




**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
TRÊS BARRAS DO PARANÁ-Pr.**



**ORGANIZAÇÃO DA
ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE**

Três Barras do Paraná, 23 de outubro de 2024.

 <p>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</p>	ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE - APS		Data de elaboração: 20/10/2022	
			Nº revisão: 02	Versão 03/2024
	Data revisão: 23/10/2024		Vigência: 23/10/2024 a 23/10/2025	

PREFEITO MUNICIPAL

Gerso Francisco Gusso

VICE-PREFEITO

Nerceu de Souza

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Débora Nádia Pilati Vidor

COORDENADORA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Delina Gomes da Silva Oenning

ENFERMEIRA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Maria Gabriela de Paula

ENFERMEIRAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Cleonice Brezinski

Giovana Aparecida de Moura

Simone Grein Borges Streher

Tatiane Carla Rodrigues

Thalitha Brandini Peliser

Elaborado por: Delina G. S. Oenning Coordenadora da APS	Revisado por: Débora Nádia Pilati Vidor Secretária Municipal de Saúde	Aprovado por: Conselho Municipal de Saúde	Colaboração: Equipe da APS
--	--	--	---


SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO DO MUNICÍPIO.....	5
2. INTRODUÇÃO.....	6
3. DESENVOLVIMENTO DO PROCESSO.....	7
4. ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA I.....	8
5. ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA II.....	9
6. ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA III.....	10
7. ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA IV.....	12
8. AGENTES DE COMBATE À ENDEMIAS.....	14
9. QUANTITATIVO FUNCIONÁRIOS APS.....	14
10. CARTEIRA DE SERVIÇO – ABRANGÊNCIA DO CUIDADO.....	16
10.1 Vigilância Epidemiológica.....	16
10.2 Promoção a saúde.....	17
10.3 Cuidados e Atenção à Saúde da Mulher.....	18
10.4 Cuidados e Atenção à Saúde do Idoso.....	19
10.5 Atenção e Cuidados Clínicos em saúde do Adulto e do Idoso.....	20
10.6 Atenção e Cuidados Centrados na Criança e no Adolescente.....	23
10.7 Procedimentos na Atenção Primária em Saúde.....	25
10.8 Encaminhamentos: Referência para Especialidades, TFD, Urgência e Emergência e outros.....	28
10.9 Saúde Bucal.....	29
10.9.1 Educação em Saúde (promoção e prevenção)	29

Elaborado por: Delina G. S. Oenning Coordenadora da APS	Revisado por: Débora Nádia Pilati Vidor Secretária Municipal de Saúde	Aprovado por: Conselho Municipal de Saúde	Colaboração: Equipe da APS
--	--	--	---

10.9.2 Procedimento Ambulatoriais.....	30
10.9.3 Encaminhamento para Referência.....	32
10.10 Resumo da Carteira de Serviço da Atenção Primária em Saúde...32	
11. COMUNICAÇÃO ENTRE ATENÇÃO A ATENÇÃO BÁSICA E A REDE.....	33
11.1 Comitê de Saúde Mental e Rede de Apoio e Proteção à criança ao adolescente e as famílias.....	34
12. EDUCAÇÃO PERMANENTE E EDUCAÇÃO CONTINUADA.....	34
12.1 Cronograma capacitações.....	34
13. COORDENAÇÃO E AVALIAÇÃO DAS EQUIPES.....	35
14. PROCESSO DE TERRITORIALIZAÇÃO.....	36
14.1 Delimitação do território.....	37
14.2 Conhecimento da população e o cadastro.....	38
14.3 Identificação das subpopulações com condições crônicas.....	39
15. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	41
16. ANEXO I.....	42
17. ANEXO II.....	43
18 ANEXO III.....	46

Elaborado por: Delina G. S. Oenning Coordenadora da APS	Revisado por: Débora Nádia Pilati Vidor Secretária Municipal de Saúde	Aprovado por: Conselho Municipal de Saúde	Colaboração: Equipe da APS
--	--	--	---


 <small>SECRETARIA MUNICIPAL DE</small> SAÚDE	ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE - APS	Data de elaboração: 20/10/2022	
		Nº revisão: 02	Versão 03/2024
		Data revisão: 23/10/2024	
		Vigência: 23/10/2024 a 23/10/2025	

1. APRESENTAÇÃO DO MUNICÍPIO

Três Barras do Paraná é um município Brasileiro localizado no Centro Oeste do Estado do Paraná, região metropolitana de Cascavel. Sua população estimada (IBGE 2022) é de aproximadamente 11.135 habitantes, com área de abrangência de 505.505km².

Dispõe de uma rede de atenção primária com 04 Equipes de Estratégia Saúde da Família, 01 hospital e 01 Unidade Básica do SAMU. Possui convênios via cisop e Gsus para encaminhamentos da população aos atendimentos de maior complexidade.

Elaborado por: Delina G. S. Oenning Coordenadora da APS	Revisado por: Débora Nádia Pilati Vidor Secretária Municipal de Saúde	Aprovado por: Conselho Municipal de Saúde	Colaboração: Equipe da APS
--	--	--	---

	ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE - APS	Data de elaboração: 20/10/2022	
		Nº revisão: 02	Versão 03/2024
		Data revisão: 23/10/2024	
		Vigência: 23/10/2024 a 23/10/2025	

2. INTRODUÇÃO


De acordo com a portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, a Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.

A Política Nacional de Atenção Básica tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica. Contudo reconhece outras estratégias de organização da Atenção Básica nos territórios, que devem seguir os princípios e diretrizes da Atenção Básica e do SUS, configurando um processo progressivo e singular que considera e inclui as especificidades locais, ressaltando a dinamicidade do território e a existência de populações específicas, itinerantes e dispersas, que também são de responsabilidade da equipe enquanto estiverem no território, em consonância com a política de promoção da equidade em saúde.

A Atenção Básica considera a pessoa em sua singularidade e inserção sociocultural, buscando produzir a atenção integral, incorporar as ações de vigilância em saúde, a qual constitui um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde, além disso, visa o planejamento e a implementação de ações públicas para a proteção da saúde da população, a prevenção e o controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde.

O presente estudo tem por objetivo realizar um diagnóstico situacional das práticas de saúde desenvolvidas dentro da Atenção Primária no Município de Três Barras do Paraná. Analisar e adequar a capacidade da força de trabalho para prestação de serviço humanizado de acordo com a necessidade dos usuários.

Elaborado por: Delina G. S. Oening Coordenadora da APS	Revisado por: Débora Nádia Pilati Vidor Secretária Municipal de Saúde	Aprovado por: Conselho Municipal de Saúde	Colaboração: Equipe da APS
---	--	---	--------------------------------------

	ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE - APS	Data de elaboração: 20/10/2022	
		Nº revisão: 02	Versão 03/2024
		Data revisão: 23/10/2024	
		Vigência: 23/10/2024 a 23/10/2025	

3. DESENVOLVIMENTO DO PROCESSO

O ano de 2024 é um ano de continuidade do processo de trabalho que ainda sofrem consequências resultantes da pandemia da Covid-19, e atualmente com a epidemia de dengue.

O planejamento das ações para o desenvolvimento desse processo ocorreu da seguinte forma:

Primeiro momento: Reunião com todos os profissionais da APS para discussão e planejamento do processo de trabalho de acordo com a PNAB, os Indicadores de saúde e as Linhas Guias. Mesmo as Linhas Guias (SESA-PR) de Hipertensão Arterial e Diabete Mellitus estarem vigentes há mais de cinco anos, parte dos profissionais apresentavam dificuldades para uso e funcionalidade das mesmas, sendo assim, foi de suma importância essa reunião com todos os profissionais.

Segundo Momento: Planejamento das ações com todas as estratégias saúde da família, Vigilância Epidemiológica, Coordenação da APS e Gestor municipal. As ações definidas foram: a atualização do cadastro dos usuários nos diversos pontos de atendimento; verificação e registro dos dados antropométricos de todos os usuários que passarem pela sala de vacina, contribuindo principalmente para os programas SISVAN e Bolsa Família. Nesse momento, surgiram as demandas de adequação da força de trabalho, de acordo com as demandas. Realizado adequações necessárias, dos Agentes de Endemias, Agentes Comunitários de Saúde, atendimento Médico, e setor administrativo.

Terceiro Momento: análise dos indicadores, definição de ações e pactuação das metas, capacitações das equipes referentes às Linhas de Cuidados por meio da Regional de Saúde.

Elaborado por: Delina G. S. Oenning Coordenadora da APS	Revisado por: Débora Nádia Pilati Vidor Secretária Municipal de Saúde	Aprovado por: Conselho Municipal de Saúde	Colaboração: Equipe da APS
--	--	---	--------------------------------------

4. ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA I – JARDIM FLORESTA


Com uma população de aproximadamente 1.183 famílias, atende parte da região central da cidade, toda região dos Bairros: Jardim Floresta, Rommer Ville, Eco Park, João Paulo II, Pioneiro, Nossa Senhora de Fátima e Vila Rural. Nessa área está localizada as duas maiores escolas do Município, sendo uma da Rede Estadual de Ensino e a outra da Rede Municipal as duas com ginásio de esporte, Destacamento da Polícia Militar, Igreja Matriz (com quadra coberta, pavilhão, centro social) 01 ginásio de esporte, 01 academia ao ar livre, Igrejas Evangélicas, Cartório, Mercados, Lojas, 06 Farmácias, 01 Laboratório de Análises Clínicas, 04 Consultórios odontológicos, 03 Agro veterinárias, bares e lanchonetes, rodoviária, 03 lavacar, oficinas mecânicas, Distribuidora de bebidas 02 Postos de combustíveis, 02 unidades Bancárias, 01 tabacaria, casa noturna/boate, Lago Municipal.

O atendimento da população é realizado no Centro Municipal de Saúde, no horário das 07h30min às 17h: 00min de segunda a sexta-feira. A seguir quadro mostra a população aproximada de acordo com sua faixa etária e sexo.

