



## ATOS DO PODER EXECUTIVO

### **DECRETO Nº 988**, de 27 de novembro de 2023

Aprova o Documento Norteador “Atenção Primária à Saúde - Compromisso das Unidades Básicas de Saúde com a População de Toledo”.

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais e em conformidade com o que dispõe a alínea “g” do inciso I do *caput* do artigo 61 da Lei Orgânica do Município,

considerando a necessidade de se instrumentalizar e estabelecer um eixo norteador para o trabalho a ser desenvolvido nas Unidades Básicas de Saúde do Município, objetivando o atendimento, cada vez mais eficiente, dos princípios e diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica;

considerando que o Conselho Municipal de Saúde de Toledo, em reunião ordinária realizada no dia 21 de novembro de 2023, apreciou o Documento Norteador da Atenção Primária à Saúde, objeto deste Decreto, conforme Resolução nº 029, de 24 de novembro de 2023,

### **DECRETA:**

**Art. 1º** - Fica aprovado o Documento Norteador “Atenção Primária à Saúde - Compromisso das Unidades Básicas de Saúde com a População de Toledo”, conforme anexo que integra este Decreto.

Parágrafo único - O Documento de que trata o *caput* deste artigo estabelece as diretrizes e normativas para a organização e o desenvolvimento das atividades administrativas e assistenciais nas Unidades Básicas de Saúde do Município.

**Art. 2º** - Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO, Estado do Paraná, em 27 de novembro de 2023.

**LUIS ADALBERTO BETO LUNITTI PAGNUSSATT**  
PREFEITO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

**GABRIELA ALMEIDA KUCHARSKI**  
SECRETÁRIA DA SAÚDE



# ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

LEI Nº . 2.022, DE 16 DE MARÇO DE 2010

## ÓRGÃO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

O Gabinete do Prefeito dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site  
[www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br)

Ano XIII

Toledo, 27 de novembro de 2023

Edição nº 3.764

Página 2 de 93

PREFEITURA MUNICIPAL DE TOLEDO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**DOCUMENTO NORTEADOR**  
**ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

COMPROMISSO DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE COM A  
POPULAÇÃO DE TOLEDO

TOLEDO  
NOVEMBRO, 2023



# ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

LEI Nº . 2.022, DE 16 DE MARÇO DE 2010

## ÓRGÃO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

O Gabinete do Prefeito dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site

[www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br)

Ano XIII

Toledo, 27 de novembro de 2023

Edição nº 3.764

Página 3 de 93

### **Prefeito do Município de Toledo**

Luis Adalberto Beto Lunitti Pagnussatt

### **Vice-Prefeito Município de Toledo**

Ademar Lineu Dorfschmidt

### **Secretária Municipal da Saúde**

Gabriela Almeida Kucharski

### **Diretora da Rede de Atenção Primária à Saúde**

Tatiane Veiga Rodrigues

### **Grupo de Trabalho**

Alcione Correia de Lima

Alvino Camilo da Silva

Eveline Bender

Juliana Beux Konno

Mayara Angelica Bolson

Naila Mendes Cavallini

Nilson Fabris

Rejane Ecker

Sirlene De Fatima Da Silva Dela Torre

Taise Pereira Ribeiro Alberghini

### **Colaboradores**

Alexandre Hackenhaar

Raquel Wammes Schwab

George Soares Gonçalves



# ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

LEI Nº . 2.022, DE 16 DE MARÇO DE 2010

## ÓRGÃO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

O Gabinete do Prefeito dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site

[www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br)

Ano XIII

Toledo, 27 de novembro de 2023

Edição nº 3.764

Página 4 de 93

### SUMÁRIO

<b>SUMÁRIO</b> .....	2
<b>APRESENTAÇÃO</b> .....	4
1. <b>INTRODUÇÃO</b> .....	5
2. <b>ATENÇÃO BÁSICA</b> .....	6
3. <b>ATRIBUTOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE</b> .....	7
4. <b>CARTEIRA DE SERVIÇOS DA APS</b> .....	7
5. <b>PROCESSO DE TRABALHO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE</b> .....	7
6. <b>ORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO</b> .....	8
Identificação da Unidade Básica de Saúde (UBS).....	8
Funcionamento da Unidade Básica de Saúde.....	9
Painel de Informação.....	10
Recepção/Administrativo.....	10
Cadastros/Atendimentos.....	11
Prontuários / Arquivo.....	13
Cadastro de Famílias.....	14
7. <b>ATRIBUIÇÕES</b> .....	14
Atribuições comuns a todos os integrantes da equipe.....	14
Atribuições do Gerente.....	17
Atribuições do Enfermeiro.....	20
Atribuições do Médico.....	22
Atribuições do Técnico em Enfermagem.....	22
Atribuições do Agente Comunitário de Saúde.....	23
Atribuições do Odontólogo.....	24
Atribuições do Técnico em Saúde Bucal (TSB).....	25
Atribuições do Auxiliar em Saúde Bucal (ASB).....	26
Atribuições do Departamento de Atenção Primária à Saúde.....	27
8. <b>ATIVIDADES ASSISTENCIAIS</b> .....	28
Acolhimento.....	29
Agendamento de Consultas.....	29
Agendamento de Consultas Odontológicas.....	31
Consulta Médica.....	33
Consulta de Enfermagem.....	35
Consulta Odontológica.....	36



# ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

LEI Nº . 2.022, DE 16 DE MARÇO DE 2010

## ÓRGÃO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

O Gabinete do Prefeito dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site

[www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br)

Ano XIII

Toledo, 27 de novembro de 2023

Edição nº 3.764

Página 5 de 93

Atendimento pela Equipe Multiprofissional.....	37
Quebra de Vínculo .....	37
Vacina .....	37
Dispensação de Medicamentos/Materiais .....	38
Visita Domiciliar/ Atendimento Domiciliar .....	39
Ações Coletivas .....	40
Trabalho em Equipe.....	41
Estudo de Casos.....	41
Ouvidoria SUS do Município .....	41
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	43



### APRESENTAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde tem a missão de ofertar um serviço de saúde de qualidade e que atenda às necessidades da população, numa cidade com pouco mais de 150 mil habitantes. A Rede de Atenção Primária em Saúde é constituída por 27 Unidades Básicas de Saúde, 27 Equipes de Saúde da Família – ESF, 15 Equipes de Atenção Primária – EAP. Além de contar com 01 Ambulatório Materno Infantil – AMI, 01 Ambulatório de Feridas e Ostomias e equipes atuando no CERTI Pioneira, CERTI Coopagro e Casa Abrigo. O maior desafio consiste na busca da garantia dos 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. Nesse sentido, a Secretaria Municipal de Saúde de Toledo, apresenta este documento para instrumentalizar e apontar um eixo norteador para o trabalho nas Unidades Básicas de Saúde.

O documento norteador “Compromisso das Unidades Básicas de Saúde com a População de Toledo”, visa subsidiar os gerentes e os profissionais das Unidades Básicas de Saúde, bem como, a população e o Conselho Municipal de Saúde, com ferramentas que possam potencializar o trabalho desenvolvido e os seus resultados, estabelecendo diretrizes para a organização do serviço nas atividades administrativas e assistenciais.



## 1. INTRODUÇÃO

A organização e o desenvolvimento da Atenção Básica é uma tarefa compartilhada entre a Secretaria Municipal de Saúde, coordenadores de programas e/ou unidades, profissionais de saúde, instituições parceiras e com a participação da população. A ação conjunta de todos estes atores deverá resultar no acesso da população a serviços de saúde eficientes e de boa qualidade, atendendo os princípios e diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica.

O processo de trabalho das unidades de saúde deve estar pautado nas necessidades em saúde da população, frente ao levantamento epidemiológico. O trabalho em saúde não se realiza sobre coisas ou objetos, ao contrário, se dá sobre pessoas, com base numa intersecção partilhada entre usuário e o profissional, no qual o primeiro é parte desse processo.

Para a construção de um novo modelo de atenção, centrado no usuário e comunidade, inserido no contexto familiar e social, é fundamental repensar o processo de trabalho, que tem como finalidade a qualidade da atenção à saúde, na perspectiva de promover um empoderamento, tanto do usuário, como da equipe de saúde. Esse processo está orientado pelos princípios da integralidade e da equidade e requer como ferramentas a interdisciplinaridade, a intersetorialidade, a humanização dos serviços e a criação de vínculos do usuário/comunidade/equipe de saúde, além das linhas guias estaduais e os protocolos clínicos e especializados municipais, estaduais e federais.

O processo de trabalho precisa ser estruturado no trabalho em equipe, o qual deve estabelecer um projeto comum em que a atuação especializada de cada profissional se complemente e possa construir uma ação de integração entre os profissionais e usuários. Nesse sentido, os gerentes de Unidades Básicas de Saúde são profissionais essenciais para o desenvolvimento do processo de trabalho, em parceria com os profissionais das Unidades de Saúde do Município.

Sabe-se que a coordenação em saúde é uma atividade-meio, cujas ações fundamentais são a articulação e a integração, ao mesmo tempo em que desencadeia a reflexão, a reorganização e o aperfeiçoamento do processo de trabalho, através do que, espera-se transformar a realidade local, por dar uma resposta mais adequada às necessidades de saúde da população, aumentando com isso a eficiência e a eficácia dos serviços de saúde e o vínculo com a comunidade.

O resultado das ações e serviços será monitorado permanentemente por meio de indicadores oficiais, instrumentos de gestão como PMS (Plano Municipal de Saúde), a PAS (Programação Anual de Saúde), o RAG (Relatório Anual de Gestão), de dados oficiais



provenientes de sistemas como o e-SUS, e-Gestor e SISAB (Sistema de Informação de Saúde da Atenção Básica), e ainda através de relatórios do próprio sistema informatizado do município e de pesquisas do grau de satisfação da população e dos trabalhadores.

## 2. ATENÇÃO BÁSICA

Segundo a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelecida pela Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017,

*“Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária”. (PNAB, 2017)*

Ainda segundo a PNAB, 2017 a Atenção Básica é a principal porta de entrada e centro de comunicação da RAS, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede. Tem a Saúde da Família como estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica.

A Atenção Primária é o contato preferencial dos usuários com o sistema de saúde e orienta-se pelos princípios do SUS da universalidade, integralidade, equidade e da continuidade da atenção à saúde, responsabilização, humanização, acessibilidade (ao sistema), vínculo e participação social.

No município de Toledo as Unidades Básicas de Saúde (UBS) estão organizadas em equipes de saúde da família e equipes de atenção primária, que definem ações tomando por base o seu território e as necessidades em saúde da população, onde o trabalho deve ser desenvolvido, prioritariamente, por meio do enfoque familiar e comunitário.

