta qualificada e classificação de risco, de acordo com protocolos estabelecidos;

IV - Realizar estratificação de risco e elaborar plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território, junto aos demais membros da equipe;

V - Realizar atividades em grupo e encaminhar, quando necessário, usuários a outros serviços, conforme fluxo estabelecido pela rede local;

versão para validação

versão para validação

versão para validação

versão para validação

ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS

ENFERMEIRO

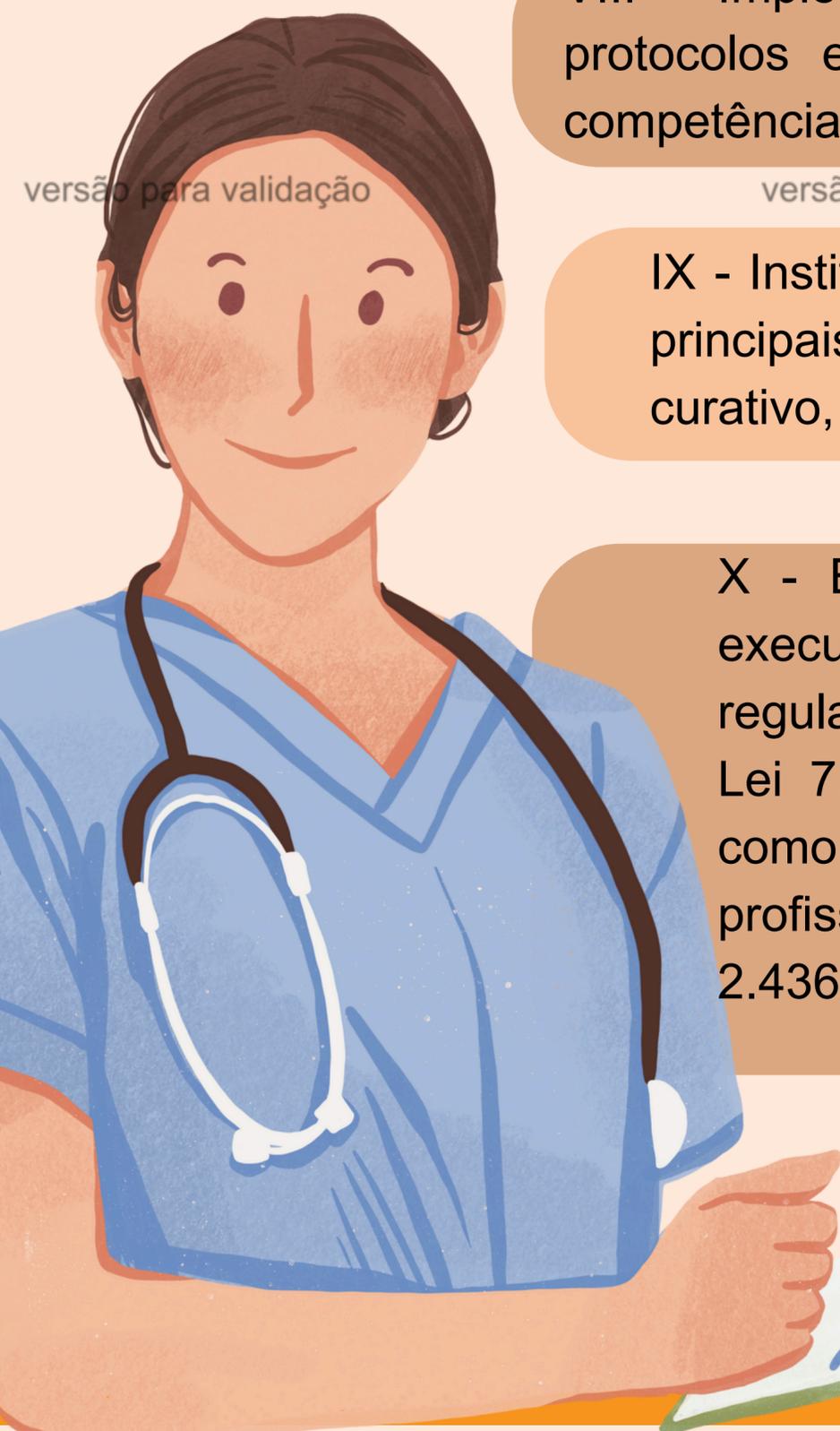
VI - Planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos técnicos/auxiliares de enfermagem, ACS e ACE em conjunto com os outros membros da equipe;

VII - Supervisionar as ações do técnico/auxiliar de enfermagem e ACS;

VIII - Implementar e manter atualizados rotinas, protocolos e fluxos relacionados a sua área de competência na UBS

IX - Instituir Livro de Ordens e Ocorrências nos principais setores da ESF (Recepção, vacina, curativo, Odontológico e outros).

X - É responsabilidade deste profissional, executar as atribuições específicas que regulamentam o exercício de sua profissão, Lei 7.498 de 25 de junho de 1986, assim como as atribuições comuns a todos os profissionais previstas pela Portaria N° 2.436/2017.



ORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO SEMANAL – ENFERMEIROS

ATIVIDADES	HORAS / SEMANA	TOTAL/MÉDIA DE CONSULTAS/AÇÕES MÊS
Interlocução com ACS's	2,5	30 minutos diários
Educação continuada interna e externa	3	1 encontro de 3 horas por semana para discussão de temas conforme planejamento da Unidade,(03 encontros ao mês. 1 reunião, reservadas para gestão).
Consulta de enfermagem p/ pop. cadastrada e demanda espontânea	17	8 consultas programadas + 2 demanda espontânea 10 consultas/dia x 22 dias úteis = 220 consultas / mês 176 consultas agendadas e 44 demanda espontânea
Visita domiciliar	6	06 visitas por semana, ao mês, serão realizadas no mínimo 36 a 45 visitas.
Grupo educativo na área	3	01 encontro por semana De 4 a 5 grupos por mês
Supervisão/procedimentos/atividades administrativas	03	01 hora de supervisão/atividades administrativas 3x por semana 12h mensais
Formação de grupo educativo na área	2	1 grupo educativo /semana, 04/ mensal
Realizar 12 coletas de PCCU	03	Coletar material para PCCU 01x por semana De 48 a 60 coletas mensais
Alimentar Sistema e-SUS	2,5	02 Horas e 30 min/ semana = 09 a 11 horas mensais
40 horas semanais		

ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS TÉCNICO DE ENFERMAGEM

I – participar das atividades de assistência básica realizando procedimentos regulamentados no exercício de sua profissão na USF e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações etc);

II – realizar ações de educação em saúde a grupos específicos e a famílias em situação de risco, conforme planejamento da equipe;

III – participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da USF.



ORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO SEMANAL – TÉC. DE ENF

ATIVIDADES	HORAS / SEMANA	TOTAL/MÉDIA DE CONSULTAS/AÇÕES MÊS
Interlocução com ACS's	2,5	30 minutos diários
Atividades técnicas de Enfermagem (Aplicação de vacinas, teste do pezinho, pesagem e mensuração de antropometria e sinais vitais, curativos etc)	20	1 encontro de 3 horas por semana para discussão de temas conforme planejamento da Unidade, (03 encontros ao mês. 1 reunião, reservadas para gestão).
Visita domiciliar	09	12 visitas por semana, ao mês, serão realizadas no mínimo 48 a 60 visitas.
Educação continuada	3	1 encontro de 3 horas por semana para discussão de temas conforme planejamento da unidade
Alimentar Sistema e-SUS	2,5	02 Horas e 30 min/ semana = 09 a 11 horas mensais
40 horas semanais		

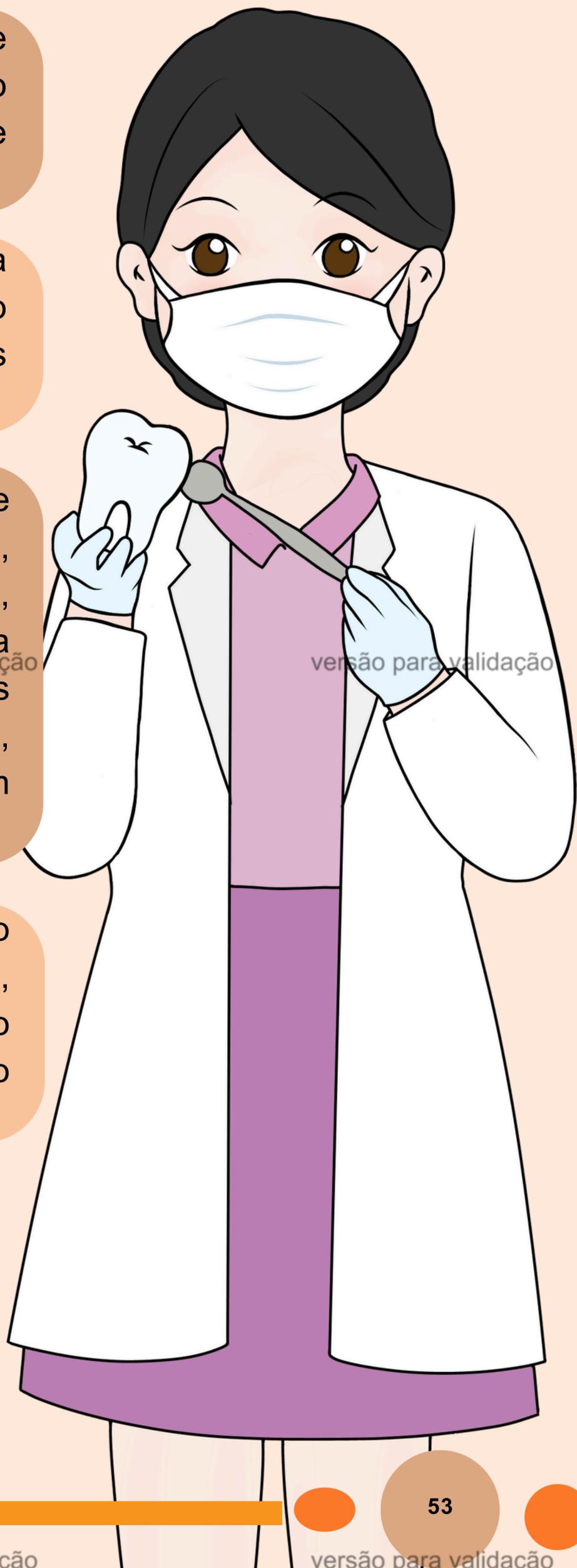
ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS - CIRURGIÃO DENTISTA

I – realizar diagnóstico com a finalidade de obter o perfil epidemiológico para o planejamento e a programação em saúde bucal