Faixa Etária População	População Total	Feminina	Masculina
<1 ano	31	16	15
1 a 4 anos	164	84	80
5 a 9 anos	257	126	131
10 a 14 anos	256	125	131
15 a 19 anos	255	131	124
20 a 59 anos	1932	973	959
60 a 79 anos	564	327	237
>80 anos	114	68	46

A equipe de ESF I – Jardim Floresta é composta por:

Quantitativo	Função	Carga Horária
04	Agente Comunitário de Saúde (ACS)	40 horas/semanais

	ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE - APS	Data de elaboração: 20/10/2022	
		Nº revisão: 02	Versão 03/2024
		Data revisão: 23/10/2024	
		Vigência: 23/10/2024 a 23/10/2025	

01	Técnica de Enfermagem	40 horas/semanais
01	Enfermeira – ESF	40 horas/semanais
01	Médico – ESF	40 horas/semanais


5. ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA II – ALTO CAMPO

Com uma população de aproximadamente 1.379 famílias, atende parte da região central da cidade, toda região dos Bairros: Alto Campo, Jardim América, Ouro Negro, Pôr do Sol, Recanto Verde, Araucária, 13 de maio, Jardim Iguazu, Jardim Guarani. Neste Setor está localizada a área Industrial da cidade, com 03 fábricas de costura, fábricas de móveis, fica próximo do Laticínio que a maior empresa do município, 01 Escola municipal, 02 CMEIs, CEACA, Hospital Municipal, Base do SAMU, Conselho Tutelar, CRAS e CREAS, Academia da Saúde, Casa Lar, Praça Municipal com quadra de futsal, brinquedos, e academia ao ar livre, 02 ginásios de esportes, 01 estádio, 03 Agências bancárias, 03 farmácias, 01 laboratório de análises clínicas, 02 clínicas médicas, clínicas de fisioterapia, estética, salão de beleza, mercados, lojas, Correios, lotérica, 02 tabacarias, CTG, Clube Três Nascentes (espaço de lazer), pátio de máquinas, Prefeitura, diversas oficinas mecânicas, Igrejas Evangélicas, capela mortuária, Clube da Terceira Idade, entre outros.

O atendimento da população é realizado no Centro Municipal de Saúde, no horário das 07h30min às 17h: 00min de segunda a sexta-feira. A seguir quadro mostra a população de acordo com sua faixa etária e sexo.

Faixa Etária População	População Total	Feminina	Masculina
<1 ano	45	23	22
1 a 4 anos	206	97	109
5 a 9 anos	315	147	168
10 a 14 anos	301	176	125
15 a 19 anos	320	148	172
20 a 59 anos	2345	1165	1180

Elaborado por: Delina G. S. Oenning Coordenadora da APS	Revisado por: Débora Nádia Pilati Vidor Secretária Municipal de Saúde	Aprovado por: Conselho Municipal de Saúde	Colaboração: Equipe da APS
--	--	---	--------------------------------------

 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE - APS	Data de elaboração: 20/10/2022	
		Nº revisão: 02	Versão 03/2024
		Data revisão: 23/10/2024	
		Vigência: 23/10/2024 a 23/10/2025	

60 a 79 anos	396	209	187
>80 anos	105	68	37

A equipe de ESF II – Alto Campo é composta por:

Quantitativo	Função	Carga Horária
05	Agente Comunitário de Saúde (ACS)	40 horas/semanais
01	Técnica de Enfermagem	40 horas/semanais
01	Enfermeira – ESF	40 horas/semanais
01	Médico – ESF	40 horas/semanais


6. ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA III – ALTO ALEGRE

Com uma população de aproximadamente 848 famílias do meio rural do Município, em seu território está localizada as 03 comunidades mais distantes do município, sendo o Distrito de Alto Alegre, Alto Palmares e São Luiz, condomínio que diversas casas à beira do lago. Também e de responsabilidade da ESF III, as comunidades de Igreja Amarela, Mercindo, Santo Antônio, Novo Horizonte, Linha Kenedy, Nova Esperança, Linha São Paulo, Linha Alta, Linha Nova, Linha Nossa Senhora de Fátima, Barra Grande, Freitas, São Bento, São Pedro, Flor do Adelaide, Antônio Zeca, Palmital, Flor da Serra, Santa Terezinha. Tem uma unidade de saúde de apoio no Distrito do Alto Alegre, onde também tem 01 Escola Municipal e 01 Escola Estadual, 01 aterro sanitário, 01 Motel, 02 salões de eventos.

O atendimento da população é realizado no Centro Municipal de Saúde, no horário das 07h30min às 17h: 00min de segunda a sexta-feira, exceto os dias que atende na unidade de apoio, conforme descrito na sequência.

Possui unidade de saúde apoio para facilitar o acesso da população moradoras das comunidades de Alto Alegre, Alto Palmares e São Luiz, está localizada no distrito de Alto Alegre.

Elaborado por: Delina G. S. Oenning Coordenadora da APS	Revisado por: Débora Nádia Pilati Vidor Secretária Municipal de Saúde	Aprovado por: Conselho Municipal de Saúde	Colaboração: Equipe da APS
--	--	---	--------------------------------------

	ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE - APS	Data de elaboração: 20/10/2022	
		Nº revisão: 02	Versão 03/2024
		Data revisão: 23/10/2024	
		Vigência: 23/10/2024 a 23/10/2025	

Atendimento realizado na Unidade Apoio de Alto Alegre:

- Consulta médica: toda quarta-feira a tarde;
- Consulta Médica saúde Mental: última segunda-feira do mês a cada dois meses;
- Atendimento odontológico: terça-feira a tarde;
- Preventivo: última quinta-feira a tarde;
- Puericultura: 3ª quinta-feira do mês;
- Hiperdia última segunda-feira a tarde.

Também realiza atendimento médico na comunidade do Novo Horizonte quinzenalmente nas quartas-feiras de manhã.


A seguir quadro mostra a população aproximada de acordo com sua faixa etária e sexo.

Faixa Etária População	População Total	Feminina	Masculina
<1 ano	28	12	16
1 a 4 anos	111	63	48
5 a 9 anos	159	78	81
10 a 14 anos	203	99	104
15 a 19 anos	176	87	89
20 a 59 anos	1335	651	684
60 a 79 anos	352	159	193
>80 anos	59	31	28

A equipe de ESF III – Alto Alegre é composta por:

Quantitativo	Função	Carga Horária
06	Agente Comunitário de Saúde (ACS)	40 horas/semanais

Elaborado por: Delina G. S. Oenning Coordenadora da APS	Revisado por: Débora Nádia Pilati Vidor Secretária Municipal de Saúde	Aprovado por: Conselho Municipal de Saúde	Colaboração: Equipe da APS
--	--	---	--------------------------------------

	ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE - APS	Data de elaboração: 20/10/2022	
		Nº revisão: 02	Versão 03/2024
		Data revisão: 23/10/2024	
		Vigência: 23/10/2024 a 23/10/2025	

01	Técnica de Enfermagem	40 horas/semanais
01	Enfermeira – ESF	40 horas/semanais
01	Médico – ESF	40 horas/semanais

7. ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA IV – SANTO IZIDORO

Com uma população de aproximadamente 737 famílias do meio rural do Município, em seu território está localizada a Prainha Artificial da Barra Bonita, condomínios à beira do lago, Casa Familiar Rural, dois distritos: Santo Izidoro e Barra Bonita, em cada distrito têm: 01 unidade de saúde Apoio, 01 escola municipal e 01 escola estadual, realiza atendimentos programados nessas unidades de apoio, facilitando o acesso da população que residem em comunidades próximas às unidades. O território da ESF IV é composto pelas seguintes comunidades: Trigolândia, Itaguaçu, Flores da Cunha, Pica Pau, Alto Barra Bonita, Sertãozinho, Encruzilhada (Ferrari), Rosário do Oeste, água Verde, Santa Barbara, Santa Genoveva, Perobal, Linha Zata, Mato Ralo, São Cristovão, São Francisco, São Paulo do Iguazu.

O atendimento da população é realizado no Centro Municipal de Saúde, no horário das 07h30min às 17h: 00min de segunda a sexta-feira, exceto os dias que atende nas unidades de apoio, conforme descrito na sequência.

Atendimento realizado na Unidade Apoio de Santo Izidoro:

- Consulta médica: toda terça de manhã;
- Consulta Médica saúde Mental: quinta-feira à tarde a cada 15 dias;
- Atendimento odontológico: segunda-feira, quarta-feira e sexta-feira de manhã;
- Preventivo: 4ª quarta-feira do mês à tarde;
- Puericultura: 2ª quarta do mês à tarde.

Elaborado por: Delina G. S. Oenning Coordenadora da APS	Revisado por: Débora Nádia Pilati Vidor Secretária Municipal de Saúde	Aprovado por: Conselho Municipal de Saúde	Colaboração: Equipe da APS
--	--	---	--------------------------------------

- Hiperdia 3ª sexta-feira do mês de manhã e a tarde.


Atendimento realizado na Unidade Apoio de Barra Bonita:

- Consulta médica: toda sexta de manhã;
- Atendimento odontológico: quarta-feira manhã;
- Preventivo: 1ª quarta-feira do mês à tarde;
- Puericultura: 3ª quinta-feira do mês à tarde.
- Hiperdia: 4ª sexta-feira do mês à tarde.

Faixa Etária População	População Total	Feminina	Masculina
<1 ano	18	12	06
1 a 4 anos	84	39	45
5 a 9 anos	168	82	86
10 a 14 anos	136	68	68
15 a 19 anos	153	71	82
20 a 59 anos	1300	614	686
60 a 79 anos	320	134	186
>80 anos	98	54	44

A equipe de ESF IV – Santo Izidoro é composta por:

Quantitativo	Função	Carga Horária
05	Agente Comunitário de Saúde (ACS)	40 horas/semanais
01	Técnica de Enfermagem	40 horas/semanais
01	Enfermeira – ESF	40 horas/semanais
01	Médico – ESF	40 horas/semanais

	ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE - APS		Data de elaboração: 20/10/2022	
			Nº revisão: 02	Versão 03/2024
			Data revisão: 23/10/2024	
			Vigência: 23/10/2024 a 23/10/2025	

8. AGENTES DE COMBATE À ENDEMIAS

Os Agentes de Combate à Endemias estão vinculados a Vigilância em Saúde e sua supervisão técnica é realizada por uma Enfermeira vinculada a equipe de Atenção Básica, conforme definido pelo gestor.

Seguindo o pressuposto de que Atenção Básica e Vigilância em Saúde devem se unir para a adequada identificação de problemas de saúde nos territórios e o planejamento de estratégias de intervenção clínica e sanitária mais efetivas e eficazes, os Agentes de Saúde (ACS e ACE) realizam atividades integradas.

Atualmente o município tem cobertura de 100% pela equipe de Endemias, dispondo de 09 agentes (sendo 01 deles supervisor de campo), quantitativo acima do preconizado. Conforme o Programa Nacional de Controle da Dengue (PNCD) a proporção é de um agente para cada 800 a 1.000 imóveis, e um supervisor para cada 10 agentes de endemias.

