



Carteira de Serviços



CARTEIRA DE SERVIÇOS

RELAÇÃO DE SERVIÇOS PRESTADOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
PELAS UNIDADES VINCULADAS AO PROJETO QUALIFICA APS

CAMPO GRANDE – MS

4ª EDIÇÃO
2026

CARTEIRA DE SERVIÇOS

Relação de Serviços prestados na Atenção Primária à Saúde pelas Unidades vinculadas ao Projeto Qualifica APS



ELABORAÇÃO

Qualifica APS – FIOCRUZ



COLABORAÇÃO

Gerência das Ações Estratégicas na APS



EQUIPE TÉCNICA

QUALIFICA APS – FIOCRUZ

Arthur Wagner Sandim Vilela

Dinaci Vieira Marques Ranzi

Fábio Martins de Souza Santos

Gabriela da Silva Crespi Alécio

Jonas Bonfante

Oswaldo Lorenzo Brito Costa

Rodrigo Aranda Serra

Rodrigo Dalla Pria Balejo

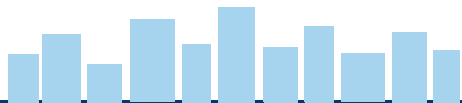
Rogério Marcio Alves Souto

Tulio Tadeu Moraes Dias



EDIÇÃO E DIAGRAMAÇÃO

Fábio Martins de Souza Santos



ESTRUTURA INSTITUCIONAL



Prefeitura Municipal de Campo Grande – MS

Adriane Nogueira Barbosa Lopes



Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande – MS

Marcelo Luiz Brandão Vilela



Superintendente de Atenção Primária à Saúde

Ana Paula de Lima Resende



Gerência das Ações Estratégicas na Atenção Primária à Saúde

Glória Araújo Pereira



Gerência da Rede de Atenção Primária à Saúde

Christianne Lima da Silva Saliba



Projeto QUALIFICA APS

Roberto Raposo

INSTITUIÇÕES PARCEIRAS

SUS | MINISTÉRIO DA SAÚDE

Alexandre Padilha

FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz

Presidente Mario Moreira

LISTA DE ABREVIATURAS

APS – Atenção Primária à Saúde

ACS – Agente Comunitário de Saúde

ACE – Agente de Combate às Endemias

BF – Bolsa Família

CAPS – Centro de Atenção Psicossocial

CASAPS – Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde

CEO – Centro de Especialidade Odontológica

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

CIPE – Classificação Internacional para Prática de Enfermagem

DIOGRANDE – Diário Oficial de Campo Grande

DRC – Doença Renal Crônica

eAPP – Equipe de Atenção Primária Prisional

eAPS – Equipe de Atenção Primária à Saúde

eCR – Equipe de Consultório na Rua

EMEI – Escola Municipal de Educação Infantil

eMulti/AP – Equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde

eSB – Equipe de Saúde Bucal

eSF – Equipe de Saúde da Família

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IST – Infecções Sexualmente Transmissíveis

Odontomóvel - Unidade Móvel de Atendimento Odontológico

PEC – Prontuário Eletrônico do Cidadão

PNAB – Política Nacional de Atenção Básica

PSE – Programa Saúde na Escola

RAS – Rede de Atenção à Saúde

REMUME – Relação Municipal de Medicamentos

SISCAN – Sistema de Informação do Câncer

SISREG – Sistema de Regulação

SUS – Sistema Único de Saúde

UBS – Unidade Básica de Saúde

USF – Unidade de Saúde da Família

ÍNDICE

1. SOBRE A CARTEIRA DE SERVIÇOS	07
2. ORGANIZAÇÃO TERRITORIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	07
2.1 Tipos de Unidades de Saúde	09
2.2 Equipes de Apoio	11
3. ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	12
3.1 Organização geral	13
3.2 Horários de funcionamento das Unidades	15
3.3 Gestão das agendas e escalas de atendimento	16
3.4 Organização do acesso ao Acolhimento	18
3.5 Reuniões e outras atividades não assistenciais	20
4. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	22
5. ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA	23
6. AÇÕES OFERTADAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	27
6.1 ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA	27
6.2 ATENÇÃO À SAÚDE DO ADOLESCENTE	29
6.3 ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER	30
6.4 ATENÇÃO À SAÚDE DO HOMEM	32
6.5 ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA	33
6.6 ATENÇÃO ÀS DOENÇAS CRÔNICAS	34
6.7 ATENÇÃO À ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	37
6.8 ATENÇÃO À PESSOA TABAGISTA	38
6.9 ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL	39
6.10 ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL	41
6.11 ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA PRIVADA DE LIBERDADE	42
6.12 PROMOÇÃO DA SAÚDE	43
6.13 PROMOÇÃO DA EQUIDADE EM SAÚDE	45
6.14 VIGILÂNCIA EM SAÚDE	47
6.15 PRÁTICAS INTEGRATIVAS COMPLEMENTARES	50
6.16 URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	51
7. TELEATENDIMENTO SUS DIGITAL	52
7.1 TELEMEDICINA	52
7.2 TERAPIA FISIOTERAPÊUTICA	52
8. PROCEDIMENTOS REALIZADOS NAS UNIDADES QUALIFICA APS	53
8.1 PROCEDIMENTOS REALIZADOS NAS UNIDADES QUALIFICA APS PARA ALÉM DA TABELA SIGTAP	59
8.2 PROCEDIMENTOS DE ODONTOLOGIA REALIZADOS NAS UNIDADES QUALIFICA APS	60
8.3 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	63
8.4 EXAMES DIAGNÓSTICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	64
9. ANEXOS	65
9.1 Lista de Medicamentos/Insumos disponíveis na Farmácia Básica	65
9.2 Tabela de Classificação de Risco Biológico em Odontologia na APS	74

1. SOBRE A CARTEIRA DE SERVIÇOS E O PROJETO QUALIFICA APS

A *Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde (CASAPS)* é um documento que visa nortear as ações de saúde na Atenção Primária à Saúde (APS) com forte reconhecimento da clínica multiprofissional. É um instrumento que visa contribuir para o fortalecimento da oferta de cuidados próprios da APS.

A Parceria de cooperação entre Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) e o município de Campo Grande/MS, através do Projeto QUALIFICA APS apresenta ações embasadas e aplicáveis na prática, principalmente pela inovação de tecnologias assistenciais, de gestão e de comunicação, visando o fortalecimento da APS através dos Programas de Residências Médica e Multiprofissional, que visam a formação de profissionais aptos a atuar na APS e capazes de contribuir com o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) em uma modalidade de formação de ensino em serviço.

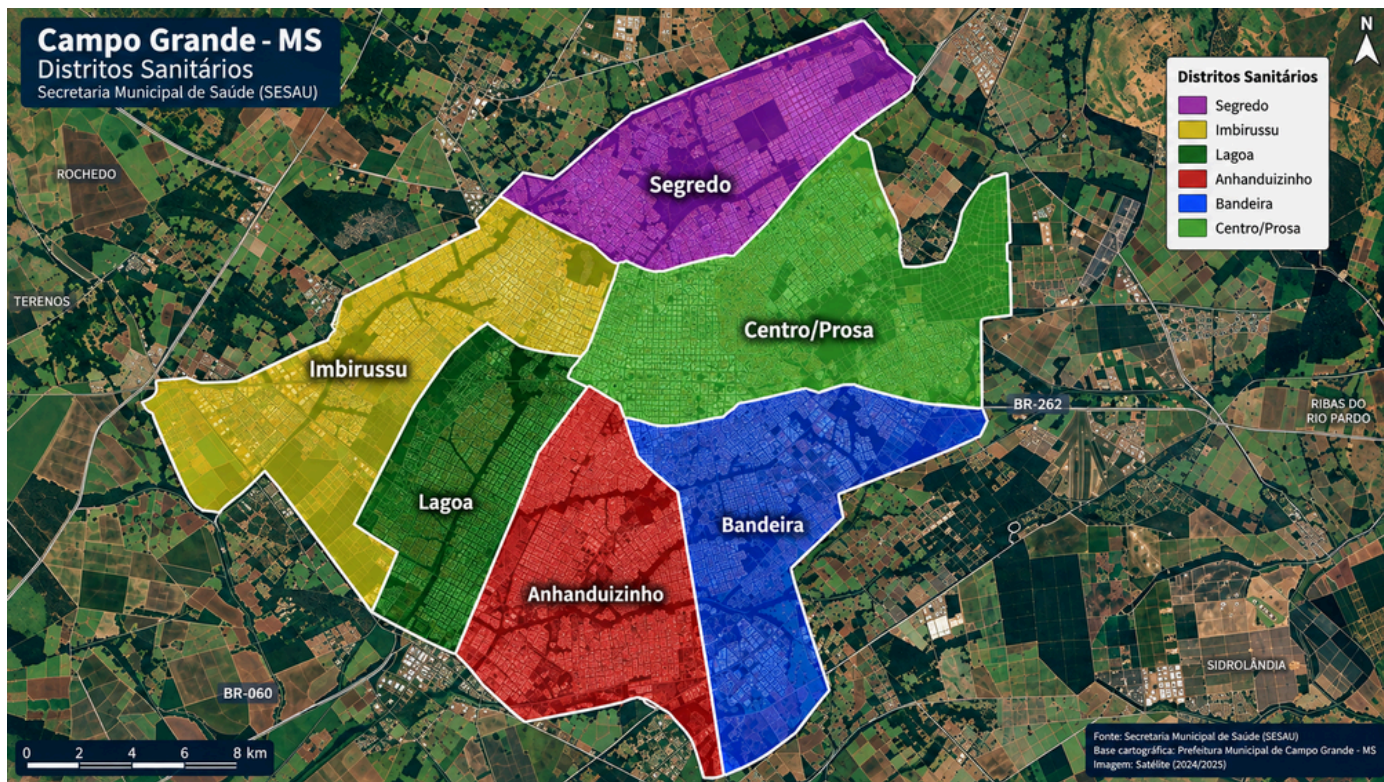
Diante deste modelo de atuação alinhado à formação em serviço, fez-se necessário a criação de uma CASAPS que representasse todo o escopo de ações preconizados e realizados nas 08 unidades vinculadas ao Projeto QUALIFICA APS, que só no âmbito dos procedimentos ambulatoriais realiza mais que o dobro do escopo de procedimentos preconizados na CASAPS do município.

2. ORGANIZAÇÃO TERRITORIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

De acordo com a estimativa de 2022 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o município de Campo Grande, com 8.082,978 km², está localizado geograficamente na porção central do Estado do Mato Grosso do Sul, ocupando 2,26% da área total. Possui uma população de 898.100 habitantes (IBGE, 2022), divididos em 75 bairros.

Fazem parte do município ainda dois distritos: Anhanduí e Rochedinho, conforme a Lei Complementar nº94, de 06 de outubro de 2006, que institui a Política de Desenvolvimento e o Plano Diretor de Campo Grande e dá outras providências, para fins de planejamento.

Para os fins de planejamento da Secretaria Municipal de Saúde, o território campo-grandense é dividido em sete (06) Distritos Sanitários, são eles: Centro/Prosa, Segredo, Anhanduizinho, Imbirussu, Bandeira e Lagoa.



Atualmente, a Rede de Saúde é composta por **74** Unidades de Saúde da Família (*USF*), **03** Clínicas da Família (*CF*), **09** Unidades Básicas de Saúde (*UBS*), **02** Policlínicas Odontológicas, **02** Unidades Móveis de Atendimento Odontológico (*ODONTOMÓVEL*), **01** Unidade Móvel de Prevenção em Saúde Bucal, **14** equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (*e-Multi/AP*), **02** Equipes de Consultório na Rua (*eCR*) e **07** Equipes Atenção Primária para População Prisional (*eAPP*).

• **2.1 TIPO DE DE UNIDADES DE SAÚDE**

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

Unidade de Saúde da Família (USF): Estabelecimento com pelo menos 01 (uma) equipe de Saúde da Família. São formadas por Médico (preferencialmente Médico de Família e Comunidade), Enfermeiro (preferencialmente com especialização em Saúde da Família), Cirurgião-dentista (preferencialmente com especialização em Saúde da Família), Técnico de Enfermagem ou Auxiliar de Enfermagem, Auxiliar de Saúde Bucal, Agentes Comunitários de Saúde, Agentes de Combate às Endemias. O município de Campo Grande incorporou o Assistente Social e em algumas equipes o Profissional Farmacêutico.