II – realizar os procedimentos clínicos da Atenção Básica em saúde bucal, incluindo atendimento das urgências e pequenas cirurgias ambulatoriais

III – realizar a atenção integral em saúde bucal (promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde) individual e coletiva a todas as famílias, a indivíduos e a grupos específicos, de acordo com planejamento local, com resolubilidade;

IV – encaminhar e orientar usuários, quando necessário, a outros níveis de assistência, mantendo sua responsabilização pelo acompanhamento do usuário e o segmento do tratamento



ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS - CIRURGIÃO DENTISTA

V – coordenar e participar de ações coletivas voltadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças bucais

VI – acompanhar, apoiar e desenvolver atividades referentes à saúde bucal com os demais membros da Equipe de Saúde da Família, buscando aproximar e integrar ações de saúde de forma multidisciplinar

VII – contribuir e participar das atividades de Educação Permanente do THD, ACD e ESF;

versão para validação

versão para validação

VIII – realizar supervisão técnica do THD e ACD;

versão para validação

IX – participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da USF.



ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS - TÉCNICO DE SAÚDE BUCAL

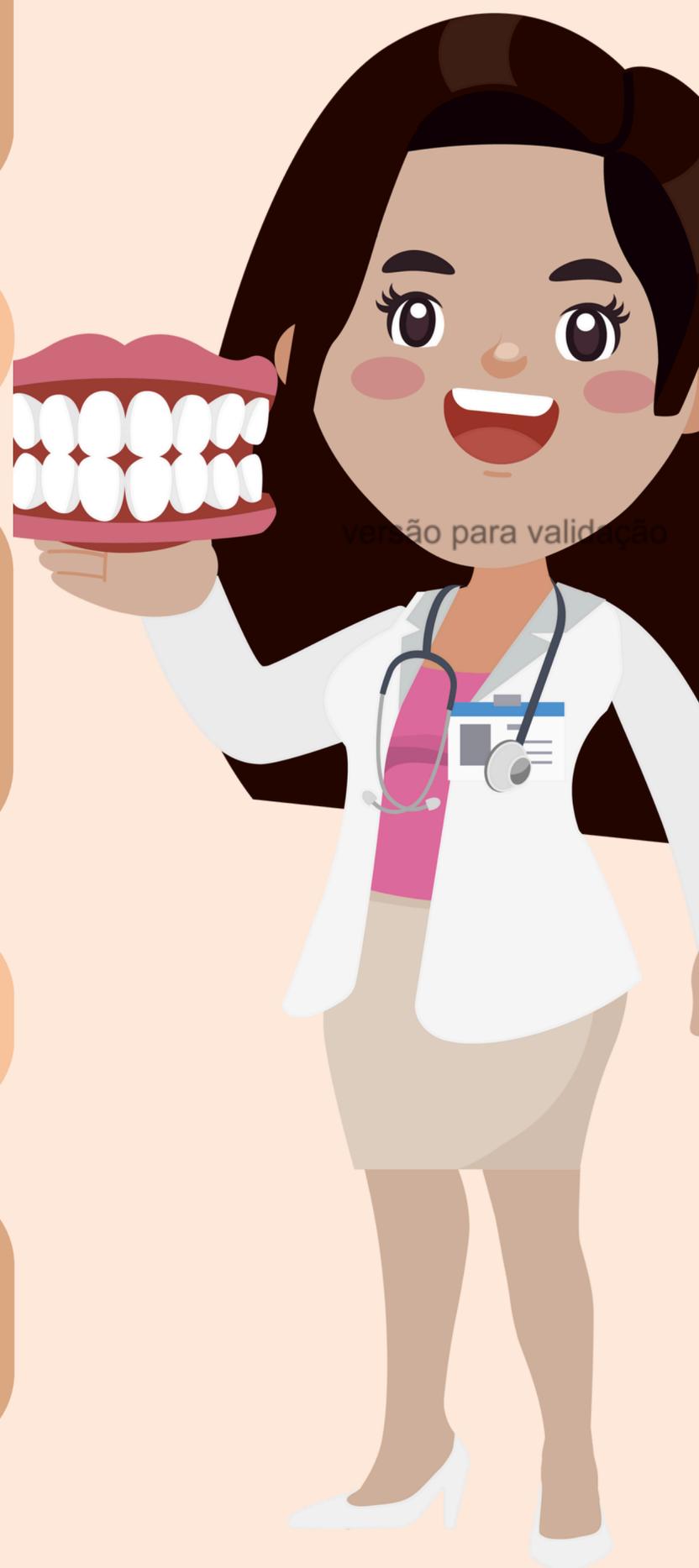
I - Realizar a atenção em saúde bucal individual e coletiva das famílias, indivíduos e a grupos específicos, atividades em grupo na UBS e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações entre outros), segundo programação e de acordo com suas competências técnicas e legais;

II - Coordenar a manutenção e a conservação dos equipamentos odontológicos;

III - Acompanhar, apoiar e desenvolver atividades referentes à saúde bucal com os demais membros da equipe, buscando aproximar e integrar ações de saúde de forma multidisciplinar;

IV - Apoiar as atividades dos ASB e dos ACS nas ações de prevenção e promoção da saúde bucal;

V - Participar do treinamento e capacitação de auxiliar em saúde bucal e de agentes multiplicadores das ações de promoção à saúde;



ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS - TÉCNICO DE SAÚDE BUCAL

VI - Participar das ações educativas atuando na promoção da saúde e na prevenção das doenças bucais;