Realizam visitas diárias, visitas de bloqueios dentro das 24 horas de acordo com as notificações, aplicação de inseticidas de acordo com as normativas. As visitas dos Pontos Estratégicos (PE) são realizadas quinzenalmente. Participam de Orientações e trabalhos educativos e também de capacitações e treinamentos.

9. QUANTITATIVO DE FUNCIONÁRIOS ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

A Atenção Primária em Saúde de Três Barras do Paraná está organizada de uma forma bem estruturada o atendimento da população é realizado no Centro Municipal de Saúde, no horário das 07h30min às 17h: 00min de segunda a sexta-feira, além das 04 Estratégias de Saúde da Família também é composta atualmente pelos profissionais a seguir:

Elaborado por: Delina G. S. Oenning Coordenadora da APS	Revisado por: Débora Nádia Pilati Vidor Secretária Municipal de Saúde	Aprovado por: Conselho Municipal de Saúde	Colaboração: Equipe da APS
--	--	---	--------------------------------------


Quantitativo	Função	Carga Horária
09	Agente de Endemias (ACE)	40 horas/semanais
01	Auxiliar de Enfermagem	36 horas/semanais
01	Auxiliar de Enfermagem sala vacina	40 horas/semanais
01	Enfermeira Vigilância Epidemiologia	40 horas/semanais
01	Enfermeira/ Coordenadora APS	40 horas/semanais
01	Enfermeira/Coordenadora Endemias	40 horas/semanais
01	Médico	20 horas/semanais
05	Médicos	40 horas/semanais
01	Assistente Social	40 horas/semanais
01	Psicóloga	30 horas/semanais
03	Psicóloga	Cisop
01	Nutricionista	30 horas/semanais
01	fisioterapeuta	20 horas/semanais
01	fisioterapeuta	30 horas/semanais
03	Clinicas de fisioterapia	Cisop
01	fonoaudióloga	08 horas/semanais
01	fonoaudióloga	Cisop
01	Terapeuta Ocupacional	20 horas/semanais
08	Motoristas	40 horas/semanais
01	Farmacêutica	40 horas/semanais
02	Auxiliar de Farmácia	40 horas/semanais
01	Estagiaria de Farmácia	30 horas/semanais
01	Estagiaria de Enfermagem	30 horas/semanais
01	Estagiaria de Psicologia	30 horas/semanais
01	Estagiaria de Fisioterapia	30 horas/semanais
01	Estágiaria de Biomedicina	30 horas/semanais

01	Atendente sala de Vacina	40 horas/semanais
03	Serviço de Apoio	40 horas/semanais
01	Serviço de Apoio	20 horas/semanais
01	Recepcionista - Fichário	40 horas/semanais
03	Setor de agendamento	40 horas/semanais
01	Atendimento telefone	40 horas/semanais
01	Agente Administrativo	40 horas/semanais
02	Assistente administrativo	40 horas/semanais
04	Técnicas Saúde Bucal	40 horas/semanais
05	Odontólogos	20 horas/semanais
01	Odontólogo (permuta)	40 horas/semanais
01	Responsável Vigilância Sanitária	40 horas/semanais
01	Veterinário – Vigilância Sanitária	40 horas/semanais

10. CARTEIRA DE SERVIÇOS- ABRANGÊNCIA DO CUIDADO

10.1 - Vigilância em Saúde

- Análise epidemiológica da situação de saúde local.
- 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, mapear e adotar medidas, em seu território de atuação, com relação a prováveis áreas de risco relativos ao controle de vetores, reservatórios e animais peçonhentos, em conjunto com a vigilância em saúde.
- Imunização conforme Calendário Vacinal da criança e do adolescente,

	ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE - APS	Data de elaboração: 20/10/2022	
		Nº revisão: 02	Versão 03/2024
		Data revisão: 23/10/2024	
		Vigência: 23/10/2024 a 23/10/2025	


orientação aos pais ou responsáveis, avaliação e monitoramento da situação vacinal e busca ativa de faltosos.

- Imunização conforme Calendário Vacinal do adulto e do idoso, atentando para situações de surtos de doenças imunopreveníveis e situações clínicas específicas.
- Investigação de óbitos em mulheres em idade fértil em conjunto com a vigilância em saúde.
- Investigação de óbitos infantis e fetais em conjunto com as equipes de Saúde da Família e Regional de Saúde.
- Rastreamento e aconselhamento para uso abusivo de medicamentos e polifarmácia.
- Notificação das doenças de notificação compulsória e ações de vigilância em saúde do adulto, do idoso, da criança e do adolescente em conjunto com os serviços de vigilância em saúde.
- Vigilância do recém-nascido de risco/vulnerável tendo por base os registros e informes oferecidos pelas maternidades e Estratégia Saúde da Família.

10.2 Promoção à Saúde

- Aconselhamento para introdução da alimentação complementar na criança, de acordo com as diretrizes vigentes.
- Puericultura: consulta para acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança (pesar, medir e avaliar o desenvolvimento registrando na caderneta da criança).
- Desenvolvimento de ações de promoção à saúde relacionadas ao reconhecimento étnico-racial, acolhimento e respeito à diversidade religiosa, acolhimento e respeito à diversidade sexual, estratégias que contribuam para a promoção da convivência pacífica e respeitosa e atividades que fortaleçam

Elaborado por: Delina G. S. Oening Coordenadora da APS	Revisado por: Débora Nádia Pilati Vidor Secretária Municipal de Saúde	Aprovado por: Conselho Municipal de Saúde	Colaboração: Equipe da APS
---	--	---	--------------------------------------

	ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE - APS	Data de elaboração: 20/10/2022	
		Nº revisão: 02	Versão 03/2024
		Data revisão: 23/10/2024	
		Vigência: 23/10/2024 a 23/10/2025	


vínculos familiares e comunitários.

- 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.
- Oferta de práticas integrativas e complementares no cuidado integral do adulto, do idoso, da criança e do adolescente.
- Promoção da paternidade responsável e ativa.
- Promoção de alimentação e hábitos saudáveis na criança e no adolescente.
- Promoção do envelhecimento ativo e saudável.
- Promoção e apoio ao aleitamento materno exclusivo até 6 meses e continuado até 2 anos ou mais e manejo de problemas relacionados à lactação.
- Promoção, aconselhamento e cuidado integral à saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes: orientação individual e em grupos de métodos contraceptivos; gestão de risco; oferta e dispensa de insumos de prevenção e testes rápidos.
- Identificar e acompanhar adultos, idosos, crianças e adolescentes inscritos no Programa Bolsa Família ou outros programas de assistência social ou benefícios sociais.

10.3 Cuidados e Atenção à Saúde da Mulher

- Assistência ao pré-natal da gestante e do parceiro, com utilização da Caderneta da Gestante.
- Assistência no período do puerpério.
- Assistência à mulher no período do climatério.
- Abordagem em saúde sexual e reprodutiva: orientação individual e em grupos de métodos contraceptivos; gestão de risco; oferta e dispensação de insumos

Elaborado por: Delina G. S. Oenning Coordenadora da APS	Revisado por: Débora Nádia Pilati Vidor Secretária Municipal de Saúde	Aprovado por: Conselho Municipal de Saúde	Colaboração: Equipe da APS
--	--	---	--------------------------------------

	ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE - APS	Data de elaboração: 20/10/2022	
		Nº revisão: 02	Versão 03/2024
		Data revisão: 23/10/2024	
		Vigência: 23/10/2024 a 23/10/2025	


de prevenção e testes rápidos; disfunções sexuais; avaliação pré-concepção; diagnóstico precoce de gravidez e orientação sobre infertilidade conjugal.

- Manejo de problemas ginecológicos mais comuns: sangramento uterino anormal, miomatose, corrimento vaginal (abordagem sindrômica) e dor pélvica.
- Prevenção, identificação, acolhimento e acompanhamento de situações de violência contra mulheres, violência sexual, intrafamiliar e de gênero, preferencialmente em parceria intersetorial com serviços de assistência social e segurança pública.
- Manejo de problemas mamários comuns relacionados à lactação.
- Rastreamento para neoplasia de colo uterino e acompanhamento da mulher com diagnóstico de câncer do colo uterino.
- Rastreamento para neoplasia de mama e acompanhamento da pessoa com diagnóstico de câncer de mama.

10.4 Cuidados e Atenção à Saúde do Idoso

- Atendimento domiciliar para pessoas idosas restritas ao lar ou com dificuldade de mobilidade, incluindo informações, orientações de saúde, aconselhamento e apoio aos familiares/cuidadores.
- Estratificação e acompanhamento da pessoa idosa vulnerável (IVCF-20), em risco de declínio funcional ou frágil (multimorbidades, polifarmácia, internações recentes, incontinência esfincteriana, quedas recorrentes, alteração de marcha e equilíbrio, comprometimento cognitivo, comprometimento sensorial, perda de peso não intencional, dificuldade de mastigação e/ou deglutição, sinais e sintomas de transtornos de humor, insuficiência familiar, isolamento social, suspeitas de violência, grau de dependência para atividades da vida diária);
- Prevenção, identificação, acolhimento e acompanhamento de situações de violência contra idosos, preferencialmente em parceria intersetorial com

Elaborado por: Delina G. S. Oenning Coordenadora da APS	Revisado por: Débora Nádia Pilati Vidor Secretária Municipal de Saúde	Aprovado por: Conselho Municipal de Saúde	Colaboração: Equipe da APS
--	--	---	--------------------------------------

	ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE - APS	Data de elaboração: 20/10/2022	
		Nº revisão: 02	Versão 03/2024
		Data revisão: 23/10/2024	
		Vigência: 23/10/2024 a 23/10/2025	


serviços de assistência social e segurança pública.

- Prevenção de acidentes domésticos, quedas e fraturas.
- Prevenção, identificação, tratamento e acompanhamento de distúrbios nutricionais no adulto e idoso.

10.5 Atenção e Cuidados Clínicos em Saúde do Adulto e do Idoso


- Acompanhamento de adultos e idosos em cuidados integrados e continuados, incluindo cuidados paliativos, com orientação aos familiares/cuidadores.
- Atendimento das populações em situação de vulnerabilidade, como população vivendo em situação de rua e quilombola.
- Atendimento à demanda espontânea.
- Acompanhamento de pessoas com doenças relacionadas ao trabalho.
- Atendimento domiciliar de pessoas em situação de restrição ao leito/acamados, com impossibilidade de locomoção, assim como em situações com indicação de avaliação domiciliar pós-óbito ou de resistência ao tratamento.
- Prevenção, busca ativa, diagnóstico, tratamento e acompanhamento da pessoa com hanseníase.
- Prevenção, rastreamento de sintomáticos respiratórios, diagnóstico, tratamento e acompanhamento da pessoa com tuberculose (tratamento de primeira linha, tratamento diretamente observado, rastreamento em sintomáticos respiratórios e busca de contatos de pacientes com tuberculose pulmonar).
- Prevenção, identificação e aconselhamento em relação ao uso abusivo de álcool e outras drogas.
- Prevenção, identificação, aconselhamento e tratamento em relação ao tabagismo.