Unidade Básica de Saúde (UBS): Estabelecimento que não possui equipe de Saúde da Família; as equipes são compostas por profissionais Médicos especialistas em Ginecologia, Pediatria, Clínica Geral, seguindo o formato tradicional de Unidade de Saúde. Contam ainda em sua equipe com Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Cirurgião-dentista, Auxiliar de Saúde Bucal, Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias.

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

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

Unidade Móvel de Atendimento Odontológico: O município conta com duas (02) Unidades Móveis de Atendimento Odontológico, que percorrem as Escolas de Educação infantil (*EMEI*) da Rede Municipal de Educação, com profissionais que atuam prevenindo e tratando precocemente doenças da cavidade bucal em crianças de 0 (zero) à 05 (cinco) anos matriculados nas EMEi.

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

• 2.2 Equipes de Apoio

Equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (eMulti/AP): Constitui uma Equipe Multiprofissional e Interdisciplinar composta por categorias de profissionais da saúde, complementar as equipes que atuam na Atenção Primária, atuando de maneira integrada para dar suporte (clínico, sanitário e pedagógico) aos profissionais das equipes de Saúde da Família (ESF) e de Atenção Primária. Tem como objetivo ampliar a abrangência e a resolubilidade das ações da APS.

Equipe de Consultório na Rua (eCR): Equipe de Saúde com composição variável, responsável por articular e prestar atenção integral à saúde de pessoas em situação de rua ou com características análogas em determinado território, em unidade fixa ou móvel, podendo ter as modalidades e respectivos regulamentos descritos em portaria específica. Tem como objetivo ampliar o acesso da população de rua a rede de atenção e ofertar atenção à saúde de forma integral e oportuna a esta população.

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

Equipes Qualifica APS: Equipe de Saúde da Família que contém profissionais (Preceptores, Residentes e Supervisores) da Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade e/ou da Residência Multiprofissional em Saúde da Família que atuam com apoio da FIOCRUZ, na qualificação e fortalecimento da APS através de uma formação pautada na lógica ensino-serviço, visando um cuidado integral da população adscrita e uma maior resolutividade.

3. ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

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

- Realizar acolhimento à demanda espontânea com escuta qualificada e avaliação de risco e vulnerabilidade durante todo o horário de funcionamento da Unidade de Saúde e estimular uma postura acolhedora a todos os usuários e fornecer resposta adequada para cada caso em todas as unidades;
- Acolher os usuários independentemente de serem da área de abrangência da Unidade de Saúde e considerar também as condições de vulnerabilidade individual, familiar e social para a definição da conduta. Os usuários que não pertencerem ao território devem ser acolhidos e atendidos conforme a avaliação de risco, com posterior encaminhamento responsável ao seu território de referência;
- Fazer a avaliação de risco e definir condutas baseada nos protocolos do Ministério da Saúde publicados nos Cadernos de Atenção Básica nº 28, volumes I e II em 2011;
- Planejar a organização do atendimento a partir da necessidade da população reservando momentos na agenda para atendimento à demanda espontânea sem divisão de trabalho por ciclos de vida/programas;
- Planejar as ações de acordo com os indicadores com os programas Saúde na Hora, Previne Brasil e outros programas ministeriais que vigorem;

- Realizar o primeiro atendimento às urgências e caso necessário encaminhar a outro ponto de atenção de acordo com as referências pactuadas;
- Garantir que todos os profissionais conheçam o fluxo e as atividades desenvolvidas nas Unidades de Saúde;
- Estimular o usuário a ser protagonista em sua saúde e conhecer as ofertas da Unidade;
- Realizar o registro dos atendimentos com qualidade no sistema de Prontuário Eletrônico vigente;
- Fomentar a gestão participativa e democrática;
- Promover ações de ambiência saudável nas Unidades de Saúde.

• 3.1 Organização Geral

São diretrizes para organização do acesso no nível local:

- As Unidades de Atenção Primária são a porta de entrada preferencial da Rede Municipal para todas as demandas de saúde do usuário.
- As Equipes da Atenção Primária à Saúde (*eSF*, *eSB*, *eMulti*, *eAP*, *eApp*) têm como foco atender as demandas e necessidades da população, com ações de promoção, prevenção, assistência e reabilitação centradas nas pessoas e famílias, considerando as características do território.
- As Equipes de Saúde Bucal (*eSB*), são vinculadas às *eSF* e componente integrante da Estratégia de Saúde da Família, devendo observar os mesmos princípios de garantia de acesso e coordenação do cuidado aplicáveis a elas.

- Organizar o acesso de acordo com as características territoriais e necessidades da população considerando os critérios de frequência, risco, vulnerabilidade e competência cultural.
- Definir fluxos de entrada, considerando o percurso do usuário para demanda espontânea, demanda programática/cuidado continuado, de urgência e de sintomáticos respiratórios.
- Realizar acolhimento e escuta qualificada (ouvir a demanda, avaliar o risco e vulnerabilidade, encaminhar adequadamente) em todo o horário de funcionamento e por todos os profissionais de saúde da Unidade Básica de Saúde.
- O usuário ao acessar diretamente outros pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS) deverá ser direcionado para sua Unidade de Saúde de referência, após ter sua necessidade inicial acolhida e avaliada.
- É vedada a suspensão de quaisquer serviços da Atenção Primária à Saúde sem a prévia anuência da Secretaria Municipal de Saúde (SESAU) e a elaboração de plano alternativo de oferta ao cidadão.
- As Unidades de Saúde devem atender e acompanhar em regime de porta aberta as seguintes situações prioritárias: pré-natal, vacinação, tuberculose, hanseníase, dengue, visita domiciliar e pacientes restritos ao lar e condicionalidades do Programa Bolsa Família, além de demandas judiciais que se apresentem. A SMS poderá incluir e retirar situações de atendimento sob regime de porta aberta na dependência das necessidades assistenciais.

• 3.2 Horários de funcionamento das Unidades

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

Considerando a necessidade de adequação a Resolução SESAU nº 890/2025, as cargas horárias semanais das Unidades de Atenção Primária (UAPS) foram fixadas em 40, 50, 60 ou 80 horas

O horário de funcionamento da Unidade deverá estar afixado na entrada da unidade:

Carga semanal	Nº de Equipes	Horario de Funcionamento	Jornada das Equipes
40 Horas	01 ou 02	7h às 11h / 13h às 17h	Todas as Equipes: 07h-11h / intervalo / 13-17h
50 Horas	02	07h às 17h	Todas as Equipes: 07h-11h / intervalo / 13-17h
50 Horas	03		I - 07h-11h/13h-17h II - 08h-12h/13h-17h III - 07h-11h/12h-16h
50 Horas	04		I - 07h-11h/13h-17h II - 08h-12h/13h-17h III - 07h-11h/12h-16h IV - 07h-11h/13h-17h
50 Horas	05		I - 07h-11h/13h-17h II - 08h-12h/13h-17h III - 07h-11h/12h-16h IV - 07h-11h/13h-17h
60 Horas	03 ou mais	07h às 19h	Todas as equipes: 01 dia com 6h, 01 dia com 10h e 03 dias com 8h
80 Horas	04 ou 05	07h às 17h (plantão: 17h-23h, conforme Resolução SES/MS nº 388/2025)	I - 07h-11h/13h-17h II - 08h-12h/13h-17h III - 07h-11h/12h-16h IV - 07h-11h/13h-17h

Durante todo o horário de funcionamento, inclusive no horário estendido (almoço e após às 17h), a USF deve garantir assistência conforme a Carteira de Serviços da APS

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

- O acolhimento deverá estar sempre disponível durante todo o horário de funcionamento das Unidades;
- Deverá haver na Unidade pelo menos um Médico e um Enfermeiro;
- O horário de atendimento da Unidade e as escalas de trabalho dos profissionais deverão permanecer visíveis na recepção da Unidade, inclusive do Gerente.

• 3.3 *Gestão das Agendas e Escalas de atendimento*

O Gerente da Unidade de Saúde é o responsável pela abertura das agendas dos profissionais, que deverão contemplar de atividades assistenciais e administrativas;

Quanto à confecção de escalas, o Gerente juntamente com a Equipe é responsável por confeccioná-las de acordo com a demanda do seu território e recursos humanos disponíveis.

Para tal, recomendamos que:

- Para compor as Equipes de Saúde, o profissional deve ter preferencialmente carga horária de 40 horas semanais. Excepcionalmente, algumas Unidades de Saúde poderão ter profissionais com carga horária diminuída, de acordo com características locais e decisão do gestor, e observadas disposições vigentes na legislação federal da Atenção Primária à Saúde.
- Todos os profissionais devem cumprir a carga horária própria do seu contrato ou concurso para não comprometer o atendimento à população nem haver horários descobertos ou sobrecarga de atendimento aos demais profissionais e Unidades vizinhas.
- Os profissionais devem ter no mínimo um período de 03 (três) horas por semana para realização de visita/atendimento domiciliar e 01 (uma) hora para digitação no Sistema de Informação.

- Ter preservado 01 (uma) hora na semana para reuniões de equipe, desde que seja avisada com antecedência a população o cronograma de reuniões.
- Ter preservado um período de 02 (duas) horas quinzenais para reuniões administrativas, desde que seja avisada com antecedência a população e o conselho local mediante divulgação prévia do cronograma de reuniões. A Gerência deve organizar a reunião em pequenos grupos (por exemplo: duas equipes utilizando 02h e enquanto a outra equipe garante a assistência aos usuários), depois reúne-se com as outras equipes.
- Vale lembrar que cada Unidade possui particularidades, como por exemplo equipes únicas, devendo o Gerente e a Equipe definir qual modelagem se adequa melhor em seu território.
- Os usuários serão atendidos preferencialmente por sua própria equipe com o objetivo de estimular e garantir a formação do vínculo e proporcionar uma atenção integral e longitudinal ao usuário. A construção do vínculo favorece uma maior adesão aos tratamentos e obtêm-se melhores resultados terapêuticos. Contudo, na impossibilidade da equipe de referência realizar o atendimento, este deverá ser realizado pela equipe do turno/período e referenciada a equipe de vinculação no território para continuidade do cuidado.
- A organização da agenda deverá contemplar atendimentos individuais, visitas domiciliares, reuniões de equipe, atividades de matriciamento e de educação em saúde, atividades de regulação de vagas na especialidade e outras atividades que a equipe considere necessária, principalmente o planejamento de ações voltadas ao cuidado ampliado dos usuários. Desses atendimentos alguns serão pré-agendados e outros virão por demanda espontânea.
- Conforme a Portaria de Consolidação N° 02, Anexo **XXII**, é atribuição específica do Enfermeiro supervisionar as ações dos ACS. Todavia é atribuição compartilhada entre Enfermeiro, Médico e Cirurgião-dentista planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS e ACE em conjunto com os outros membros da Equipe.

• 3.4 Organização do acesso ao Acolhimento

Todas as Unidades de Saúde deverão assegurar o acolhimento, escuta ativa e qualificada das pessoas que procurem os Serviços de Saúde, mesmo que não sejam da área de abrangência da unidade, com classificação de risco e vulnerabilidade, com encaminhamento responsável de acordo com as necessidades apresentadas, articulando-se com outros serviços de forma resolutiva, em conformidade com os fluxos e linhas de cuidado estabelecidas. Sugere-se o acolhimento organizado por equipe ou equipe-irmãs de forma a fortalecer o vínculo com o usuário e **responsabilização de todos os membros da equipe**. Ressalta-se ainda a importância de que o acolhimento aconteça durante todo o horário de funcionamento da unidade, que seja realizada por todo e qualquer profissional de saúde, baseado nos princípios do SUS.