VII - Participar da realização de levantamentos e estudos epidemiológicos, exceto na categoria de examinador;

VIII - Realizar o acolhimento do paciente nos serviços de saúde bucal;

IX - Fazer remoção do biofilme, de acordo com a indicação técnica definida pelo cirurgião-dentista;

X - Realizar fotografias e tomadas de uso odontológico exclusivamente em consultórios ou clínicas odontológicas;

XI - Inserir e distribuir no preparo cavitário materiais odontológicos na restauração dentária direta, sendo vedado o uso de materiais e instrumentos não indicados pelo cirurgião-dentista;



ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS

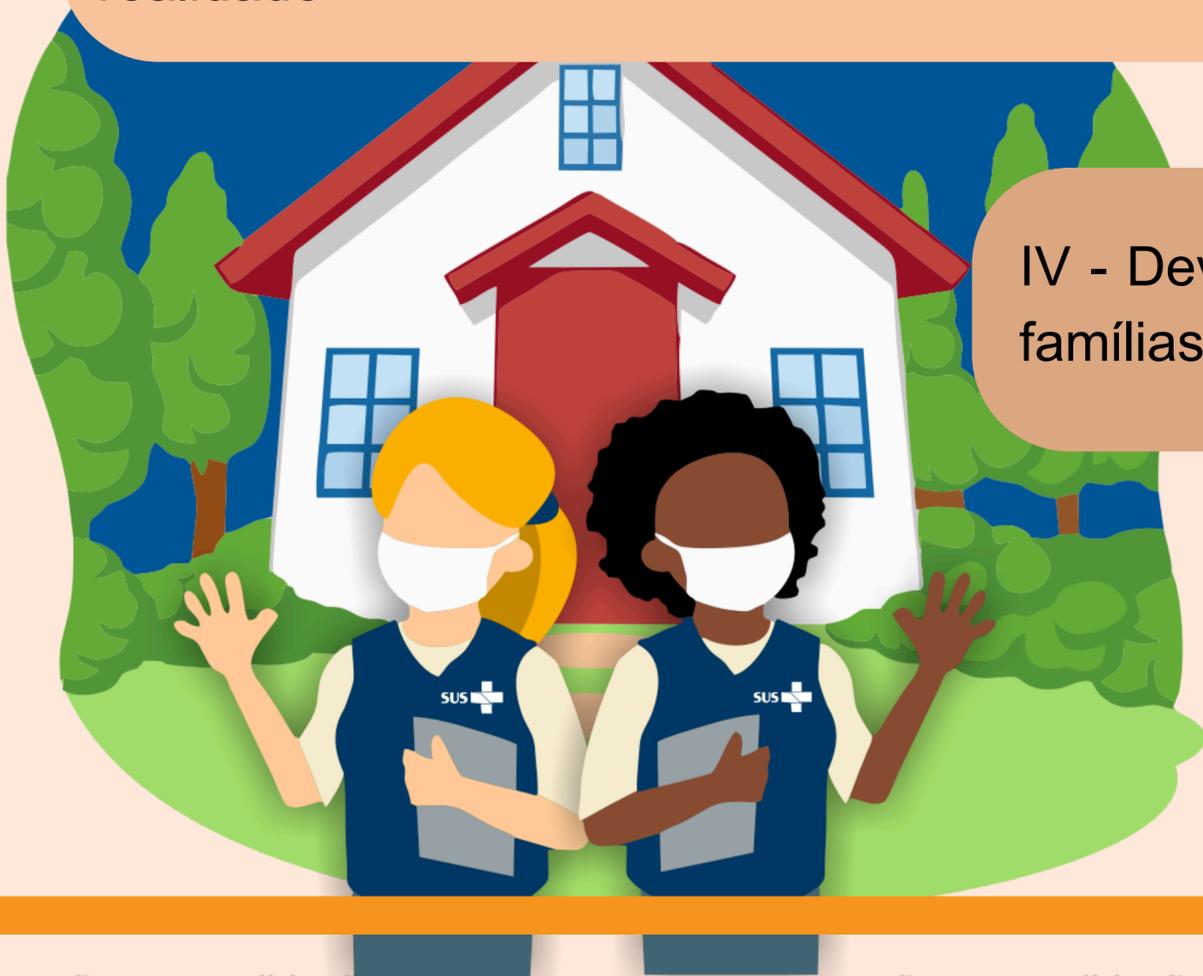
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

I - Trabalhar com adscrição de indivíduos e famílias em base geográfica definida e cadastrar todas as pessoas de sua área, mantendo os dados atualizados no sistema de informação da Atenção Básica vigente, utilizando-os de forma sistemática, com apoio da equipe, para a análise da situação de saúde, considerando as características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas do território, e priorizando as situações a serem acompanhadas no planejamento local;

II - Acompanhar por meio de visita domiciliar diária, todas as famílias e indivíduos sob sua responsabilidade. As visitas deverão ser programadas em conjunto com a equipe, considerando os critérios de risco e vulnerabilidade de modo que famílias com maior necessidade sejam visitadas mais vezes, mantendo como referência a média de 01 (uma) visita/família/mês;

III - O resultado de cada visita deve ser compartilhado com a equipe para o conhecimento e desdobramento de ações de cada caso conforme a sua realidade

IV - Deverão ser visitadas 100% das famílias cadastradas durante o mês.



ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS

AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

V - As visitas deverão ser registradas diariamente e supervisionadas pelo enfermeiro

VI - Manter atualizado o cadastro de suas famílias

VII - Utilizar instrumentos para a coleta de informações que apoiem no diagnóstico demográfico e sociocultural da comunidade;

VIII - Registrar, para fins de planejamento e acompanhamento das ações de saúde, os dados de nascimentos, óbitos, doenças e outros agravos à saúde, garantido o sigilo ético;

IX - Desenvolver ações que busquem a integração entre a equipe de saúde e a população adscrita à UBS, considerando as características e as finalidades do trabalho de acompanhamento de indivíduos e grupos sociais ou coletividades;

XI - Informar os usuários sobre as datas e horários de consultas e exames agendados;



ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS

AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

XII - Participar dos processos de regulação a partir da Atenção Básica para acompanhamento das necessidades dos usuários no que diz respeito a agendamentos ou desistências de consultas e exames solicitados;

XIII - Exercer outras atribuições que lhes sejam atribuídas por legislação específica da categoria, ou outra normativa instituída pelo gestor federal, municipal ou do Distrito Federal.

OUTRAS ATRIBUIÇÕES IMPORTANTES DO ACS



Poderão ser consideradas, ainda, atividades do Agente Comunitário de Saúde, a serem realizadas em caráter excepcional, assistidas por profissional de saúde de nível superior, membro da equipe, após treinamento específico e fornecimento de equipamentos adequados, em sua base geográfica de atuação, encaminhando o paciente para a unidade de saúde de referência.

ORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO SEMANAL – A.C.S.

ATIVIDADES	HORAS / SEMANA	TOTAL/MÉDIA DE CONSULTAS/AÇÕES MÊS
Interlocução com a equipe	2,5	30 minutos diários
Visita domiciliar/Busca ativa no território	26,5	08 visitas por dia. Ao mês deverão ser realizadas no mínimo 128 a 160 visitas
Educação continuada interna	3	1 encontro de 3 horas por semana para discussão de temas conforme planejamento da unidade
Grupo Educativo	3	01 atividade por semana 4 a 5 atividades no mês
Alimentar Sistema e-SUS	5	01 hora/dia, 05 horas semanais
40 horas semanais		

ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS

AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE



I - Aferir a pressão arterial, inclusive no domicílio, com o objetivo de promover saúde e prevenir doenças e agravos;

II - Realizar a medição da glicemia capilar, inclusive no domicílio, para o acompanhamento dos casos diagnosticados de diabetes mellitus e segundo projeto terapêutico prescrito pelas equipes que atuam na Atenção Básica;

III - Aferição da temperatura axilar, durante a visita domiciliar;

IV - Realizar técnicas limpas de curativo, que são realizadas com material limpo, água corrente ou soro fisiológico e cobertura estéril, com uso de coberturas passivas, que somente cobrem a ferida;

V - Orientação e apoio, em domicílio, para a correta administração da medicação do paciente em situação de vulnerabilidade.



É importante ressaltar que os ACS só realizarão a execução dos procedimentos que requeiram capacidade técnica específica se detiverem a respectiva formação, respeitada autorização legal.

ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS

GERENTE DE UNIDADE

I - Conhecer e divulgar, junto aos demais profissionais, as diretrizes e normas que incidem sobre a AB em âmbito nacional, estadual, municipal e Distrito Federal, com ênfase na Política Nacional de Atenção Básica, de modo a orientar a organização do processo de trabalho na UBS;

II - Participar e orientar o processo de territorialização, diagnóstico situacional, planejamento e programação das equipes, avaliando resultados e propondo estratégias para o alcance de metas de saúde, junto aos demais profissionais;

III - Acompanhar, orientar e monitorar os processos de trabalho das equipes que atuam na AB sob sua gerência, contribuindo para implementação de políticas, estratégias e programas de saúde, bem como para a mediação de conflitos e resolução de problemas;

IV - Mitigar a cultura na qual as equipes, incluindo profissionais envolvidos no cuidado e gestores assumem responsabilidades pela sua própria segurança de seus colegas, pacientes e familiares, encorajando a identificação, a notificação e a resolução dos problemas relacionados à segurança;



ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS

GERENTE DE UNIDADE

V - Assegurar a adequada alimentação de dados nos sistemas de informação da Atenção Básica vigente, por parte dos profissionais, verificando sua consistência, estimulando a utilização para análise e planejamento das ações, e divulgando os resultados obtidos

VI - Estimular o vínculo entre os profissionais favorecendo o trabalho em equipe;

VII - Potencializar a utilização de recursos físicos, tecnológicos e equipamentos existentes na UBS, apoiando os processos de cuidado a partir da orientação à equipe sobre a correta utilização desses recursos;

VIII - Qualificar a gestão da infraestrutura e dos insumos (manutenção, logística dos materiais, ambiência da UBS), zelando pelo bom uso dos recursos e evitando o desabastecimento;

IX - Representar o serviço sob sua gerência em todas as instâncias necessárias e articular com demais atores da gestão e do território com vistas à qualificação do trabalho e da atenção à saúde realizada na UBS;