Elaborado por: Delina G. S. Oenning Coordenadora da APS	Revisado por: Débora Nádia Pilati Vidor Secretária Municipal de Saúde	Aprovado por: Conselho Municipal de Saúde	Colaboração: Equipe da APS
--	--	---	--------------------------------------

	ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE - APS	Data de elaboração: 20/10/2022	
		Nº revisão: 02	Versão 03/2024
		Data revisão: 23/10/2024	
		Vigência: 23/10/2024 a 23/10/2025	


- Prevenção, rastreamento, diagnóstico, tratamento e acompanhamento da pessoa com diagnóstico de sífilis, hepatites virais, outras IST e da pessoa vivendo com HIV, com atenção especial a populações-chave.
- Identificação, manejo e acompanhamento da pessoa com diabetes mellitus (DM).
- Identificação, manejo e acompanhamento da pessoa com hipertensão arterial sistêmica (HAS).
- Manejo e acompanhamento da pessoa com doenças cardiovasculares: doença arterial periférica, doença aterosclerótica, dor torácica, insuficiência cardíaca, palpitações e arritmias crônicas, varizes, síndrome pós-trombótica.
- Manejo e acompanhamento da pessoa com condições endocrinológicas mais prevalentes: hipotireoidismo, hipertireoidismo, nódulos de tireoide, obesidade e dislipidemia.
- Manejo de pessoas com parasitoses intestinais.
- Manejo e acompanhamento de pessoas com exposição e agravos a doenças negligenciadas, como raiva, doença de Chagas, esquistossomose, leishmaniose (visceral e cutânea), tracoma e malária.
- Manejo de arboviroses (dengue, zika, febre amarela e chikungunya).
- Manejo das condições mais prevalentes do aparelho digestivo: dispepsia, refluxo gastroesofágico, alterações de hábito intestinal, gastroenterites, hemorroidas e outras doenças orificiais, dor abdominal, esteatose hepática, alterações laboratoriais hepáticas.
- Manejo de doenças crônicas respiratórias mais prevalentes: Asma, DPOC, tosse crônica, apneia obstrutiva do sono, dispneia, nódulos pulmonares.
- Manejo das condições neurológicas mais frequentes: cefaleia, síndromes demenciais, epilepsia, acidente vascular encefálico, doença de Parkinson, vertigem, paralisia facial.

Elaborado por: Delina G. S. Oenning Coordenadora da APS	Revisado por: Débora Nádia Pilati Vidor Secretária Municipal de Saúde	Aprovado por: Conselho Municipal de Saúde	Colaboração: Equipe da APS
--	--	---	--------------------------------------

	ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE - APS	Data de elaboração: 20/10/2022	
		Nº revisão: 02	Versão 03/2024
		Data revisão: 23/10/2024	
		Vigência: 23/10/2024 a 23/10/2025	

- Manejo das condições musculoesqueléticas mais prevalentes: lombalgia, cervicalgia, osteoartrite, dor no ombro, bursite/tendinite, dor no quadril, problemas de mãos/ punhos, dor no joelho, patologias do tornozelo e pé, disfunção temporomandibular (DTM), fibromialgia, osteoporose, gota.
- Manejo das condições geniturinárias mais prevalentes: doença renal crônica (pacientes renais crônicos não transplantados), infecção urinária, litíase renal, hiperplasia prostática benigna, incontinência urinária.
- Manejo das condições hematológicas mais prevalentes no âmbito da APS: anemia, anemia falciforme, linfonodomegalia periférica, leucopenia, leucocitose, trombocitopenia, trombocitose.
- Manejo das condições mais prevalentes em dermatologia: acne, celulites, dermatites, erisipela, escabiose, feridas, furúnculo, herpes simples, herpes zoster, hiperidrose, intertrigo, larva migrans, micoses, miliária, nevos, pediculose, piodermites, doenças das unhas, psoríase, tungíase, urticária, verrugas.
- Manejo das condições mais prevalentes em oftalmologia: conjuntivite, hordéolo e calázio e blefarite.
- Manejo das condições mais prevalentes em otorrinolaringologia: vertigem, rinosinusite, otite, hipoacusia, amigdalite bacteriana, obstrução nasal, apneia do sono, labirintopatia, epistaxe
- Manejo das condições mais prevalentes em alergia e imunologia: rinite alérgica, eczemas alérgicos, urticária/angioedema, alergia à picada de insetos, alergias alimentares, alergia a medicamentos.
- Identificação e manejo da pessoa em situação de sofrimento psíquico e com transtornos mentais mais prevalentes: sofrimento emocional e tristeza, transtornos depressivos, de ansiedade, do espectro obsessivo-compulsivo e/ou pós-traumático, transtornos por uso de substâncias (álcool, tabaco e drogas ilícitas), transtorno de déficit de atenção/hiperatividade, transtorno do humor

Elaborado por: Delina G. S. Oenning Coordenadora da APS	Revisado por: Débora Nádia Pilati Vidor Secretária Municipal de Saúde	Aprovado por: Conselho Municipal de Saúde	Colaboração: Equipe da APS
--	--	---	--------------------------------------


	ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE - APS	Data de elaboração: 20/10/2022	
		Nº revisão: 02	Versão 03/2024
		Data revisão: 23/10/2024	
		Vigência: 23/10/2024 a 23/10/2025	

bipolar, transtornos psicóticos e ações de prevenção ao suicídio e automutilação.

10.6 Atenção e Cuidados Centrados na Criança e no Adolescente


- Prevenção, identificação, tratamento e acompanhamento de situações relacionadas a distúrbios nutricionais (baixo peso, desnutrição, sobrepeso e obesidade).
- Realização do teste do pezinho.
- Suplementação nutricional (vitaminas, minerais) quando indicado.
- Prevenção, busca ativa, diagnóstico, tratamento e acompanhamento da criança e adolescente com hanseníase.
- Prevenção, rastreamento de sintomáticos respiratórios, diagnóstico, tratamento, acompanhamento e investigação de contactantes da criança e adolescente com diagnóstico de tuberculose.
- Acompanhamento da criança com microcefalia / zika vírus.
- Prevenção, rastreamento, diagnóstico, tratamento e acompanhamento da criança e adolescente com sífilis, hepatites virais, HIV e outras ISTs.
- Prevenção, identificação, aconselhamento e tratamento em relação ao tabagismo.
- Prevenção, identificação e aconselhamento em relação ao uso abusivo de álcool e outras drogas.
- Prevenção, identificação, acolhimento e acompanhamento de situações de violência contra crianças e adolescentes, preferencialmente em parceria intersetorial com serviços de assistência social e segurança pública.
- Prevenção e promoção da segurança da criança e do adolescente contra injúrias físicas.

Elaborado por: Delina G. S. Oenning Coordenadora da APS	Revisado por: Débora Nádia Pilati Vidor Secretária Municipal de Saúde	Aprovado por: Conselho Municipal de Saúde	Colaboração: Equipe da APS
--	--	---	--------------------------------------

	ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE - APS	Data de elaboração: 20/10/2022	
		Nº revisão: 02	Versão 03/2024
		Data revisão: 23/10/2024	
		Vigência: 23/10/2024 a 23/10/2025	

- Acompanhamento de crianças e adolescentes com necessidades de cuidados paliativos, oferecendo orientações aos familiares/cuidadores e demonstrando o que pode ser realizado para conforto da criança/adolescente.
- Atendimento domiciliar de crianças e adolescentes acamadas, com impossibilidade de locomoção, em algumas situações pós-óbito ou de resistência ao tratamento.
- Identificação e acompanhamento de crianças e adolescentes com dificuldade de aprendizado e problemas relacionados ao contexto escolar e/ou trabalho infantil.
- Identificação e acompanhamento de crianças e adolescentes com deficiências físicas e/ou mentais.
- Identificação e manejo de problemas de crescimento e desenvolvimento na infância e adolescência.
- Identificação e seguimento de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade (violência, trabalho infantil, medida socioeducativa, acolhimento institucional, em situação de rua, migrantes e refugiados).
- Atendimento à demanda espontânea com avaliação de risco.
- Atendimento de urgências/emergências para crianças e adolescentes. Identificação e manejo dos problemas mais comuns do recém-nascido e lactente: cólicas do lactente, regurgitação e vômitos, constipação intestinal, monilíase oral, miliária, dermatite das fraldas, impetigo, dermatite seborreica, icterícia, problemas do umbigo, hérnia inguinal e hidrocele, testículo retido, displasia do desenvolvimento do quadril.
- Identificação e manejo de condições graves de saúde em crianças menores de 2 meses: convulsões, letargia/flacidez, esforço respiratório (tiragem subcostal, batimento de asas do nariz, apneia), gemido/estridor/sibilância, cianose central, palidez intensa, distensão abdominal, peso < 2000g, pústulas ou vesículas na pele, manifestações de sangramento (equimoses, petéquias

Elaborado por: Delina G. S. Oenning Coordenadora da APS	Revisado por: Débora Nádia Pilati Vidor Secretária Municipal de Saúde	Aprovado por: Conselho Municipal de Saúde	Colaboração: Equipe da APS
--	--	---	--------------------------------------

	ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE - APS	Data de elaboração: 20/10/2022	
		Nº revisão: 02	Versão 03/2024
		Data revisão: 23/10/2024	
		Vigência: 23/10/2024 a 23/10/2025	


e/ou hemorragias), secreção purulenta do ouvido ou da conjuntiva.

- Identificação e manejo dos problemas mais comuns na infância: asma, deficiência de ferro e anemia, parasitoses intestinais, febre, infecções de vias aéreas superiores, excesso de peso em crianças, diarreia aguda, rinite alérgica, eczemas alérgicos, urticária/angioedema, alergia à picada de insetos.
- Atendimento aos agravos prevalentes na adolescência: atraso puberal, puberdade precoce, acne, dor escrotal (criptorquidismo, torção testicular, epididimite, varicocele), ginecomastia puberal, dismenorreia, obesidade, vulvovaginites.
- Identificação, manejo e acompanhamento do adolescente com hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e/ou com dificuldades na acuidade visual.
- Manejo das doenças crônicas respiratórias mais prevalentes.
- Atendimento e escuta do adolescente em qualquer situação, mesmo desacompanhado, conforme o Estatuto da Criança e 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.