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

Objetivos do acolhimento:

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

- ***Encaminhamento para outros serviços/pontos de atenção***

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

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

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

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

- **3.5 Reuniões e outras atividades não assistenciais**

- **Visita Domiciliar**

Atribuição da Equipe de Saúde da Família a realização de visitas/atendimentos domiciliares. Elas devem fazer parte do cotidiano das agendas de todos os profissionais da equipe de saúde.

- **Reunião de Equipe geral**

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

- **Reunião de Equipe**

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

- **Atividades Educativas**

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

- **Registros e Sistemas de Informações**

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

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

Todos os procedimentos e consultas realizadas pelos profissionais devem ser registrados no prontuário do usuário, tendo em vista que comprova a efetividade e a qualidade da prestação de serviços pela instituição. Estas informações têm caráter legal, sigiloso e científico.

Para registro no prontuário eletrônico recomenda-se o uso do SOAP (Subjetivo, Objetivo, Análise e Plano), a construção/atualização da Lista de Problemas e a utilização das classificações CIAP-2 (Classificação Internacional da Atenção Primária - 2ª edição) e CIPE (Classificação Internacional para Prática de Enfermagem) com a forma de facilitar a comunicação entre profissionais e a obtenção de dados clínicos.

4. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

No âmbito da APS, as equipes de saúde devem se comprometer com a garantia do acesso aos medicamentos essenciais, bem como pelo acompanhamento e avaliação de sua utilização pelos usuários, seguindo os princípios do uso racional de medicamentos.

De acordo com o diagnóstico local, cada UBS e USF devem planejar ações para promoção do uso racional de medicamentos, contando com o apoio das equipes eMulti/APS e farmacêuticos. Os medicamentos disponíveis na Rede Municipal de Saúde constam na Relação Municipal de Medicamentos (REMUME), publicada no Diário Oficial através da Resolução SESAU nº 628, de 17 de novembro de 2021 (DIOGRANDE nº 6.466, de 18 de novembro de 2021) com todas as informações quanto a apresentação (concentração e forma farmacêutica), bem como indicação do local padronizado de acesso.

A REMUME pode ser consultada na página eletrônica da Prefeitura Municipal de Campo Grande na aba DIOGRANDE e cada Unidade de Saúde deve ter disponível uma cópia impressa. As normas e procedimentos para a organização e funcionamento das farmácias das Unidades de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde estão descritas através da Resolução SESAU nº 493, de 27 de setembro de 2019 (DIOGRANDE nº 5.697, de 30 de setembro de 2019).

Em caso de verificação de problemas relacionados a medicamentos, tais como eventos adversos e queixas técnicas quanto a qualidade, os Profissionais de Saúde devem notificar o fato através do preenchimento do *Formulário de Notificação de Problemas Relacionados a Medicamentos*.

É vetado o ingresso de representantes de laboratórios farmacêuticos, bem como o recebimento e guarda de medicamentos "amostras grátis" em todas as Unidades de Saúde.

A prescrição de medicamentos pelos Enfermeiros deve seguir os protocolos e/ou normativas técnicas ou decretos que regulamentem tais procedimentos conforme legislação profissional. Nas Unidades que têm Farmacêutico, os usuários podem encontrar orientações sobre o uso racional de medicamentos, através de consultas clínicas realizadas pelos profissionais Farmacêuticos.

5. ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA

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

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

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

- **Unidades Básicas de Saúde e Unidades de Saúde da Família**

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

Nas Unidades de APS, o Atendimento Odontológico terá como objetivo oferecer à população usuária do SUS Assistência Odontológica básica, envolvendo ações de prevenção, promoção, proteção de saúde e reabilitação da saúde em diferentes áreas da Odontologia. Além disso, responde pelo cuidado em todos os ciclos de vida: crianças, adolescentes, adultos e idosos; bem como em condições especiais: por exemplo, gestantes e pessoas com necessidades especiais/pessoas com deficiência.

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

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

- **Policlínicas Odontológicas**

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

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

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

- **Unidade Móvel Odontológica (ODONTOMÓVEL)**

O município conta com duas (02) Unidades Móveis Odontológicas onde são atendidas as crianças na faixa etária de 0 (zero) a 05 (cinco) anos, que estejam matriculadas nas Escolas Municipais de Educação infantil (EMEI) da Secretaria Municipal de Educação. O atendimento nessas Unidades é itinerante percorrendo as escolas de segunda a sexta feira obedecendo ao itinerário pré-estabelecido.

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

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

- **Unidade Móvel de Prevenção em Saúde Bucal**

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

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

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

6. AÇÕES OFERTADAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

6.1 ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA

AÇÃO	DESCRIÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA	Acompanhamento de crianças com necessidades de cuidados paliativos, oferecendo orientações aos familiares/cuidadores e demonstrando o que pode ser realizado para conforto da criança/adolescente.
	Acompanhamento continuado com emissão de relatório quando solicitado aos pacientes vítimas de violência ou em situação de risco/vulnerabilidade;
	Acompanhamento da criança com microcefalia/zika vírus.
	Acompanhamento das crianças em situação de acolhimento nas Unidades de Acolhimento Infantil (UAI) do seu território.
	Ações do 5º dia de Saúde Integral (primeira consulta do RN até o 5º dia de vida, realização do Teste do Pezinho e identificação precoce de sopros cardíacos.);
	Ações compartilhadas com eMulti;
	Ações de saúde bucal;
	Ações para o Programa Saúde na Escola.
	Ações de promoção e apoio ao aleitamento materno exclusivo até 06 meses e continuado até 02 anos ou mais, orientação alimentar complementar e alimentação saudável, além de suplementação nutricional (vitaminas, minerais) quando indicado.;
	Atenção à Saúde da Criança com deficiência (física, intelectual, visual e auditiva);
	Atendimento domiciliar de crianças acamadas, com impossibilidade de locomoção, em algumas situações pós-óbito ou de resistência ao tratamento.
	Atendimento à demanda espontânea e às urgências e emergências.
	Atividades educativas individuais e coletivas voltadas para a promoção do desenvolvimento saudável o do vínculo pais e filhos;
	Condutas perante os sinais de violência doméstica (física, sexual, vitimização psicológica, negligência, síndrome de Munchausen);

AÇÃO	DESCRIÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA	Encaminhamentos necessários para outros pontos de atenção conforme estabelecido em protocolos/diretrizes clínicas;
	Identificação e acompanhamento de crianças com dificuldade de aprendizado e problemas relacionados ao contexto escolar e/ou trabalho infantil.
	Identificação e manejo de problemas de crescimento e desenvolvimento
	Imunização de rotina e campanhas;
	Orientações para prevenção de acidentes;
	Práticas Integrativas e Complementares;
	Prevenção, identificação, tratamento e acompanhamento de situações relacionadas a distúrbios nutricionais (baixo peso, desnutrição, sobrepeso e obesidade).
	Prevenção, busca ativa, diagnóstico, tratamento e acompanhamento da criança com hanseníase;
	Prevenção, rastreamento de sintomáticos respiratórios, diagnóstico, tratamento, acompanhamento e investigação de contactantes da criança com diagnóstico de tuberculose.
	Prevenção, identificação, tratamento e acompanhamento de situações relacionadas a distúrbios nutricionais (baixo peso, desnutrição, sobrepeso e obesidade).
	Rastreamento e acompanhamento das patologias que se manifestarem na infância;
	Visita domiciliar na primeira semana após o parto ou após alta hospitalar com orientações e apoio ao aleitamento materno;

6.2 ATENÇÃO À SAÚDE DO ADOLESCENTE

AÇÃO	DESCRIÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE DO ADOLESCENTE	Acompanhamento de adolescentes com necessidades de cuidados paliativos, oferecendo orientações aos familiares/cuidadores e demonstrando o que pode ser realizado para conforto da criança/adolescente.
	Acompanhamento dos adolescentes em situação de acolhimento nas Unidades de Acolhimento Infantil (UAI) e em situação de internação nas Unidades Educacionais de Internação (UNEI) do seu território.
	Acompanhamento continuado com emissão de relatório quando solicitado aos pacientes vítimas de violência ou em situação de risco/vulnerabilidade;
	Acolhimento ao adolescente em quaisquer situações e avaliação de risco;
	Ações de prevenção, identificação e acompanhamento das IST/AIDS;
	Ações de Saúde Bucal;
	Ações de promoção da saúde e prevenção de agravos e acidentes;
	Ações compartilhadas com o eMulti.
	Ações para prevenção do tabagismo e do uso do álcool e outras drogas;
	Ações para abordagem da Saúde Sexual e Reprodutiva;
	Ações para o Programa Saúde na Escola;
	Ações voltadas para o crescimento e desenvolvimento do adolescente;
	Atendimento à demanda espontânea e às urgências e emergências.
	Atendimento domiciliar adolescentes acamadas, com impossibilidade de locomoção, em algumas situações pós-óbito ou de resistência ao tratamento.
	Atividades educativas individuais e coletivas;

Conduas perante os sinais de violência doméstica (física, sexual, vitimização psicológica, negligência);

Encaminhamentos necessários para outros pontos de atenção conforme estabelecido em protocolos/diretrizes clínicas;

AÇÃO	DESCRIÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE DO ADOLESCENTE	Garantia do sigilo e atendimento do adolescente desacompanhado;
	Imunização de rotina, campanhas e atualização da caderneta do adolescente;
	Identificação, acompanhamento e atenção integral à adolescente gestante e puérpera.
	Identificação, acompanhamento e manejo de crianças e adolescentes em sofrimento psíquico incluindo ações de prevenção ao suicídio com adolescentes.
	Identificação e manejo de problemas de crescimento e desenvolvimento
	Identificação e acompanhamento de adolescentes com dificuldade de aprendizado e problemas relacionados ao contexto escolar e/ou trabalho infantil.
	Identificação, manejo e acompanhamento do adolescente com hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e/ou com dificuldades na acuidade visual.
	Prevenção, busca ativa, diagnóstico, tratamento e acompanhamento do adolescente com hanseníase;
	Rastreamento e acompanhamento das patologias que se manifestarem na adolescência;

6.3 ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER

AÇÃO	DESCRIÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER	Acolhimento, avaliação, diagnóstico e tratamento oportuno, encaminhamento a outros pontos assistenciais (caso necessário) e acompanhamento/seguimento das mulheres nas seguintes situações em todos os ciclos da vida: • Avaliação das queixas/problemas mais comuns em saúde das mulheres; • Acolhimento e atendimento de mulheres em situação de abortamento (em curso e pós-abortamento); • Verificação do esquema vacinal;
	Acolhimento humanizado, integral, privativo e seguro à mulher em situação de violência sexual e doméstica e realizar a notificação compulsória;

6.3 ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER

AÇÃO	DESCRIÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER	Acompanhamento e orientação dos casos de interrupção temporária e contraindicação do aleitamento materno;
	Acompanhamento multidisciplinar para as mulheres com câncer do colo de útero e de mama;
	Acompanhamento das mulheres com exames alterados, realizando as orientações e encaminhamentos necessários;
	Ações compartilhadas com o eMulti.
	Ações de Saúde Bucal;
	Ações de prevenção, identificação e acompanhamento das IST/AIDS;
	Ações de educação em saúde para gestantes e acompanhantes;
	Ações de prevenção do câncer do colo uterino e de mama segundo diretrizes do Ministério da Saúde/INCA em mulheres Cis e homens Trans;
	Ações para o apoio/incentivo do aleitamento materno;
	Administração de anticoncepção hormonal de emergência conforme indicações previstas;
	Assistência à mulher no período do climatério;
	Assistência ao pré-natal da gestante e do parceiro, com utilização da Caderneta da Gestante.
	Atenção em cuidados paliativos, na unidade ou no domicílio, para pacientes em tratamento de câncer do colo do útero e de mama;
	Atividades educativas individuais e coletivas;
	Atenção integral à saúde de mulheres trans e travestis, com respeito ao nome social, identidade de gênero e autonomia, incluindo saúde sexual e reprodutiva e planejamento familiar; prevenção, rastreamento e cuidado das IST; saúde mental; prevenção e rastreamento de cânceres conforme idade, órgãos presentes e fatores de risco; e hormonização na APS, quando desejada, indicada e disponível, ou encaminhamento ao ambulatório especializado, mantendo a coordenação do cuidado pela APS.