De acordo com a Portaria nº 2.979 de novembro de 2019, a UBS com a equipe de ESF implantada deverá atender no máximo 4.000 pessoas cadastradas por equipe. A UBS com equipe de EAP 20 horas, 2.000 pessoas cadastradas e a EAP de 30 horas, 3.000 pessoas cadastradas. As UBS dos interiores que não se enquadram nos modelos acima devem atender a sua população de acordo com o seu território e com as equipes existentes em cada UBS, e quando necessário encaminhar para a UBS de sua referência.



### 3. ATRIBUTOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A Atenção Primária à Saúde tem como atributos essenciais a atenção no primeiro contato, a longitudinalidade, a integralidade e a coordenação, e como atributos derivados a orientação familiar e comunitária e a competência cultural.

### 4. CARTEIRA DE SERVIÇOS DA APS

A Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde é um documento que visa nortear as ações de saúde na APS com forte reconhecimento da clínica multiprofissional.

É um instrumento que visa contribuir para o fortalecimento da oferta de cuidados próprios da APS e uma ferramenta de gestão do cuidado.

Os serviços estão organizados e separados da seguinte forma: “Vigilância em Saúde”, “Promoção à Saúde”, “Atenção e Cuidados Centrados na Saúde do Adulto e do Idoso”, “Atenção e Cuidados Centrados na Saúde da Criança e do Adolescente”, “Procedimentos na APS” e “Atenção e Cuidados Relacionados à Saúde Bucal”

### 5. PROCESSO DE TRABALHO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

O processo de trabalho na Atenção básica está pautado, entre outros, pelos princípios da integralidade e da equidade, as ações nas Unidades Básicas de Saúde deverão estar:

- Centrados na Vigilância em saúde, influenciando nos diferentes momentos do processo saúde doença, buscando a promoção da saúde, a prevenção de agravos e a atenção curativa e reabilitadora, com a finalidade de adequar o atendimento às necessidades de saúde da população adstrita;
- Integrados com os outros níveis de atenção do sistema de saúde para assegurar a continuidade e qualidade da atenção prestada à população;
- Trabalhar intersetorialmente, de forma articulada, com os demais setores da sociedade.
- Seguir as linhas guias e protocolos implantados no município e no Estado;
- Trabalhar com as condições crônicas para a prevenção secundária e terciária, bem como, para evitar a agudização das mesmas.
- Conhecer a realidade da população que reside na área de abrangência da Unidade, nos seus aspectos socioeconômicos, culturais, demográficos e epidemiológicos, identificando os



problemas de saúde mais comuns e os riscos de exposição, através de mapas construídos pela própria equipe, pelas fichas de cadastro de imóveis e do cadastro familiar e-SUS e/ou por outros meios considerados relevantes pela equipe (como planilhas, tabelas, etc..).

- Elaborar um planejamento de ações anual a ser desenvolvido pelas equipes das Unidades, baseado no diagnóstico de saúde da população, indicadores de saúde, incluindo as ações contempladas nos instrumentos de gestão da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), bem como programar atividades e reestruturar o processo de trabalho, com a participação da comunidade.
- Executar ações de vigilância em saúde, atuando no controle de doenças como tuberculose, hanseníase, infecções sexualmente transmissíveis e HIV/AIDS, outras doenças infectocontagiosas em geral, doenças crônicas não transmissíveis relacionadas com o trabalho e o meio ambiente;
- Prestar assistência integral, buscando resolver a maior parte dos problemas de saúde detectada na população, respondendo de forma contínua e racionalizada à demanda;
- Organizar os serviços e resolver as ações com ênfase na promoção da saúde e no núcleo familiar, valorizando o vínculo com o usuário;
- Desenvolver processos educativos com a população, através de grupos comunitários e/ou tecnologias leves, focando nos aspectos de melhoria da saúde e da qualidade de vida;
- Promover ações intersetoriais, multiprofissionais, com organizações comunitárias, formais e informais, para atuarem conjuntamente na solução de problemas de saúde, na prevenção e promoção da saúde, assim como outras parcerias possíveis.
- Conhecer as lideranças locais, na busca de estabelecer parcerias, para orientações à população e desenvolvimento de atividades conjuntas, mantendo cadastro atualizado das mesmas, nas UBS.

## 6. ORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO

### Identificação da Unidade Básica de Saúde (UBS)

- Todas as unidades devem possuir placa de identificação visível no padrão a ser definido pela Secretaria Municipal de Saúde;
- Os setores internos das unidades devem apresentar identificação de acordo com sua atividade (sala de vacina, consultório, etc), conforme padrão do município;



- Toda unidade deve manter um Placar da Saúde com atualização mensal das consultas e procedimentos realizados na unidade, e demais informações que a equipe julgar necessário. O placar deverá estar afixado em local visível ao público.
- Toda unidade deve manter, em local visível ao público, o horário de atendimento da UBS, identificação do gerente da Unidade, quem são os profissionais que atuam na Unidade com horário e dia da semana de atendimento, informar quando houver grupos com seus dias e horários, assim como informar os dias e horários de visitas domiciliares e, ainda, informar quando houver funcionários em férias/licenças e com atestados prolongados maiores que 07 dias.
- Toda unidade deve manter em local visível ao público a relação de serviços disponíveis na UBS.
- Toda unidade deve manter em local visível ao público o Mapa de abrangência com a cobertura de cada equipe, número da ouvidoria do SUS e número do Conselho Municipal de Saúde.
- Identificar se a UBS é campo de estágio para práticas acadêmicas.

### **Funcionamento da Unidade Básica de Saúde**

- Todas as ESF de acordo com a realidade local deve oferecer atendimento por meio de demanda espontânea (mínimo de 50%) e demanda agendada (máximo de até 50%).
- Todas as EAP, de acordo com a realidade local deve oferecer atendimento por meio de demanda espontânea (mínimo de 60%) e demanda agendada (no máximo de até 40%).
- Todas as unidades devem realizar o primeiro atendimento às situações de urgência e emergência, buscando sua estabilização e, se necessário, fazer contato com o serviço de transporte sanitário (SAMU 192) para o devido encaminhamento aos serviços de referência. O profissional médico e demais componentes da Equipe que esteja em atendimento ao usuário, não poderão se ausentar da Unidade, enquanto não tenha ocorrido a remoção do paciente, conforme normativa 07/2022. Em situações que o atendimento ultrapassar o horário da jornada de trabalho, o gerente deverá ser comunicado para o preenchimento do formulário de horas extras.
- As unidades devem acolher os pacientes que procuram o serviço, realizar a escuta, identificando a sua necessidade, orientando e ofertando o encaminhamento conforme a demanda apresentada.



- Qualquer medida ou intercorrência que comprometa o funcionamento da unidade ou o acesso/atendimento aos usuários deve, obrigatoriamente, ser comunicado e discutido com o Departamento de Atenção Primária à Saúde.
- Todas as unidades, visando um adequado acesso e atendimento às necessidades de saúde apresentadas pelo usuário, terão, em seu rol de serviços, pequenos procedimentos, tão logo haja disponibilidade de material e capacitação dos profissionais que assim necessitarem.
- Salas de vacinas e curativos, devido a organização do ambiente, podem fechar 30 minutos antes do final do expediente. Constitui-se exceção a necessidade de aplicação da vacina antirrábica, a qual deve ser aplicada mesmo em tal horário.
- Todas as unidades podem utilizar senha para melhoria do acesso e organização do processo de trabalho, mas não pode restringir o número de senhas liberadas por período, ou seja, os atendimentos devem ser até o horário de término do expediente, com orientações frequentes e contínuas à população, sobre tal prática e sobre o adequado uso do serviço.

### **Painel de Informação**

As unidades devem disponibilizar, em local visível e de fácil acesso, um painel de informações contendo:

- Horário de atendimento da unidade de saúde;
- Mapa da área de abrangência e relação de ruas limites do território;
- Relação nominal de profissionais e horário de trabalho;
- Relação de serviços oferecidos;
- Data/horário/local de reuniões com a comunidade, quando houver. As reuniões com a comunidade também devem ser avisadas com antecedência à Secretaria de Saúde, mais especificamente ao Departamento de Atenção Primária à Saúde;
- Todas as unidades devem manter o mapa da área de abrangência disponível para a população em local visível, e nas unidades contempladas com ESF a divisão da área de abrangência de cada equipe;

### **Recepção/Administrativo**

Os usuários dos serviços de saúde, devem ser acolhidos pelos profissionais da recepção/ACS encaminhados para o acolhimento da equipe de enfermagem e direcionados aos



demais setores, jamais ser dispensado da UBS pela recepção, sem receber as informações e os encaminhamentos adequados para cada caso, salvo quando a solicitação for apenas de informações e agendamento para datas futuras.

O atendimento na recepção deve ser pautado por:

- Acolher o usuário adequadamente, respeitar seus direitos e deveres, ouvir suas queixas e necessidades, buscar as informações necessárias de forma a resolver e encaminhar de forma correta, na busca da resolutividade conforme a queixa apresentada.
- Preencher novos cadastros e atualizar os já existentes, digitar os campos corretamente, ficando proibido o uso de abreviações, ou outros caracteres, atentar-se para a escrita conforme documento do usuário.
- Os documentos necessários para atualização do cadastro e demais atendimentos nas Unidades de Saúde são: Comprovante de endereço atualizado com validade de 3 meses, CPF, documento com foto e CNS;
- Não serão aceitas fotos dos documentos.
- Vincular no cadastro do usuário a área/equipe e a unidade que pertence.
- Preencher na aba ficha individual a parte inicial e vincular ao profissional de referência da área.
- Atualizar e emitir, quando necessário, o Cartão Nacional de Saúde.
- Agendar os atendimentos de forma correta, atentando-se para o procedimento adequada para cada demanda, por exemplo: Consulta de Pré-natal, consulta puerperal, entre outros conforme orientações específicas.
- Permitir o agendamento de adolescentes a partir de 12 anos de idade desacompanhados, considerando que o profissional médico/enfermeiro tem autonomia para definir a continuidade do atendimento mediante a avaliação das condições de entendimento do adolescente sobre sua situação de saúde,

### **Cadastros/Atendimentos**

Quando o usuário pertencer à área adstrita da UBS deve ser atendido em suas necessidades. Quando o usuário não for da área de abrangência da UBS, verificar a necessidade apresentada, para atendimentos de vacina e farmácia os usuários deverão ser atendidos independente do território.



Pacientes com incompatibilidades de horários, assim como impossibilidade de ir a sua UBS, após avaliada a situação, poderá ser atendido nas demais unidades para procedimentos ambulatoriais. Em se tratando de medicação injetável, a primeira dose poderá ser administrada na unidade em que medicação foi retirada e as doses subsequentes na unidade de referência do usuário. Os casos de curativos simples, nebulização, retirada de pontos, entre outros procedimentos simples, poderá ser realizados independentemente do território conforme disponibilidade da equipe e necessidade do paciente.