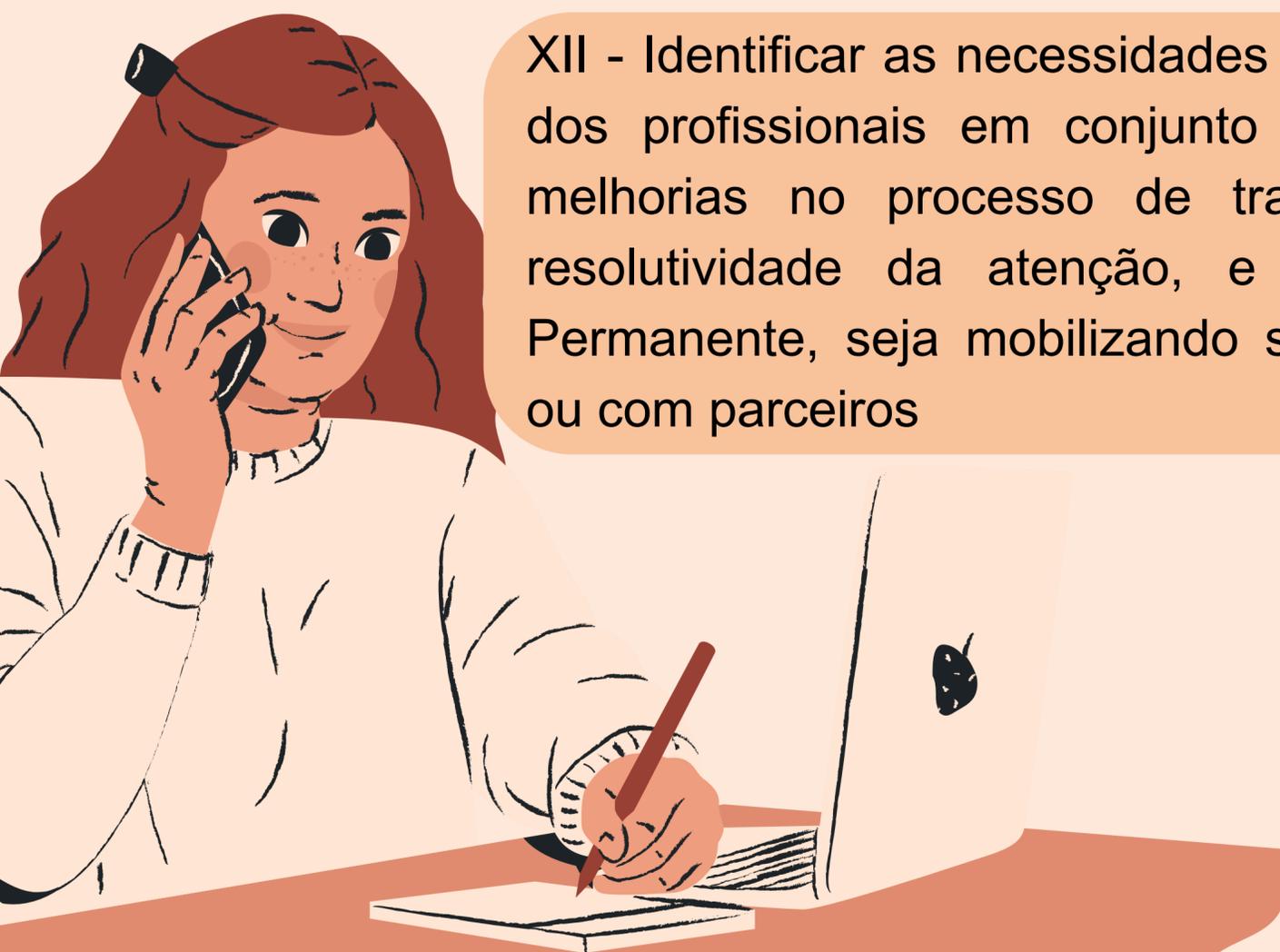
ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS

GERENTE DE UNIDADE

X - Conhecer a RAS, participar e fomentar a participação dos profissionais na organização dos fluxos de usuários, com base em protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, apoiando a referência e contrarreferência entre equipes que atuam na AB e nos diferentes pontos de atenção, com garantia de encaminhamentos responsáveis;

XI - Conhecer a rede de serviços e equipamentos sociais do território, e estimular a atuação intersetorial, com atenção diferenciada para as vulnerabilidades existentes no território;

XII - Identificar as necessidades de formação/qualificação dos profissionais em conjunto com a equipe, visando melhorias no processo de trabalho, na qualidade e resolutividade da atenção, e promover a Educação Permanente, seja mobilizando saberes na própria UBS, ou com parceiros



ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS

GERENTE DE UNIDADE

XIII - Desenvolver gestão participativa e estimular a participação dos profissionais e usuários em instâncias de controle social;

XIV - Tomar as providências cabíveis no menor prazo possível quanto a ocorrências que interfiram no funcionamento da unidade

XV - Exercer outras atribuições que lhe sejam designadas pelo gestor municipal ou do Distrito Federal, de acordo com suas competências.



INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO: A UBS COMO ESCOLA

Com a finalidade de garantir a integralidade da assistência aos usuários, por meio do Decreto n° 7508, foi criado o Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde (COPAES) entre a SESMA e as Instituições de Ensino Superior (IES) para organizar e integrar as ações e os serviços de saúde, sob a responsabilidade dos entes federativos em uma Região de Saúde. Logo, está no escopo das ações previstas, para ocorrerem nas UBSs, estratégias que envolvam atividades de ensino, pesquisa e extensão que auxiliem na formação de recursos humanos na área da saúde, bem como para a melhoria dos serviços de saúde. Essas estratégias envolvem desde estudantes de graduação e pós-graduação, como docentes, pesquisadores e as atividades das Residências Médicas, Uniprofissionais e Multiprofissionais em Saúde.

versão para validação

versão para validação

versão para validação

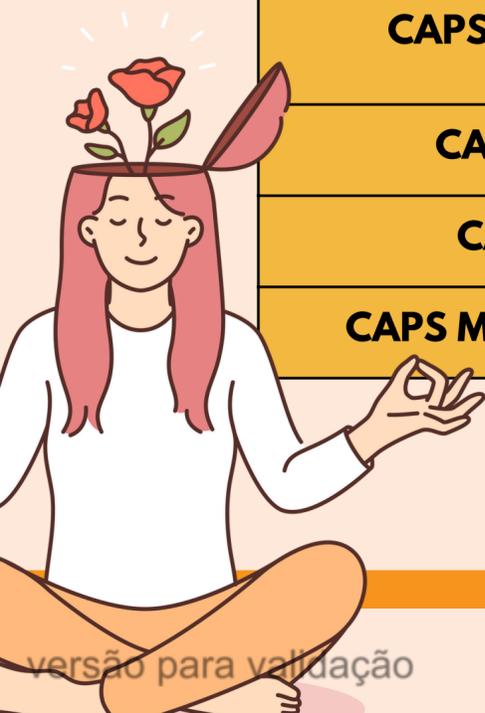


REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL



A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) é uma estrutura organizacional do Sistema Único de Saúde (SUS) que visa promover uma abordagem integral e humanizada no cuidado em saúde mental. Compreende uma rede de serviços e dispositivos de saúde mental, como Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), Unidades de Acolhimento (UA), entre outros, que atuam de forma articulada e integrada para oferecer assistência multiprofissional, acolhedora e de qualidade aos indivíduos com transtornos mentais e suas famílias. A RAPS prioriza o cuidado com base na territorialidade, na inclusão social e no respeito aos direitos humanos, buscando garantir o acesso equitativo, a promoção da autonomia e o fortalecimento dos vínculos sociais e comunitários dos usuários.

UNIDADE	TIPO	ENDEREÇO	DISTRITO ADM
CAPS RENASCER	III	Tv. Mauriti	DASAC
CAPS AMAZÔNIA	I	Pas. Dalva	DAENT
CAPS MARAJOARA	III	Gleba	DAENT
CAPS GRÃO PARÁ	III	Tv. Tamoios	DABEL
CAPS ICOARACI	I	Bairro da Agulha	DAICO
CAPS MARISA	III	Tv. Dom Romualdo de Seixas	DABEL
CAPS AD	II	Av. Gov. José Malcher	DABEL
CAPS i	II	Av. Duque de Caxias	DASAC
CAPS MOSQUEIRO	I	Bairro do Maracajá	DAMOS



Serviço especializados: Centros de Atenção Psicossocial Municipais

<p>CAPS 3 MARISA SANTOS - CASA MENTAL DO ADULTO</p>	<p>Oferece tratamento aos sofrimentos e transtornos psíquicos graves e persistentes, atuando de acordo com território, Disponibilizando: atendimento individual, Psicoterapia de grupo e individual, Consulta médica clínica e psiquiátrica, Oficinas terapêuticas, grupos de reflexões, visitas domiciliares e atendimento a família</p>	<p>Tv. Dom Romualdo de Seixas, 1954 – Nazaré, Belém – PA, 66055-028</p>
<p>CAPS AD</p>	<p>É um serviço de saúde mental aberto, oferecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Voltado para o atendimento de adultos e adolescentes a partir dos 13 anos, com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. Conta com uma equipe multiprofissional que realiza: Acolhimento Diurno, Atendimento individual, Atenção às situações de Crise, Atendimento em Grupo, Práticas Corporais, Práticas Expressivas e Comunicativas, Atendimento Para a Família, Atendimento Domiciliar, Ações de Reabilitação Psicossocial, Promoção de Contratualidade, Fortalecimento do Protagonismo de Usuários e Familiares, Ações de Articulação de Redes Intra e Intersetoriais, Matriciamento e Ações de Redução de Danos.</p>	<p>Avenida Governador José Malcher, nº 1457, Bairro: Nazaré</p>
<p>CAPS I</p>	<p>É um serviço que atende crianças e adolescentes, na faixa etária de 05 a 17 anos e 11 meses de idade, com transtornos mentais graves e persistentes e/ou severos, oferecendo atendimento individual, grupal, oficinas terapêuticas, visitas e atendimentos domiciliares, atendimento a famílias, etc. Conta equipe multiprofissional composta por psicólogos, terapeutas ocupacionais, farmacêuticos, nutricionistas, enfermeiros, educadores físicos, médicos psiquiatras e assistentes sociais.</p>	<p>Duque de Caxias nº 945, entre mauriti e barão do triunfo, bairro : Marco, CEP: 66093-400</p>
<p>CAPS MOSQUEIRO</p>	<p>É substitutivo ao modelo hospitalocêntrico, que opera um projeto terapêutico, a partir das necessidades individuais e coletivas dos usuários e familiares, visando a reabilitação social. Nele são acolhidas diariamente pessoas com demanda psiquiátrica do Distrito do Mosqueiro e ilhas adjacentes.</p>	<p>Rua Francisco Xavier Cardoso nº 1077- 6ª rua – bairro: maracajá. CEP: 66911-010</p>