6.4 ATENÇÃO À SAÚDE DO HOMEM

AÇÃO	DESCRIÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE DO HOMEM	Ações compartilhadas com o eMulti;
	Ações de educação em saúde com temas voltados para essa população; Atividades educativas Individuais e Coletivas.
	Ações de prevenção, identificação e acompanhamento de situações de violência e acidentes;
	Ações de prevenção, identificação e acompanhamento das doenças relacionadas ao trabalho.
	Ações de prevenção, identificação e acompanhamento das IST/AIDS; Exames de rotina e testes rápido, quando necessário;
	Ações e orientações/encaminhamento relacionados a saúde bucal;
	Atenção aos agravos do trato urinário e do sistema reprodutor masculino, conforme anatomia e necessidades individuais
	Atualização do calendário vacinal;
	Busca ativa de homens para a realização de consultas e disponibilização de horários alternativos de atendimento;
	Encaminhamentos aos serviços especializados, de acordo com o estabelecidos nos protocolos/diretrizes clínicas;
	Estabelecimento de estratégias para o pré-natal do parceiro;
	Identificação e manejo da pessoa em situação de sofrimento psíquico e com transtornos mentais mais prevalentes
	Informação e orientação sobre os direitos sexuais e direitos reprodutivos e Planejamento familiar;
	Práticas Integrativas e Complementares;
	Prevenção, identificação e aconselhamento em relação ao uso abusivo de álcool, tabaco e outras drogas.
	Promover estratégias para fortalecimento de paternidade e cuidado;
	Orientações sobre a importância da paternidade ativa;
	Atenção integral à saúde de homens trans, com respeito ao nome social, identidade de gênero e autonomia, incluindo saúde sexual e reprodutiva planejamento familiar; prevenção, rastreamento e cuidado das IST; saúde mental; prevenção e rastreamento de cânceres conforme idade, órgãos presentes e fatores de risco; e hormonização na APS, quando desejada, indicada e disponível, ou encaminhamento ao ambulatório especializado, mantendo a coordenação do cuidado pela APS.

6.5 ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA

AÇÃO	DESCRIÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO	Acolhimento e avaliação do risco/vulnerabilidade com avaliação da capacidade funcional;
	Ações compartilhadas com o eMulti;
	Ações de detecção e tratamento precoce de problemas de saúde;
	Ações e orientações relacionados a alimentação saudável do idoso;
	Ações de imunização específicas para o grupo;
	Ações educativas, individuais ou em grupo relativas à saúde da pessoa idosa, de acordo com o planejamento da equipe;
	Ações para prevenção, identificação e acompanhamento da pessoa idosa em processo de fragilidade;
	Ações para prevenção de quedas e fraturas;
	Atenção à Saúde Bucal do idoso;
	Atenção contínua às necessidades de saúde da pessoa idosa, articulada com os demais pontos de atenção;
	Atendimento domiciliar para pessoas idosas restritas ao lar ou com dificuldade de mobilidade, incluindo informações, orientações de saúde, aconselhamento e apoio aos familiares/cuidadores.
	Encaminhamentos aos serviços especializados, quando necessário, de acordo com o estabelecido nos protocolos/diretrizes clínicas;
	Identificação e acompanhamento de situações de violência contra idosos;
	Orientação sobre sinais de violência em idosos;
	Orientações sobre uso correto de medicações.
	Orientações sobre uso correto de medicações e estímulo às consultas farmacêuticas;
	Práticas Integrativas e Complementares.
	Preenchimento, entrega e atualização da Caderneta de Saúde da pessoa idosa;

6.6 ATENÇÃO ÀS DOENÇAS CRÔNICAS

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

6.6 ATENÇÃO ÀS DOENÇAS CRÔNICAS

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

AÇÃO	DESCRIÇÃO (Doença Renal Crônica – DRC)
ATENÇÃO ÀS DOENÇAS CRÔNICAS	Ações para acompanhamento: • Classificação de acordo com o estágio da DCR; • Estratégias de prevenção a DRC nos pacientes sob o risco de desenvolver a doença; • Estratégias de prevenção da progressão da DRC;
	DESCRIÇÃO (Doenças Crônicas Respiratórias – DCR)
	Ações para acompanhamento: • Consulta médica para confirmação diagnóstica, avaliação dos fatores de risco e identificação de possíveis comorbidades das pessoas com doenças respiratórias crônicas; • Pacientes em tratamento de oxigenoterapia domiciliar; • Indicação e manejo de crises agudas de broncoconstrição.
	DESCRIÇÃO (Diabete Melitus)
	Avaliação do pé de risco (pé diabético) e encaminhamento à sapataria conforme classificação do grau;
	Avaliação de retinopatia diabética.

6.7 ATENÇÃO À ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

AÇÃO	DESCRIÇÃO
ATENÇÃO À ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	Acompanhar peso, altura, vacinação e situação alimentar de crianças menores de 07 anos de idade, mulheres e gestantes inscritas no Programa Bolsa Família;
	Acompanhamento de forma compartilhada com a atenção especializada dos casos de pré e pós-operatório de cirurgia bariátrica.
	Acompanhamento da situação alimentar e nutricional de todos os ciclos de vida, por meio de Marcador de Consumo Alimentar; Vigilância alimentar e nutricional de pessoas com esse agravo;
	Ações para acompanhamento: • Prevenção e o controle da anemia por oferta profilática (crianças entre 06 a 24 meses), gestação e puerpério (Programa Nacional de Suplementação de Ferro); • Prevenção e o controle de outras carências nutricionais de Vitamina A por oferta profilática na infância para crianças entre 6 e 9 meses (Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A); • Vigilância alimentar e nutricional;
	Ações compartilhadas com o eMulti.
	Ações para o Programa Saúde na Escola;
	Estímulo à adoção de hábitos de vida saudáveis, como alimentação adequada e saudável, práticas corporais e atividades físicas, controle do álcool, tabaco e outras drogas, entre outros;
	Identificação dos casos de transtorno alimentar e encaminhamento para tratamento especializado;
	Promoção da segurança alimentar e nutricional e da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil;
	Promoção de alimentação e hábitos saudáveis em todos os ciclos de vida;
	Promoção e apoio ao aleitamento materno exclusivo até 06 meses e continuado até 02 anos ou mais e manejo de problemas relacionados à lactação;

6.8 ATENÇÃO À PESSOA TABAGISTA

AÇÃO	DESCRIÇÃO
ATENÇÃO À PESSOA TABAGISTA	Abordagem e tratamento dos tabagistas de acordo com PNCT (Programa Nacional de Controle do Tabagismo);
	Ações compartilhadas com o eMulti;
	Ações de educação permanente para os ACS (Agentes Comunitários de Saúde) pela Unidade de Saúde no Controle do Tabagismo.
	Ações de promoção dos ambientes 100% livres de fumaça;
	Ações de promoção de educação em saúde e prevenção da iniciação do tabagismo principalmente entre crianças e adolescentes;
	Ações para o Programa Saúde na Escola, de prevenção ao uso do tabaco;
	Atividades educativas Individuais e Coletivas.
	Práticas Integrativas e Complementares;
	Reconhecer e acolher os usuários tabagistas;

6.9 ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL

AÇÃO	DESCRIÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL	Abordagem integral das condições bucais da população, em especial das condições bucais mais prevalentes e impactantes como cárie dentária, doença periodontal, câncer bucal, fluorose, fissura/fenda labiopalatal, traumatismos dentários, má oclusão e edentulismo;
	Ações articuladas com outros equipamentos sociais do território, incluindo atuação no Programa Saúde na Escola em parceria com as equipes de profissionais da educação, abordando a avaliação das condições de saúde bucal dos educandos. No caso de educandos identificados com alterações nas avaliações clínicas o atendimento é feito nas Unidades de Saúde da Família. Registro das informações de saúde bucal em prontuário eletrônico – PEC. ESUS-AB;
	Ações de Vigilância à Saúde Bucal: • Identificação de situações de risco individuais, familiares e do território pela equipe de saúde e realizar encaminhamentos; • Identificação das condições bucais sob vigilância no e-SUS, com elaboração de propostas de enfrentamento (diagnóstico precoce, tratamento e ações para prevenção).
	Ações de Promoção à Saúde Bucal (desenvolvimento de ações intersectoriais e atividades de educação em saúde bucal individuais e coletivas voltadas para o fortalecimento do autocuidado);
	Ações Preventivas: • Ações preventivas individuais (aplicação de selante, evidenciação de placa bacteriana, profilaxia/remoção de placa bacteriana e aplicação tópica de flúor); • Ações coletivas e individuais de prevenção do câncer bucal; • Atendimento à Demanda Espontânea; • Fornecimento de insumos de saúde bucal.
	Atendimento Agendado/Programado: • Atenção programada em saúde bucal através de consultas agendadas com vistas ao tratamento integral; • Assistência domiciliar de forma multiprofissional em especial para usuários com perdas funcionais e/ou dependência; • Discussão de casos e projetos terapêuticos de forma multiprofissional; • Matriciamento com núcleos profissionais (profissionais das especialidades odontológicas); • Na impossibilidade de se garantir de forma imediata o atendimento programado a toda a população adscrita, definir grupos prioritários para a atenção programada em saúde bucal com base em critérios de risco e vulnerabilidade; • Primeira consulta odontológica programática – com vistas ao tratamento completado (TC);

AÇÃO	DESCRIÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL	Atividades de planejamento de suas ações de forma articulada com os outros profissionais da equipe;
	Cuidado longitudinal em relação ao ciclo de vida (criança, adolescente, gestante, adultos e idoso) e às condições de saúde (hipertensos, diabéticos, pessoas com necessidades especiais, entre outras);
	Encaminhamento para outros pontos de atenção da rede (serviços especializados em nível ambulatorial e hospitalar).
	Investigação do perfil epidemiológico da população do território com utilização dos dados no planejamento da atenção;
	Manutenção das atividades da equipe durante o horário de almoço para facilitar o acesso (para Unidades Saúde na Hora);
	Realizar o trabalho de forma multiprofissional e integrada com os demais profissionais da equipe;
	Utilização do mapa do território, mapeando-o adequadamente em conjunto com toda a equipe de saúde e representando-o de forma gráfica com as ações de saúde bucal realizadas;
	Utilização dos dados do cadastro familiar para identificação, busca ativa e acompanhamento de indivíduos e/ou grupos prioritários, entre outros.

6.10 ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL

AÇÃO	DESCRIÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL	Abordagem familiar;
	Acolhimento, escuta regulares e periódicas;
	Ações de Redução de Danos (álcool, drogas e outras condições crônicas);
	Aplicação de Instrumentos de Intervenção Psicossocial;
	Articulação de ações integradas aos equipamentos sociais do território;
	Atividades educativas indicativas e Coletivas;
	Construção de Projeto Terapêutico Singular em conjunto com usuário;
	Contribuir para o estabelecimento dos territórios existenciais individuais e coletivos;
	Educação Permanente;
	Encaminhamento para atenção especializada conforme critérios estabelecidos em protocolos/diretrizes clínicas;
	Fortalecer e integrar as redes de cuidados compartilhados e suporte social;
	Identificação e acompanhamento das pessoas com sofrimento mental e seus familiares;
	Instituição de técnicas de trabalho em grupo;
	Matriciamento com CAPS;
	Matriciamento com eMulti e Rede Psicossocial;
	Oferta de tratamento medicamentosos e outras práticas terapêuticas;
	Orientações sobre uso correto de medicações e estímulo às consultas farmacêuticas.
	Práticas Integrativas e Complementares;

6.11 ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA PRIVADA DE LIBERDADE

AÇÃO	DESCRIÇÃO (As ações de Atenção Primária deverão ser fomentadas para incluir a Equipe de Atenção Primária Prisional e a população privada de liberdade adstrita no território)
ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA PRIVADA DE LIBERDADE	Acolhimento a população LGBTQIA+ em situação de privação de liberdade;
	Acolhimento, escuta qualificada e classificação de risco;
	Aquisição de medicamentos do componente básico;
	Controle de Hipertensão e Diabetes;
	Fortalecimento dos princípios da Política Nacional de Humanização – PNH;
	Imunização;
	IST/HIV/AIDS;
	Saúde Bucal;
	Saúde Mental;
	Prevenção e controle de agravos, em especial o controle de Tuberculose;
	DESCRIÇÃO (As ações da atenção integral à saúde do adolescente em conflito com a lei serão realizadas, prioritariamente, na atenção primária)
	Acompanhamento do seu crescimento e desenvolvimento físico e psicossocial;
	Direitos humanos, a promoção da cultura da paz e a prevenção de violência e assistência às vítimas;
	Educação em Saúde;
	Saúde Bucal;
	Saúde Mental;
	Saúde Sexual e Reprodutiva;
	Prevenção ao uso de álcool e outras drogas.