Quando tratar-se de situação de urgência ou emergência deve ser atendido, de forma imediata, indiferente da unidade de origem.

Qualquer atendimento e/ou procedimento voltado ao usuário, deve ser registrado em prontuário eletrônico, OBRIGATORIAMENTE.

O cadastro dos usuários das Unidades de Saúde deve conter nome e endereço completo (sem abreviaturas), pontos de referência, telefone residencial, celular, comercial ou de contato, nome dos pais completos e sem abreviaturas, data de nascimento, raça, escolaridade, ocupação, número dos documentos pessoais (RG, CPF, cartão SUS), área de abrangência e micro área, quando houver.

Tipos de cadastros:

- **De usuário:** realizado pela recepção nas Unidades Básicas de Saúde, mas deve ser atualizado por toda equipe de saúde.
- **Imóvel e familiar:** realizado no domicílio, pelo Agente Comunitário de Saúde. O cadastro familiar será realizado tão logo uma família se instale na residência da área de abrangência para iniciar o acompanhamento de saúde na unidade de referência, ou residentes no território aos quais não possuem cadastro. Assim como a atualização dos mesmos sempre que houver mudanças principalmente na ficha de situação em saúde.
- **Ficha individual:** o seu preenchimento deve ser realizado pelo ACS, mas o vínculo pode ser realizado por toda equipe de saúde.
- Os usuários com necessidade de atendimento, residentes em outros municípios, independente de vínculo familiar com usuários da área de abrangência da unidade de saúde serão acolhidos e orientados, se necessário, a buscar atendimento nas Unidades de Pronto Atendimento. Ressalte-se que em se tratando de situação de urgência /emergência, deverá ser realizado o primeiro atendimento, buscando a estabilização do quadro clínico e, se necessário, fazer contato com o serviço de transporte sanitário (SAMU 192) para o devido encaminhamento aos serviços de referência.



- Prescrições realizadas em Unidades de Urgência e Emergência, da Secretaria de Saúde do Município de Toledo, para usuários residentes em outros Municípios, não serão aviadas nas Unidades de Saúde do Município de Toledo, devendo tais usuários serem orientados a fazer a retirada da medicação em seus Municípios de origem.

### **Prontuários / Arquivo**

As informações contidas no prontuário pertencem ao usuário ou o responsável legal, respeitados os preceitos éticos, ficam sob a guarda das unidades não podendo ser retirados sem autorização expressa.

Qualquer usuário que necessite de cópia de seu prontuário deve ser orientado a procurar a Prefeitura Municipal de Toledo, no setor de Protocolo, e realizar protocolo com a solicitação de cópia do prontuário e período desejado. O prontuário, ou sua cópia, em hipótese nenhuma, deve ser entregue por qualquer serviço de saúde da atenção básica do município, ao usuário ou qualquer outro solicitante.

Todo e qualquer atendimento realizado deve ser OBRIGATORIAMENTE registrado em prontuário eletrônico do paciente, por todos os profissionais. Não sendo possível no momento do atendimento (ex.: queda de energia e/ou ausência de acesso à internet), o mesmo deve ser posteriormente registrado em prontuário eletrônico, conforme instrução normativa Nº 11 de 30 de outubro de 2023.

As unidades têm responsabilidade de arquivar todos os prontuários e demais documentos dos prontuários dos pacientes por um período de 20 anos (Resolução – CFM 1.821/2007), a contar da data do último registro de atendimento do paciente, devendo haver a organização de um arquivo específico para tal, nas Unidades de Saúde.

Observação: Os documentos que podem ser digitalizados e anexados no prontuário eletrônico não precisam ser arquivados.

Quando solicitada cópia de prontuário, que possivelmente seja em papel, via protocolo, haverá contato telefônico, por parte da profissional responsável na Secretaria de Saúde, a qual solicitará que tal prontuário seja encaminhado, via malote, em envelope lacrado, aos cuidados da mesma, à Secretaria de Saúde. O prontuário será devolvido a unidade tão logo quanto possível, da mesma forma.



### **Cadastro de Famílias**

- Recomenda-se que cada equipe de saúde da família assista até 4000 pessoas.
- Cada ACS devesse cobrir uma área com limite máximo de 750 pessoas e, em média, 250 famílias, respeitando a recomendação inicial da realidade geográfica, econômica e sociopolítica da área, considerando a densidade populacional e o acesso à Unidade Básica de Saúde.
- A identificação dos cadastros das famílias, com sua numeração e respectivas numerações do domicílio devem ser realizados sequencialmente, iniciando pelo primeiro domicílio de cada micro área.
- O número da família, deve estar vinculado ao IMÓVEL, com sua numeração da micro área.
- Recomenda-se que as unidades de saúde com ESF efetuem uma reavaliação ANUAL do território, para possível readequação.

### **7. ATRIBUIÇÕES**

#### **Atribuições comuns a todos os integrantes da equipe**

- Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades;
- Cadastrar e manter atualizado o cadastramento e outros dados de saúde das famílias e dos indivíduos no sistema de informação da Atenção Básica vigente, utilizando as informações sistematicamente para a análise da situação de saúde, considerando as características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas do território, priorizando as situações a serem acompanhadas no planejamento local; Realizar o cuidado integral à saúde da população adscrita, prioritariamente no âmbito da Unidade Básica de Saúde, e quando necessário, no domicílio e demais espaços comunitários (escolas, associações, entre outros), com atenção especial às populações que apresentem necessidades específicas (em situação de rua, em medida socioeducativa, privada de liberdade, ribeirinha, fluvial, etc.). Realizar ações de atenção à saúde conforme a necessidade de saúde da população local, bem como aquelas previstas nas prioridades, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, assim como, na oferta nacional de ações e serviços essenciais e ampliados da AB;



- Garantir a atenção à saúde da população adscrita, buscando a integralidade por meio da realização de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, prevenção de doenças e agravos e da garantia de atendimento da demanda espontânea, da realização das ações programáticas, coletivas e de vigilância em saúde, e incorporando diversas racionalidades em saúde, inclusive Práticas Integrativas e Complementares;
- Participar do acolhimento dos usuários, proporcionando atendimento humanizado, realizando classificação de risco, identificando as necessidades de intervenções de cuidado, responsabilizando-se pela continuidade da atenção e viabilizando o estabelecimento do vínculo;
- Responsabilizar-se pelo acompanhamento da população adscrita ao longo do tempo no que se refere às múltiplas situações de doenças e agravos, e às necessidades de cuidados preventivos, permitindo a longitudinalidade do cuidado;
- Praticar cuidado individual, familiar e dirigido a pessoas, famílias e grupos sociais, visando propor intervenções que possam influenciar os processos saúde-doença individual, das coletividades e da própria comunidade;
- Responsabilizar-se pela população adscrita mantendo a coordenação do cuidado mesmo quando necessita de atenção em outros pontos de atenção do sistema de saúde;
- Utilizar o Sistema de Informação municipal para registro das ações de saúde na AB, visando subsidiar a gestão, planejamento, investigação clínica e epidemiológica, e à avaliação dos serviços de saúde;
- Contribuir para o processo de regulação do acesso a partir da Atenção Básica, participando da definição de fluxos assistenciais na RAS, bem como da elaboração e implementação de protocolos e diretrizes clínicas e terapêuticas para a ordenação desses fluxos;
- Realizar a gestão das filas de espera, evitando a prática do encaminhamento desnecessário, com base nos processos de regulação locais (referência e contrarreferência), ampliando-a para um processo de compartilhamento de casos e acompanhamento longitudinal de responsabilidade das equipes que atuam na atenção básica;
- Prever nos fluxos da RAS entre os pontos de atenção de diferentes configurações tecnológicas a integração por meio de serviços de apoio logístico, técnico e de gestão, para garantir a integralidade do cuidado;
- Instituir ações para segurança do paciente e propor medidas para reduzir os riscos e diminuir os eventos adversos;
- Alimentar e garantir a qualidade do registro das atividades nos sistemas de informação, conforme normativa vigente;



- Realizar busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória, bem como outras doenças, agravos, surtos, acidentes, violências, situações sanitárias e ambientais de importância local, considerando essas ocorrências para o planejamento de ações de prevenção, proteção e recuperação em saúde no território;
- Realizar busca ativa de internações e atendimentos de urgência/emergência por causas sensíveis à Atenção Básica, a fim de estabelecer estratégias que ampliem a resolutividade e a longitudinalidade pelas equipes que atuam na AB;
- Realizar visitas domiciliares e atendimentos em domicílio às famílias e pessoas em residências, Instituições de Longa Permanência (ILP), abrigos, entre outros tipos de moradia existentes em seu território, de acordo com o planejamento da equipe, necessidades e prioridades estabelecidas;
- Realizar atenção domiciliar a pessoas com problemas de saúde controlados/compensados com algum grau de dependência para as atividades da vida diária e que não podem se deslocar até a Unidade Básica de Saúde;
- Realizar trabalhos interdisciplinares e em equipe, integrando áreas técnicas, profissionais de diferentes formações e até mesmo outros níveis de atenção, buscando incorporar práticas de vigilância, clínica ampliada e matriciamento ao processo de trabalho cotidiano para essa integração (realização de consulta compartilhada reservada aos profissionais de nível superior, construção de Projeto Terapêutico Singular, trabalho com grupos, entre outras estratégias, em consonância com as necessidades e demandas da população);
- Participar de reuniões de equipes a fim de acompanhar e discutir em conjunto o planejamento e avaliação sistemática das ações da equipe, a partir da utilização dos dados disponíveis, visando a readequação constante do processo de trabalho;
- Articular e participar das atividades de educação permanente e educação continuada;
- Realizar ações de educação em saúde à população adstrita, conforme planejamento da equipe e utilizando abordagens adequadas às necessidades deste público;
- Participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UBS;
- Promover a mobilização e a participação da comunidade, estimulando conselhos/colegiados, constituídos de gestores locais, profissionais de saúde e usuários, viabilizando o controle social na gestão da Unidade Básica de Saúde;



- Identificar parceiros e recursos na comunidade que possam potencializar ações intersetoriais;
- Acompanhar e registrar no Sistema de Informações e no mapa de acompanhamento do Programa Bolsa Família (PBF), e/ou outros programas sociais equivalentes, as condicionalidades de saúde das famílias beneficiárias;
- Realizar outras ações e atividades, de acordo com as prioridades locais, definidas pelo gestor local.
- Orientar e encaminhar o usuário para o setor onde será realizada a consulta, atendimento ou procedimento, conforme a agenda e/ou necessidade apresentada;
- Manter atualizadas as planilhas municipais dos grupos prioritários, hipertensos, diabéticos, crianças, gestantes, idoso, saúde mental, tuberculose, hanseníase e demais instituídas de acordo com os programas federais, estaduais e municipais.
- É de extrema importância a orientação a todos os usuários referente aos atendimentos na sua unidade de referência, para manter o vínculo com a equipe do seu território.