10.7 Procedimentos na Atenção Primária à Saúde


- Abordagem e tratamento da pessoa com alterações em seu pé devido a doenças neuropáticas, como diabetes mellitus (DM) e hanseníase.
- Administração de medicamentos por via intradérmica, intramuscular, nasal, ocular, otológica, oral, parenteral, retal, subcutânea e tópica.
- Aferição, monitoramento de pressão arterial e realização de glicemia capilar.

Elaborado por: Delina G. S. Oenning Coordenadora da APS	Revisado por: Débora Nádia Pilati Vidor Secretária Municipal de Saúde	Aprovado por: Conselho Municipal de Saúde	Colaboração: Equipe da APS
--	--	---	--------------------------------------

	ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE - APS	Data de elaboração: 20/10/2022	
		Nº revisão: 02	Versão 03/2024
		Data revisão: 23/10/2024	
		Vigência: 23/10/2024 a 23/10/2025	


- Aplicação de ácido tricloroacético - cauterização química de pequenas lesões de pele.
- Biópsia/punção de tumores superficiais de pele.
- Busca ativa de faltosos e contactantes/parcerias de pessoas com doenças transmissíveis.
- Sondagem vesical (de alívio e de demora).
- Cirurgia de unha (cantoplastia).
- Coleta de exames (urina, fezes, sangue, escarro e linfa).
- Coleta de material para realização do citopatológico cérvico uterino.
- Colocação de imobilização provisória (bandagens e enfaixamentos).
- Cuidados com estomas (digestivos, urinários e traqueais).
- Curativos simples e curativos complexos com ou sem coberturas especiais.
- Desbridamento autolítico, enzimático ou mecânico.
- Drenagem de abscesso.
- Drenagem de hematoma subungueal.
- Estesiometria (teste de sensibilidade).
- Exérese de calosidades.
- Exérese de cistos, lipomas e nevos.
- Vacinação/administração de vacinas.
- Inalação com espaçador e nebulímetro.
- Inserção e retirada de DIU.
- Realização de práticas integrativas e complementares (auriculoterapia).
- Orientação e manejo para retirada de leite mamário.

Elaborado por: Delina G. S. Oenning Coordenadora da APS	Revisado por: Débora Nádia Pilati Vidor Secretária Municipal de Saúde	Aprovado por: Conselho Municipal de Saúde	Colaboração: Equipe da APS
--	--	---	--------------------------------------

	ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE - APS	Data de elaboração: 20/10/2022	
		Nº revisão: 02	Versão 03/2024
		Data revisão: 23/10/2024	
		Vigência: 23/10/2024 a 23/10/2025	

- Acompanhamento e cuidados a pessoas em tratamento com oxigenioterapia domiciliar.
- Realização de Prova do Laço para avaliação de pessoas com quadro clínico suspeito de dengue.
- Remoção de cerume de conduto auditivo externo (lavagem otológica).
- Remoção de molusco contagioso.
- Remoção manual de fecaloma.
- Remoção não cirúrgica de vermes e parasitas.
- Retirada de pontos.
- Retirada/remoção de corpo estranho.
- Sondagem nasogástrica.
- Suturas de lesões superficiais de pele.
- Tamponamento da epistaxe.
- Terapia de reidratação oral.
- Teste rápido para hepatite B, hepatite C, HIV e sífilis.
- Tratamento de feridas.
- Tratamento de miíase furunculoide.
- Tratamento/cuidado da pessoa com queimaduras (exceto grande queimado).
- Utilização de ferramentas de abordagem e orientação familiar: Projeto Terapêutico Singular (PTS), identificação da dinâmica e estrutura familiar, inclusão das famílias no tratamento de condições complexas.
- 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

Elaborado por: Delina G. S. Oenning Coordenadora da APS	Revisado por: Débora Nádia Pilati Vidor Secretária Municipal de Saúde	Aprovado por: Conselho Municipal de Saúde	Colaboração: Equipe da APS
--	--	---	--------------------------------------

	ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE - APS	Data de elaboração: 20/10/2022	
		Nº revisão: 02	Versão 03/2024
		Data revisão: 23/10/2024	
		Vigência: 23/10/2024 a 23/10/2025	

da comunidade, sejam da saúde ou não), terapia comunitária e utilização dos dados para realização de vigilância epidemiológica.


- Utilização de referência e contra referência como ferramentas para o compartilhamento do cuidado com os demais serviços da rede de atenção, bem como os serviços de apoio assistencial.
- Verificação de sinais vitais (temperatura, preferencialmente axilar), frequência cardíaca, frequência respiratória, pressão arterial e dor).
- Troca de sonda de cistostomia.
- Troca de cânula de traqueostomia.

10.8 Encaminhamentos: referência para especialidades/ TFD/ urgência e emergência e outros.

a) Referência para especialidades: pacientes encaminhados para média e alta complexidade de várias especialidades como: ortopedia, cardiologia, ginecologia, psiquiatria, oftalmologia, Oncologia, obstetrícia entre outros. Os pacientes primeiramente são avaliados na APS, realizado estratificação de risco (conforme Linha Guia dos Hipertensos, Diabéticos, Materno Infantil, Saúde Mental, Idoso) e encaminhados de acordo com sua necessidade, o cadastro e agendamentos é realizado através do Gsus e Cisop. Este fluxo também acontece para realização de exames que não estão disponíveis no município.

Os encaminhamentos de gestantes que precisam realizar pré-natal compartilhado, ou seja, as gestantes estratificadas como Risco Intermediário e Risco Alto, são atendidas no Ambulatório de Alto Risco no Cisop de acordo com a Linha Guia Materno Infantil. As consultas obstétricas são organizadas um dia da semana por município, sendo o nosso nas segundas-feiras, e o transporte sanitário é exclusivo para gestantes e acompanhantes, com saída programada às 05h45min..Demais exames e demandas seguem de acordo com agendamento do próprio ambulatório com transporte adequado de acordo com a necessidade da paciente.

Elaborado por: Delina G. S. Oenning Coordenadora da APS	Revisado por: Débora Nádia Pilati Vidor Secretária Municipal de Saúde	Aprovado por: Conselho Municipal de Saúde	Colaboração: Equipe da APS
--	--	---	--------------------------------------

	ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE - APS	Data de elaboração: 20/10/2022	
		Nº revisão: 02	Versão 03/2024
		Data revisão: 23/10/2024	
		Vigência: 23/10/2024 a 23/10/2025	

b) TFD: o paciente vem com a solicitação da especialidade no setor de agendamento, é realizado o cadastro (anexado todos os documentos como, comprovante de residência, documentos pessoais, e referência do médico especialista) no sistema Gsus e encaminhado ao setor do SCRACA da regional de saúde para controle e gerenciamento da vaga.

C) Urgência e Emergência: realizado via SAMU e Central de Regulação de Leitos, de responsabilidade do CONSAMU. Muitos casos (maior parte deles) são estabilizados no Hospital municipal e também transferido com a frota do Município.

d) Mamografias: as mulheres com idade a partir de 40 anos são encaminhadas para realizar o exame no Ceonc e Uopeccan. No Ceonc e Uopeccan com agendamento. As mulheres devem levar documentos pessoais e cartão do SUS atualizado para realizar o cadastro no SISCAN no momento do exame.

Nos meses de março e outubro onde a demanda aumenta devido ao dia da Mulher e outubro Rosa, o município solicita vagas extras para realização até 40 exames no mesmo dia, para isso é necessário agendamento antecipado e disponibilidade de transporte exclusivo no dia.


e) Hemodiálise: pacientes encaminhados da alta complexidade através do sistema GSUS são atendidos na Uopeccan e HUOP. O fluxo dos atendimentos é organizado pela própria instituição, com os dias da semana e horários para cada município. Nossos pacientes são atendidos três vezes por semana, na terça, quinta e sábado. Para melhor conforto o município dispõe de transporte sanitário exclusivo e alimentação para os pacientes e seus acompanhantes. A saída é programada às 08h00min.

10.9 Saúde bucal

10.9.1 Educação em Saúde (Promoção e Prevenção)

- Atividade educativa / palestras em grupos na Atenção Primária em Saúde (grupo de gestantes, hiperdia, tabagismo, entre outros).

Elaborado por: Delina G. S. Oening Coordenadora da APS	Revisado por: Débora Nádia Pilati Vidor Secretária Municipal de Saúde	Aprovado por: Conselho Municipal de Saúde	Colaboração: Equipe da APS
---	--	---	--------------------------------------


	ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE - APS	Data de elaboração: 20/10/2022	
		Nº revisão: 02	Versão 03/2024
		Data revisão: 23/10/2024	
		Vigência: 23/10/2024 a 23/10/2025	

- Ação coletiva bochecho fluorado na Rede Pública Municipal de Ensino.
- Ação coletiva de escovação dental supervisionada na Rede Municipal de Ensino.
- Evidenciação de placa bacteriana.
- Exame bucal com finalidade epidemiológica.
- Palestras de orientação de higienização bucal e de próteses odontológicas

10.9.2 Procedimentos ambulatoriais - consultório


- Atendimento odontológico da gestante.
- Consulta/atendimento domiciliar.
- Profilaxia e orientação de higiene oral no controle da placa dental.
- Aplicação tópica de flúor (individual por sessão).
- Acesso a polpa dentária e medicação (por dente).
- Aplicação de cariostático.
- Aplicação de selante (por dente).
- Atendimento de urgência odontológica na APS.
- Capeamento pulpar.
- Contenção de dentes por esplintagem (imobilização dental).
- Drenagem de abscesso da boca e anexos.
- Excisão e sutura de lesão na boca.
- Excisão de lesão e/ou sutura de ferimento da pele, anexos e mucosas (boca e anexos).
- Exodontia de dente decíduo.