6.12 PROMOÇÃO DA SAÚDE

AÇÃO	DESCRIÇÃO
PROMOÇÃO DA SAÚDE	Ações de atividades coletivas de Educação em Saúde, mobilização social, dentre outras, junto à comunidade considerando as diretrizes da Política Estadual de Promoção à Saúde, contemplando temas de promoção à saúde, tais como: alimentação saudável, adequada e sustentável, práticas corporais e/ou atividades físicas, promoção da saúde do trabalhador, prevenção da violência e promoção da cultura da paz;
	Ações de Educação Popular em Saúde, seja por rodas de conversa, oficinas, ou quaisquer metodologias capazes de despertar a criticidade e a mobilização dos indivíduos sobre os seguintes aspectos: • Estímulo ao consumo de alimentos naturais e diminuição do consumo de alimentos processados e ultra processados; • Estímulo aos espaços de qualificação sobre os mecanismos de Vigilância Alimentar e Nutricional; • Fortalecimento da autonomia dos sujeitos na sua relação com o ato de se alimentar, a fim de que, através do conhecimento, ele possa se posicionar no que diz respeito às escolhas realizadas sobre alimentação.
	Ações de práticas corporais e/ou atividades físicas para a população: • As ações de atividade física podem ser realizadas fora da Unidade de Saúde, ao ar livre, em locais comunitários, como praças, Academias da Saúde, Academias ao Ar Livre, ginásios, salões comunitários, dentre outros espaços que o município tiver disponível observando o melhor acesso e acessibilidade de acordo com o público usuário; • As ações de atividade física que envolvam o exercício físico deverão ser realizadas por Oprofissionais de Educação Física na Saúde ou por Fisioterapeutas; • As ações de práticas corporais podem ser realizadas por profissionais de educação física na saúde, fisioterapeutas e outras categorias desde que tenham capacitação para a temática e sem comprometimento da agenda de trabalho dos mesmos; • Atividades físicas são consideradas fator de proteção à saúde e contribui para o aumento da qualidade de vida; • Estímulo a adoção de hábitos alimentares saudáveis; • Incentivo a amamentação e a alimentação complementar saudável.
	Ações de Promoção da Saúde do Trabalhador: • Desenvolvimento de estratégias para a redução da vulnerabilidade e dos riscos relacionados à Saúde do Trabalhador; • Implantação de ações que tenham como objetivo promover a saúde dos trabalhadores, refletindo na rotina de trabalho deles, como ações de controle do tabagismo, álcool e outras drogas, alimentação saudável e atividades física/práticas corporais, com o intuito de contribuir para a melhor qualidade de vida desses trabalhadores, de forma a promover os ambientes 100% livres da poluição tabagística ambiental desses locais, oferecer atividades que estimulem a prática regular de atividade física e a adoção de uma alimentação saudável, bem como proporcionar espaço para discussão e melhor entendimento das ações de Promoção à Saúde.

AÇÃO	DESCRIÇÃO
PROMOÇÃO DA SAÚDE	Ações de Promoção da Cultura da Paz e dos Direitos Humanos: • Desenvolvimento de ações intersetoriais de promoção à saúde que envolvam a parceria entre a unidade de saúde e outras instituições que tenham relação com a temática da promoção da saúde; • Incentivo às políticas de promoção da Equidade em Saúde, visando reduzir as desigualdades, de forma a extirpar todas as formas de preconceito e discriminação e considerar as singularidades étnicas, raciais, culturais, de orientação sexual e identidade de gênero e de modos de vida; • Promoção, articulação e mobilização de ações que estimulem a convivência, a solidariedade, o respeito à vida e o fortalecimento de vínculos para o desenvolvimento de tecnologias sociais que favoreçam a mediação de conflitos, o respeito às diversidades e diferenças de gênero, orientação sexual e identidade de gênero, entre gerações, étnico-raciais, culturais, territoriais, de classe social e relacionada às pessoas com deficiência.
	Ações que visem a redução do consumo de álcool, tabaco e outras drogas: • Promoção, articulação e mobilização de ações para a redução do consumo de álcool, tabaco e outras drogas, com corresponsabilização e autonomia da população incluindo ações educativas, ambientais, culturais e sociais;
	Desenvolvimento de ações intersetoriais, tanto de aspecto educativo quanto de integração de projetos e redes de mobilização social, de forma a interferir no processo de saúde-doença da população, no desenvolvimento de uma Atenção Integral e no fortalecimento da autonomia individual e coletiva para a promoção da qualidade de vida dos usuários;
	Estímulo ao empoderamento e a capacidade para tomada de decisão, a autonomia de sujeitos e coletividades por meio do desenvolvimento de habilidades pessoais, de competências em Promoção da Saúde, defesa da sua saúde e da vida de forma a motivar e orientar o autocuidado;
	Estímulo às ações referentes à participação e controle social, promovendo e envolvimento responsável e continuado dos usuários, gestores e trabalhadores, nas diferentes instâncias de efetivação da política de promoção à saúde no estado;
	Promoção de processos de educação permanente continuadas em promoção da saúde para gestores e trabalhadores da Saúde;
	Realização, junto à comunidade, de atividades coletivas de Educação em Saúde voltadas para a promoção da Saúde.

6.13 PROMOÇÃO DA EQUIDADE EM SAÚDE

AÇÃO	DESCRIÇÃO
PROMOÇÃO DA EQUIDADE EM SAÚDE	Ações de educação popular e permanente sobre a saúde integral da população negra, população LGBTQIA+, população em situação de rua, população do campo da floresta e das águas, população cigana, e demais população em situação de vulnerabilidades;
	Articular-se com outras iniciativas de políticas públicas de redução de pobreza e de riscos à saúde, como por exemplo, o Sistema Único de Assistência Social e demais parceiros.
	Desenvolver ações de prevenção e cuidado dos agravos de maior impacto na população negra, considerando as iniquidades étnico-raciais e os determinantes sociais da saúde, com atenção especial à doença falciforme, hipertensão arterial e diabetes mellitus.
	Promover atenção integral à população LGBTQIA+, considerando as necessidades relacionadas à orientação sexual e identidade de gênero, com acolhimento sem discriminação e garantia de acesso às ações de promoção, prevenção e cuidado em saúde.
	Estabelecer mecanismos de monitoramento e avaliação referente a implementação das políticas de promoção da equidade em saúde;
	Estimular a participação das populações em situação de vulnerabilidade nos conselhos locais e nos demais espaços de controle social;
	Estimular a participação e protagonismo juvenil, objetivando a redução dos altos índices de letalidade contra a juventude negra;
	Estimular o preenchimento do quesito raça/cor pelas equipes de Atenção Primária no campo constante na ficha de cadastro individual da estratégia e-SUS;
	Garantir o respeito ao nome social de travestis e transexuais nos atendimentos, chamadas em salas de espera, na impressão do cartão SUS e prontuários, conforme previsto na Carta de Direitos aos Usuários do SUS e demais normativas, como a Nota Técnica 18/2014 do Núcleo Técnico do Cartão Nacional de Saúde, o Decreto Nº 47.148 de 27 de janeiro de 2017, que dispõe sobre a adoção e utilização do nome social por parte de pessoas travestis e transexuais no âmbito da administração pública estadual, e a Nota Técnica SAPS/DPAPS/NÚCLEO DE POLÍTICAS DE PROMOÇÃO DA EQUIDADE EM SAÚDE Nº 03/2017, que orienta quanto ao registro do nome social no sistema e-SUS Atenção Básica, em consonância com a Política Nacional de Saúde Integral da População LGBTQIA+;
	Incentivar ações intrasetoriais e intersetoriais de promoção da saúde e combate às violências;
	Incluir o quesito raça/cor na identificação dos usuários e nos sistemas de informação do SUS;
	Introduzir temática dos determinantes sociais em saúde e das consequências das desigualdades nos processos de Educação Permanente dos profissionais de Saúde da Atenção Primária;

AÇÃO	DESCRIÇÃO
	Ofertar atendimento às populações das ocupações urbanas e rurais, populações em situação de rua, cigana e circenses na Atenção Primária à Saúde, independente da apresentação de documento de identidade oficial e/ou comprovante de endereço, conforme nota técnica da SES/SAPS Nº 007/2016;
PROMOÇÃO DA EQUIDADE EM SAÚDE	Organizar o acesso considerando os critérios de frequência, risco, território e situações de vulnerabilidade;
	Realizar a territorialização e mapear as áreas de atuação das equipes, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades;
	Realizar escuta qualificada;
	Reconhecimento e respeito às identidades ético-racial e socioculturais visando cuidado equânime e integral;
	Respeito à diversidade racial, sexual e religiosa – o que inclui o atendimento humanizado e digno para todas as pessoas, superando o racismo institucional, o preconceito aos gays, lésbicas, bissexuais, transexuais e travestis, bem como o preconceito religioso.

6.14 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

AÇÃO	DESCRIÇÃO
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	Acompanhamento dos usuários em tratamento;
	Ações educativas e de mobilização da comunidade relativas ao controle das doenças/agravs em sua área de abrangência;
	Ações de Imunização: • Ações voltadas para atender toda a população; • Ação de práticas de educação preventiva; • Ações referentes as campanhas nacionais/estaduais de vacinação; • Busca ativa de faltosos; • Identificação de grupos especiais para imunização; • Monitoramento Rápido de Cobertura Vacinal (MRC); • Monitoramento de perdas de imunobiológicos; • Notificação de eventos adversos; • Participação de capacitações pontuais sobre imunização; • Registro as informações no SI-PNI, adequadamente, pelos profissionais da UBS; • Verificação da caderneta e a situação vacinal, seja para iniciar ou completar o esquema vacinal, conforme os calendários de vacinação.
	Alimentação e análise dos dados dos Sistemas de Informação em Saúde – Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), Sistema de Informação de mortabilidade (SIM), Sistema de Nascidos Vivos (SINASC), sistema de Agravos de Notificação (SINAN), Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI), Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação (SIEAPV), Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) e outros para planejar e avaliar as ações de vigilância em saúde;
	Análise epidemiológica da situação de saúde local;
	Articulação e viabilização das medidas de controle vetorial e outras ações de proteção individual coletiva com a equipe de vigilância em saúde municipal;
	Avaliar o levantamento rápido de índices para Aedes Aegypti (LIRAA) do território.

