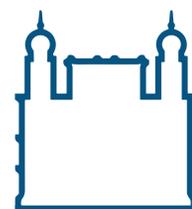


Carteira de Serviços

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
CAMPO GRANDE - MS

SESAU
Secretaria Municipal
de Saúde



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



CARTEIRA DE SERVIÇOS

RELAÇÃO DE SERVIÇOS PRESTADOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

CAMPO GRANDE-MS

1º EDIÇÃO

2022

Prefeitura Municipal de Campo Grande – MS

Prefeito Marcos Marcello Trad

Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande - MS

Secretário José Mauro Pinto de Castro Filho

Secretário Adjunto Rogério Souto

Superintendência da Rede de Atenção à Saúde

Ana Paula G. de Lima Resende

Coordenadoria da Rede de Atenção Primária à Saúde

Glória de Araújo Pereira

Coordenadoria da Rede de Atenção Odontológica

Bruna Czarneski Holsbach Peró

Instituições Parceiras

Ministério da Saúde

Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)

Presidente Nísia Trindade Lima

Laboratório de Inovação na Atenção Primária à Saúde - FIOCRUZ Mato Grosso do Sul

INOVAAPS FIOCRUZ MS – APS FORTE

Daniel Soranz

Roberto Raposo

Carteira de Serviços
Relação de serviços prestados na Atenção Primária à Saúde
Campo Grande - MS

Elaboração

Coordenadoria da Rede de Atenção Básica

Equipe Técnica

Alana Gisele Galeano
Alyne Mena de Almeida
Ana Cristina dos Santos Melo Ireno
Ana Cristina Oliveira Bitencourt Ferreira
Andréia Aparecida Barros de Oliveira
Bruna Alencar
Bruno Augusto Gonçalves dos Reis
Bruno Gonçalves Rezende
Deisy Adania Zanoni
Ellen Sabino de Oliveira
Elisângela Fernanda de M. Carvalho
Isa Tavares Barbosa
José Antônio Rodrigues
Jumara Espíndola dos Santos

Leika Aparecida IshiyamaGeniole
Luciana Guedes Colombo de Arruda
Lucimara Faria
Lucimara Maria de Souza Martins
Maria Penha de Almeida Insfran
Mariam Mohamed Kassab
Patrícia Aparecida Piva
Raquel Ermenegidio da Silva dePaula
Regiane Gonzalez Pache
Sandra Maria Marconcini
Tânia Lima Oliveira
Thays Luana da Cruz
Thiago de Freitas Cardoso Abdo
Valéria Coelho Anastácio

INOVAAPS FIOCRUZ MS – APS FORTE

Equipe Técnica

Elisabete Dorichetto Borges
Catarina D. Cavalari
Jubemar de Medeiros Lima

Edição e Diagramação

LISTA DE ABREVIATURAS

APS - Atenção Primária à Saúde

CAPS - Centro de Atenção Psicossocial

CEO - Centro de Especialidade Odontológica

CIAP-2 - Classificação Internacional de Atenção Primária – 2ª edição

CIPE - Classificação Internacional para Prática de Enfermagem

DRC - Doença Renal Crônica

eAPP - Equipe da Atenção Primária Prisional

eCR - Equipe de Consultório na Rua

EMEI - Escola Municipal de Educação Infantil

ESB – Equipe de Saúde Bucal

ESF – Equipe de Saúde da Família

IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IST – Infecções Sexualmente Transmissíveis

NASF-AP - Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Primária

ODONTOMÓVEL - Unidade Móvel de Atendimento Odontológico

PEC - Prontuário Eletrônico do Cidadão

REMUME - Relação Municipal de Medicamentos

SESAU - Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande

SISCAN - Sistema de Informação do Câncer

SISREG – Sistema de Regulação

SUS - Sistema Único de Saúde

UBS - Unidade Básica de Saúde

USF - Unidade de Saúde da Família

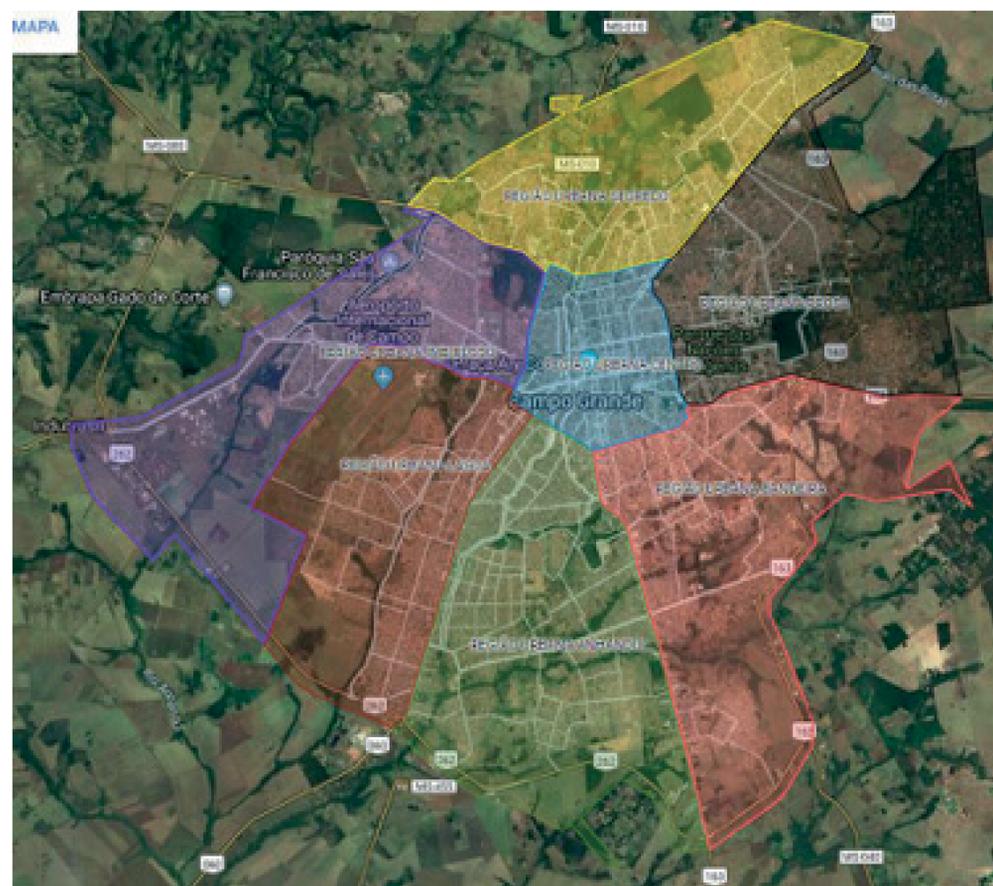
ÍNDICE

1.	ORGANIZAÇÃO TERRITORIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	7
1.1	Tipos de Unidades de Saúde	8
2.	ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	12
2.1.	Organização Geral	13
2.2.	Horários de Funcionamento das unidades	14
2.3.	Gestão das agendas e escalas de atendimento	16
2.4.	Organização do Acesso	18
2.5.	Reuniões, visitas domiciliares e atividades educativas	19
3.	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	22
4.	ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA	23
5.	AÇÕES OFERTADAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	27
5.1.	ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA	27
5.2.	ATENÇÃO À SAÚDE DO ADOLESCENTE	28
5.3.	ATENÇÃO À SAÚDE DAS MULHERES	29
5.4.	ATENÇÃO À SAÚDE DO HOMEM	31
5.5.	ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO	32
5.6.	ATENÇÃO AS DOENÇAS CRÔNICAS	33
5.7.	ATENÇÃO À PESSOA TABAGISTA	35
5.8.	ATENÇÃO À ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	36
5.9.	ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL	37
5.10.	ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL	39
5.11.	ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA PRIVADA DE LIBERDADE	40
5.12.	PROMOÇÃO DA SAÚDE	41
5.13.	PROMOÇÃO DA EQUIDADE EM SAÚDE	44
5.14.	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	46
5.15.	PRÁTICAS INTEGRATIVAS COMPLEMENTARES	49
5.16.	URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	50
5.17.	PROCEDIMENTOS REALIZADOS NAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	51
5.18.	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	55
5.19.	EXAMES DIAGNÓSTICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	56

1. A ORGANIZAÇÃO TERRITORIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

De acordo com a estimativa de 2020 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o município de Campo Grande, com 8.092,951 km², está localizado geograficamente na porção central do Estado do Mato Grosso do Sul, ocupando 2,26% da área total. Possui uma população de 906.092 habitantes (IBGE, 2020), divididos em 75 bairros. Fazem parte do município ainda dois distritos: Anhanduí e Rochedinho, conforme a Lei Complementar n. 94, de 06 de outubro de 2006, que institui a Política de Desenvolvimento e o Plano Diretor de Campo Grande e dá outras providências, para fins de planejamento.

Para os fins de planejamento da Secretaria Municipal de Saúde, o território campo-grandense é dividido em sete (7) distritos sanitários, são eles: Região Prosa, Segredo, Anhanduizinho, Imbirussu, Bandeira, Lagoa e Centro.



Mapa 1. Distritos Sanitários do município de Campo Grande/MS, 2021.
Fonte: SISGRAN/SEMADUR, 2021.

Atualmente a rede de saúde é composta por 58 Unidades de Saúde da Família (USF), 03 Clínicas da Família, 11 Unidades Básicas de Saúde, 03 Policlínicas Odontológicas, 03 Unidades Móvel de Atendimento Odontológico (ODONTOMÓVEL), 01 Unidade Móvel de Prevenção em Saúde Bucal, 16 equipes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Primária à Saúde (NASF-AP), 01 Equipe de Consultório na Rua (eCR) e 06 Equipes Atenção Primária para População Prisional (eAPP).