### **Atribuições do Gerente**

- Encaminhar as alterações de recursos humanos ao Setor de RH da Secretaria Municipal de Saúde.
- Participar juntamente com a equipe do processo de territorialização e realizar diagnóstico situacional de saúde para planejar e programar ações das equipes com base na necessidade de cada território.
- Levantar e identificar as lideranças e os equipamentos sociais do território, bem como as empresas e demais serviços com o intuito de formar parcerias com a unidade de saúde.
- Manter atualizado o CNES da unidade, lista de funcionários atualizada, com nome, profissão, carga horária, dias trabalhados, telefone, número de conselho de classe, com cópia dos respectivos diplomas, registros de classe e situação vacinal (cópia do cartão de vacinas atualizado);
- Monitorar os indicadores de saúde para avaliação do serviço e identificação dos problemas estimulando discussão em equipe.
- Dispor de escala de trabalho dos técnicos de enfermagem por setor, conforme rodízio instituído na UBS;



- Capacitar e sensibilizar a equipe da unidade de saúde para o cumprimento das diretrizes da atenção Básica, ser o elo entre a comunidade e a equipe e promover a integração da equipe.
- Conhecer a Rede de Atenção à Saúde (RAS), participar e fomentar o envolvimento dos profissionais na organização dos fluxos de usuários, com base em protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, e apoiar o cuidado continuado (referência e contrarreferência) entre equipes e pontos de atenção.
- Organizar escala de férias, folgas, compensações de horas, dos servidores da Unidade, zelando pela adequada manutenção dos serviços. Quando se tratar de servidor que atue em mais de uma Unidade de Saúde tal organização e dispensa deverá se dar em conjunto com a Gerência dos demais locais de atuação do servidor.
- Mediar conflitos e resolução de problemas das equipes sob sua supervisão.
- Monitorar e avaliar, com os demais profissionais, os resultados produzidos pelas equipes, propondo estratégias para o alcance de metas estipuladas.
- Sensibilizar a equipe sobre a importância das notificações compulsórias, discutir em reunião de equipe a lista de notificações realizadas no mês para conhecer o perfil epidemiológico do território.
- Acompanhar, orientar e monitorar os processos de trabalho das equipes que atuam na AB sob sua gerência.
- Estimular o vínculo entre os profissionais favorecendo o trabalho em equipe.
- Supervisionar o registro de limpeza concorrente e terminal, em áreas críticas e semicríticas, além dos aparelhos de ar condicionado, da UBS;
- Supervisionar o adequado registro da temperatura e limpeza da geladeira/câmara de vacinas e da farmácia.
- Confeccionar e manter atualizados os POPs conforme fluxo e rotinas da UBS.
- Manter ficha de entrega de Equipamentos de Proteção Individual, dos profissionais, preenchidos e arquivados na sala de coordenação;
- Acompanhar, orientar e apoiar a execução das atividades desenvolvidas, monitorar a produção dos ACS, número de cadastros realizados, cadastros faltantes da área de abrangência, visitas domiciliares e demais ações desenvolvidas, coordenando os mesmos e suas atividades juntamente com o enfermeiro da equipe.
- Propor, discutir, orientar e planejar ações desenvolvidas na UBS juntamente com a equipe.
- Organizar a agenda médica, de enfermagem e odontológica.



- Coordenar reuniões de equipes, mensais ou quinzenais, conforme característica da unidade as quais devem ser registradas em ata e lançar no sistema em atividades coletivas zelando pela efetividade das mesmas.
- Desenvolver ações de Educação Permanente e capacitações, para a(s) Equipe(s), no âmbito da UBS, bem como, pelo seu adequado registro, devendo conter um cronograma de ações, no planejamento anual da Unidade de Saúde.
- Realizar treinamento para ACS, das fichas E-SUS e tablets.
- Realizar a supervisão e apoio à todas as atividades e ações desenvolvidas no âmbito da Unidade de Saúde, ou mesmo, fora dela, quando desenvolvida por profissionais da Unidade.
- Promover a articulação entre a atenção básica e a vigilância em saúde, garantido as ações do setor.
- Monitorar o preenchimento da planilha de ITU/Sífilis e o encaminhamento das notificações.
- Monitorar o encaminhamento do relatório mensal de Oxigenioterapia;
- Monitorar o preenchimento correto da planilha de citopatológico, cabe ao gerente realizar um cronograma anual para o controle do estoque e os lançamentos dos laudos.
- Enviar até fevereiro de cada ano o planejamento anual da UBS, contendo ações previstas, educação continuada, cronograma das reuniões de equipe e campanhas.
- Seguir a legislação sanitária vigente e manter as documentações pertinentes atualizadas;
- Solicitar vistorias do Corpo de Bombeiros nas UBSs;
- Monitorar o registro das atividades coletivas no sistema informatizado e arquivar na Unidade a lista de presença relativa a tais atividades.
- Ter lista patrimonial atualizada e conferida semestralmente; se assim desejar, organizar relação de patrimônio por sala, levantando também em que condições se encontram.
- Relacionar e garantir a guarda dos materiais inservíveis patrimoniados da unidade, solicitando baixa de bens quando não mais utilizáveis através da abertura de chamado para o setor administrativo/financeiro da SMS.
- Comunicar o setor administrativo/financeiro através de chamado bens que forem emprestados ou transferidos para outras unidades.
- Realizar o boletim de ocorrência (B.O.) sempre que verificado o desaparecimento de qualquer material permanente e encaminhar cópia do B.O. para a Direção do Departamento de Atenção Básica.



- Quando houver a mudança de gerente deve ser realizado a conferência dos bens, uma vez que são responsáveis pelos mesmos na Unidade. A conferência visa dar maior segurança, uma vez que ao assumir a gerência de determinada Unidade o mesmo passa a responder por eles.
- Realizar quinzenalmente a solicitação de insumos para o almoxarifado de acordo com a necessidade de cada unidade, lembrando que deverá ter registro de controle de entrada e saída de seus materiais, sendo realizado baixa dos produtos pelo controle, antes da solicitação de pedido para almoxarifado central.
- Garantir estoque mínimo e realizar o remanejamento de grandes quantidades de estoque. Não realizar estoque na UBS/ESF para grandes temporadas, visto que o pedido é quinzenal.
- Organizar a saída de estoque de acordo com a realidade de cada unidade de saúde, diariamente, semanalmente ou quinzenalmente.
- Manter o controle do recebimento dos materiais, quanto a conferência, confirmar entrada no sistema, controle da validade, organização do estoque e ser comunicado pelo demais profissionais quanto a irregularidades no setor.
- Planejar e executar as ações previstas no Planejamento Anual de Saúde, no Plano Municipal de Saúde e demais ações previstas no planejamento anual.

### **Atribuições do Enfermeiro**

- Realizar atenção à saúde aos indivíduos e famílias vinculadas ao seu território, quando necessário e indicado, no domicílio, e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações entre outras) em todos os ciclos de vida, conhecer o perfil epidemiológico da população adstrita para o planejamento das ações.
- 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;
- Realizar e/ou supervisionar acolhimento com escuta qualificada e classificação de risco, de acordo com protocolos estabelecidos;
- Realizar estratificação de risco da população do território de abrangência, elaborar plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território e manter o acompanhamento dos pacientes juntamente com os demais membros da equipe;



- Preencher a contra referência juntamente com a equipe, dos pacientes acompanhados na atenção secundária;
- Realizar atividades em grupo e encaminhar, quando necessário, usuários a outros serviços, conforme fluxo estabelecido pela rede local;
- Planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos técnicos/auxiliares de enfermagem
- Coordenar as atividades desenvolvidas pelos ACS, número de vistas domiciliares, busca ativa, atualização dos cadastros, cadastros novos, territorialização, identificação dos grupos vulneráveis e as subpopulações, manter mapa do território atualizado e programar atividades na sala de espera da unidade de saúde.
- Supervisionar as ações do técnico/auxiliar de enfermagem;
- Implementar e auxiliar o gerente a manter atualizadas as rotinas, protocolos e fluxos relacionados a sua área de competência na UBS;
- Acompanhar e conferir mensalmente o fechamento do relatório de vacinas;
- Realizar o preenchimento da planilha de ITU/Sífilis, notificação e acompanhamento dos casos;
- Preencher corretamente a planilha de citopatológico, fazer o controle do estoque solicitar quando necessário e realizar o lançamento dos laudos.
- Monitorar rotineiramente, o número de gestantes na área de abrangência, número de crianças menores de dois anos, hipertensos e diabéticos, acamados, portadores de tuberculose e hanseníase em tratamento, idosos, preferencialmente dispostos em planilhas, conforme estratificação de risco.
- Realizar mensalmente o fechamento do relatório de Testes rápidos bem como solicitar a reposição do mesmo, conforme rotina estabelecida na unidade básica de saúde.
- Discutir com a equipe os relatórios dos indicadores de saúde e do previne Brasil e as estratégias para que os mesmos sejam alcançados;
- Solicitar e manter atualizada a anotação de Responsabilidade Técnica;
- Elaborar e ou auxiliar na resposta de ofícios encaminhados a unidade básica de saúde.
- Participar das audiências concentradas quando convocado.
- Planejar e executar as ações previstas no Planejamento Anual de Saúde, no Plano Municipal de Saúde e demais ações previstas no planejamento anual.



### Atribuições do Médico

- Realizar a atenção à saúde às pessoas e famílias sob sua responsabilidade;
- Realizar consultas clínicas, pequenos procedimentos cirúrgicos, atividades em grupo na UBS e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações entre outros); em conformidade com protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, bem como outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores (federal, estadual, municipal ou Distrito Federal).
- Realizar estratificação/reestratificação de risco e elaborar plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território, junto aos demais membros da equipe;
- Encaminhar, quando necessário, usuários a outros pontos de atenção, respeitando fluxos locais, mantendo sob sua responsabilidade o acompanhamento do plano terapêutico prescrito;
- Indicar a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento da pessoa;
- Planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS e ACE em conjunto com os outros membros da equipe;
- Exercer outras atribuições que sejam de responsabilidade na sua área de atuação.