AÇÃO	DESCRIÇÃO
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	Busca ativa de sintomáticos, novos casos e convocação dos faltosos;
	Construção de estratégias de atendimento e priorização de populações mais vulneráveis, como exemplo: população de rua, ciganos, quilombolas e outros;
	Discussão e acompanhamento dos casos de violências (doméstica, sexual e/ou outras violências) em parceria com outros setores;
	Emissão de atestados médicos e laudos, incluindo declaração de óbito, quando solicitados e indicados;
	Identificar e acompanhar adultos, idosos, crianças e adolescentes inscritos no Programa Bolsa Família ou outros programas de assistência social ou benefícios sociais;
	Identificação de situação de possível risco sanitário e ambiental e surtos relacionais à qualidade da água e dos alimentos, em nível local como a situação das fontes de abastecimento e de armazenamento da água e a variação na incidência de determinadas doenças que podem estar associadas à qualidade da água;
	Identificação e comunicação a disposição inadequada de resíduos, industriais ou domiciliares, a armazenagem inadequada de produtos químicos tóxicos (inclusive em postos de gasolina) e a variação na incidência de doenças potencialmente relacionadas a intoxicação;
	Identificação e comunicação à poluição do ar derivada de indústrias, automóveis, queimadas, inclusive nas situações intra-domiciliares (fumaça e poeira) e as variações na incidência de doenças, principalmente as morbidades respiratórias e cardiovasculares, que podem estar associadas à poluição do ar;
	Identificação de situações de possível risco de surtos relacionados à agravos transmissíveis e recomendar e promover medidas de controle pertinentes a cada agravo;
	Investigação de óbitos em mulheres em idade fértil em conjunto com a vigilância em saúde;
	Investigação de óbitos infantis e fetais em conjunto com a vigilância em saúde;
	Mobilização da comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental para o controle de zoonoses, doenças de transmissão vetorial, de acidentes por animais peçonhentos e/ou de animais que possuem relevância para a saúde pública;
	Notificação, investigação e registro dos casos suspeitos e/ou confirmados de doenças/agravos, conforme Portaria Ministerial nº 204, de 17 de fevereiro de 2016;
	Notificação negativa quando de não ocorrência;
	Orientação ao usuário/família quanto à necessidade de incluir o tratamento;

AÇÃO	DESCRIÇÃO
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	Orientação à comunidade quanto ao uso de medidas de proteção individual e familiar para a prevenção de doenças/agravs de notificação compulsória;
	Orientação à comunidade quanto a necessidade de se manter em dia a caderneta de vacinas e realizar busca ativa e convocação dos faltosos;
	Participação e contribuição com a atividade de campo, integrante da investigação epidemiológica, para detectar e identificar os fatores de risco determinantes nos locais envolvidos como surto de doenças/agravo;
	Realização do cuidado em Saúde da população adscrita, com relação às doenças transmissíveis e não transmissíveis e causas externas, no âmbito da unidade de saúde, no domicílio e demais espaços comunitários;
	Tratamento supervisionado, quando necessário;
	Vigilância do recém-nascido de risco/vulnerável tendo por base os registros e informes oferecidos pelas maternidades.

6.15 PRÁTICAS INTEGRATIVAS COMPLEMENTARES

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

6.16 URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

AÇÃO	DESCRIÇÃO (Situação Não Aguda – Condutas Possíveis)
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	Adiantamento de ações previstas em protocolos;
	Agendamento/programação de intervenções;
	Facilitação do acesso para que o usuário possa buscar e mostrar resultados de exames, sanar dúvidas pós-consultas ou mostrar como evoluir sua situação;
	Orientação específica e/ou sobre as ofertas de serviços da equipe/unidade;
	DESCRIÇÃO (Situação Aguda ou Crônica Agudizada – Condutas Possíveis)
	Atendimento prioritário (risco moderado): necessita de intervenção breve da equipe, podendo ser ofertada inicialmente medidas de conforto pela enfermagem até a nova avaliação do profissional mais indicado para o caso. Influência na ordem de atendimento. Ex.: crise asmática leve e moderada, febre sem complicação, gestante com dor abdominal, usuários com suspeita de doenças transmissíveis, pessoas com ansiedade significativa, infecções orofaciais disseminadas, hemorragias bucais espontâneas ou decorrentes de trauma, suspeita de violência;
	Atendimento imediato (alto risco de vida): necessita de intervenção da equipe no mesmo momento, obrigatoriamente com a presença do médico. Ex.: parada cardiorrespiratória, dificuldade respiratória grave, convulsão, rebaixamento do nível de consciência, dor severa;
	Atendimento no dia (risco baixo ou ausência de risco com vulnerabilidade importante): situação que precisa ser manejada no mesmo dia pela equipe levando em conta a estratificação de risco biológico e a vulnerabilidade psicossocial. Ex.: disúria, tosse sem sinais de risco, dor lombar leve, renovação de medicamento de uso contínuo, conflito familiar, usuário que não conseguirá acessar o serviço em outro momento;
	Realizar conferência e reposição da caixa de emergência;
	Realizar conferência e solicitar reposição de cilindros de oxigênio.

7. TELEATENDIMENTO SUS DIGITAL

7.1 Telemedicina

AÇÃO	DESCRIÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE	Teleinterconsulta: modalidade de atendimento para troca de informações entre médicos, com ou sem a presença do paciente, para auxílio no diagnóstico clínico ou conduta terapêutica nas especialidades de cardiologia, gastroenterologia, psiquiatria e nefrologia.
	Teleconsultoria: modalidade eficaz para o profissional dirimir suas dúvidas e aprimorarem sua conduta clínica.
	Atendimentos realizados nas Unidades de Saúde da Família vinculadas ao Projeto QUALIFICA APS.

7.2 Telefisioterapia

AÇÃO	DESCRIÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE	Teleinterconsulta: atendimento realizado pelo médico ou enfermeiro da unidade de saúde junto ao fisioterapeuta especialista em traumato-ortopédica funcional com objetivo de fortalecer o apoio matricial aos profissionais, qualificando os encaminhamentos e a regulação assistencial no fortalecimento da coordenação do cuidado.
	Teleconsulta: atendimento realizado pelo fisioterapeuta especialista e o usuário da USF atendida.
	Teleconsultoria: modalidade eficaz para o profissional dirimir suas dúvidas e aprimorarem sua conduta clínica
	Atendimentos realizados nas Unidades de Saúde da Família vinculadas ao Projeto QUALIFICA APS.

8. PROCEDIMENTOS REALIZADOS NAS UNIDADES DO PROJETO QUALIFICA APS

AÇÃO	DESCRIÇÃO	SIGTAP
PROCEDIMENTOS REALIZADOS	Abordagem cognitiva comportamento do fumante (por atendimento/Paciente)	03.01.08.001-1
	Acompanhamento no processo transexualizado exclusivamente para atendimento clínico	03.01.13.003-5
	Ações de redução de danos	03.01.08.031-3
	Administração de medicamentos por via intramuscular	03.01.10.020-9
	Administração de medicamentos por via oral	03.01.10.021-7
	Administração de medicamentos por via subcutânea (SC)	03.01.10.022-5
	Administração tópica de medicamentos(s)	03.01.10.023-3
	Aferição de temperatura	03.01.10.025-0
	Aferição de pressão arterial	03.01.10.003-9
	Anestesia regional	04.17.01.005-2
	Assistência ao parto sem distocia	03.10.01.001-2
	Atendimento de paciente em cuidados paliativos	03.01.14.001-4
	Atendimento de urgência em Atenção Básica	03.01.06.003-7
	Atendimento de urgência em Atenção Primária com observação até 08h	03.01.06.004-5
	Assistência domiciliar por equipe Multiprofissional	03.01.05.002-3
	Atividade educativa / Orientação em grupo na Atenção Primária	01.01.01.001-0
	Atendimento em grupo na Atenção Primária	03.01.04.008-7
	Atendimento médico com finalidade de atestar óbito	03.01.05.009-0
	Atendimento ortopédico com imobilização provisória	03.01.06.010-0

AÇÃO	DESCRIÇÃO	SIGTAP
PROCEDIMENTOS REALIZADOS	Avaliação Antropométrica	01.01.04.002-4
	Avaliação do crescimento na puericultura	03.01.01.026-9
	Avaliação do desenvolvimento da criança na puericultura	03.01.01.027-7
	Avaliação do Estágio de maturação sexual	03.01.01.028-5
	Avaliação do risco de insegurança alimentar	01.01.04.012-1
	Avaliação multidimensional da pessoa idosa	03.01.09.003-3
	Biopsia / Punção de Tumor Superficial da Pele	02.01.01.002-0
	Biopsia de pele e partes moles	02.01.01.037-2
	Busca Ativa	03.01.05.013-9
	Cateterismo Vesical de Alívio	03.01.10.004-7
	Cateterismo Vesical de demora	03.01.10.005-5
	Cauterização química de pequenas lesões	03.03.08.001-9
	Coleta de Material do colo de útero para Exame Citopatológico	02.01.02.003-3
	Coleta de material para exame laboratorial	02.01.02.004-1
	Coleta de sangue para Triagem Neonatal	02.01.02.005-0
	Consulta de profissionais de nível superior na Atenção Primária (exceto médico)	03.01.01.003-0
	Consulta médica em Atenção Primária	03.01.01.006-4
	Consulta para avaliação clínica do fumante	03.01.01.009-9
	Cirurgia de unha (cantoplastia)	04.01.02.017-7
	Consulta / Atendimento domiciliar	03.01.01.013-7

AÇÃO	DESCRIÇÃO	SIGTAP
PROCEDIMENTOS REALIZADOS	Consulta ao paciente curado de Tuberculose (tratamento supervisionado)	03.01.01.001-3
	Consulta com identificação de casos novos de Tuberculose	03.01.01.002-1
	Consulta Puerperal	03.01.01.012-9
	Consulta Pré-natal	03.01.01.011-0
	Consulta Pré-natal do parceiro	03.01.01.023-4
	Cuidados com estomas	03.01.10.006-3
	Cuidados com Traqueostomia	03.01.10.007-1
	Curativo em pequeno queimado	04.13.01.005-8
	Curativo Especial	03.01.10.027-6
	Curativo grau II c/ ou s/ debridamento	04.01.01.001-5
	Curativo Simples	03.01.10.028-4
	Debastamento de calosidade e/ou mal perfurante (desbastamento)	03.03.08.002-7
	Debridamento de úlcera / necrose	04.15.04.004-3
	Drenagem de Abscesso	04.01.01.003-1
	Eletrcardiograma	02.11.02.003-6
	Eletrcoagulação de lesão cutânea	04.01.01.004-0
	Escuta inicial / orientação (acolhimento a demanda espontânea)	03.01.04.007-9
	Estesiometria	02.11.06.009-7
	Estimulação precoce para desenvolvimento Neuropsicomotor	03.01.07.020-2
	Estratificação do Risco Cardiovascular	03.01.01.038-2

AÇÃO	DESCRIÇÃO	SIGTAP
PROCEDIMENTOS REALIZADOS	Exame do Pé Diabético	03.01.04.009-5
	Exérese de Tumor de pele e Anexos / Cisto Sebáceo / Lipoma	04.01.01.007-4
	Excisão de Lesão e/ou Sutura de Ferimento da pele anexos e mucosa	04.01.01.005-8
	Excisão e/ou Sutura simples de pequenas Lesões / Ferimentos de Pele / Anexos e mucosa	04.01.01.006-6
	Extração de corpo estranho da vagina	04.09.07.017-3
	Glicemia Capilar	02.14.01.001-5
	Infiltração de substâncias em cavidade sinovial (articulação, bainha tendinosa)	03.03.09.003-0
	Inalação / Nebulização	03.01.10.010-1
	Inserção do dispositivo intra-uterino (DIU)	03.01.04.014-1
	Inserção do implante subdérmico liberador de Etonogestrel	03.01.04.017-6
	Intradermorreação com derivado proteico purificado (ppd)	02.02.03.024-5
	Lavagem Gastrica	03.01.10.012-8
	Lobuloplastia	04.13.04.011-9
	Matriciamento de equipes da Atenção Básica	03.01.08.030-5
	Ordenha mamária	03.01.10.013-6
	Prática corporal / Atividade física em grupo	01.01.01.003-6
	Prova do Laço	02.02.02.050-9
	Preparação para o Eletrocardiograma	03.01.10.026-8
	Retirada de corpo estranho subcutâneo	04.01.01.011-2
	Retirada de corpo estranho da cavidade Auditiva e Nasal	04.04.01.030-0