Elaborado por: Delina G. S. Oening Coordenadora da APS	Revisado por: Débora Nádia Pilati Vidor Secretária Municipal de Saúde	Aprovado por: Conselho Municipal de Saúde	Colaboração: Equipe da APS
---	--	---	--------------------------------------

	ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE - APS	Data de elaboração: 20/10/2022	
		Nº revisão: 02	Versão 03/2024
		Data revisão: 23/10/2024	
		Vigência: 23/10/2024 a 23/10/2025	

- Exodontia de dente permanente.
- Exodontia múltipla com alveoloplastia.
- Oferta de práticas integrativas e complementares na saúde bucal (auriculoterapia, acupuntura, agulhamento a seco, infiltração de anestésico em ponto-gatilho).
- Primeira consulta odontológica programática.
- Raspagem e alisamento subgingivais por sextante.
- Raspagem, alisamento e polimento supragingivais por sextante.
- Realização de procedimento estético em urgência sentida (ex.: necessidade do trabalho).
- Reimplante dental (por dente).
- Restauração de dente decíduo posterior.
- Restauração de dente decíduo anterior.
- Restauração de dente permanente anterior.
- Restauração de dente permanente posterior.
- Retirada de pontos de cirurgias básicas de pele/anexo e mucosas (boca e anexos).
- Selamento provisório de cavidade dentária.
- Tratamento cirúrgico de hemorragia buco-dental.
- Tratamento de alveolite.
- Tratamento de gengivite ulcerativa necrosante aguda (GUNA).
- Tratamento de lesões da mucosa oral.
- Tratamento de pericoronarite.
- Tratamento inicial do dente traumatizado.

Elaborado por: Delina G. S. Oenning Coordenadora da APS	Revisado por: Débora Nádia Pilati Vidor Secretária Municipal de Saúde	Aprovado por: Conselho Municipal de Saúde	Colaboração: Equipe da APS
--	--	---	--------------------------------------

	ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE - APS	Data de elaboração: 20/10/2022	
		Nº revisão: 02	Versão 03/2024
		Data revisão: 23/10/2024	
		Vigência: 23/10/2024 a 23/10/2025	

- Tratamento restaurador atraumático (TRA).
- Ulotomia/ulectomia.

10.9.3 Encaminhamentos para referência

a) CEO-Unioeste Cascavel/Pr: Pacientes com indicação de tratamento de canal, frenectomia, lesões suspeitas de câncer bucal, extração de ciso e pacientes especiais não colaboradores.

b) CEAPAC-HU Cascavel/Pr: Pacientes especiais com necessidade de anestesia geral ou pacientes.


c) HU-Unioeste Cascavel/Pr: Traumas de face serão encaminhados ao Hospital Municipal para estabilização dos sinais vitais (se necessário) e depois referenciados ao Hospital Universitário-Unioeste. Pacientes com necessidade de cirurgia ortognatica.

d) LRPD: Pacientes com necessidade de próteses odontológicas tipo Prótese Total (dentadura) e Prótese Parcial Removível (ponte móvel) são encaminhados para clínica localizada na sede do município.

10.10 Resumo da Carteira de Serviços APS

- Agendamentos de consultas: diariamente das 07:30 às 17hs.
- Atendimento demanda espontânea: diariamente das 07:30 às 17hs.
- Atualização de cadastros e cartão do SUS: diariamente das 07:30 às 17hs.
- Coleta de preventivos: segunda de manhã ESF IV; segunda a tarde ESF I, terça tarde: ESF II, sexta tarde: ESF III.
- Consulta médica: diariamente das 07:30 às 17hs.
- Consultas de pré-natal: 2 vezes na semana com agendamento.

Elaborado por: Delina G. S. Oening Coordenadora da APS	Revisado por: Débora Nádia Pilati Vidor Secretária Municipal de Saúde	Aprovado por: Conselho Municipal de Saúde	Colaboração: Equipe da APS
---	--	---	--------------------------------------

	ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE - APS	Data de elaboração: 20/10/2022	
		Nº revisão: 02	Versão 03/2024
		Data revisão: 23/10/2024	
		Vigência: 23/10/2024 a 23/10/2025	

- Cadastro Pré natal: toda sexta de manhã.
- Curativos e outros procedimentos em geral: diariamente das 07:30 às 17hs.
- Dispensação de medicamentos: diariamente das 07:30 às 17hs.
- Encaminhamentos para especialidades: diariamente das 07:30 às 17hs.
- Liberação de exames: diariamente das 07:30 às 17hs
- Odontologia: diariamente das 07:30 às 17hs
- Psicologia: diariamente das 07:30 às 17hs
- Puericultura: terça tarde ESF III, quarta de manhã: ESF II, quinta de manhã: ESF IV, sexta tarde: ESF I.
- Reuniões do Hiperdia: Bimestral: fevereiro, abril, junho, agosto, outubro e dezembro.
- Reunião de gestante: última quinta do mês às 19h.
- Serviço Social: diariamente das 07:30 às 17hs
- Teste rápido HIV, sífilis, Hepatite B e C: sexta de manhã 07:30 às 11:30h
- Triagem: diariamente das 07:30 às 17hs
- Vacinação: diariamente das 07:30 às 17hs
- Visitas domiciliares: diariamente sempre que necessário das 07:30 às 17hs
- Transportes sanitários: ônibus 05h diariamente, Micrônibus 09:30h diariamente, Van gestantes: toda segunda 05:45h, van hemodiálise: terça, quinta e sábado 08h, outros roteiros com veículos de 5 a 7 lugares de acordo com a demanda e necessidade do usuário.

11. COMUNICAÇÃO ENTRE A ATENÇÃO BÁSICA E A REDE

A comunicação entre a Atenção Básica e Rede se dá por meio de referências e contra referências, prontuário eletrônico (integrado com o CISOP), permitindo

33

Elaborado por: Delina G. S. Oening Coordenadora da APS	Revisado por: Débora Nádia Pilati Vidor Secretária Municipal de Saúde	Aprovado por: Conselho Municipal de Saúde	Colaboração: Equipe da APS
---	--	---	--------------------------------------

realizar o controle monitoramento e busca ativa dos pacientes atendidos no município e no CISOP. Através de e-mail, telefone e WhatsApp.

11.1 Comitê Municipal de Saúde Mental e Rede de Apoio e Proteção à Criança, ao Adolescente e as Famílias

Constituímos uma Rede de Apoio fortalecida e atuante em nosso município. Os membros que compõem a Rede são: representantes da Saúde, Educação Municipal e Estadual, Conselho Tutelar, CRAS e CREAS. A reuniões ordinárias acontecem regularmente na terceira quinta feira de cada mês. Nas reuniões é realizado discussões de casos, realizado encaminhamentos, definido estratégias em conjunto buscando para atender de forma integral as necessidades do usuário e de sua família. Além disso, também é colocado as dificuldades e limitações de cada ponto da Rede buscando juntos estratégias, com capacitações a fim de apresentar resolutividade, melhorar o fluxo e fortalecer as equipes.

12. EDUCAÇÃO PERMANENTE E EDUCAÇÃO CONTINUADA

Os temas das capacitações são definidos após busca realizada com os profissionais que atuam na Atenção Básica, através de uma pesquisa utilizando ferramentas do google forms, onde cada profissional faz a sugestão de acordo com seu interesse e sua necessidade.

Após esse levantamento é buscado as capacitações atendendo as necessidades de maior relevância. Além das capacitações dispostas pela Gestão municipal os profissionais também participam de outras formações ofertadas pela Regional de Saúde, Cisop, SESA e outras instituições. As capacitações é uma das atividades que fazem parte da carga horária dos profissionais.

12.1 Cronograma capacitações:

Tema: educação continuada	Público alvo	Cronograma
Programa Saúde com Agente	ACS e ACE	2024 e 2025
Pós Graduação em Autismo	Trabalhadores APS com nível superior	Maior 2024
Planificasus	Equipe ESF	Abril, maio, agosto 2024
Curso de Aperfeiçoamento em Saúde Mental para APS	Coordenadora APS	17/09/24 a 15/04/25

Tema: educação permanente	Público alvo	Cronograma
Vacinas	Equipe de enfermagem e ACS	Janeiro, abril, julho e outubro 2024
Saúde do Trabalhador	Todos os profissionais da Secretaria Municipal de Saúde	Março e julho 2024
Linha de Cuidado da Saúde do Idoso	Enfermeiras APS, Assistente Social, ACS.	Junho 2024
Projeto: Aprender para Transformar	Enfermeiras da APS, Vigilância Epidemiológica, Membros da Rede de Apoio e Proteção, alunos da Escola do Distrito de Santo Izidoro.	Setembro, outubro e Novembro 2024
Projeto Unidos pela Vida sem Drogas	Enfermeiras da APS, Vigilância Epidemiológica, Coordenadora da APS, Membros da Rede de Apoio e Proteção, alunos da Rede Estadual de ensino.	Fevereiro e março 2024
Combate ao Abuso Infantil e como realizar o Acolhimento das vítimas.	Todos os profissionais da Secretaria Municipal de Saúde e Rede de Apoio	Mai 2024
Violência sexual contra crianças e adolescentes: da prevenção a denuncia	Membros da REDE	Mai 2024
Paraná em Ação	Todos os profissionais da Secretaria Municipal de Saúde	Agosto 2024.
Roda de Conversa: Setembro Amarelo	Todos os profissionais da Secretaria Municipal de Saúde e Rede de Apoio	Setembro de 2024
Oficina Dengue nas Escolas	PSE, equipe de endemias	Novembro 2024
Linha Guia Materno Infantil	Estratégia Saúde da Família.	Abril e maio 2024
Linha Guia Saúde Mental, Diabete e Hipertensão	Equipe Multi APS	Outubro, novembro, Dezembro 2024

13. COORDENAÇÃO E AVALIAÇÃO DAS EQUIPES

A Coordenação da APS é realizada por um profissional de nível superior designado exclusivamente para essa função, não acumulando funções dentro da unidade.

A Atenção Primária em Saúde utiliza sistema terceirizado (IDS) o qual dispõe de ferramentas que permitem gerar relatórios, possibilita o acompanhamento das atividades desenvolvidas e produtividade. Os profissionais têm acesso às informações de acordo com seu cadastro profissional. Outros sistemas específicos do Ministério da Saúde também são utilizados: SISCAN, SIM, SINASC, SPNI, SINAN, CADWEB. Sempre que necessário e/ou solicitado pela equipe, os relatórios são gerados para fins de conhecimento, avaliação, monitoramento e elaboração de estratégias mediante os resultados.


O monitoramento e auto avaliação das equipes de saúde se dá por meio de reuniões entre as equipes com coordenação da APS e Gestor, também através Radar Saúde e Painel Eletrônico, uma ferramenta do sistema IDS que permite visualizar diariamente o alcance das metas dos Indicadores. Além das reuniões mensais é realizado reuniões no final de cada quadrimestre com intuito de avaliar o resultado final dos Indicadores, revendo e adequando estratégias de atuação.