### Atribuições do Técnico em Enfermagem

- Participar das atividades de atenção à saúde realizando procedimentos regulamentados no exercício de sua profissão na UBS e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações, entre outros);
- Realizar procedimentos de enfermagem, como curativos, administração de medicamentos, vacinas, coleta de material para exames, lavagem, preparação e esterilização de materiais, recebimento de materiais e conferência, controle de estoque, aferição de sinais vitais, acolhimento, entre outras atividades delegadas pelo enfermeiro, de acordo com sua área de atuação e regulamentação;
- Colaborar em ações desenvolvidas conforme cronograma da UBS.
- Realizar a limpeza concorrente nas bancadas/mesas e equipamentos médicos hospitalares diariamente;
- Manter os setores organizados e com reposição de materiais diariamente;



### Atribuições do Agente Comunitário de Saúde

- Realizar diagnóstico demográfico, social, cultural, ambiental, epidemiológico e sanitário do território em que atuam, contribuindo para o processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe;
- Desenvolver atividades de promoção da saúde, de prevenção de doenças e agravos, em especial aqueles mais prevalentes no território, e de vigilância em saúde, por meio de visitas domiciliares regulares e de ações educativas individuais e coletivas, na UBS, no domicílio e outros espaços da comunidade, incluindo a investigação epidemiológica de casos suspeitos de doenças e agravos junto a outros profissionais da equipe quando necessário;
- Realizar visitas domiciliares com periodicidade estabelecida no planejamento da equipe e conforme as necessidades de saúde da população, para o monitoramento da situação das famílias e indivíduos do território, com especial atenção às pessoas com agravos e condições que necessitem de maior número de visitas domiciliares;
- Identificar e registrar situações que interfiram no curso das doenças ou que tenham importância epidemiológica relacionada aos fatores ambientais, realizando, quando necessário, bloqueio de transmissão de doenças infecciosas e agravos;
- Orientar a comunidade sobre sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças e medidas de prevenção individual e coletiva;
- Identificar casos suspeitos de doenças e agravos, encaminhar os usuários para a unidade de saúde de referência, registrar e comunicar o fato à autoridade de saúde responsável pelo território;
- Informar e mobilizar a comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental e outras formas de intervenção no ambiente para o controle de vetores;
- Conhecer o funcionamento das ações e serviços do seu território e orientar as pessoas quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis;
- Estimular a participação da comunidade nas políticas públicas voltadas para a área da saúde;
- Identificar parceiros e recursos na comunidade que possam potencializar ações intersetoriais de relevância para a promoção da qualidade de vida da população, como ações e programas de educação, esporte e lazer, assistência social, entre outros; e
- Exercer outras atribuições que lhes sejam atribuídas por legislação específica da categoria, ou outra normativa instituída pelo gestor federal, municipal ou do Distrito Federal.



- 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;
- Utilizar instrumentos para a coleta de informações que apoiem no diagnóstico demográfico e sociocultural da comunidade;
- 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;
- 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;
- Informar os usuários sobre as datas e horários de consultas e exames agendados;
- 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;
- Realizar busca ativa quando solicitado, participar de estudos de casos e audiências quando convocado.
- Realizar atividades educativas na sala de espera da unidade de saúde;

### **Atribuições do Odontólogo**

- Realizar a atenção em saúde bucal (promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, acompanhamento, reabilitação e manutenção da saúde) individual e coletiva a todas as famílias, a 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), de acordo com planejamento da equipe, com resolubilidade e em conformidade com protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, bem como outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão;
- Realizar diagnóstico com a finalidade de obter o perfil epidemiológico para o planejamento e a programação em saúde bucal no território;



- Realizar os procedimentos clínicos e cirúrgicos da AB em saúde bucal, incluindo atendimento das urgências, pequenas cirurgias ambulatoriais e procedimentos relacionados com as fases clínicas de moldagem, adaptação e acompanhamento de próteses dentárias (elementar, total e parcial removível);
- Coordenar e participar de ações coletivas voltadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças bucais;
- Acompanhar, apoiar e desenvolver atividades referentes à saúde com os demais membros da equipe, buscando aproximar saúde bucal e integrar ações de forma multidisciplinar;
- Realizar supervisão do técnico em saúde bucal (TSB) e auxiliar em saúde bucal (ASB);
- Planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS em conjunto com os outros membros da equipe;
- Realizar estratificação de risco e elaborar plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território, junto aos demais membros da equipe; e
- Exercer outras atribuições que sejam de responsabilidade na sua área de atuação.

### **Atribuições do Técnico em Saúde Bucal (TSB)**

- 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;
- Coordenar a manutenção e a conservação dos equipamentos odontológicos;
- 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;
- Apoiar as atividades dos ASB e dos ACS nas ações de prevenção e promoção da saúde bucal;
- Participar do treinamento e capacitação de auxiliar em saúde bucal e de agentes multiplicadores das ações de promoção à saúde;
- Participar das ações educativas atuando na promoção da saúde e na prevenção das doenças bucais;
- Participar da realização de levantamentos e estudos epidemiológicos, exceto na categoria de examinador;



- Realizar o acolhimento do paciente nos serviços de saúde bucal;
- Fazer remoção do biofilme, de acordo com a indicação técnica definida pelo cirurgião-dentista;
- Realizar fotografias e tomadas de uso odontológico exclusivamente em consultórios ou clínicas odontológicas;
- 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;
- Auxiliar e instrumentar o cirurgião-dentista nas intervenções clínicas e procedimentos demandados pelo mesmo;
- Realizar a remoção de sutura conforme indicação do Cirurgião Dentista;
- Executar a organização, limpeza, assepsia, desinfecção e esterilização do instrumental, dos equipamentos odontológicos e do ambiente de trabalho;
- Proceder à limpeza e à antissepsia do campo operatório, antes e após atos cirúrgicos;
- Aplicar medidas de biossegurança no armazenamento, manuseio e descarte de produtos e resíduos odontológicos;
- Processar filme radiográfico;
- Selecionar moldeiras;
- Preparar modelos em gesso;
- Manipular materiais de uso odontológico.
- Exercer outras atribuições que sejam de responsabilidade na sua área de atuação.

#### **Atribuições do Auxiliar em Saúde Bucal (ASB)**

- Realizar ações de promoção e prevenção em saúde bucal para as famílias, grupos e indivíduos, mediante planejamento local e protocolos de atenção à saúde;
- Executar organização, limpeza, assepsia, desinfecção e esterilização do instrumental, dos equipamentos odontológicos e do ambiente de trabalho;
- Auxiliar e instrumentar os profissionais nas intervenções clínicas,
- Realizar o acolhimento do paciente nos serviços de saúde bucal;
- Acompanhar, apoiar e desenvolver atividades referentes à saúde bucal com os demais membros da equipe de Atenção Básica, buscando aproximar e integrar ações de saúde de forma multidisciplinar;



- Aplicar medidas de biossegurança no armazenamento, transporte, manuseio e descarte de produtos e resíduos odontológicos;
- Processar filme radiográfico;
- Selecionar moldeiras;
- Preparar modelos em gesso;
- Manipular materiais de uso odontológico realizando manutenção e conservação dos equipamentos;
- Participar da realização de levantamentos e estudos epidemiológicos, exceto na categoria de examinador; e
- Exercer outras atribuições que sejam de responsabilidade na sua área de atuação.

#### **Atribuições do Departamento de Atenção Primária à Saúde**

- Coordenar as atividades das unidades básicas de saúde;
- Auxiliar na territorialização da área e micro áreas das unidades de saúde;
- Auxiliar na construção do planejamento anual das UBS;
- Monitorar e avaliar a execução das ações previstas no Planejamento Anual de Saúde, no Plano Municipal de Saúde e demais ações previstas no planejamento anual;
- Monitorar, avaliar os relatórios dos atendimentos das UBS;
- Auxiliar e orientar em dificuldades relacionadas à agenda e atendimentos aos usuários;
- Auxiliar e orientar em dificuldades relacionadas a profissionais da UBS.
- Construir, nortear, monitorar a adesão e observância aos protocolos clínicos implantados no município;
- Monitorar as bases de dados como SISAB, e-sus, sistema informatizado municipal, previne brasil, PSE, Bolsa família, entre outras fontes que o Ministério da Saúde utilize, para acompanhamento, avaliação, readequação de inconformidades;
- Monitorar indicadores do município, relacionados à atenção básica;
- Propor ações voltadas aos serviços e analisar os fluxos, monitoramento dos mesmos, com vistas à integralidade e longitudinalidade do cuidado, buscando fortalecer a rede de atenção à saúde;
- Subsidiar necessidades estruturais e de insumos para as UBSs;
- Manter atualizados os dados para repasse, em reunião de gerentes de UBS, conforme as demandas existentes e solicitadas;



- Promover e auxiliar na construção e análise de fluxos, protocolos e rotinas do serviço da atenção básica, conforme as necessidades apresentadas.
- Participar da comissão de licitação, para garantir insumos de qualidade e de acordo com as necessidades da atenção básica;
- Participar de Comissões Intersetoriais;
- Auxiliar na construção e análise dos instrumentos de gestão, junto ao Departamento de Gestão da Secretaria Municipal de Saúde;
- Proporcionar e promover atividades educativas, capacitações e treinamentos, entre outros, conforme a necessidade e o planejamento apresentado pelas equipes, para educação continuada e permanente.
- Buscar a integração de ações junto à Vigilância em Saúde;
- Propor inovações, expansão e reorganização de serviços e do processo de trabalho, supervisionar e monitorar ações, no âmbito do Departamento de Atenção Primária e na rede de atenção à saúde do município.
- Participar de Audiências quando convocados;

## 8. ATIVIDADES ASSISTENCIAIS

De acordo com o modelo de atenção adotado pela UBS, as ações desenvolvidas são:

- Acolhimento;
- Consultas médicas e de enfermagem;
- Consultas Odontológicas;
- Visitas domiciliares;
- Grupos educativos;
- Dispensação de medicamentos
- Procedimentos curativo, administração de medicamentos, vacina, coleta de citopatológico, Teste rápido de IST, teste rápido de para detecção de SARS-COV2, sondagem vesical, sondagem nasogástrica/nasoenteral, inserção e retirada de DIU, retirada de pontos, lavagem otológica, entre outros de acordo com o Caderno de Atenção Primária nº 30 do Ministério da Saúde;

Para tanto, poderão ser utilizados mecanismos, como o acolhimento, que visando interferir nos diferentes momentos do processo saúde-doença, orienta a demanda e organiza o



processo de trabalho e, por consequência, o serviço, possibilitando o adequado acesso e atenção qualificada à população assistida e adstrita.

### Acolhimento

*“Acolher é receber bem, ouvir a demanda, buscar formas de compreendê-la e solidarizar-se com ela. Desenvolver maneiras adequadas de receber os distintos modos como a população busca ajuda nos serviços de saúde, respeitando o momento existencial de cada um (Campos, 2003)”.*

O acolhimento na saúde é a construção de uma nova postura dos profissionais e do serviço, que visa à ampliação do acesso, com abordagem de risco e vulnerabilidade, como responsabilidade social, a construção de novos valores, tais como, solidariedade, compromisso e construção da cidadania. Consiste em uma escuta qualificada, a qual todos os funcionários da UBSs devem realizar, ouvindo as necessidades que levaram o usuário ao serviço, orientando-o ou encaminhando-o de acordo com a situação apresentada.

Realizar o acolhimento conforme instrução Normativa 01/2023.