AÇÃO	DESCRIÇÃO	SIGTAP
PROCEDIMENTOS REALIZADOS	Retirada de pontos de cirurgias (por paciente)	03.01.10.015-2
	Retirada de lesão por Shaving	04.01.01.012-0
	Retirada do dispositivo intra-uterino (DIU)	03.01.04.015-0
	Retirada do implante subdérmico liberador de Etonogestrel	03.01.04.018-4
	Remoção de cerumen de conduto auditivo externo Uni / Bilateral	04.04.01.027-0
	Sessão de Auriculoterapia	03.09.05.004-9
	Sondagem Gástrica	03.01.10.017-9
	Tamponamento nasal anterior e/ou posterior	04.04.01.034-2
	Teleconsulta na Atenção Primária	03.01.01.025-0
	Terapia de reidratação oral	03.01.10.018-7
	Terapia de reidratação parental	03.01.05.012-0
	Terapia hormonal no processo transexualizador	03.03.03.009-7
	Teste rápido de gravidez	02.14.01.006-6
	Teste rápido para detecção de Infecção pelo HIV	02.14.01.005-8
	Teste rápido para detecção de HIV na gestante ou pai / parceiro	02.14.01.004-0
	Teste rápido para detecção de SARS-COVID-2	02.14.01.016-3
	Teste rápido para detecção de infecção pelo HBV	02.14.01.010-4
	Teste rápido para detecção de Hepatite C	02.14.01.009-0
	Teste rápido para Sífilis	02.14.01.007-4
	Tratamento cirúrgico de polidactilia não articulada	04.08.06.065-4

AÇÃO	DESCRIÇÃO	SIGTAP
PROCEDIMENTOS REALIZADOS	Tratamento conservador de fratura de costelas	03.03.09.014-6
	Tratamento dengue clássica	03.03.01.001-0
	Tratamento de Hanseníase	03.03.01.008-8
	Tratamento de Infecções Virais caracterizadas por lesões de pele e mucosas (B00 A B09)	03.03.01.013-4
	Tratamento de parada c/ ressuscitação	03.03.06.025-5
	Tratamento de tuberculose (A15 A A19)	03.03.01.021-5
	Triagem Oftalmológica	02.11.06.027-5
	Visita domiciliar / Institucional por profissional de nível superior	01.01.03.002-9
	Visita domiciliar pós óbito	03.01.05.010-4

8.1 PROCEDIMENTOS REALIZADOS NAS UNIDADES QUALIFICA APS PARA ALÉM DA TABELA SIGTAP

AÇÃO	DESCRIÇÃO
PROCEDIMENTOS REALIZADOS PARA ALÉM DA TABELA SIGTAP	Acompanhamento e cuidados a pessoas em tratamento com oxigenioterapia domiciliar
	Drenagem de hematoma subungueal
	Manobras para diagnóstico e reposição otolítica para manejo da vertigem posicional paroxística benigna (Dix-Halpicke e Epley)
	Realização de práticas integrativas e complementares (auriculoterapia / acupuntura / agulhamento seco / infiltração de anestésico em ponto-gatilho / fitoterapia)
	Remoção de molusco contagioso
	Remoção não cirúrgica de vermes e parasitas
	Utilização de ferramentas de abordagem e orientação familiar: genograma, APGAR familiar, avaliação do ciclo de vida familiar, Ecomapa, Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (Ebia), os modelos Firo e Practice, Projeto Terapêutico Singular (PTS), identificação da dinâmica e estrutura familiar, inclusão das famílias no tratamento de condições complexas e inquéritos alimentares
	Utilização de ferramentas de abordagem e orientação comunitária: espaços para abordagem comunitária na unidade de saúde ou outro ponto da comunidade, grupos, realização de oficinas, elaboração de materiais educativos/informativos, territorialização (conhecendo todos os pontos de apoio da comunidade, sejam da saúde ou não), terapia comunitária e utilização dos dados para realização de vigilância epidemiológica
	Utilização de referência e contrarreferência como ferramentas para o compartilhamento do cuidado com os demais serviços da rede de atenção, bem como os serviços de apoio assistencial
	Tratamento de miíase furunculoide
	Vacinação / administração de vacinas

8.2 PROCEDIMENTOS DE ODONTOLOGIA REALIZADOS NAS UNIDADES QUALIFICA APS

AÇÃO	PROCEDIMENTOS EM SAÚDE BUCAL	SIGTAP
PROCEDIMENTOS REALIZADOS	Atividade educativa / orientação em grupo na Atenção Primária	01.01.01.001-0
	Ação coletiva de aplicação tópica de flúor gel	01.01.02.001-5
	Ação coletiva de bochecho fluorado	01.01.02.002-3
	Ação coletiva de escovação dental supervisionada	01.01.02.003-1
	Ação coletiva de exame bucal com finalidade epidemiológica	01.01.02.004-0
	Acesso a polpa dentária e medicação (por dente)	03.07.02.001-0
	Ação coletiva de prevenção de câncer bucal	01.01.02.011-2
	Adaptação de prótese dentária	03.07.04.014-3
	Aplicação de carioestático (por dente)	01.01.02.005-8
	Aplicação tópica de flúor (individual por sessão)	01.01.02.007-4
	Atendimento em grupo na Atenção Primária	03.01.04.008-7
	Atendimento de urgência em Atenção Básica	03.01.06.003-7
	Biopsia de tecidos moles da boca	02.01.01.052-6
	Capeamento pulpar	03.07.01.001-5
	Cimentação de prótese	03.07.04.013-5
	Consulta / atendimento domiciliar	03.01.01.013-7
	Consulta para avaliação clínica do fumante	03.01.01.009-9
	Curativo de demora com ou sem preparo Biomecânico	03.07.02.002-9
	Drenagem de Abscesso	04.01.01.003-1

AÇÃO	DESCRIÇÃO	SIGTAP
PROCEDIMENTOS REALIZADOS	Escuta inicial / orientação (Acolhimento a demanda espontânea)	04.01.01.006-6
	Excisão e/ou sutura simples de pequenas lesões / ferimentos de pele / anexos e mucosa	
	Evidenciação de placa bacteriana	01.01.02.008-2
	Exodontia de Dente Decíduo	04.14.02.012-0
	Exodontia de dente permanente	04.14.02.013-8
	Frenectomia	04.01.01.008-2
	Glossorrafia	04.14.02.017-0
	Instalação de Prótese Dentária	03.07.04.016-0
	Restauração de Dente Decíduo Posterior com resina	03.07.01.008-2
	Restauração de Dente Decíduo Posterior com amalgama	03.07.01.009-0
	Restauração de Dente Decíduo Anterior com resina	03.07.01.011-2
	Restauração de Dente Permanente Posterior com resina	03.07.01.012-0
	Restauração de Dente Permanente Posterior com amalgama	03.07.01.013-9
	Restauração de Dente Permanente Anterior com resina	03.07.01.003-1
	Moldagem Dentogengival para a construção de Prótese Dentária	03.07.04.007-0
	Manutenção Periódica de protese Bucomaxilofacial	03.07.04.006-2
	Orientação de higienização de prótese dentárias	01.01.02.012-0
	Orientação de Higiene Bucal	01.01.02.010-
	Primeira consulta odontológica programática	03.01.01.015-3
	Profilaxia / remoção da placa bacteriana	03.07.03.004-0

AÇÃO	DESCRIÇÃO
PROCEDIMENTOS REALIZADOS	Pulpotomia dentária
	Radiografia interproximal (Bite wing)
	Radiografia periapical
	Raspagem, alisamento e polimento supragengivais (par sextante)
	Raspagem, alisamento e polimento subgengivais (par sextante)
	Retirada de pontos de cirurgias básicas (par paciente)
	Selamento provisório de cavidade dentária
	Tratamento cirúrgico de hemorragia bucodental
	Tratamento de alveolite
	Tratamento inicial de dente traumatizado (ação proposta pelo PMAQ)
	Ulotomia / Ulectomia
	Visita domiciliar por profissional de nível médio

8.3 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

AÇÃO	DESCRIÇÃO
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	Apoio a assistência farmacêutica, de modo a manter condições adequadas de conservação dos produtos para o abastecimento da Unidade;
	Apoio à equipe de assistência farmacêutica nas ações de promoção do uso racional de medicamentos;
	Apoio ao empoderamento da equipe de assistência farmacêutica nas ações de cuidados farmacêutico e na prestação de serviços clínicos farmacêuticos;
	Contribuição para a adesão ao tratamento e para o cumprimento da prescrição médica pelos usuários dos serviços, bem como conscientizar os familiares e cuidadores na importância do seguimento farmacoterapêutico;
	Orientação aos usuários do SUS quanto às formas de acesso aos medicamentos disponibilizados no município, em como quanto aos medicamentos que fazem parte do componente especializada da Assistência Farmacêutica;
	Participação das atividades de seleção dos medicamentos que compõem a relação municipal de medicamentos (REMUNE), quando houver, por meio da comissão de farmácia e terapêutica;
	Produção, registro e divulgação das informações e indicadores importantes para as ações de fármaco, epidemiologia e farmacovigilância;
	Realização do planejamento das ações de forma articulada com a equipe de assistência farmacêutica, garantindo o alcance dos objetivos terapêuticos propostos para a população assistida;
	Realização do atendimento aos usuários do SUS e os devidos diagnósticos, gerando dados necessários à programação de medicamentos básicos e estratégicos, de forma integrada com os serviços municipais de epidemiologia, conforme o caso;
	Trabalho de forma articulada com a assistência farmacêutica, para garantir o acesso da população aos medicamentos considerados essenciais.

8.4 EXAMES DIAGNÓSTICOS

AÇÃO	DESCRIÇÃO (Situação Não Aguda – Condutas Possíveis)
EXAMES DIAGNÓSTICOS	Aferição de glicemia capilar;
	Baciloscopia de escarro (tuberculose);
	Coleta de exames sorológicos para confirmação de doenças transmissíveis de interesse da Saúde Pública;
	Coleta de RT-PCR;
	Coleta de material de escarro para exame laboratorial;
	Coleta de material de exame citopatológico (exame de Papanicolau);
	Coleta de material de sangue para exame laboratorial;
	Coleta de material de urina para exame laboratorial;
	Solicitação para diagnóstico por imagem, quando possível;
	Intradermorreação com derivado protéico purificado (PPD);
	Realização do “teste da orelhinha”;
	Realização do “teste do pezinho”;
	Teste rápido de gravidez;
	Teste rápido para HIV e Sífilis.

9. ANEXOS

9.1 LISTA DE MEDICAMENTOS / INSUMOS DISPONÍVEIS NA FARMÁCIA BÁSICA

Item	Medicamento	Forma Farmacêutica
01	Aciclovir	comprimido 200mg
02	Aciclovir	50mg/g creme 10g
03	Ácido Acetilsalicílico	comprimido 100mg
04	Ácido Fólico	comprimido 5mg
05	Albendazol	sol. oral 40mg/ml
06	Albendazol	compr. mastigável 400mg
07	Alendronato de sódio	comprimido 70mg
08	Alopurinol	comprimido 300mg
09	Amiodarona, clorid. de	comprimido 200mg
10	Amitriptilina, clorid. de	comprimido 25mg
11	Amoxicilina	cápsula 500mg
12	Amoxicilina	susp. oral 250mg/5ml frasco 150ml
13	Amoxicilina + clavulanato de potássio	50mg+12,5mg/ml frasco c/ 75ml
14	Anlodipina , besilato de	comprimido 5mg
15	Atenolol	comprimido 50mg
16	Azitromicina	comprimido 500mg
17	Azitromicina	40mg/ml susp. oral
18	Benzilpenicilina benzatina	susp. inj. 600.000UI
19	Benzilpenicilina benzatina	susp. inj. 1.200.000UI
20	Benzilpenicilina procaína	susp. inj. 400.000UI
21	Benzoilmetronidazol	40mg/ml susp. oral 100ml
22	Biperideno, clorid. de	comprimido 2mg
23	Brometo de Ipratrópio (Atrovent)	sol. inalante 0,25mg/ml
24	Budesonida	32mcg aerossol nasal
25	Budesonida	64mcg aerossol nasal