1.1 Tipos de Unidades de Saúde

Atenção Primária à Saúde (APS) estruturada como primeiro ponto de atenção e principal porta de entrada do sistema, constituída de equipe multidisciplinar que cobre toda a população, integrando, coordenando o cuidado e atendendo as necessidades de saúde das pessoas do seu território. As unidades de saúde podem ser classificadas como descrito a seguir:

Unidade de Saúde da Família (USF): Estabelecimento com pelo menos 1 (uma) equipe de Saúde da Família. São formadas por médico generalista, enfermeiro, cirurgião dentista, técnico de enfermagem ou auxiliar de enfermagem, auxiliar de saúde bucal, agentes comunitários de saúde, agentes de combate às endemias. O município de Campo Grande incorporou o assistente social e em algumas equipes o profissional farmacêutico.

Unidade Básica de Saúde (UBS): Estabelecimento que não possui equipe de Saúde da Família; as equipes são compostas por profissionais médico especialistas em ginecologia, pediatria, clínica geral, seguindo o formato tradicional de unidade de saúde. Contam ainda em sua equipe com enfermeiro, técnico de enfermagem, cirurgião dentista, auxiliar de saúde bucal, agentes comunitários de saúde e agentes de combate as endemias.

Clínica da Família: A Clínica da Família é uma Certificação Municipal de Qualidade, através da constatação de atendimento em saúde, com processos de trabalho bem estruturados, acesso avançado e qualidade em tempo terapêutico oportuno e resolutividade, conforme diretrizes da APS. É desenvolvido por equipes de estratégia de saúde da família (ESF).

Policlínicas Odontológicas: São unidades voltadas ao atendimento de escolares de 0 a 19 anos com profissionais que atuam prevenindo e tratando precocemente doenças da cavidade bucal, atendendo crianças de difícil manuseio por profissionais generalistas e ampliando o acesso para essa faixa etária da população.

Unidade Móvel de Atendimento Odontológico: O município conta com duas Unidades Móveis de Atendimento Odontológico, que percorrem as Escolas de Educação Infantil – EMEI da rede municipal de educação, com profissionais que atuam prevenindo e tratando precocemente doenças da cavidade bucal em crianças de 0 a 5 anos matriculados nas Escolas de Educação Infantil – EMEI.

Unidade Móvel de Prevenção em Saúde Bucal programa de prevenção desenvolve ações coletivas, principalmente em Escolas de Educação Infantil e Escolas do Ensino Fundamental da Rede Municipal de Educação, visando o desenvolvimento de hábitos de higiene dental nas crianças e adolescentes com o objetivo de reduzir a incidência de cárie dental e doença periodontal na população de Campo Grande.

EQUIPES DE APOIO

Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Primária (NASF-AP): Constitui uma equipe multiprofissional e interdisciplinar composta por categorias de profissionais da saúde, complementar às equipes que atuam na Atenção Primária, atuando de maneira integrada para dar suporte (clínico, sanitário e pedagógico) aos profissionais das equipes de Saúde da Família (ESF) e de Atenção Primária. Tem como objetivo ampliar a abrangência e a resolubilidade das ações da APS.

Equipe de Consultório na Rua (eCR): Equipe de saúde com composição variável, responsável por articular e prestar atenção integral à saúde de pessoas em situação de rua ou com características análogas em determinado território, em unidade fixa ou móvel, podendo ter as modalidades e respectivos regramentos descritos em portaria específica. 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.

Equipe da Atenção Primária Prisional (eAPP): Equipe de saúde com composição variável, responsável por oferecer ações de promoção da saúde e prevenção de agravos no sistema prisional, em todo o itinerário carcerário para toda a população privada de liberdade.

DISTRITO SANITÁRIO	CLÍNICAS DA FAMÍLIA	UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (UBS)	UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA (USF)	TOTAL
Região Prosa	-	-	05	05
Região Segredo	01	02	11	14
Região do Anhanduizinho	01	03	14	18
Região Imbirussu	-	02	09	11
Região do Bandeira	-	01	09	10
Região do Lagoa	01	02	08	11
Região Centro	-	01	02	03
TOTAL	03	11	58	72

Quadro 1. Distribuição por Distrito Sanitário das Unidades Básicas de Saúde , Unidades de Saúde da Família e Clínica da Família - município de Campo Grande/MS, 2021.

Fonte: SESAU/ CRAB, 2019.

2. ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Considerando as diversidades loco regionais presente no município de Campo Grande a Atenção Primária à Saúde deve ser desenvolvida com base nas diretrizes abaixo:

- Realizar acolhimento à demanda espontânea com escuta qualificada e avaliação de risco e vulnerabilidade durante todo o horário de funcionamento da unidade de saúde e estimular uma postura acolhedora a todos os usuários e fornecer resposta adequada para cada caso em todas as unidades;
- Acolher os usuários independentemente de serem da área de abrangência da unidade de saúde e considerar também as condições de vulnerabilidade individual, familiar e social para a definição da conduta. Os usuários que não pertencerem ao território devem ser acolhidos e atendidos conforme a avaliação de risco, com posterior encaminhamento responsável ao seu território de referência;
- Fazer a avaliação de risco e definir condutas baseada nos protocolos do Ministério da Saúde publicados nos Cadernos de Atenção Básica nº 28, volumes I e II em 2011;
- Planejar a organização do atendimento a partir da necessidade da população reservando momentos na agenda para atendimento à demanda espontânea sem divisão de trabalho por ciclos de vida/programas;
- Planejar as ações de acordo com os indicadores com os programas Saúde na Hora, Previne Brasil e outros programas ministeriais que vigirem;
- Realizar o primeiro atendimento às urgências e caso necessário encaminhar a outro ponto de atenção de acordo com as referências pactuadas;
- Garantir que todos os profissionais conheçam o fluxo e as atividades desenvolvidas nas unidades de saúde;
- Estimular o usuário a ser protagonista em sua saúde e conhecer as ofertas da unidade;
- Realizar o registro dos atendimentos com qualidade no sistema de prontuário eletrônico vigente;

- Fomentar a gestão participativa e democrática;
- Promover ações de ambiência saudável nas unidades de saúde.

2.1. Organização Geral

São diretrizes para organização do acesso no nível local:

- As Unidades Básicas de Saúde e Unidades de Saúde da Família são a porta de entrada preferencial da rede municipal para todas as demandas de saúde do usuário.
- As Equipes da Atenção Primária à Saúde (ESF, ESB e NASF-AP) 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.
- As Equipes de Saúde Bucal (ESB), são vinculadas às ESF e componente integrante da Estratégia de Saúde da Família, devendo observar os mesmos princípios de garantia de acesso e coordenação do cuidado aplicáveis a elas.
- Organizar o acesso de acordo com as características territoriais e necessidades da população considerando os critérios de frequência, risco, vulnerabilidade e competência cultural.
- Definir fluxos de entrada, considerando o percurso do usuário para demanda espontânea, demanda programática/cuidado continuado, de urgência e de sintomáticos respiratórios.
- Realizar acolhimento e escuta qualificada (ouvir a demanda, avaliar risco e vulnerabilidade, encaminhar adequadamente) em todo o horário de funcionamento e por todos os profissionais de saúde da Unidade Básica

de Saúde.

- O usuário ao acessar diretamente outros pontos da rede de atenção à saúde deverá ser direcionado para sua unidade de saúde de referência, após ter sua necessidade inicial acolhida e avaliada.
- É vedada a suspensão de quaisquer serviços da Atenção Primária à Saúde sem a prévia anuência do Distrito Sanitário e a elaboração de plano alternativo de oferta ao cidadão
- As unidades de saúde devem atender e acompanhar em regime de porta aberta as seguintes situações prioritárias: pré-natal, vacinação, tuberculose, hanseníase, dengue, visita domiciliar a pacientes restritos ao lar e condicionais do Programa Bolsa Família, além de demandas judiciais que se apresentem. A SESAU poderá incluir e retirar situações de atendimento sob regime de porta aberta na dependência das necessidades assistenciais.

2.2. Horários de Funcionamento das unidades

A definição do horário de funcionamento das unidades é prerrogativa da gestão, com base na capacidade física instalada e na oferta de recursos humanos.

Considerando a necessidade de adequação à Portaria GM/MS nº 397/2020 do Programa Saúde na Hora que tem o objetivo de ampliar o acesso dos indivíduos à APS, as unidades de saúde de Campo Grande inscritas no referido programa terão horário de funcionamento de 60 horas ou 75 horas semanais, sendo que os profissionais irão manter a carga horária, conforme o contrato/vínculo de trabalho.

O horário de funcionamento da unidade deverá estar afixado na entrada da unidade.

OPÇÕES	SEGUNDA A SEXTA-FEIRA	OBSERVAÇÕES
1	07h às 19h	Unidades Saúde na Hora (60h/semanais)
2	07h às 22h	Unidades Saúde na Hora (75h/semanais)
3	07h às 17h	Unidades com 3 ou mais equipes não homologadas e/ou em transição para o Programa Saúde na Hora (50h/semanais)
4	07h às 11h e 13h às 17h	Unidades com 1 ou 2 equipes (40h/semanais)
5	07h às 12h e 13h às 16h	Unidades de saúde rurais (40h/semanais)

As escalas de trabalho deverão ser organizadas, seguindo critérios abaixo:

- O acolhimento deverá estar sempre disponível durante todo o horário de funcionamento das unidades, inclusive no horário do almoço;
- Deverá haver na unidade pelo menos um médico e um enfermeiro;
- O horário de atendimento da unidade e as escalas de trabalho dos profissionais deverão permanecer visíveis na recepção da unidade, inclusive do gerente.