### Agendamento de Consultas

- Em relação ao agendamento, a Unidade de saúde deve se organizar para garantir o atendimento de consultas de demanda espontânea e imediata e consultas programadas. A **Demanda espontânea** consiste na procura do paciente a unidade de saúde de forma inesperada, seja por queixa aguda ou que o próprio paciente julgue necessidade de saúde. A demanda espontânea pode acontecer de duas formas: com casos de intervenção que podem ser programadas (não agudos) e de casos de atendimento imediato, prioritário (agudos). As **demandas programadas** referem-se aos atendimentos agendados previamente, um importante serviço para a atenção básica, pautada em ações preventivas (Mendes, 2017).
- A consulta do paciente deve ocorrer conforme programação do serviço (pré-natal, tuberculose, hipertensão, diabetes, puericultura, saúde mental, vaga por telefone para idoso e deficiente conforme lei nº 2.301, entre outros), considerando os protocolos existentes ou por demanda espontânea;
- A consulta deve ser agendada conforme os critérios estabelecidos no sistema de informação, sendo especificado, como consulta de pré-natal, consulta de acompanhamento do



crescimento e desenvolvimento infantil, consulta puerperal, consulta/atendimento visita domiciliar, consulta na atenção básica, consulta na atenção básica exceto médico, consulta de urgência na atenção básica;

- Todos os procedimentos como peso, altura, pressão arterial e outros deverão ser realizados na pré-consulta. No pós consulta, quando solicitado exames, os usuários devem receber orientações adequadas e pertinentes, além de impresso com as orientações de preparo para a coleta dos exames.
- Quando se tratar de consultas de puericultura, se possível, a verificação ponderal deverá ser realizada no próprio consultório, não havendo assim a necessidade de retirar a roupa da criança em dois momentos, trazendo maior tranquilidade e conforto para os pais e para a própria criança;
- Para registrar as consultas dos profissionais de nível superior deve ser utilizado o prontuário eletrônico de acordo com o tipo de consulta. Todas as consultas e retornos devem ser agendados pela recepção, devido atualizações necessárias e encaminhamentos.
- O cartão da criança será preenchido em todas as consultas de Puericultura e ou acompanhamento, pelo executor da consulta.
- As consultas de pré-natal e puerpério devem ser anotadas na carteira da gestante, inclusive os resultados dos exames e as intercorrências. O registro na carteira da gestante deve ser realizado pelo executor da consulta.
- Toda e qualquer solicitação, prescrição, encaminhamento, deve conter assinatura, carimbo e data, além dos dados necessários para cada guia. Quando a solicitação estiver incompleta ou ilegível a mesma deverá ser devolvida ao local de origem.
- Em casos de solicitação de urgência e emergência, o regulador da central de especialidade deverá fazer a avaliação e devolver resposta ao médico solicitante, via sistema. **É de fundamental importância que os Médicos e/ou Enfermeiros da UBS verifiquem no sistema a devolutiva do Regulador.**
- Os atendimentos realizados por outros profissionais, equipe multiprofissional, devem constar em prontuário eletrônico, visto a necessidade de acompanhamento do caso por parte dos demais profissionais, visando a integralidade do cuidado ao usuário.



### Agendamento de Consultas Odontológicas

- **Consulta Agendada:** agendar como Primeira Consulta Odontológica Programática. Este tipo de consulta será destinado para os pacientes do grupo prioritário (crianças de 0-36 meses, Crianças com Carta Convite da Escola (PSE), Gestantes, Deficiente Físico e Mental, usuário alto risco estratificado pelo odontólogo) e para pacientes que concluíram o tratamento através das vagas de demanda espontânea;
- Todo paciente que concluir o tratamento odontológico através das vagas de demandas espontânea ganhará uma carteirinha odontológica para manutenção da sua saúde bucal e passa a ter direito a consultas agendadas;
- Para o grupo prioritário o agendamento será realizado no momento da procura pelo atendimento e o mesmo receberá uma carteirinha odontológica;
- Para os demais pacientes com carteirinha odontológica a consulta de revisão será agendada conforme o mês e ano previsto na carteirinha odontológica que será preenchida pelo Odontólogo no momento da conclusão do tratamento.
- O paciente terá o prazo 30 dias para solicitar o agendamento da consulta de revisão após o mês anotado na carteirinha, salvo casos com justificativa (atestado médico). Se ultrapassar o prazo para agendamento, a carteirinha será invalidada e o usuário perde o direito ao tratamento agendado. Será orientado a retornar para atendimento nas vagas de demanda/urgência e finalizando o tratamento receberá outra carteirinha.
- Se o usuário de carteirinha solicitou o agendamento, mas faltou na consulta sem justificativa ou ligação prévia para remarcação e buscar reagendamento, a carteirinha será invalidada e o usuário perde o direito ao tratamento agendado. Será orientado a retornar e tentar atendimento nas vagas de demanda/urgência e terminando o tratamento recebe outra carteirinha.
- Em caso de falta de gestante, bebê e grupo prioritário, fazer registro no SIGSS e informar a equipe responsável para tomar as devidas providências e busca ativa se possível.
- O usuário de carteirinha pode solicitar agendamento anterior ao mês solicitado pelo profissional caso tenha alguma necessidade ou urgência odontológica. Obs.: Quando ocorrer a *perda de carteirinha*, a mesma deve ser fornecida pela ESB de acordo com a verificação do histórico de atendimentos do paciente.
- **Demanda espontânea:** agendar como Consulta de profissionais de nível superior na atenção básica exceto médico, na vaga de demanda espontânea. Este tipo de consulta é para resolver a queixa do dia e esses usuários não recebem carteirinha. Os usuários de demanda que



desejam realizar outros procedimentos não serão agendados, devem procurar atendimento conforme o interesse e disponibilidade de consultas para demanda. Obs.: quando o usuário de demanda/urgência realizar todos os procedimentos necessários receberá uma carteirinha para acompanhamento.

- **Urgência Odontológica:** agendar como Atendimentos de Urgência em Atenção Básica, na vaga de demanda espontânea ou urgências extras, e é destinada para usuários com quadros agudos ou agudizações de patologias crônicas, de baixa complexidade, que são acolhidos nas unidades básicas de saúde, sem agendamento prévio, onde recebem atendimento e tem sua necessidade assistencial atendida. As urgências odontológicas devem ter os atendimentos garantidos, independentemente do número de consultas agendadas e realizadas no período, mesmo que ultrapassem o número mínimo de consultas atendidas.
- Nos casos de urgências a recepção deverá acionar a equipe odontológica para acolhimento e estratificação de risco do paciente. O paciente deve ser acolhido, estratificado e conduzido de forma personalizada de acordo com suas necessidades. Nos casos que necessitem de intervenção e o profissional excedeu o seu horário de trabalho, a ESB poderá entrar em contato com a UBS de referência mais próxima, e solicitar o agendamento no dia para o profissional odontólogo.
- Retirada de ponto/sutura: encaixar na agenda (vaga extra) sem utilizar vaga de consulta, mediante conversa prévia com a equipe de saúde bucal. Obs.: nas UBS que tem atendimento de TSB, a profissional pode realizar a remoção de sutura sempre com a presença de um odontólogo presente na unidade.
- Contrarreferência do CEO na UBS com Equipe de Saúde Bucal: agendar como Consulta de profissionais de nível superior na atenção básica exceto médico, na vaga de agendado ou demanda, pois este usuário necessitará de avaliação, encaminhamentos e/ou procedimentos. Exceto quando na contrarreferência estiver solicitando retirada de ponto/sutura.
- A consulta deve ser agendada conforme os critérios estabelecidos no sistema de informação, existindo 4 opções de consultas odontológicas para odontólogo, sendo respectivamente : 1- Primeira Consulta Odontológica Programática, 2- Consulta de profissionais de nível superior na atenção básica exceto médico, 3- Atendimentos de Urgência em Atenção Básica, 4- Consulta atendimento domiciliar na Atenção Básica e 1 opção para profissional de nível médio (para Técnico em Saúde Bucal- TSB), sendo: 1-Agenda para atendimento odontológico de profissional de nível médio;



- Nas UBS com setor de pré-consulta, os pacientes deverão realizar a pré-consulta antes de todos os atendimentos odontológicos e deverá ser lançado no sistema as informações com relação a pré-consulta, assim como as informações “chegou” ou “faltante”.
- Todas as consultas e retornos devem ser agendados pela recepção;
- Todo e qualquer encaminhamento para especialidade odontológica, deve conter assinatura, carimbo e data, além dos dados necessários para cada guia. Quando a solicitação estiver incompleta, ilegível ou em desacordo com o protocolo de encaminhamento para especialidades odontológicas a mesma poderá ser devolvida ao local de origem para maiores esclarecimentos do profissional odontólogo ou até indeferida com as devidas justificativas e registrado em interação.
- Os encaminhamentos para especialidades odontológicas realizadas por médicos, enfermeiros ou qualquer outro profissional, deverá ser referenciado para o odontólogo da UBS, que após a avaliação solicitará o encaminhamento pertinente ao CEO.

### Consulta Médica

- Para consultas de demanda espontânea recomenda-se o atendimento mínimo de 03 usuários por hora para atendimento de demanda espontânea, ou seja, o mínimo a ser aceito a cada período de quatro horas de trabalho, será o atendimento de 12 consultas.
- Para consultas programadas como hiperdia, pré-natal, puericultura e saúde mental, recomenda-se o atendimento mínimo de 02 usuários por hora, ou seja, o mínimo a ser aceito a cada período de quatro horas de trabalho, será de 08 consultas. Ressaltando-se que nos atendimentos de consultas programadas o profissional deverá realizar as estratificações/reestratificações necessárias e demais preenchimentos de documentos pertinentes ao atendimento.
- Para consulta de pediatra, ginecologia e obstetrícia recomenda-se o atendimento mínimo 03 usuários por hora para demandas e de 02 usuários por hora para puericultura, pré-natal. Para pacientes referenciados por médicos das Unidades de ESF para as EAP recomenda-se 02 usuários por hora.
- Conforme padronização o paciente é orientado a chegar para a consulta com 15 min de antecedência para realização do pré-atendimento (aferição de sinais vitais), sendo chamado por no mínimo duas vezes pela equipe e não atendendo o chamado, o profissional deve registrar a



falta no sistema e oportunizar a vaga para demanda. Havendo tempo hábil as vagas dos faltosos deverão ser preenchidas pela demanda espontânea.