14. PROCESSO DE TERRITORIALIZAÇÃO

A territorialização é uma ferramenta utilizada pela Atenção Primária à Saúde (APS) que auxilia na compreensão do processo saúde doença da população permitindo a realização do diagnóstico e assinalando possíveis necessidades de intervenção para os problemas encontrados naquele território, com objetivo de planejar as ofertas de serviços aos perfis da população.

A discussão sobre territórios e suas possibilidades, na perspectiva da organização dos serviços de saúde, busca estabelecer áreas geográficas de responsabilidade e atuação das equipes. Isso significa desdobrar todo o processo de planejamento de suas atividades (diagnóstico, identificação e priorização dos problemas de saúde; e programação, operacionalização e monitoramento das ações de saúde), que são indissociáveis do processo de identificação do território e suas possibilidades.

Dessa forma, o território é aquele que vai além das questões geográficas, incluindo o conjunto de relações sociais, comportamentais e psicológicas que o indivíduo estabelece. É o espaço vivo e dinâmico, onde as pessoas estudam, trabalham, estabelecem relações e redes sociais, mantêm estilos de vida, hábitos,

	ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE - APS	Data de elaboração: 20/10/2022	
		Nº revisão: 02	Versão 03/2024
		Data revisão: 23/10/2024	
		Vigência: 23/10/2024 a 23/10/2025	

crenças e sua cultura. A territorialização e a definição do território como responsabilidade de cada equipe estão entre as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).

O processo de territorialização deve ser realizado no último ano da gestão municipal e que precede a Conferência Municipal de Saúde, a qual acontece no primeiro ano da próxima gestão. A partir dos resultados deste processo, é elaborado o Plano Municipal de Saúde.


O mapeamento do território deve contemplar as condições de saúde da população por fatores de risco. Recomenda-se a revisão e atualização anualmente. Deve estar disponível à população.

14.1 Delimitação do território

A delimitação do território deve ser considerada um meio operacional para o desenvolvimento do vínculo entre os serviços de saúde e a população, permitindo aproximação para o entendimento dos problemas e necessidades de saúde do território. Este processo envolve a identificação de perfis territorial-ambiental (a geografia e ambiente, a delimitação do território da unidade de saúde em um mapa, as vias de acesso e as características dos domicílios), demográfico, socioeconômico e institucional. É responsabilidade de todos os profissionais da equipe participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades, devendo utilizar a reunião de equipe como um momento oportuno para a discussão, análise e realização do diagnóstico do território, cartografia e a estratificação de risco

O processo de delimitação dos territórios foi realizado baseando-se previamente em estudos, levando em consideração o diagnóstico situacional de aspectos geográficos, demográficos, de vulnerabilidade sociais e econômicas, condições epidemiológicas e condicionalidades de saúde/doença, também

Elaborado por: Delina G. S. Oening Coordenadora da APS	Revisado por: Débora Nádia Pilati Vidor Secretária Municipal de Saúde	Aprovado por: Conselho Municipal de Saúde	Colaboração: Equipe da APS
---	--	---	--------------------------------------

	ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE - APS	Data de elaboração: 20/10/2022	
		Nº revisão: 02	Versão 03/2024
		Data revisão: 23/10/2024	
		Vigência: 23/10/2024 a 23/10/2025	

considerado a capacidade estrutural das unidades, taxa de utilização do serviço pelos usuários e acessibilidade.

O estudo foi realizado com a Grupo Técnico (GT) da Atenção Primária em Saúde, profissionais da Vigilância em Saúde e com o apoio dos engenheiros que fazem parte da equipe de planejamento urbano do município.

Com o estudo foi possível realizar o diagnóstico situacional considerando os seguintes aspectos:

Demográfico: idade, faixa etária.

Socioeconômicos: escolaridade, renda familiar, moradia, trabalho.

Culturais e de lazer: praças, ginásio de esportes, ciclovia, etc.

Ambientais: lagos, lotes baldios, lixões, etc.

Oferta de serviços: consultas, exames, medicamentos, vacinas, etc.

Pontos de Atenção da RAS: SAMU, Laboratórios, Hospitais, etc.


Intersetorial: entidades sociais, escolas, teatros, CRAS, CREAS, etc.

A descrição está disposta neste documento nos itens: Estratégia Saúde da Família I, II, III, IV, e Carteira de Serviço. Os mapas com a delimitação das áreas e micro áreas estão nos anexos II e III.

14.2 Conhecimento da população e o cadastro

O conhecimento da população da RAS envolve um processo complexo, estruturado em vários momentos: o processo de territorialização; o cadastramento das famílias; a classificação das famílias por riscos socio sanitários; a vinculação das famílias à Unidade Básica de Saúde; a identificação de subpopulações com fatores de risco; a identificação das subpopulações com condições de saúde estratificadas por graus de risco; e a identificação de subpopulações com condições de saúde muito

Elaborado por: Delina G. S. Oenning Coordenadora da APS	Revisado por: Débora Nádia Pilati Vidor Secretária Municipal de Saúde	Aprovado por: Conselho Municipal de Saúde	Colaboração: Equipe da APS
--	--	---	--------------------------------------

	ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE - APS	Data de elaboração: 20/10/2022	
		Nº revisão: 02	Versão 03/2024
		Data revisão: 23/10/2024	
		Vigência: 23/10/2024 a 23/10/2025	

complexas. Cabe à APS a responsabilidade de articular-se, intimamente, com a população, fortalecendo a função de coordenadora da RAS, por meio do processo de conhecimento e vinculação da equipe de saúde com a população adstrita, estratificada em subpopulações e organizada, socialmente, em famílias.


O Cadastro Familiar tem o objetivo de conhecer as famílias adstritas às equipes da APS, constituindo base importante para a construção de relações de vínculo entre a população e os profissionais de saúde da família. O cadastro familiar é uma ferramenta fundamental para a APS, porque é a partir dele que se define a população que, organizada socialmente em famílias, vincula-se a cada equipe. Com um cadastro familiar efetivo é possível romper com um dos problemas centrais da gestão em saúde, partindo da gestão da oferta, e instituir, a gestão de base populacional, proporcionando a utilização de ferramentas como a Estratificação de Risco Familiar, que considera aspectos de vulnerabilidade das famílias daquele território.

14.3 Identificação das subpopulações com condições crônicas

A população de responsabilidade da RAS vive em territórios sanitários singulares, organiza-se socialmente em famílias e é cadastrada e registrada em subpopulações por riscos sócio sanitários. É importante salientar que o conhecimento da população total não é o bastante para a compreensão das necessidades em saúde: a população necessita ser vista de maneira subdividida, denominadas Subpopulações, onde são considerados, entre outros aspectos, as condições crônicas estabelecidas (Gestante; Criança; Hipertensos, Diabéticos; Mulheres na faixa etária de rastreamento do câncer de mama e colo de útero.). A subdivisão considera fatores de riscos e estratificação de risco em relação às condições de saúde estabelecidas.

É preciso destacar que condição crônica não é igual à doença crônica. Todas as doenças crônicas (diabetes, doenças cardiovasculares, cânceres, doenças respiratórias crônicas, doenças musculoesqueléticas crônicas e outras) são condições crônicas. Distingue do conceito de subpopulações com condições crônicas


Elaborado por: Delina G. S. Oenning Coordenadora da APS	Revisado por: Débora Nádia Pilati Vidor Secretária Municipal de Saúde	Aprovado por: Conselho Municipal de Saúde	Colaboração: Equipe da APS
--	--	---	--------------------------------------

	ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE - APS	Data de elaboração: 20/10/2022	
		Nº revisão: 02	Versão 03/2024
		Data revisão: 23/10/2024	
		Vigência: 23/10/2024 a 23/10/2025	

estabelecidas, que em outras palavras são condições ligadas à manutenção da saúde por ciclos de vida (puericultura, hebicultura e senicultura); aos distúrbios mentais de longo prazo; às deficiências físicas e estruturais contínuas (amputações, cegueiras, deficiências motoras persistentes e outras); às doenças metabólicas; às doenças bucais não agudizadas; e às condições de saúde caracterizadas como enfermidades, que se referem ao modo como as pessoas percebem o seu adoecer, ou seja, a resposta subjetiva do indivíduo e/ou de sua rede de relações frente a uma determinada situação de adoecimento.

Na perspectiva de RAS é esperado da APS a responsabilidade de articular-se com as subpopulações e suas necessidades específicas, isso implica que não será possível dialogar em uma perspectiva de base populacional ou organização da RAS se não houver o processo de conhecimento e relacionamento mais aprofundado da equipe de saúde com a população adstrita, organizada em grupos familiares por risco de vulnerabilidade e estratificada em subpopulações com condições crônicas estabelecidas.

Elaborado por: Delina G. S. Oenning Coordenadora da APS	Revisado por: Débora Nádia Pilati Vidor Secretária Municipal de Saúde	Aprovado por: Conselho Municipal de Saúde	Colaboração: Equipe da APS
--	--	---	--------------------------------------

	ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE - APS	Data de elaboração: 20/10/2022	
		Nº revisão: 02	Versão 03/2024
		Data revisão: 23/10/2024	
		Vigência: 23/10/2024 a 23/10/2025	

15. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde e Ministério da Educação. Referencial Curricular para o Curso de Formação de Agentes Comunitários de Saúde. Brasília; 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional da Saúde - FUNASA. Programa Nacional de Combate à Dengue. Brasília: 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Gabinete do Ministro. Política Nacional de Atenção Básica. Portaria nº 2.488 de 21 de outubro de 2011. Brasília: 2012.

PARANÁ, Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Atenção Materno Infantil. Disponível : <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Atencao-Materno-Infantil> Acesso em 31/10/2024 às 08:47.

PARANÁ, Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Linha Guia Diabetes Mellitus. Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Diabetes-diabetes-mellitus>. Acesso em 31/10/2024 às 08:35.

PARANÁ, Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Linha Guia Hipertensão Arterial. Disponível em: <https://www.documentador.pr.gov.br/documentador/pub.do?action=d&uuid=@gtf-escriva-sesa@38dab7e2-7a49-410e-aea4-de87d76ece09&emPg=true> Acesso em: 31/10/2024 às 09:13.

PARANÁ, Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Linha Guia Saúde Idoso Disponível em: https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/202004/linhaguiasaudeidoso_2018_atualiz.pdf Acesso em: 31/10/2024 às 09:40.

Elaborado por: Delina G. S. Oenning Coordenadora da APS	Revisado por: Débora Nádia Pilati Vidor Secretária Municipal de Saúde	Aprovado por: Conselho Municipal de Saúde	Colaboração: Equipe da APS
--	--	---	--------------------------------------

16. ANEXO I



 **ESTADO DO PARANÁ**
Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná
CAPITAL DO FEIJÃO
RESOLUÇÃO N.º 007/2024, DE OUTUBRO DE 2024.