2.3. Gestão das agendas e escalas de atendimento

O gerente da unidade de saúde é o responsável pela abertura das agendas dos profissionais, que deverão contemplar de atividades assistenciais e administrativas;

Quanto a confecção de escalas, o gerente juntamente com a equipe é responsável por confeccioná-las de acordo com a demanda do seu território e recursos humanos disponíveis. Para tal, recomendamos que:

- Para compor as equipes de saúde, o profissional deve ter preferencialmente carga horária de 40 horas semanais. Excepcionalmente, algumas unidades de saúde poderão ter profissionais com carga horária diminuída, de acordo com características locais e decisão do gestor, e observadas disposições vigentes na legislação federal da Atenção Primária à Saúde.
- Todos os profissionais devem cumprir a carga horária própria do seu contrato ou concurso para não comprometer o atendimento à população nem haver horários descobertos ou sobrecarga de atendimento aos demais profissionais e unidades vizinhas.
- Os profissionais devem ter no mínimo um período de 3 (três) horas por semana para realização de visita/atendimento domiciliar e 1 (uma) hora para digitação no sistema de informação.
- Ter preservado 1 (uma) hora na semana para reuniões de equipe, desde que seja avisada com antecedência a população o cronograma de reuniões.

- Ter preservado um período de 2 (duas) horas quinzenais para reuniões administrativas, desde que seja avisada com antecedência a população e o conselho local mediante divulgação prévia do cronograma de reuniões. A gerente deve organizar a reunião em pequenos grupos (por exemplo: duas equipes utilizando 2 h e enquanto a outra equipe garante a assistência aos usuários), depois reúne-se com as outras equipes.
- Vale lembrar que cada unidade possui particularidades, como por exemplo equipes únicas, devendo o gerente e a equipe definir qual modelagem se adequa melhor em seu território.
- Os usuários serão atendidos preferencialmente por sua própria equipe com o objetivo de estimular e garantir a formação do vínculo e proporcionar uma atenção integral e longitudinal ao usuário. A construção do vínculo favorece uma maior adesão aos tratamentos e obtêm-se melhores resultados terapêuticos. Contudo, na impossibilidade da equipe de referência realizar o atendimento, este deverá ser realizado pela equipe do turno/ período e referenciada a equipe de vinculação no território para continuidade do cuidado.
- A organização da agenda deverá contemplar atendimentos individuais, visitas domiciliares, reuniões de equipe, atividade de matriciamento e de educação em saúde, atividades de regulação de vagas na especialidade e outras atividades que a equipe considere necessária, principalmente o planejamento de ações voltadas ao cuidado ampliado dos usuários. Desses atendimentos alguns serão pré-agendados e outros virão por demanda espontânea.
- Conforme a Portaria de Consolidação Nº 2, Anexo XXII, é atribuição específica do Enfermeiro supervisionar as ações dos ACS. Todavia é atribuição compartilhada entre enfermeiro, médico e cirurgião-dentista planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS e ACE em conjunto com os outros membros da equipe.

2.4. Organização do acesso

Acolhimento

Todas as unidades de saúde deverão assegurar o acolhimento, escuta ativa e qualificada das pessoas que procurem os serviços de saúde, mesmo que não sejam da área de abrangência da unidade, com classificação de risco e vulnerabilidade e, com encaminhamento responsável de acordo com as necessidades apresentadas, articulando-se com outros serviços de forma resolutiva, em conformidade com os fluxos e linhas de cuidado estabelecidas. Ressalta-se a importância de que o acolhimento aconteça durante todo o horário de funcionamento da unidade, seja realizado por todo e qualquer profissional de saúde e baseado nos princípios do SUS.

Após acolher o usuário, devemos direcioná-lo e encaminhá-lo ao atendimento/serviço que ele necessita, de acordo com a demanda trazida por ele, realizando classificação de risco, quando necessário e, identificando as necessidades de intervenções de cuidado de acordo com as normas e protocolos ministeriais vigentes. A vinculação na APS é baseada na territorialização, de modo a sustentar a coordenação do cuidado e a longitudinalidade, assim, todo cidadão morador do município deve ser vinculado à uma Unidade de Atenção Primária.

Objetivos do acolhimento:

- Garantir acesso, avaliação e cuidado resolutivo;
- Organizar o atendimento à demanda espontânea por meio de definição de critérios clínicos e de vulnerabilidade;
- Desenvolver a escuta qualificada e ampliada centrada no usuário e família.

Encaminhamento para outros serviços/pontos de atenção

Todo encaminhamento realizado pela Unidade de Atenção Primária para outros serviços deve ser registrado em prontuário.

O encaminhamento para realização de exames e/especialistas deve ser pautado nas linhas de cuidado e protocolos clínicos do município, com objetivo de determinar se o paciente necessita realmente do encaminhamento, definindo a prioridade do encaminhamento e a disponibilidade na rede.

Todo encaminhamento realizado pela APS deve ser realizado por meio dos sistemas de regulação, com guia específica de referência e contra-referência, sendo garantidos ao usuário orientações sobre datas, horários, telefone e unidade para a qual está sendo encaminhado. Toda unidade de referência deve fornecer uma contra-referência com o resumo da consulta e recomendações.

A unidade deve ter controle de todos os encaminhamentos realizados, bem como monitorar as internações de pessoas de sua área, para análise e avaliação.

2.5. Reuniões e outras atividades não assistenciais

Visita domiciliar

É atribuição da equipe de saúde da família a realização de visitas/ atendimentos domiciliares. Elas devem fazer parte do cotidiano das agendas de todos os profissionais da equipe de saúde.

Reunião de equipe geral

Recomenda-se que cada Unidade de Atenção Primária realize uma reunião mensal com todos os profissionais, incluindo os profissionais do NASF-AP, resguardando o acolhimento dos usuários.

Reunião de equipe

Toda Equipe de Saúde da Família deve realizar reunião de equipe com periodicidade semanal, com duração de 1h. Período que deve ser reservado para discutir as questões próprias do trabalho e do território, avaliação das atividades de educação em saúde, problemas inerentes a cada equipe de saúde. Recomenda-se que os horários de reunião de equipe não coincidam com a reunião da outra equipe a fim de não deixar a unidade desassistida.

Atividades Educativas

Deve ser realizada no mínimo uma por mês, por categoria profissional, com registro em prontuário, formulário impresso, com assinatura dos participantes. O tema deve ser voltado às necessidades do território e campanhas da SESAU- CG/MS.

Registros e Sistemas de Informações

É essencial manter o cadastro das famílias e das pessoas atualizados pelos Agentes Comunitários de Saúde no Cadastro do Sistema de Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), para que a unidade de saúde reconheça a população adscrita, tenha o contato atualizado quando necessário e o município cumpra os critérios do Programa Previne Brasil.

Todos os profissionais devem prezar pela qualidade do registro e digitação das suas atividades nos Sistemas de Informação em Saúde, visto que geram dados que serão usados como indicadores de avaliação, planejamento e monitoramento da qualidade dos serviços ofertados.

Todos os procedimentos e consultas realizadas pelos profissionais devem ser registrados no prontuário do usuário, tendo em vista que 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-2 (Classificação Internacional da Atenção Primária – 2ª edição) e CIPE (Classificação Internacional para Prática de Enfermagem) como forma de facilitar a comunicação entre profissionais e a obtenção de dados clínicos.

3. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

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 UBS e USF deve planejar ações para promoção do uso racional de medicamentos, contando com o apoio das equipes NASF-AP e farmacêuticos. Os medicamentos disponíveis na rede municipal de saúde constam na Relação Municipal de Medicamentos (REMUME), publicada no Diário Oficial através da Resolução SESAU n.628, de 17 de novembro de 2021 (DIOGRANDE nº 6.466, de 18 de novembro de 2021) com todas as informações quanto à apresentação (concentração e forma farmacêutica), bem como indicação do local padronizado de acesso.

A REMUME pode ser consultada na página eletrônica da Prefeitura Municipal de Campo Grande na aba DIOGRANDE e cada unidade de saúde deve ter disponível uma cópia impressa.

As normas e procedimentos para a organização e funcionamento das farmácias das unidades de saúde da Secretaria Municipal de Saúde estão descritas através da Resolução SESAU n. 493, de 27 de setembro de 2019 (DIOGRANDE n. 5.697, de 30 de setembro de 2019).

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.

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. Nas unidades que têm farmacêutico, os usuários podem encontrar orientações sobre o uso racional de medicamentos, através de consultas clínicas realizadas pelos profissionais farmacêuticos.

4. ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA

De acordo com a Política Nacional de Saúde Bucal, a atenção odontológica do município busca garantir ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal da população brasileira através de uma série de ações para ampliação do acesso ao tratamento odontológico gratuito, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS).

A Secretaria Municipal de Saúde, através da Coordenadoria da Rede de Atenção Odontológica, preocupa-se em manter a assistência odontológica com as melhores condições de trabalho possíveis, realizando as ações programadas dentro da realidade operacional e viabilidade com o objetivo de atender as necessidades da população.

A porta de acesso para o tratamento odontológico são as Unidades de Atenção Primária em Saúde (UBS e USF). Após o acolhimento nas UBS, USF e Policlínicas Odontológicas o usuário deverá ser avaliado e atendido e, quando necessário, encaminhado para os serviços de maior complexidade.