- *\*OBS: em caso de atraso do médico, será tolerado atraso do usuário também, para não haver punição injusta para o usuário.*
- Os casos emergenciais devem ter os atendimentos garantidos, independentemente do número de consultas agendadas e realizadas no período, mesmo que ultrapassem o número mínimo de consultas atendidas. O paciente deve ser estabilizado na UBS e encaminhado para o serviço de referência. Nesses casos de Emergência, quando o médico estiver no local de trabalho, o mesmo deve OBRIGATORIAMENTE acionar o SAMU 192 para regulação do paciente, registrar o número de ocorrência no prontuário e não encaminhar para a UPA diretamente com a frota municipal, conforme Legislação e fluxos em vigor. Caso o atendimento emergencial impacte no horário de atendimento da agenda do profissional, a equipe deve orientar os usuários quanto ao ocorrido e reagendar o atendimento para data posterior. Seguir Instrução Normativa 07/2022 – SMS.
- A execução do planejamento do agendamento de consultas dependerá da estratégia de atendimento adotada pela UBS. O intervalo entre o agendamento inicial e a realização da consulta não deverá exceder a 60 dias.
- Os retornos agendados deverão se dar a critério dos profissionais e das equipes, respeitando os protocolos preconizados e o grau de risco apresentado pelo usuário. Recomenda-se utilizar as vagas de 20min.
- Consultas para acompanhamento de usuários em uso de psicotrópicos devem ser reagendadas a cada 60 dias, ou conforme a necessidade. Sugere-se que para otimizar a agenda médica seja realizado pela Unidade Básica grupos de orientações e renovações de receitas, conforme avaliação do profissional e particularidades do território. O usuário deve sair com a sua data de retorno agendada na UBS.
- Para a UBS que possui preceptores das instituições de ensino, sugere-se que seja bloqueado diariamente um horário de 20min da agenda do profissional, no final da jornada de trabalho, para que possam ser discutidos os casos com os acadêmicos, a fim de concretizar o aprendizado e a fixação do conhecimento aprendido naquele momento.
- A agenda dos profissionais novos inseridos (que não tiveram contato prévio com o sistema de informação do município) na APS deverá ser organizada da seguinte forma: nos primeiros 15 dias atender 50% da agenda, nos 15 dias subsequentes 75% da agenda e após um mês atender 100% da agenda, conforme organização da unidade básica de saúde.



### Consulta de Enfermagem

- Para consulta de enfermagem recomenda-se que para atendimento de demanda espontânea cumpra-se o atendimento mínimo de 3 usuários por hora, ou seja, o mínimo a ser aceito a cada período de quatro horas de trabalho, será o atendimento de 12 consultas.
  - Para consulta de abertura de pré-natal (gestante e parceiro) sugere-se o tempo de 1:30h.
  - Para os procedimentos sugere-se 3 atendimentos por hora.
  - Conforme padronização o paciente é orientado a chegar para a consulta com 15 min de antecedência para realização do pré-atendimento ( aferição de sinais vitais), sendo chamado por no mínimo duas vezes pela equipe e não atendendo o chamado, o profissional deve registrar a falta no sistema e oportunizar a vaga para demanda. Havendo tempo hábil as vagas dos faltosos deverão ser preenchidas pela demanda espontânea.
  - *\*OBS: em caso de atraso do enfermeiro, será tolerado atraso do usuário também, para não haver punição injusta para o usuário.*
  - Para as consultas programadas como hiperdia, pré-natal, puericultura e saúde mental, recomenda-se o atendimento mínimo de 2 usuários por hora, ou seja, o mínimo a ser aceito a cada período de quatro horas de trabalho, será de 8 consultas. Ressaltando-se que nos atendimentos de consultas programadas o profissional deverá realizar as estratificações/reestratificações necessárias e demais preenchimentos de documentos pertinentes ao atendimento.
  - Orienta-se que se o teste de gravidez for positivo, encaminhar no mesmo dia a gestante para o enfermeiro realizar os Testes rápidos de IST e iniciar tratamento quando for necessário. O acesso universal ao teste deve ser garantido, durante todo horário de funcionamento da unidade.
- ATENÇÃO:** Conforme protocolo municipal os Enfermeiros podem realizar a prescrição de Penicilina Benzatina para tratamento de sífilis e a mesma deve ser aplicada nas UBS no mesmo dia pela equipe de enfermagem. A ausência do médico na unidade de saúde não configura motivo para não realização da administração oportuna da Penicilina Benzatina por profissionais da enfermagem. (*Nota Técnica COFEN/CTLN nº 03/2017*).
- A agenda dos profissionais novos inseridos (que não tiveram contato prévio com o sistema de informação do município) na APS deverá ser organizada da seguinte forma: nos primeiros 15 dias atender 50% da agenda, nos 15 dias subsequentes 75% da agenda e após um mês atender 100% da agenda, conforme organização da unidade básica de saúde.



### Consulta Odontológica

- Consultas a cada 30 minutos, distribuídas entre consultas agendadas (50 %) e consultas de demanda/urgência (50%) ou distribuídas de acordo com a procura e vulnerabilidade de cada população de abrangência da UBS.
- Conforme padronização o paciente é orientado a chegar para a consulta com 15 minutos de antecedência para realização do pré-atendimento (aferição de sinais vitais), sendo chamado por no mínimo duas vezes pela equipe e não atendendo o chamado, o profissional deve registrar a falta no sistema e oportunizar a vaga para demanda.
- Havendo tempo hábil as vagas dos faltosos deverão ser preenchidas pela demanda espontânea. Caso não seja agendado um novo usuário no horário disponível, o profissional deve otimizar o tempo de atendimento com o usuário anterior realizando mais procedimentos.
- Para a UBS que possui odontólogo da ESF, sugere-se que a agenda do profissional seja configurada para permitir que a cada final de turno a Auxiliar em Saúde Bucal tenha 1h para que possa realizar o processo de limpeza, desinfecção e organização do consultório para realização dos atendimentos do turno/dia seguinte.
- As alterações na jornada de trabalho dos servidores que compõem a equipe de saúde bucal deverão ser solicitadas exclusivamente para Coordenação de Saúde Bucal, afim de analisar de forma individual cada pedido, podendo ser ou não deferido.
- Comunicar APS por meio de ofício sobre a escala dos profissionais que participarão de ações/eventos/campanhas de qualquer natureza, cientificando acerca do cronograma da ação/campanha contendo datas, períodos, nomes dos envolvidos bem como a atuação dos profissionais na referida ação; Obs.: nos casos onde as ações/campanhas gerarem horas extras ao servidor, e o mesmo optar pela compensação de dia, acrescentar as informações referente as datas que serão compensadas;
- Todo protocolo de Dispensa, Férias e Licenças deverá conter a assinatura tanto do Gerente da UBS quanto do Coordenador em Saúde Bucal afim de avaliação e deferimento do pedido.
- A liberação das férias para os servidores onde possuem apenas uma única equipe de saúde bucal, deverá ser organizada de forma conjunta com a ESB referência para que haja o referenciamento dos usuários neste período de forma que os usuários não fiquem desassistidos.



### **Atendimento pela Equipe Multiprofissional**

Os profissionais como psicólogos, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, educadores físicos, assistentes sociais entre outros, deve basear os atendimentos na normatização de sua especialidade no âmbito da atenção básica e contemplando as necessidades locais de saúde.

### **Quebra de Vínculo**

Uma das diretrizes da Atenção Básica de acordo com a PNAB, 2017 é realizar a adstrição da população do território que a UBS pertence, estimulando a formação e o desenvolvimento de vínculo, a fim de facilitar a adesão do usuário, garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado.

Ocorrendo fatos graves e que gerem conflitos irreconciliáveis, os quais prejudiquem o bom relacionamento entre profissionais e o paciente ou o pleno desempenho dos profissionais, os profissionais têm o direito de renunciar ao atendimento, desde que se comunique ao paciente ou a seu representante legal, bem como, ao gerente da unidade e previamente à Secretaria de Saúde, assegurando-se da continuidade dos cuidados e fornecendo todas as informações necessárias aos profissionais que sucederem o atendimento. A Secretaria de Saúde irá analisar a solicitação para quebra de vínculo, devendo fornecer alternativas ao seguimento do paciente.

Ao paciente, diante de fatos graves e que gerem conflitos irreconciliáveis, os quais prejudiquem o bom relacionamento entre o paciente e os profissionais ou o pleno desempenho dos profissionais, os pacientes ou o seu representante legal têm o direito de renunciar ao atendimento, desde que se comunique as autoridades ou os responsáveis pelo serviço, para que haja garantia da continuidade do cuidado, bem como para alternativas ao seu seguimento na rede de assistência. A Secretaria de Saúde irá analisar a solicitação para quebra de vínculo, devendo fornecer alternativas ao seguimento do paciente.

Aos profissionais da unidade, independentemente da quebra de vínculo, cabe a responsabilidade de realizar atendimentos em urgência e emergência.

Ao paciente, independentemente da quebra de vínculo, cabe a o dever de assumir a responsabilidade pela recusa a procedimentos, exames ou tratamentos recomendados e pelo descumprimento das orientações do profissional ou da equipe de saúde

### **Vacina**



O atendimento da sala de vacina deve ser de forma universal, ou seja, atendendo a todos os usuários que necessitem, mesmo que seja fora da área de abrangência da UBS.

A sala de vacina deve ser mantida em funcionamento durante todo o expediente, ou seja as unidades de saúde que não fecham para o horário do almoço deverá manter a sala de vacina em funcionamento, aproveitando todas as oportunidades para o incentivo e atualização vacinal, podendo ser fechada 30 min antes do término do expediente para descarte de vacinas vencidas, conferência de estoque, solicitar reposição de vacinas, conferência das doses aplicadas e registradas no sistema, limpeza e organização da sala.

Realizar o teste de bateria da conservadora da sala de vacina mensalmente, quando houver interrupção de energia elétrica o gerente ou enfermeiro deverá ir até unidade de saúde para verificar a temperatura e tomar as providências necessárias. OBS: seguir POP de plano de contingência para queda de energia da sala de vacina.

A sala de vacina será fechada uma vez ao mês, em média 4 horas, sempre no último dia útil do mês, para realizar o fechamento do relatório de vacina, que deve ser enviado à epidemiologia, após assinatura e conferência do enfermeiro responsável.

Manter POP municipal da sala de vacina atualizado e aprovado anualmente e pela Vigilância Epidemiológica

Realizar o registro do controle de temperatura da sala de vacina no início e no término da jornada, limpar a câmara ou conservadora a cada 15 dias e anotar a data da limpeza.

Registrar e aprazar as vacinas no sistema eletrônico e no cartão de vacinal a lápis, OBRIGATORIAMENTE. Em casos de falta de sistema deverá seguir a instrução normativa Nº 11 de 30 de outubro de 2023.

Semanalmente tirar relatório das vacinas em atraso no sistema eletrônico e realizar a busca ativa, via contato telefônico e ou ACS. Todas as buscas ativas deverão ser registradas em interação com o usuário- busca ativa.

Mensalmente tirar o relatório de vacinas em atraso dos adultos, adolescentes e idosos e realizar busca ativa dos meses por meio de carta liberada pelo sistema e entregue pelos ACS. No caso de não haver ACS, deverá entrar em contato com os usuários via telefone.