versão para validação

OUTROS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DE BELÉM

versão para validação

SERVIÇOS ESPECIALIZADOS MUNICIPAIS		
CTA RAYSSA GORBATCHEFF	<p>A Casa de Testagem e Aconselhamento é um espaço amplo, com laboratório, consultórios, salas de testagem e aconselhamento e vacinação, para receber pessoas vivendo com HIV/ Aids, hepatites virais e outras doenças infecciosas. A Casa conta com os serviços para atendimento em tuberculose e hanseníase, além da educação em saúde.</p>	<p>Travessa Rui Barbosa, 1059, entre rua Boaventura da Silva e Av. Gov. José Malcher. Bairro: Nazaré</p>
CASA DIA	<p>O Casa Dia atende pacientes do vírus HIV/Aids que são diagnosticados na rede municipal de saúde (Atenção Básica) e no Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) Belém. Se o resultado é positivo, o usuário é encaminhado e matriculado automaticamente no CASA DIA. Ele recebe os atendimentos necessários com a equipe multidisciplinar, os exames de rotina, CD4 e Carga Viral são solicitados e após o resultado dos mesmos, a consulta é agendada com o medico para avaliação clínica e dispensação de medicamentos antirretrovirais.</p>	<p>Av. Pedro Álvares Cabral, s/n, entre a Trav. Angustura e Trav. Barão do Triunfo. Barreiro</p>
CASA RECRIAR	<p>Atende crianças e adolescentes de 0 a 12 anos de idade portadoras de problemas neurológicos (síndrome de down, hidrocefalia, paralisia cerebral).</p>	<p>Alameda Quebec, 10 – Praia Grande/Mosqueiro. CEP: 66914-140</p>

OUTROS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DE BELÉM

SERVIÇOS ESPECIALIZADOS MUNICIPAIS		
CEMO	<p>Centro de Especialidades Médicas e Odontológicas (CEMO) é uma unidade ambulatorial de atendimento especializado. Atendimentos especializados Odontológicos: Cirurgia oral menor, Periodontia, Endodontia, Pacientes com Necessidades Especiais, Odontopediatria, bebê clínica, estomatologia, Ortodontia Preventiva e Interceptativa, raio-x periapical</p>	<p>Av. Almirante Barroso, 1648, entre Barão do Triunfo e Mauriti. Bairro: Marco</p>
CASA DO IDOSO	<p>A Casa do Idoso é responsável pelo atendimento para pessoas com 60 anos ou mais referenciadas por médicos das UBS e ESF para especialidades médicas existentes na carteira de serviços. Especialidades: geriatria, cardiologia, reumatologia, psiquiatria, neurologia, urologia, ortopedia, endocrinologia, dermatologia e gastroenterologia</p>	<p>Avenida Governador José Malcher, 333</p>
URE MULHER	<p>A Unidade Especializada em Saúde da Mulher (URE Mulher) é responsável pelo atendimento de demanda específica, geralmente, encaminhada das Unidades Básicas e Casas da Família. Conta com uma equipe multiprofissional de: médico, enfermeiro, psicólogo, assistente social, nutricionista, técnico em enfermagem, farmacêutico, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta.</p>	<p>Rua João Balbi, nº 1113 Próximo a Alcindo Cacela. Bairro: Nazaré – CEP: 66.055-280</p>

OUTROS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DE BELÉM

SERVIÇOS ESPECIALIZADOS MUNICIPAIS		
Hospital e Pronto Socorro Municipal Mário Pinotti (HPSM 14 de Março)	Oferece atendimento de urgência e emergência, de alta e média complexidade, 24 horas por dia.	Travessa 14 de Março, nº 500 entre Bernal do Couto e Oliveira Belo – Bairro do Umarizal
Hospital e Pronto Socorro Municipal Humberto Maradei Pereira (HPSM Guamá)		Rua São Miguel nº 100 – Bairro do Guamá
UPA 24H Jurunas	Endereço: Passagem Esperança, 63 – Jurunas, Belém – PA, 66030-135	As Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) são serviços de saúde que oferecem atendimento emergencial de baixa e média complexidade à população durante 24 horas por dia, sete dias por semana. Essas unidades têm como objetivo prover uma resposta ágil e qualificada a situações de urgência e emergência, oferecendo atendimento médico, enfermagem, realização de exames complementares e administração de medicamentos. Além disso, as UPAs desempenham um papel na descongestão dos serviços de emergência hospitalar, na redução do tempo de espera por atendimento, na garantia de acesso universal aos serviços de saúde e na promoção da integralidade do cuidado.
UPA 24H Marambaia	Rua Maravilha Belo, S/N – Marambaia, Belém – PA:	
UPA 24h Sacramenta	Av. Doutor Freitas, 860 – Sacramenta, Belém – PA, 66123-000	
UPA 24h Terra Firme	Av. Perimetral – Terra Firme, Belém – PA, 66095-780	
UPA 24h Icoaraci	R. Paraíso – Parque Guajará, Belém – PA, 66645-001	

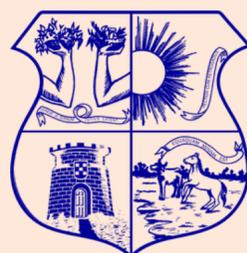


PROGRAMA
Família Mais Saudável

versão para validação

versão para validação

versão para validação



BELEM
PREFEITURA

Herança do Povo, Patrimônio do Mundo.