Unidades Básicas de Saúde e Unidades de Saúde da Família

As Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Unidades de Saúde da Família (USF) instaladas perto de onde as pessoas moram, trabalham, estudam e vivem desempenham papel central na garantia do acesso a uma atenção à saúde de qualidade para a população, pois representam o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e o centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde. Por isso, é fundamental que a atenção se oriente pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social.

Nas Unidades de Atenção Primária, o atendimento odontológico tem como objetivo oferecer à população usuária do SUS assistência odontológica básica, envolvendo ações de prevenção, promoção, proteção de saúde e reabilitação da saúde em diferentes áreas da Odontologia. Além disso, responde pelo cuidado em todos os ciclos

de vida: crianças, adolescentes, adultos e idosos; bem como em condições especiais: por exemplo, gestantes e pessoas com necessidades especiais/ pessoa com deficiência.

Nas Unidades de Saúde da Família (USF), a agenda da equipe baseia-se no atendimento pela demanda espontânea, programada, e assegura as urgências no âmbito da atenção primária, sendo definida pela equipe seguindo critérios de risco e vulnerabilidade, bem como os possíveis encaminhamentos para a atenção especializada nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO). Outras atividades também estão previstas, como a realização de visitas domiciliares, procedimentos coletivos como escovação supervisionada, atividades educativas com a equipe, levantamento epidemiológico e reuniões de equipe.

O usuário que necessita dos serviços de Saúde Bucal nas UBS e USF deve dirigir-se a unidade mais próxima de sua residência para agendamento da primeira consulta. Após avaliação e atendimento o usuário poderá dar continuidade ao tratamento na própria unidade de saúde ou, caso seja necessário, ser encaminhado para os CEO via Sistema de Regulação Ambulatorial (SISREG).

Policlínicas odontológicas

As Policlínicas Odontológicas atendem escolares de 0 a 19 anos e tem por objetivo trabalhar sobre a ótica de intervir sobre a doença cárie, tanto através da PREVENÇÃO com a redução da incidência, quanto da TERAPÊUTICA para evitar a progressão da cárie.

Os profissionais das Policlínicas atuam prevenindo e tratando precocemente doenças da cavidade bucal, atendendo crianças de difícil manuseio por profissionais generalistas e ampliando o acesso para essa faixa etária da população.

A criança ou adolescente que necessita dos serviços de Saúde Bucal das Policlínicas Odontológicas deve dirigir-se a unidade mais próxima de sua residência para acolhimento e agendamento de consulta, após avaliação e atendimento os mesmos poderão dar continuidade ao tratamento na própria policlínica, ou se necessário ser encaminhado para os Centros de Especialidades Odontológicas.

Unidade Móvel Odontológica (ODONTOMÓVEL)

O município conta com duas (02) Unidades Móveis Odontológicas onde são atendidas as crianças na faixa etária de 0 a 5 anos, que estejam matriculadas nas Escolas Municipais de Educação Infantil (EMEI) da Secretaria Municipal de Educação. O atendimento nessas unidades é itinerante percorrendo as escolas de segunda à sexta-feira obedecendo ao itinerário pré-estabelecido.

Num primeiro momento, os menores matriculados na EMEI são submetidos a um levantamento de necessidades, a fim de determinar a quantidade da demanda. Após levantamento, inicia-se o atendimento clínico odontológico dos menores que foram autorizados pelos responsáveis a serem submetidos ao tratamento. Somente após o tratamento completado de todos os menores, o ODONTOMÓVEL segue seu itinerário.

Não é realizado agendamento para estas unidades, pois o atendimento ofertado é apenas para os menores matriculados nas escolas. O itinerário a ser cumprido pelo ODONTOMÓVEL é determinado pela gerência da unidade e pactuado com a Coordenadoria da Rede de Atenção Odontológica e com as Escolas Municipais de Educação Infantil da Rede Municipal de Saúde.

Unidade Móvel de Prevenção em Saúde Bucal

O programa de Prevenção em Saúde Bucal desenvolve ações coletivas, principalmente nas Escolas Municipais de Educação Infantil e nas Escolas do Ensino Fundamental da Secretaria Municipal de Educação, visando o desenvolvimento de hábitos de higiene dental nas crianças e adolescentes com o objetivo de reduzir a incidência de cárie dental e doença periodontal na população de Campo Grande.

São realizadas atividades educativas e procedimentos coletivos de escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor nos escolares matriculados nestas escolas, como escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor gel. Estas atividades deverão ser desenvolvidas semestralmente em todas as escolas municipais e algumas escolas estaduais. Nas EMEI, a escovação supervisionada indireta deverá ser realizada semanalmente.

O itinerário a ser cumprido pela Unidade Móvel de Prevenção é determinado pela gerência da unidade e pactuado com a Coordenadoria da Rede de Atenção Odontológica e com as Escolas Municipais de Educação Infantil e Escolas de Ensino Fundamental da Secretaria Municipal de Educação.

5. AÇÕES OFERTADAS NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA

AÇÃO	DESCRIÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA	Ações de acolhimento e avaliação do risco/vulnerabilidade;
	Visita domiciliar na primeira semana após o parto ou após alta hospitalar com orientações e apoio ao aleitamento materno;
	Ações do 5º dia de Saúde Integral (primeira consulta do RN até o 5º dia de vida e realização do Teste do Pezinho);
	Consulta de puericultura conforme calendário do Ministério da Saúde;
	Ações de promoção e apoio ao aleitamento materno exclusivo até 6 meses e continuado até 2 anos ou mais, orientação alimentar complementar e alimentação saudável;
	Ações de saúde bucal;
	Atenção à saúde da criança com deficiência (física, intelectual, visual e auditiva);
	Imunização de rotina e campanhas;
	Orientações para prevenção de acidentes;
	Conduitas perante os sinais de violência doméstica (física, sexual, vitimização psicológica, negligência, síndrome de Munchausen);
	Acompanhamento continuado com emissão de relatório quando solicitado aos pacientes vítima de violência ou em situação de risco/vulnerabilidade;
	Ações compartilhadas com o NASF-AP;
	Encaminhamentos necessários para outros pontos de atenção conforme estabelecido em protocolos/diretrizes clínicas;
	Rastreamento e acompanhamento das patologias que se manifestarem na infância;
	Atividades educativas individuais e coletivas voltadas para a promoção do desenvolvimento saudável e do vínculo pais e filhos;
Práticas Integrativas e Complementares.	
Acompanhamento das crianças em situação de acolhimento nas Unidades de Acolhimento Infantil (UAI) do seu território.	

ATENÇÃO À SAÚDE DO ADOLESCENTE

AÇÃO	DESCRIÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE DO ADOLESCENTE	Acolhimento ao adolescente em quaisquer situações e avaliação de risco;
	Garantia do sigilo e atendimento do adolescente desacompanhado;
	Ações voltadas para o crescimento e desenvolvimento do adolescente;
	Imunização de rotina, campanhas e atualização da caderneta do adolescente;
	Ações de promoção da saúde e prevenção de agravos e acidentes;
	Rastreamento e acompanhamento das patologias que se manifestarem na adolescência;
	Conduas perante os sinais de violência doméstica (física, sexual, vitimização psicológica, negligência);
	Acompanhamento continuado com emissão de relatório quando solicitado aos pacientes vítima de violência ou em situação de risco/vulnerabilidade;
	Ações para prevenção do tabagismo e do uso do álcool e outras drogas;
	Ações para abordagem da Saúde Sexual e Reprodutiva;
	Ações de prevenção, identificação e acompanhamento das IST/AIDS;
	Ações de saúde bucal;
	Ações compartilhadas com o NASF-AP;
	Encaminhamentos necessários para outros pontos de atenção conforme estabelecido em protocolos/diretrizes clínicas;
	Ações para o Programa Saúde na Escola;
Atividades educativas individuais e coletivas.	
Acompanhamento dos adolescentes em situação de acolhimento nas Unidades de Acolhimento Infantil (UAI) e em situação de internação nas Unidades Educacionais de Internação (UNEI) do seu território.	

ATENÇÃO À SAÚDE DAS MULHERES

AÇÃO	DESCRIÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE DAS MULHERES	Acolhimento, avaliação, diagnóstico e tratamento oportuno, encaminhamento a outros pontos assistenciais (caso necessário) e acompanhamento/seguimento das mulheres nas seguintes situações:
	Em todos os ciclos de vida;
	• Avaliação das queixas/problemas mais comuns em saúde das mulheres;
	• Acolhimento e atendimento de mulheres em situação de abortamento (em curso e pós-abortamento);
	• Verificação do esquema vacinal.
	Ações de atenção à saúde sexual e reprodutiva;
	Reuniões e/ou consultas sobre planejamento familiar, disponibilização de métodos contraceptivos e cuidados em saúde sexual e reprodutiva;
	Orientações e cuidados pré-concepcionais;
	Administração de anticoncepção hormonal de emergência conforme indicações previstas;
	Ações de prevenção, identificação e acompanhamento das IST/AIDS;
	Orientações e encaminhamentos dos casos de infertilidade;
	Identificação de mulheres em situação de vulnerabilidade, com sinais de alerta da violência;
	Acolhimento humanizado, integral, privativo e seguro à mulher em situação de violência sexual e doméstica e realizar a notificação compulsória;
	Atenção à gestante durante pré-natal e puerpério conforme diretrizes do Ministério da Saúde;
	Solicitação e interpretação de exames de rotina e complementares;
	Prover consulta odontológica para as gestantes;
Encaminhamento das gestantes para outros pontos de atenção à saúde, conforme estratificação de risco, mantendo acompanhamento compartilhado com a APS;	
Vinculação das gestantes à maternidade de referência;	