Realizar a limpeza terminal da sala de vacina e do ar condicionado quinzenalmente, sendo de responsabilidade do enfermeiro esta organização. O registro deve ser realizado juntamente no controle de temperatura e limpeza da câmara/conservadora.

### **Dispensação de Medicamentos/Materiais**



O atendimento da farmácia deve ser de forma universal, ou seja, atendendo a todos os usuários que necessitem, mesmo que seja fora da área de abrangência da UBS.

Dispensar medicamentos para os usuários, segundo a relação municipal de medicamentos – REMUME, mediante a apresentação da receita e conforme a norma de dispensação.

A farmácia deve ser mantida aberta durante todo horário de funcionamento da unidade.

Em caso de fechamento por motivos imprevistos, como atestado médico de funcionários ou outras situações, com exceção de férias, a farmácia deve ficar pelo menos um período por dia aberta, e deve ser colocado cartaz na UBS. Deve ser comunicado o Departamento de Atenção Básica, para possíveis soluções. Em caso de férias de funcionários deve haver um planejamento interno para evitar o fechamento.

Farmácia deve ter controle de temperatura e umidade, as quais serão anotadas diariamente, em planilha de controle mensal;

Toda farmácia deve ter recipientes de plástico, lavável, com identificação da medicação, nome comercial e código de dispensação.

A limpeza e seus procedimentos devem ser realizados de acordo com POP da farmácia, o qual deve ser confeccionado pela Direção da Assistência Farmacêutica do município.

A farmácia deve ser fechada uma vez por mês, conforme organização da UBS, para contagem de estoque. Atentando-se para não ocorrer fechamentos simultâneos com UBSs próximas no mesmo território.

Dispensar materiais/insumos conforme protocolo de dispensação Municipal.

### **Visita Domiciliar/ Atendimento Domiciliar**

As visitas/atendimentos domiciliares devem ser sistematizadas e regulares para os usuários que dela necessitem. Recomenda-se que sejam realizadas 4 visitas por período, conforme a programação semanal/quinzenal da UBS, priorizando as situações de risco e outras demandas da equipe.

Para equipe de saúde bucal, as visitas domiciliares serão agendadas a partir da identificação da necessidade pelo ACS e/ou demais membros da equipe da UBS.

Para os ACS recomenda-se que deve ser realizado no mínimo 2 visitas por hora de casas abertas, gerando em média 10 a 12 visitas por dia.

O ACS deve realizar diariamente a visita domiciliar, garantindo o vínculo e o acesso ao contexto familiar e social. O resultado das visitas deve ser repassado à equipe para o



conhecimento e encaminhamento dos casos, conforme a sua necessidade. No mínimo, uma vez por semana, deve ser repassado todos os casos visitados durante a semana pelos ACS, aos Enfermeiros, conforme programação interna da UBS.

Os ACS devem fazer importação e exportação de dados, no caso daqueles que já estão utilizando tablets, uma vez por semana no mínimo. Toda orientação, busca ativa, entre outros, deve ser anotado no mesmo dia em procedimento de visita domiciliar ou interação com o usuário. Os ACS que ainda não possuem tablets devem ter garantido um período por semana, para digitação das fichas.

Com exceção dos dias de chuva, os ACS NÃO devem permanecer nas UBS sem a solicitação do gerente para desempenhar determinada função, salvo se, conforme cronograma, para lançamento dos dados e/ou participação em grupos, conforme solicitação.

### **Ações Coletivas**

Devem ser realizadas ações coletivas como grupos educativos, oficinas, vídeos, feiras, campanhas e outros que são fundamentais para abordagem das questões de saúde coletiva, a fim de promover saúde ou de reduzir riscos à saúde;

Recomenda-se que os grupos educativos sejam realizados conforme a proposta de agenda da UBS, podendo contar com a participação de outros profissionais (equipe multidisciplinar, entre outras parcerias).

Atividades fora do horário de trabalho devem ser solicitadas antecipadamente para o Departamento de Atenção primária, através de ofício, para a devida autorização das atividades.

Campanhas Nacionais de vacinação serão sempre em caráter de convocação, sendo necessário justificativa para ausência dos membros da equipe, à tal ação, para a Secretaria de Saúde.

As atividades coletivas devem ser lançadas em sistema eletrônico, campo: procedimentos, ambulatorial, atividades coletivas. Devem contemplar no descritivo da atividade número de pessoas, público alvo, ações realizadas e o preenchimento da ficha do E-SUS pelo sistema informatizado.

A UBS que tenha profissionais capacitados pela 20ª Regional de Saúde, para ações do grupo de tabagismo, devem promover grupo voltado ao tabagismo, para sua área de abrangência ou de abrangência municipal.

Recomenda-se que as equipes de saúde bucal da UBS se planejem ao longo do ano para que possam realizar ações em todas as escolas pactuadas no PSE do seu território.



Recomenda-se que as agendas dos profissionais sejam bloqueadas no período da manhã ou tarde, 1x por semana, preferencialmente em turnos alternados, não sendo recomendado o bloqueio da agenda de dois profissionais no mesmo dia.

### **Trabalho em Equipe**

Reunião geral das UBS que possuem horário de atendimento de 12h/dia, EAP ou ESF, devem fechar 01 (uma) vez por mês, para reunião de equipe, podendo fechar a UBS como um todo para que toda a equipe participe, fechando preferencialmente, em períodos alternados, a cada mês.

Reunião das equipes de ESF, devem fechar apenas meio período, quinzenalmente, conforme cronograma fixo e avisado previamente à população, para reunião de equipe.

Nestas reuniões deve ser realizado o planejamento, monitoramento e avaliação das ações, com enfoque na organização do serviço e processo de trabalho da equipe. Também é de fundamental importância os treinamentos da equipe neste período, conforme planejamento anual.

As reuniões devem ocorrer com pauta pré-estabelecida e aberta, com possibilidade de discussões de proposta de trabalho.

Toda reunião deve conter registro em ATA.

Todo treinamento deve conter registro e impresso próprio, conforme solicitado pela Vigilância Sanitária e modelo de impresso enviado.

Todos os profissionais de saúde devem ter garantida a sua participação nessas reuniões.

### **Estudo de Casos**

A UBS pode solicitar, conforme suas demandas, estudos de casos com outros profissionais ou com a rede municipal, conforme a necessidade de resolução da situação apresentada.

Também pode ser chamada para participar de estudo de casos de outros serviços com a finalidade de proporcionar cada vez mais informações.

### **Ouvidoria SUS do Município**



# ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

LEI Nº . 2.022, DE 16 DE MARÇO DE 2010

## ÓRGÃO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

O Gabinete do Prefeito dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site  
[www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br)

---

Ano XIII

Toledo, 27 de novembro de 2023

Edição nº 3.764

Página 44 de 93

---

O Município conta com Ouvidora Municipal do SUS para registro de reclamações, elogios, sugestões, as quais podem ser feitas pelo telefone/WhatsApp ou pessoalmente na Secretaria de Saúde, ou por e-mail. Considerando que estes dados também norteiam as ações e melhorias da atenção básica.



### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CAMPOS, G. W.S. **Saúde paidéia**. Editora Hucitec. São Paulo, 2003.

CARNEIRO, N. Jr. **Organização das práticas de atenção primária em saúde no contexto dos processos de exclusão/inclusão social**. In: Cadernos de Saúde Pública, V.19, v.06, nov-dez 2003.

Manual de estruturação de almoxarifados de medicamentos e produtos para a saúde e de boas práticas de armazenamento e distribuição. Prefeitura Municipal de São Paulo/SMS. Área temática de assistência farmacêutica – COGEST;2003.

MENDES, E. V. **Distrito sanitário**. Editora Huctec – Abrasco. São Paulo – Rio de Janeiro, 1994.

PAIM, J. S. **Gestão da atenção básica nas cidades**, capítulo 04, 2003.

RODRIGUES, M. P.; ARAUJO, M. S. S. Texto – **O fazer em saúde: um novo olhar sobre o processo de trabalho na estratégia saúde da família**.

SECRETARIA Municipal de Saúde de São Paulo. **Documento norteador: compromisso das unidades básicas de saúde com a população**. São Paulo, 2005.

SAITO, R. X. de S. **Programa saúde da família gerenciamento com foco em consolidar um novo modelo de atenção**. In; MALAGUTTI, W.; CAETANO, K. C. Gestão de serviços de enfermagem no mundo globalizado. Rio de Janeiro, Editora Rubio, 2009, cap.21

ALVES, V. L. de S. **Competências essenciais para a liderança na enfermagem no enfoque da gestão de pessoas**. In; MALAGUTTI, W.; CAETANO, K. C. Gestão de serviços de enfermagem no mundo globalizado. Rio de Janeiro, Editora Rubio, 2009, cap.6.

STARFIELD, B. **Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília: UNESCO Brasil, Ministério da Saúde, 2004, pag. 101 à 564.

PORTARIA Nº 3.925, DE 13 DE NOVEMBRO DE 1998. Ministério da saúde. DO 220-E, de 17/11/98, disponível em [http://dab.saude.gov.br/docs/legislacao/portaria3925\\_13\\_11\\_98.pdf](http://dab.saude.gov.br/docs/legislacao/portaria3925_13_11_98.pdf), 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção À Saúde. **Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 4. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Documento final da comissão de avaliação da atenção básica**. Brasília, outubro, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de atenção básica – Procedimentos, n.30**, Brasília, 2011.



# ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

LEI Nº . 2.022, DE 16 DE MARÇO DE 2010

## ÓRGÃO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

O Gabinete do Prefeito dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site

[www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br)

Ano XIII

Toledo, 27 de novembro de 2023

Edição nº 3.764

Página 46 de 93

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de atenção básica – Acolhimento a demanda espontânea volume I**, n.28, Brasília, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de atenção básica – Acolhimento a demanda espontânea volume II**, n.28, Brasília, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas Critérios e Parâmetros para o Planejamento e Programação de Ações e Serviços de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde**. Brasília, Ministério da Saúde, 2015.

<https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/06/NOTA-T%C3%89CNICA-COFEN-CTLN-N%C2%B0-03-2017.pdf>

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carteira\\_servicos\\_atencao\\_primaria\\_saude\\_profissionais\\_saude\\_gestores\\_completa.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carteira_servicos_atencao_primaria_saude_profissionais_saude_gestores_completa.pdf)

MENDES, M.S. **Demanda espontânea x demanda programada na equipe de saúde da família saúde e esperança no município de São João do Pacuí/MG**. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/MONICA-SILVA-MENDES.pdf>

BARBOSA, M.I.S., BOSI, M.L.M. **Vínculo: um conceito problemático no campo da Saúde Coletiva**. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/physis/2017.v27n4/1003-1022/>