26	Captopril	comprimido 25mg
27	Carbamazepina	comprimido 200mg
28	Carbamazepina	xarope 20mg/ml frasco 100ml
29	Carbonato de Cálcio + Colicalciferol (Vit.D)	compr. 500mg + 400UI
30	Carbonato de Lítio	comprimido 300mg
31	Carvedilol	comprimido 6,25 mg
32	Carvedilol	comprimido 12,5mg
33	Carvedilol	comprimido 25mg
34	Cefalexina	cápsula 500mg
35	Cefalexina	susp. oral 250mg/5ml (60ml)
36	Ceftriaxona	500mg inj. IM
37	Ciprofloxacino, clorid. de	comprimido 500mg
38	Clomipramina, clorid.de	comprimido 25mg
39	Clorpromazina, clorid. de	comprimido 25mg
40	Clorpromazina, clorid. de	comprimido 100mg
41	Clonazepam	sol. oral 2,5mg/ml
42	Cloreto de Sódio (sem associação)	0,9% sol. nasal frasco 20ml
43	Cloreto de Sódio	0,9% sol. Injetável
44	Cloreto de Sódio	20% sol. Injetável
45	Cloreto de potássio	19,1% sol. Injetável
46	Clorid. de lidocaína	gel 2% 30g
47	Clorid. de lidocaína	2% sol. Injetável sem vasoconst. 20ml
48	Epinefrina,cloridrato ou hemitartarato	1mg/ml sol. Injetável
49	Decanoato de haloperidol	solução inj. 50mg/ml
50	Dexclorfeniramina, maleato de	xarope 0,4mg/ml 100ml
51	Dexclorfeniramina, maleato de	comprimido 2mg

52	Dexametasona	comprimido 4mg
53	Dexametasona	creme 0,1% 10g
54	Dexametasona	elixir 0,1mg/ml 100ml
55	Dexametasona	colírio 0,1%
56	Dexametasona, fosfato de	4mg/ml sol. Injetável
57	Diazepam	comprimido 10mg
58	Diazepam	solução inj. 5mg/ml
59	Digoxina	comprimido 0,25mg
60	Dipirona sódica	solução inj. 500mg/ml
61	Dipirona sódica	gotas 500mg/ml 10ml
62	Dipirona sódica	comprimido 500mg
63	Dipropionato de beclometasona	Inal. de uso Oral 200mcg/dose/oral
64	Doxazosina, mesilato de	comprimido 2mg
65	Enalapril, maleato	comprimido 10mg
66	Enalapril, maleato	comprimido 20mg
67	Espiramicina	comprimido 500mg
68	Espiro lactona	comprimido 25mg
69	Espiro lactona	comprimido 100mg
70	Eritromicina, estearato de	susp. oral 50mg/ml
71	Eritromicina	comprimido 500mg
72	Estriol	1mg/g creme vag.
73	Estrogênios conjugados	comprimido 0,3mg
74	Fenitoína	comprimido 100mg
75	Fenobarbital	sol. oral 40mg/ml
76	Fenobarbital	sol. injetável 100mg/ml
77	Fenobarbital	comprimido 100mg

78	Finasterida	comprimido 5mg
79	Fluconazol	Cápsula 150mg (dose individual)
80	Fluoxetina, clorid. de	cápsula 20mg
81	Folinato de cálcio (ácido folínico)	comprimido 15mg
82	Furosemida	comprimido 40mg
83	Gentamicina, sulfato de	colírio 5mg/ml
84	Glibenclamida	comprimido 5mg
85	Gliclazida	comprimido de liber. contr. 30mg
86	Glicose	50mg/5% sol. Injetável
87	Haloperidol	comprimido 5mg
88	Heparina sódica	sol. inj. 5.000UI/0,25ml
89	Hidroclorotiazida	comprimido 25mg
90	Hidrocortisona,succinato sódico de	500mg pó para sol.injetável
91	Hidróxido de Alumínio	susp. oral 61,5mg 100ml
92	Ibuprofeno	comprimido 600mg
93	Ibuprofeno	50mg/ml sol. Oral (20ml)
94	Isoflavona de Soja	150mg
95	Ivermectina	comprimido 6mg cart.c/ 2 compr.
96	Levodopa + Benzerazida	comprimido 200mg + 50mg
97	Levotiroxina sódica	comprimido 25mcg
98	Levotiroxina sódica	comprimido 50mcg
99	Levotiroxina sódica	comprimido 100mcg
100	Loratadina	xarope 1mg/ml
101	Losartana potássica	comprimido 50mg
102	Metformina, clorid. de	comprimido 500mg
103	Metformina, clorid. de	comprimido 850mg

104	Metildopa	comprimido 250mg
105	Metoclopramida, clorid. de	comprimido 10mg
106	Metoclopramida, clorid. de	sol. oral 4mg/ml 10ml
107	Metoclopramida, clorid. de	sol. inj. 5mg/ml
108	Metoprolol,succinato de	comprimido de liber. contr. 25mg
109	Metoprolol,succinato de	comprimido de liber. contr. 50mg
110	Metronidazol	gel vaginal 10%
111	Metronidazol	comprimido 250mg
112	Mikania glomerata (Guaco)	xarope 100ml
113	Mononitrato de isossorbida	comprimido 20mg
114	Nifedipino	comprimido 10mg
115	Nistatina	susp. oral 100.000UI/ml
116	Nitrato de miconazol	creme vaginal 2% (80g)
117	Nitrato de miconazol	creme 2% (30g)
118	Nitrofurantoína	comprimido 100mg
119	Nortriptilina, clorid. de	cápsula 25mg
120	Óleo mineral	frasco 100ml
121	Omeprazol	cápsula 20mg
122	Paracetamol	comprimido 500mg
123	Paracetamol	gotas 200mg/ml
124	Permetrina	loção 1%
125	Permetrina	loção 5%
126	Pirimetamina	comprimido 25mg
127	Prednisolona, fosfato sódico	sol. oral 3mg/ml
128	Prednisona	comprimido 5mg
129	Prednisona	comprimido 20mg

130	Prometazina,clorid. de	sol. injetável 25mg/ml
131	Prometazina,clorid. de	comprimido 25mg
132	Propranolol,clorid. de	comprimido 40mg
133	Ranitidina, clorid .de	25mg/ml sol. Injetável
134	Ranitidina, clorid .de	comprimido 150mg
135	Sais p/ reidratação oral	pó para sol. oral
136	Sinvastatina	comprimido 20mg
137	Sulfadiazina	comprimido 500mg
138	Sulfadiazina de prata	pasta 1% 30g
139	Sulfametoxazol + Trimetoprima	suspensão oral 40mg + 8mg/ml 60ml
140	Sulfametoxazol+ Trimetoprima	comprimido 400mg + 80mg
141	Salbutamol	aerossol oral 120,5mcg/dose
142	Sulfato Ferroso	gotas 25mg/ml
143	Sulfato Ferroso	comprimido 40mg
144	Tiamina, clorid. de	comprimido 300mg
145	Timolol,maleato de	colírio 0,5% (5ml)
146	Valproato de Sódio	comprimido 250mg
147	Valproato de Sódio	comprimido 500mg
148	Valproato de Sódio	xarope 50mg/ml (100ml)
149	Varfarina sódica	comprimido 5mg
150	Acebrofilina	xarope infantil 100ml
151	Acebrofilina	xarope adulto 100ml
152	Ácido Ascórbio	solução inj. 500mg
153	Ácido Fólico	sol. oral 0,2mg/ml
154	Aminofilina	comprimido 100mg
155	Atropina	solução inj. 0,25mg/ml

156	Bromazepam	comprimido 3mg
157	Bromidrato de fenoterol	sol. oral 20ml
158	Bromoprida	sol. oral/gotas 4mg/ml 20ml
159	Bromoprida	sol. inj. 5mg/ml 2ml
160	Bupropiona	comprimido 150mg
161	Butilbrometo de escopolamina,	solução inj. 20mg/ml
162	Ceftriaxona	1g IM (intra muscular)
163	Cetoconazol	creme 30g
164	Cilostazol	comprimido 50mg
165	Cimetidina	300mg injetável
166	Cinarizina	comprimido 75mg
167	Ciprofibrato	comprimido 100mg
168	Citalopram	comprimido 20mg
169	Clonazepam	comprimido 2mg
170	Clonixinato de lisina 125 mg+cloridrato de ciclobenzaprina 5 mg;	Comprimido
171	Clopidogrel, bissulfato	comprimido 75mg
172	Cloreto de potássio	sol. oral 6% 100ml
173	Complexo B	Comprimido
174	Complexo B	solução inj. 2ml
175	Dexclorfeniramina + betametasona	xarope 2 mg + 0,25 mg/5 mL (100ml)
176	Diclofenaco	solução inj. 25mg/ml
177	Diosmina/Hesperidina	compr. 450/50mg
178	Dinitrato de isossorbida	comprimido sublingual 5mg
179	Dipropionato de beclometasona	inalatório de uso oral 50mcg/dose

180	Furosemida	10mg/ml sol. Injetável
181	Glimeprida	comprimido 4mg
182	Hidrocortisona,succinato sódico de	100mg pó para sol.injetável
183	Imipramina	comprimido 25mg
184	Levodopa + Carbidopa	comprimido 250 + 25mg
185	Levomepromazina	comprimido 25mg
186	Levomepromazina	comprimido 100mg
187	Mebendazol	Suspensão 20mg/ml
188	Meloxicam	comprimido 15mg
189	Meloxicam	sol. inj. 15mg
190	Neomicina/bacitracina	pomada 10g
191	Nimesulida	comprimido 100mg
192	Nimesulida	gotas 50mg/ml
193	Nistatina	creme vaginal 60g
194	Oxcarbamazepina	comprimido 300mg
195	Oxcarbamazepina	comprimido 600mg
196	Pomada de assadura (palmitato de retinol 1.000+ colicalciferol 400+ óxido de zinco 100mg/g)	Pomada 45g
197	Risperidona	comprimido 2mg
198	Risperidona	sol. oral 1mg/ml (30ml)
199	Ritalina cx c/30	comprimido 10mg
200	Sertralina	comprimido 50mg
201	Simeticona	gotas 20ml
202	Tansulosina	comprimido 0,4mg

<i>Item</i>	<i>Insumo</i>	<i>Apresentação</i>
01	Água para injeção	10 mL ampola
02	Água para injeção	5 mL ampola
03	Álcool etílico	70% (p/p) solução – FN
08	Lancetas para punção digital.	
09	Seringas com agulha acoplada para aplicação de insulina	
10	Tiras reagentes de medida de glicemia capilar;	

9.2 TABELA DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO BIOLÓGICO EM ODONTOLOGIA NA APS

• Atendimento imediato
• Atendimento imediato (alto risco de vida): necessita de intervenção da equipe no mesmo momento, obrigatoriamente com a presença do Médico. Ex: Parada cardiorrespiratória, dificuldade respiratória grave, convulsão do nível de consciência, dor severa.
• Atendimento no mesmo período
• Atendimento prioritário (risco moderado): necessita de intervenção breve da equipe, podendo ser ofertada inicialmente medidas de conforto pela Enfermagem até nova avaliação do profissional mais indicado para o caso. Influência na ordem de atendimento. Ex: Crise asmática leve e moderada, febre sem complicação, gestante com dor abdominal, usuários com suspeita de doenças transmissíveis, pessoas com ansiedade significativa, infecções orofaciais disseminadas, hemorragias bucais espontâneas ou decorrentes de trauma, suspeita de violência.
• Atendimento no dia
• Atendimento no dia (risco baixo ou ausência de risco com vulnerabilidade importante): situação que precisa ser manejada no mesmo dia pela equipe levando em conta a estratificação de risco biológico e a vulnerabilidade psicossal. O manejo poderá ser feito pelo enfermeiro e/ou médico e/ou odontólogo ou profissionais eMulti dependendo da situação e dos protocolos locais. Ex: disúria, tosse sem sinais de risco, dor lambar leve, renovação de medicamento de uso contínuo, conflito familiar, usuário que não conseguirá acessar o serviço em outro momento.
• Situação não aguda
• ➔ Orientação específica e/ou sobre as ofertas de demanda da unidade de saúde • ➔ Adiantamento de ações previstas em protocolos (ex. teste de gravidez, imunização) • ➔ Agendamento/programação de intervenções, contudo, vale salientar que o tempo para agendamento deve levar em consideração a história, vulnerabilidade e o quadro clínico da queixa.

Fonte: CAB 28 - Acolhimento à demanda espontânea: queixas mais comuns na Atenção Básica - volume 2 (2013)