AÇÃO	DESCRIÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE DAS MULHERES	Orientações sobre o plano de parto;
	Orientações sobre a saúde sexual e reprodutiva ainda no período gestacional (possibilidade de inserção de contracepção de longa duração (LARCs) no pós-parto imediato ou findando o período puerperal).
	Ações de educação em saúde para gestantes e acompanhantes;
	Realizar a consulta da puérpera e do recém-nascido nos primeiros 5 dias de parto.
	Orientações em caso de adoção de criança/adolescente e dos direitos dos pais adotivos;
	Ações para o apoio/incentivo do aleitamento materno;
	Acompanhamento e orientação dos casos de interrupção temporária e contra indicação do aleitamento materno;
	Vigilância dos óbitos materno, fetal e infantil e prevenção destes com a realização de reuniões e debates entre a equipe para o planejamento e avaliação das recomendações de evitabilidade;
	Ações de prevenção do câncer de colo uterino e de mama segundo diretrizes do Ministério da Saúde/INCA;
	Ações de prevenção do câncer de colo uterino e de mama segundo diretrizes do Ministério da Saúde/INCA em mulheres Cis e homens Trans;
	Coleta de exame cito patológico do colo do útero em mulheres, na faixa etária alvo e considerar as situações especiais;
	Registro da requisição de exames e informações referentes ao seguimento das pacientes no Sistema de Informação do Câncer (SISCAN);
	Acompanhamento das mulheres com exames alterados, realizando as orientações e encaminhamentos necessários;
	Busca ativa de mulheres com faixa etária alvo da política de rastreamento e com exames em atraso;
	Atenção em cuidados paliativos, na unidade ou no domicílio, para mulheres em tratamento de câncer do colo do útero e de mama;
	Acompanhamento multidisciplinar para as mulheres com câncer do colo de útero e de mama;
	Solicitação de exame de mamografia bilateral para detecção oportuna do câncer de mama, considerando a população alvo e de risco elevado;
Busca ativa de mulheres na faixa etária alvo da política de detecção oportuna e com exames em atraso.	
Ações compartilhadas com o NASF-AP.	

ATENÇÃO À SAÚDE DO HOMEM

AÇÃO	DESCRIÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE DO HOMEM	Horários alternativos de atendimento;
	Busca ativa de homens para a realização de consultas;
	Atualização do calendário vacinal;
	Exames de rotina e testes rápidos, quando necessário;
	Ações e orientações/encaminhamento relacionados a saúde bucal;
	Ações de educação em saúde com temas voltados para essa população;
	Encaminhamentos aos serviços especializados, quando necessário, de acordo com o estabelecido nos protocolos/diretrizes clínicas;
	Informação e orientação sobre os direitos sexuais e direitos reprodutivos;
	Ações de planejamento familiar;
	Ações de prevenção, identificação e acompanhamento das IST/AIDS;
	Promover estratégias para fortalecimento de paternidade e cuidado;
	Atenção aos agravos do trato urinário e do aparelho reprodutor masculino;
	Estabelecimento de estratégias para o pré-natal do parceiro;
	Orientações sobre a importância da paternidade ativa;
	Ações de prevenção, identificação e acompanhamento de situações de violência e acidentes;
	Ações de prevenção, identificação e acompanhamento das doenças relacionadas ao trabalho;
Ações compartilhadas com o NASF-AP.	

ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO

AÇÃO	DESCRIÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO	Acolhimento e avaliação do risco/vulnerabilidade com avaliação da capacidade funcional;
	Ações para prevenção, identificação e acompanhamento da pessoa idosa em processo de fragilização;
	Ações de detecção e tratamento precoce de problemas de saúde;
	Ações para prevenção de quedas e fraturas;
	Identificação e acompanhamento de situações de violência contra idosos;
	Ações de imunização específicas para o grupo;
	Preenchimento, entrega e atualização da caderneta de saúde da pessoa idosa;
	Orientação sobre sinais de violência em idosos.
	Atendimento compartilhado com o NASF-AP;
	Atenção contínua às necessidades de saúde da pessoa idosa, articulada com os demais pontos de atenção;
	Encaminhamentos aos serviços especializados, quando necessário, de acordo com o estabelecido nos protocolos/diretrizes clínicas;
	Ações educativas relativas à saúde da pessoa idosa, de acordo com o planejamento da equipe;
	Atenção à saúde bucal do idoso;
	Ações e orientações relacionados a alimentação saudável do idoso;
Orientações sobre uso correto de medicações;	
Ações compartilhadas com o NASF-AP.	

ATENÇÃO ÀS DOENÇAS CRÔNICAS

AÇÃO	DESCRIÇÃO (Ações comuns a todas às Doenças Crônicas)
ATENÇÃO ÀS DOENÇAS CRÔNICAS	Rastreamento para crianças e adolescentes;
	Rastreamento para adultos assintomáticos;
	Controle da pressão arterial e glicemia capilar;
	Ações para acompanhamento:
	• Consulta de enfermagem para avaliação inicial e orientações;
	• Consulta de enfermagem para acompanhamento;
	• Consulta médica para acompanhamento;
	• Ações compartilhadas com o NASF-AP;
	• Exames complementares quando necessário;
	• Tratamento não medicamentoso e medicamentoso;
	• Manejo das complicações agudas e crônicas;
	• Consulta odontológica.
	Encaminhamentos para atenção especializada conforme critérios estabelecidos nos protocolos/diretrizes clínicas;
	DESCRIÇÃO (Obesidade)
	Vigilância alimentar e nutricional;
	Identificação dos casos de transtorno alimentar e encaminhamento para tratamento especializado;
	Acompanhamento de forma compartilhada com a atenção especializada dos casos de pré e pós-operatório de cirurgia bariátrica;

AÇÃO	DESCRIÇÃO (Ações comuns a todas às Doenças Crônicas)
<p>ATENÇÃO ÀS DOENÇAS CRÔNICAS</p>	<p>DESCRIÇÃO (Doença Renal Crônica – DRC)</p>
	<p>Ações para acompanhamento:</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • Classificação de acordo com o estágio da DRC;
	<ul style="list-style-type: none"> • Estratégias de prevenção para a DRC nos pacientes sob o risco de desenvolver a doença;
	<ul style="list-style-type: none"> • Estratégias de prevenção da progressão da DRC.
	<p>DESCRIÇÃO (Doenças Crônicas Respiratórias – DCR)</p>
	<p>Ações para acompanhamento:</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • Consulta médica para confirmação diagnóstica, avaliação dos fatores de risco e identificação de possíveis comorbidades das pessoas com doenças respiratórias crônicas;
	<ul style="list-style-type: none"> • Pacientes em tratamento de oxigenoterapia domiciliar;
	<ul style="list-style-type: none"> • Indicação e manejo de crises agudas de broncoconstrição.
	<p>DESCRIÇÃO (Diabetes Melitus)</p>
	<p>Avaliação do pé de risco(pé diabético) e encaminhamento à sapataria conforme classificação do grau;</p>
<p>Avaliação de retinopatia diabética.</p>	

ATENÇÃO À PESSOA TABAGISTA

AÇÃO	DESCRIÇÃO
ATENÇÃO À PESSOA TABAGISTA	Reconhecer e acolher os usuários tabagistas;
	Abordagem e tratamento dos tabagistas de acordo com PNCT (Programa Nacional de Controle do Tabagismo);
	Ações de proteção ao fumante passivo;
	Ações de promoção dos ambientes 100% livres de fumaça;
	Ações de promoção de educação em saúde e prevenção da iniciação do tabagismo principalmente entre crianças e adolescente;
	Ações para o Programa Saúde na Escola, de prevenção ao uso do tabaco;
	Ações de educação permanente para os ACS (agentes comunitários de saúde) pela Unidade de Saúde no Controle do Tabagismo;
	Ações compartilhadas com o NASF-AP.

ATENÇÃO À ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

AÇÃO	DESCRIÇÃO
<p style="text-align: center;">ATENÇÃO À ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO</p>	Acompanhar peso, altura, vacinação e situação alimentar de crianças menores de 7 anos de idade, mulheres e gestantes inscritas no Programa Bolsa Família;
	Promoção e apoio ao aleitamento materno exclusivo até 6 meses e continuado até 2 anos ou mais e manejo de problemas relacionados à lactação;
	Estímulo à adoção de hábitos de vida saudáveis, como alimentação adequada e saudável, práticas corporais e atividades físicas, controle do álcool, tabaco e outras drogas, entre outros;
	Promoção de alimentação e hábitos saudáveis em todos os ciclos de vida;
	Ações para o Programa Saúde na Escola;
	Promoção da segurança alimentar e nutricional e da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil;
	Ações compartilhadas com o NASF-AP;
	Ações para acompanhamento:
	<ul style="list-style-type: none"> • Prevenção e o controle da anemia por oferta profilática (crianças entre 6 a 24 meses), gestação e puerpério (Programa Nacional de Suplementação de Ferro);
	<ul style="list-style-type: none"> • Prevenção e o controle de outras carências nutricionais de vitamina A por oferta profilática na infância para crianças entre 6 a 9 meses (Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A);
	<ul style="list-style-type: none"> • Vigilância alimentar e nutricional.
	Acompanhamento da situação alimentar e nutricional de todos os ciclos de vida, por meio de Marcador de Consumo Alimentar;
	Vigilância alimentar e nutricional de pessoas com esse agravo;
Identificação dos casos de transtorno alimentar e encaminhamento para tratamento especializado;	
Acompanhamento de forma compartilhada com a atenção especializada dos casos de pré e pós-operatório de cirurgia bariátrica.	

ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL

AÇÃO	DESCRIÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL	Atividades de planejamento de suas ações de forma articulada com os outros profissionais da equipe;
	Realizar o trabalho de forma multiprofissional e integrada com os demais profissionais da equipe;
	Investigação do perfil epidemiológico da população do território com utilização dos dados no planejamento da atenção;
	Utilização dos dados do cadastro familiar para identificação, busca ativa e acompanhamento de indivíduos e/ou grupos prioritários, entre outros;
	Cuidado longitudinal em relação aos ciclos de vida (criança, adolescente, gestante, adulto e idoso) e às condições de saúde (hipertensos, diabéticos, pessoas com necessidades especiais, entre outras);
	Utilização do mapa do território, mapeando-o adequadamente em conjunto com toda a equipe de saúde e representando-o de forma gráfica com as ações de saúde bucal realizadas;
	Abordagem integral das condições bucais da população, em especial das condições bucais mais prevalentes e impactantes como cárie dentária, doença periodontal, câncer bucal, fluorose, fissura/fenda labiopalatal, traumatismos dentários, má oclusão e edentulismo;
	Manutenção das atividades da equipe durante o horário de almoço para facilitar o acesso;
	Ações articuladas com outros equipamentos sociais do território, incluindo atuação no Programa Saúde na Escola em parceria com as equipes de profissionais da educação, abordando a avaliação das condições de saúde bucal dos educandos. No caso de educandos identificados com alterações nas avaliações clínicas o atendimento é feito nas UBS, USF e Policlínicas;
	Registro das informações de saúde bucal em prontuário eletrônico- PEC. ESUS- AB;
Ações de Promoção à Saúde Bucal (desenvolvimento de ações intersetoriais e atividades de educação em saúde bucal individuais e coletivas voltadas para o fortalecimento do autocuidado);	

AÇÃO	DESCRIÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL	Ações de Vigilância à Saúde bucal:
	<ul style="list-style-type: none"> • Identificação de situações de risco individuais, familiares e do território pela equipe de saúde e realizar encaminhamentos;
	<ul style="list-style-type: none"> • Identificação das condições bucais sob vigilância no e-SUS, com elaboração de propostas de enfrentamento (diagnóstico precoce, tratamento e ações para prevenção).
	Ações Preventivas:
	<ul style="list-style-type: none"> • Ações preventivas individuais (aplicação de selante, evidenciação de placa bacteriana, profilaxia/remoção de placa bacteriana e aplicação tópica de flúor) e coletivas (ação coletiva de escovação dental supervisionada e ação coletiva de aplicação tópica de flúor);
	<ul style="list-style-type: none"> • Ações coletivas e individuais de prevenção do câncer bucal;
	<ul style="list-style-type: none"> • Fornecimento de insumos de saúde bucal.
	Atendimento à Demanda Espontânea;
	Atendimento Agendado/Programado:
	<ul style="list-style-type: none"> • Atenção programada em saúde bucal através de consultas agendadas com vistas ao tratamento integral;
	<ul style="list-style-type: none"> • Na impossibilidade de se garantir de forma imediata o atendimento programado a toda a população adscrita, definir grupos prioritários para a atenção programada em saúde bucal com base em critérios de risco e vulnerabilidade;
	<ul style="list-style-type: none"> • Discussão de casos e projetos terapêuticos de forma multiprofissional;
	<ul style="list-style-type: none"> • Matriciamento com núcleos profissionais (como NASF e profissionais das especialidades odontológicas);
	<ul style="list-style-type: none"> • Assistência domiciliar de forma multiprofissional em especial para usuários com perdas funcionais e/ou dependência;
	<ul style="list-style-type: none"> • Primeira consulta odontológica programática - com vistas ao tratamento completado (TC).
Encaminhamentos para outros pontos de atenção da rede (serviços especializados em nível ambulatorial e hospitalar).	

ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL

AÇÃO	DESCRIÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL	Acolhimento, escuta regulares e periódicas;
	Aplicação dos Instrumentos de Intervenção Psicossocial;
	Instituição de técnicas de trabalho em grupo;
	Fortalecer e integrar as redes de cuidados compartilhados e suporte social;
	Construção de Projeto Terapêutico Singular em conjunto com usuário;
	Ações de Redução de Danos (álcool, drogas e outras condições crônicas);
	Abordagem Familiar;
	Educação Permanente;
	Contribuir para o estabelecimento dos territórios existenciais individuais e coletivos;
	Identificação e acompanhamento das pessoas com sofrimento mental e seus familiares;
	Encaminhamentos para atenção especializada conforme critérios estabelecidos em protocolos/diretrizes clínicas;
	Matriciamento com NASF-AP e CAPS;
	Oferta de tratamento medicamentoso e outras práticas terapêuticas;
	Articulação de ações integradas aos equipamentos sociais do território;
Ações compartilhadas com o NASF-AP.	

ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA PRIVADA DE LIBERDADE

AÇÃO	<p style="text-align: center;">DESCRIÇÃO</p> <p style="text-align: center;">(As ações de atenção primária deverão ser fomentadas para incluir a Equipe de Atenção Primária Prisional e a população privada de liberdade adstrita no território)</p>
<p style="text-align: center;">ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA PRIVADA DE LIBERDADE</p>	Fortalecimento dos princípios da Política Nacional de Humanização-PNH;
	Acolhimento, escuta qualificada e classificação de risco;
	Acolhimento a população LGBT em situação de privação de liberdade;
	Prevenção e controle de agravos, em especial o controle de Tuberculose;
	Controle de Hipertensão e Diabetes;
	Saúde Bucal;
	Saúde da Mulher;
	IST/HIV/AIDS;
	Saúde Mental;
	Imunização;
	Aquisição de medicamentos do componente básico.
Acompanhamento do seu crescimento e desenvolvimento físico e psicossocial;	
Saúde Sexual e Reprodutiva;	
Saúde Bucal;	
Saúde Mental;	
Prevenção ao uso de álcool e outras drogas;	
Educação em saúde;	
Direitos humanos, a promoção da cultura da paz e a prevenção de violência e assistência às vítimas.	

PROMOÇÃO DA SAÚDE

AÇÃO	DESCRIÇÃO
PROMOÇÃO DA SAÚDE	Realização, junto à comunidade, de atividades coletivas de educação em saúde voltadas para a promoção da saúde;
	Desenvolvimento de ações intersetoriais, tanto de aspecto educativo quanto de integração de projetos e redes de mobilização social, de forma a interferir no processo de saúde-doença da população, no desenvolvimento de uma atenção integral e no fortalecimento da autonomia individual e coletiva para a promoção da qualidade de vida dos usuários;
	Ações de atividades coletivas de educação em saúde, mobilização social, dentre outras, junto à comunidade considerando as diretrizes da Política Estadual de Promoção à Saúde, contemplando temas de promoção à saúde, tais como: alimentação saudável, adequada e sustentável, práticas corporais e/ ou atividades física, promoção da saúde do trabalhador, prevenção da violência e promoção da cultura da paz;
	Estímulo ao empoderamento e a capacidade para tomada de decisão, a autonomia de sujeitos e coletividades por meio do desenvolvimento de habilidades pessoais, de competências em promoção da saúde, defesa da sua saúde e da vida de forma a motivar e orientar o autocuidado;
	Promoção de processos de educação permanente continuadas em promoção da saúde para gestores e trabalhadores da saúde;
	Estímulo às ações referentes à participação e controle social, promovendo o envolvimento responsável e continuado dos usuários, gestores e trabalhadores, nas diferentes instâncias de efetivação da política de promoção à saúde no estado;
	Ações de práticas corporais e/ou atividades físicas para a população:
	<ul style="list-style-type: none"><li data-bbox="590 1547 2610 1644">• Atividades físicas são consideradas fator de proteção à saúde e contribui para o aumento da qualidade de vida;

AÇÃO	DESCRIÇÃO
<p>PROMOÇÃO DA SAÚDE</p>	<ul style="list-style-type: none"> As ações de atividade física podem ser realizadas fora da Unidade de Saúde, ao ar livre, em locais comunitários, como praças, Academias da Saúde, Academias ao Ar Livre, ginásios, salões comunitários, dentre outros espaços que o município tiver disponível observando o melhor acesso e acessibilidade de acordo com o público usuário;
	<ul style="list-style-type: none"> As ações de atividade física que envolvam o exercício físico deverão ser realizadas por profissionais de educação física na saúde ou por fisioterapeutas;
	<ul style="list-style-type: none"> As ações de práticas corporais podem ser realizadas por profissionais de educação física na saúde, fisioterapeutas e outras categorias desde que tenham capacitação para a temática e sem comprometimento da agenda de trabalho dos mesmos.
	<p>Estímulo à adoção de hábitos alimentares saudáveis:</p>
	<ul style="list-style-type: none"> Incentivo a amamentação e a alimentação complementar saudável;
	<p>Ações de Educação Popular em Saúde, seja por rodas de conversa, oficinas, ou quaisquer metodologias capazes de despertar a criticidade e a mobilização dos indivíduos sobre os seguintes aspectos:</p>
	<ul style="list-style-type: none"> Estímulo ao consumo de alimentos naturais e diminuição do consumo de alimentos processados e ultra processados;
	<ul style="list-style-type: none"> Orientação sobre o processo de geração do alimento (plantio, distribuição, armazenamento, comercialização, consumo, descarte) de forma a estimular a responsabilização do sujeito na escolha de sua comida;
	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecimento da autonomia dos sujeitos na sua relação com o ato de se alimentar, a fim de que, através do conhecimento, ele possa se posicionar no que diz respeito às escolhas realizadas sobre alimentação;
	<ul style="list-style-type: none"> Estímulo aos espaços de qualificação sobre os mecanismos de Vigilância Alimentar e Nutricional.
<p>Ações que visem a redução do consumo de álcool, tabaco e outras drogas:</p>	
<ul style="list-style-type: none"> Promoção, articulação e mobilização de ações para redução do consumo de álcool, tabaco e outras drogas, com corresponsabilização e autonomia da população incluindo ações educativas, ambientais, culturais e sociais. 	

AÇÃO	DESCRIÇÃO
<p>PROMOÇÃO DA SAÚDE</p>	<p>Ações de Promoção da Cultura da Paz e dos Direitos Humanos:</p>
	<ul style="list-style-type: none"> Incentivo às políticas de promoção da equidade em saúde, visando reduzir as desigualdades, de forma a extirpar todas as formas de preconceito e discriminação e considerar as singularidades étnicas, raciais, culturais, de orientação sexual e identidade de gênero e de modos de vida;
	<ul style="list-style-type: none"> Promoção, articulação e mobilização de ações que estimulem a convivência, a solidariedade, o respeito à vida e o fortalecimento de vínculos para o desenvolvimento de tecnologias sociais que favoreçam a mediação de conflitos, o respeito às diversidades e diferenças de gênero, orientação sexual e identidade de gênero, entre gerações, étnico-raciais, culturais, territoriais, de classe social e relacionada às pessoas com deficiências;
	<ul style="list-style-type: none"> Desenvolvimento de ações intersetoriais de promoção à saúde que envolvam a parceria entre a unidade de saúde e outras instituições que tenham relação com a temática da promoção da saúde.
	<p>Ações de Promoção da Saúde do Trabalhador:</p>
	<ul style="list-style-type: none"> Desenvolvimento de estratégias para a redução da vulnerabilidade e dos riscos relacionados à Saúde do Trabalhador;
	<ul style="list-style-type: none"> Implantação de ações que tenham como objetivo promover a saúde dos trabalhadores, refletindo na rotina de trabalho deles, como ações de controle do tabagismo, álcool e outras drogas, alimentação saudável e atividade física/práticas corporais, com o intuito de contribuir para a melhor qualidade de vida desses trabalhadores, de forma a promover os ambientes 100% livres da poluição tabagística ambiental desses locais, oferecer atividades que estimulem a prática regular de atividade física e a adoção de uma alimentação saudável, bem como proporcionar espaço para discussão e melhor entendimento das ações de promoção à saúde.

PROMOÇÃO DA EQUIDADE EM SAÚDE

AÇÃO	DESCRIÇÃO
<p>PROMOÇÃO DA EQUIDADE EM SAÚDE</p>	Organizar o acesso considerando os critérios de frequência, risco, território e situações de vulnerabilidade;
	Realizar a territorialização e mapear as áreas de atuação das equipes, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades;
	Realizar escuta qualificada;
	Respeito à diversidade racial, sexual e religiosa - o que inclui o atendimento humanizado e digno para todas as pessoas, superando o racismo institucional, o preconceito aos gays, lésbicas, bissexuais, transexuais e travestis, bem como, o preconceito religioso;
	Desenvolver ações que contemplem as doenças prevalentes na população negra, como doença falciforme, hipertensão arterial, diabetes mellitus e outras;
	Ações de educação popular e permanente sobre a saúde integral da população negra, população LGBT, população em situação de rua, população do campo da floresta e das águas, população cigana, e demais populações em situação de vulnerabilidades;
	Reconhecimento e respeito às identidades étnico-racial e socioculturais visando cuidado equânime e integral;
	Garantir o respeito ao nome social de travestis e transexuais nos atendimentos, chamadas em salas de espera, na impressão do cartão SUS e prontuários, conforme previsto na Carta de Direitos dos Usuários do SUS e demais normativas, como a Nota Técnica 18/2014 do Núcleo Técnico do Cartão Nacional de Saúde, o Decreto N°47.148 de 27 de janeiro de 2017, que dispõe sobre a adoção e utilização do nome social por parte de pessoas travestis e transexuais no âmbito da administração pública estadual, e a Nota Técnica SAPS/DPAPS/NÚCLEO DE POLÍTICAS DE PROMOÇÃO DA EQUIDADE EM SAÚDE N°03/2017, que orienta quanto ao registro do nome social no sistema e-SUS Atenção Básica, em consonância com a Política Nacional de Saúde Integral da População LGBT;

AÇÃO	DESCRIÇÃO
<p>PROMOÇÃO DA EQUIDADE EM SAÚDE</p>	Ofertar atendimento às populações das ocupações urbanas e rurais, populações em situação de rua, cigana e circenses na Atenção Primária à Saúde independente da apresentação de documento de identidade oficial e/ou comprovante de endereço, conforme nota técnica da SES/SAPS Nº 007/2016;
	Incentivar ações intrasetoriais e intersetoriais de promoção da saúde e combate às violências;
	Estimular a participação e protagonismo juvenil, objetivando a redução dos altos índices de letalidade contra a juventude negra;
	Estimular a participação das populações em situação de vulnerabilidade nos conselhos locais e nos demais espaços de controle social;
	Estabelecer mecanismos de monitoramento e avaliação referente a implementação das políticas de promoção da equidade em saúde;
	Introduzir a temática dos determinantes sociais em saúde e das consequências das desigualdades nos processos de educação permanente dos profissionais de saúde da Atenção Primária;
	Incluir o quesito raça/cor na identificação dos usuários e nos sistemas de informação do SUS;
	Estimular o preenchimento do quesito raça/cor pelas equipes de Atenção Primária no campo constante na ficha de cadastro individual da estratégia e-SUS;
Articular-se com outras iniciativas de políticas públicas de redução da pobreza e de riscos à saúde, como por exemplo, o Sistema Único de Assistência Social e demais parceiros.	

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

AÇÃO	DESCRIÇÃO
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	Tratamento supervisionado, quando necessário;
	Orientação ao usuário/família quanto à necessidade de concluir o tratamento;
	Acompanhamento dos usuários em tratamento;
	Estímulo à regularidade do tratamento do paciente e a realização do exame de contatos;
	Realização do cuidado em saúde da população adscrita, com relação às doenças transmissíveis e não transmissíveis e causas externas, no âmbito da unidade de saúde, no domicílio e nos demais espaços comunitários;
	Construção de estratégias de atendimento e priorização de populações mais vulneráveis, como exemplo: população de rua, ciganos, quilombolas e outras;
	Busca ativa de sintomáticos, novos casos e convocação dos faltosos;
	Notificação, investigação e registro dos casos suspeitos e/ou confirmados de doenças/agravos, conforme Portaria Ministerial nº 204, de 17 de fevereiro de 2016;
	Identificação de situações de possível risco de surtos relacionados à agravos transmissíveis e recomendar e promover medidas de controle pertinentes a cada agravo;
	Notificação negativa quando da não ocorrência;
	Alimentação e análise dos dados dos Sistemas de Informação em Saúde – Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC), Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI), Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação (SIEAPV), Sistema de Vigilância Epidemiológica das Doenças Diarreicas Agudas (SIVEP DDA), Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) e outros para planejar, programar e avaliar as ações de vigilância em saúde;
	Ações educativas e de mobilização da comunidade relativas ao controle das doenças/agravos em sua área de abrangência;

AÇÃO	DESCRIÇÃO
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	Orientação à comunidade quanto ao uso de medidas de proteção individual e familiar para a prevenção de doenças/agravos de notificação compulsória;
	Orientação à comunidade quanto a necessidade de se manter em dia a caderneta de vacinas e realizar busca ativa e convocação dos faltosos;
	Orientação à comunidade quanto ao uso de medidas de proteção individual e familiar para a prevenção de doenças/agravos de notificação compulsória;
	Mobilização da comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental para o controle de zoonoses, doenças de transmissão vetorial, de acidentes por animais peçonhentos e/ou de animais que possuem relevância para a saúde pública;
	Articulação e viabilização das medidas de controle vetorial e outras ações de proteção individual e coletiva com a equipe de vigilância em saúde municipal;.
	Avaliar o levantamento rápido de índices para <i>Aedes Aegypti</i> (LIRAa) do território;
	Identificação de situações de possível risco sanitário e ambiental e surtos relacionados à qualidade da água e dos alimentos, em nível local como a situação das fontes de abastecimento e de armazenamento da água e a variação na incidência de determinadas doenças que podem estar associadas à qualidade da água;
	Identificação e comunicação a disposição inadequada de resíduos, industriais ou domiciliares, a armazenagem inadequada de produtos químicos tóxicos (inclusive em postos de gasolina) e a variação na incidência de doenças potencialmente relacionadas a intoxicação;
	Identificação e comunicação à poluição do ar derivada de indústrias, automóveis, queimadas, inclusive nas situações intra-domiciliares (fumaça e poeira) e as variações na incidência de doenças, principalmente as morbidades respiratórias e cardiovasculares, que podem estar associadas à poluição do ar;
	Participação e contribuição com a atividade de campo, integrante da investigação epidemiológica, para detectar e identificar os fatores de risco determinantes nos locais envolvidos com o surto de doenças/ agravos.

AÇÃO	DESCRIÇÃO
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	Ações de Imunização:
	• Ações voltadas para atender toda a população;
	• Verificação da caderneta e a situação vacinal, seja para iniciar ou completar o esquema vacinal, conforme os calendários de vacinação;
	• Ações referente as campanhas nacionais/estaduais de vacinação;
	• Identificação de grupos especiais para imunização;
	• Busca ativa de faltosos;
	• Monitoramento Rápido de Cobertura Vacinal (MRC);
	• Monitoramento de perdas de imunobiológicos;
	• Notificação de eventos adversos;
	• Adoção de práticas de educação preventiva;
	• Registro das informações no SI-PNI, adequadamente, pelos profissionais da UBS;
• Participação de capacitações pontuais sobre imunização.	

PRÁTICAS INTEGRATIVAS COMPLEMENTARES

AÇÃO	DESCRIÇÃO
PRÁTICAS INTEGRATIVAS COMPLEMENTARES (PICS)	Desenvolvimento das PICS, conforme formação e competência do profissional, de modo a ampliar a oferta desses recursos terapêuticos na atenção primária, garantindo qualidade, eficácia, eficiência e segurança no uso, na perspectiva da prevenção de agravos e da promoção e recuperação da saúde, com ênfase no cuidado continuado, humanizado e integral em saúde.
	Oferta do rol de práticas homologadas pelo Ministério da Saúde, conforme Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS.
	Promoção de educação permanente continuada e/ou cooperação horizontal sobre as práticas integrativas complementares para gestores e trabalhadores da saúde;
	Incentivo a oferta de PICS na prática cotidiana dos atendimentos ofertados à população na atenção primária;
	Realizar encaminhamento, quando se fizer necessário, para atenção especializada, conforme protocolo de acesso a consultas, exames e procedimentos.

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

AÇÃO	DESCRIÇÃO (Situação Não Aguda – Condutas Possíveis)
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	Orientação específica e/ou sobre as ofertas de serviços da equipe/unidade;
	Adiantamento de ações previstas em protocolos;
	Agendamento/programação de intervenções;
	Facilitação do acesso para que o usuário possa buscar e mostrar resultados de exames, sanar dúvidas pós-consulta ou mostrar como evoluiu sua situação.
	DESCRIÇÃO (Situação Aguda ou Crônica Agudizada - Condutas Possíveis)
	Atendimento prioritário (risco moderado): necessita de intervenção breve da equipe, podendo ser ofertada 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 imediato (alto risco de vida): 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;
	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. Ex.: disúria, tosse sem sinais de risco, dor lombar leve, renovação de medicamento de uso contínuo, conflito familiar, usuário que não conseguirá acessar o serviço em outro momento;
	Realizar conferência e reposição da caixa de emergência;
	Realizar conferência e solicitar reposição de cilindros de oxigênio.

PROCEDIMENTOS REALIZADOS NAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE

AÇÃO	DESCRIÇÃO
PROCEDIMENTOS REALIZADOS	Coleta de material para exame citopatológico de colo uterino;
	Coleta de material para exame laboratorial;
	Exame do pé diabético;
	Glicemia Capilar;
	Teste do Pezinho;
	Triagem Oftalmológica;
	Drenagem de abscesso;
	Exérese de cisto sebáceo;
	Exérese de lipoma;
	Exérese de nevos;
	Lavagem auricular (retirada de cerume);
	Lavagem gástrica;
	Lavagem gástrica subcutâneos, ocular, nasal, auditivo e retal;
	Remoção de molusco contagioso;
	Cateterismo uretral;
	Cauterização química de pequenas lesões;
	Retirada de pontos de cirurgias;
	Curativos simples;
Suturas;	

AÇÃO	DESCRIÇÃO
PROCEDIMENTOS REALIZADOS	Biópsia/punção de tumores superficiais de pele;
	Exérese de calo;
	Anestesia locorregional;
	Cirurgia de unha (cantoplastia);
	Tratamento de miíase furunculóide (berne);
	Drenagem de hematoma subungueal;
	Tamponamento de epistaxe;
	Remoção de cerume;
	Infiltrações;
	Aplicação e reposição de sondas vesicais e nasogástricas;
	Cuidados de estomas (digestivos, urinários e traqueais);
	Tratamento de feridas superficiais;
	Tratamento de unha encravada;
	Otoscopia;
	Laringoscopia indireta;
	Fundoscopia (exame de fundo de olho);
	Estesiometria (teste de sensibilidade);
	Prescrição, administração (oral, intramuscular, endovenosa, inalação/nebulização, tópica, subcutânea) e dispensação de medicamentos, incluindo parenterais;
Administração de Penicilina para tratamento de sífilis;	
Terapia de reidratação oral;	

AÇÃO	DESCRIÇÃO
PROCEDIMENTOS REALIZADOS	Nebulização/Inalação;
	Realização do teste do reflexo vermelho;
	Aferição de pressão arterial;
	Extração manual do leite;
	Inserção de dispositivo intrauterino (DIU);
	Eletrocardiograma (ECG);
	Imobilizações;
	Ressuscitação cardiopulmonar;
	Diagnóstico e atendimento clínico de pacientes com tuberculose e/ou hanseníase.
	DESCRIÇÃO (Principais procedimentos em Saúde Bucal)
	Acesso à polpa dentária e medicação;
	Adaptação de prótese dentária;
	Aplicação de carióstático (por dente);
	Aplicação de selante (por dente);
	Aplicação tópica de flúor (individual por sessão);
	Ação coletiva de escovação supervisionada
	Biópsia (ação proposta pelo PMAQ);
	Capeamento pulpar;
	Cimentação de prótese;
	Curativo de demora com ou sem preparo biomecânico;
	Drenagem de abscesso;

AÇÃO	DESCRIÇÃO
PROCEDIMENTOS REALIZADOS	Excisão e/ou sutura simples de pequenas lesões/ferimentos de pele/anexos e mucosa;
	Evidenciação de placa bacteriana;
	Exodontia de dente decíduo;
	Exodontia de dente permanente;
	Frenectomia;
	Glossorrafia;
	Instalação de prótese dentária;
	Restauração de dente decíduo;
	Moldagem dentogengival para a construção de prótese dentária;
	Manutenção periódica de prótese bucomaxilofacial;
	Orientação de higiene bucal;
	Profilaxia/remoção da placa bacteriana;
	Pulpotomia dentária;
	Radiografia periapical/interproximal;
	Raspagem, alisamento e polimento supragengivais (por sextante);
	Raspagem, alisamento subgengivais (por sextante);
	Restauração de dente permanente anterior;
	Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente);
	Selamento provisório de cavidade dentária;
	Tratamento cirúrgico de hemorragia bucodental;
Tratamento de alveolite;	
Tratamento inicial de dente traumatizado (ação proposta pelo PMAQ);	
Ulotomia/ulectomia.	

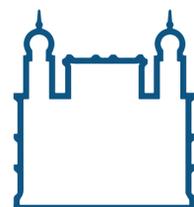
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

AÇÃO	DESCRIÇÃO
<p style="text-align: center;">ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE</p>	Realização do planejamento das ações de forma articulada com a equipe de assistência farmacêutica, garantindo o alcance dos objetivos terapêuticos propostos para a população assistida;
	Apoio à equipe de assistência farmacêutica nas ações de promoção do uso racional de medicamentos;
	Trabalho de forma articulada com a assistência farmacêutica, para a garantia do acesso da população aos medicamentos considerados essenciais;
	Participação das atividades de seleção dos medicamentos que comporão a relação municipal de medicamentos (REMUME), quando houver, por meio da comissão de farmácia e terapêutica;
	Realização do atendimento aos usuários do SUS e os devidos diagnósticos, gerando dados necessários à programação de medicamentos básicos e estratégicos, de forma integrada com os serviços municipais de epidemiologia, conforme o caso;
	Orientação aos usuários do SUS quanto às formas de acessos aos medicamentos disponibilizados no município, bem como quanto aos medicamentos que fazem parte do componente especializado da assistência farmacêutica;
	Apoio a assistência farmacêutica, de modo a manter condições adequadas de conservação dos produtos para o abastecimento da unidade;
	Contribuição para a adesão ao tratamento e para o cumprimento da prescrição médica pelos usuários dos serviços, bem como conscientizar os familiares e cuidadores na importância do seguimento farmacoterapêutico;
	Apoio ao empoderamento da equipe de assistência farmacêutica nas ações de cuidado farmacêutico e na prestação de serviços clínicos farmacêuticos;
Produção, registro e divulgação das informações e indicadores importantes para as ações de fármaco epidemiologia e farmacovigilância.	

EXAMES DIAGNÓSTICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

AÇÃO	DESCRIÇÃO
EXAMES DIAGNÓSTICOS	Aferição de glicemia capilar;
	Baciloscopia de escarro (tuberculose);
	Coleta de exames sorológicos para confirmação de doenças transmissíveis de interesse da saúde pública;
	Coleta de linfa para baciloscopia (hanseníase);
	Coleta de RT- PCR;
	Coleta de material de escarro para exame laboratorial;
	Coleta de material de exame citopatológico (exame de Papanicolau);
	Coleta de material de sangue para exame laboratorial;
	Coleta de material de urina para exame laboratorial;
	Solicitação para diagnóstico por imagem, quando possível;
	Intradermorreação com derivado protéico purificado (PPD);
	Pesquisa de corpos cetônicos na urina;
	Pesquisa de glicose na urina;
	Pesquisa de gonadotrofina coriônica (teste de gravidez);
	Pesquisa de Plasmódio;
	Realização do “teste da orelhinha”;
Realização do “teste do pezinho”;	
Teste rápido de gravidez;	
Teste rápido para HIV e sífilis.	

SESAU
Secretaria Municipal
de Saúde



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