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TRÊS BARRAS DO PARANÁ –PR

O Pleno Conselho Municipal de Saúde de Três Barras do Paraná PR, em reunião ordinária realizada no dia 31/10/2024 às 14:30 horas, na presença do Presidente do Conselho Municipal de Saúde Gilvan de Oliveira, Coordenadora da Atenção Primária em Saúde Delina Gomes da Silva Oenning, Secretária Municipal de Saúde Débora Nádia Pilati Vidor e demais membros presentes, no uso das prerrogativas conferidas pela Lei Federal nº. 8.080, de 19/09/90, Lei Federal nº. 8.142, de 28/12/90, e pela Lei Municipal nº. 54/97.

Considerando as prerrogativas e atribuições estabelecidas pela Lei Complementar n.º 141, de 13/01/2012;

RESOLVE:

Art. 1º. – Apreciação e Aprovação Protocolo de Organização da Atenção Primária em Saúde;

Art. 2º. – Apreciação e Aprovação Núcleo de Segurança do
Paciente;


Gilvan de Oliveira
Presidente Conselho Municipal, de Saúde

Três Barras do Paraná, 31 de outubro de 2024.

Av. Brasil, 245 - Fone/Fax: (45) 3235-1212 - CEP 85485-000 - Três Barras do Paraná - PR
CNPJ 78.121.936/0001-68 - E-mail: prefeitura@tresbarras.pr.gov.br

Elaborado por: Delina G. S. Oenning Coordenadora da APS	Revisado por: Débora Nádia Pilati Vidor Secretária Municipal de Saúde	Aprovado por: Conselho Municipal de Saúde	Colaboração: Equipe da APS
--	--	--	---

17. ANEXO II

DELIMITAÇÃO DE TERRITÓRIO TRÊS BARRAS DO PARANÁ - 2024



Legenda:

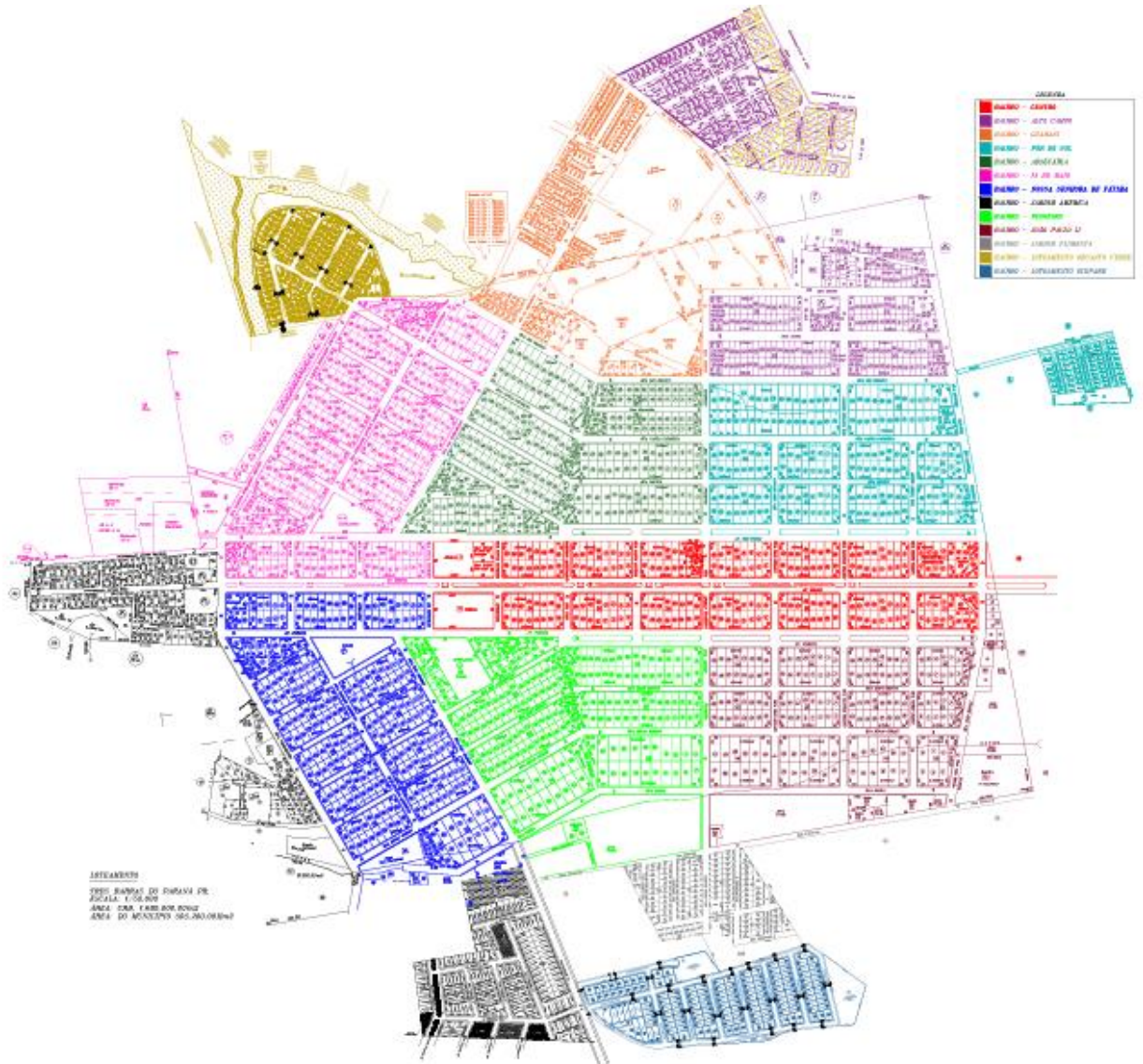
Fonte: <https://earth.google.com/>

Estratégia Saúde da Família (ESF) I – Jardim Floresta
Estratégia Saúde da Família (ESF) II – Alto Campo
Estratégia Saúde da Família (ESF) III – Alto Alegre
Estratégia Saúde da Família (ESF IV) – Barra Bonita

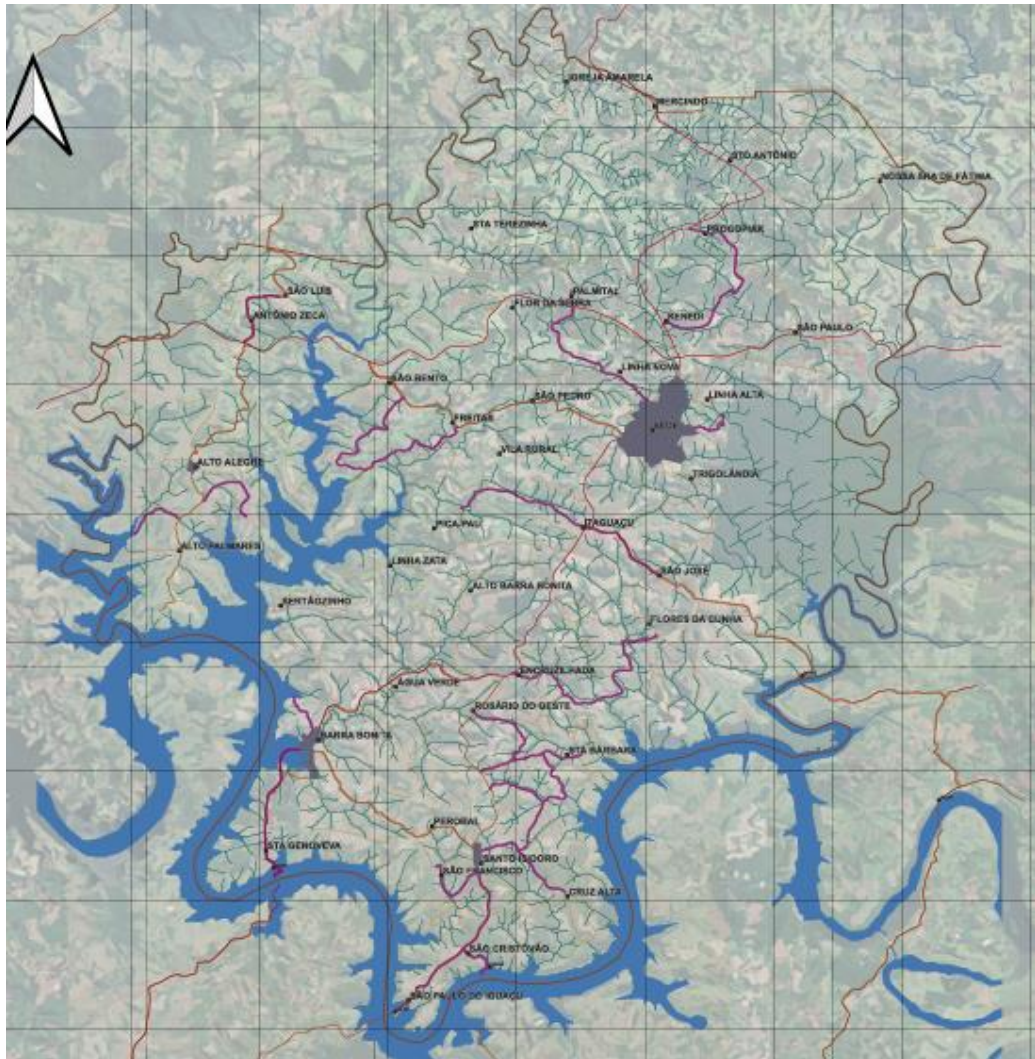
Localidades de atuação de cada Estratégia de Saúde da Família (ESF):

ESF I	ESF II	ESF III	ESF IV
Bairros:	Bairros:	Comunidades:	Comunidades:
<ul style="list-style-type: none"> Centro (Av. Brasil, lado Jardim Floresta) Jardim Floresta João Paulo II Rommer Ville Ecopack Vila Rural Nossa Senhora de Fátima Pioneiro 	<ul style="list-style-type: none"> Centro (Av. Brasil, lado Alto Campo) Alto Campo Ouro Negro Jardim Iguaçú Jardim Guarani Jardim América 13 de maio Pôr do Sol Recanto Verde Araucária 	<ul style="list-style-type: none"> Alto Alegre Linha Alta Linha Kenedi Linha Nova Linha São Paulo Novo Horizonte Linha Nossa Sra. de Fátima Santo Antônio Mercindo Igreja Amarela Nova Esperança Procopiak Palmital Flor da Serra Barra Grande São Pedro Freitas São Bento Flor do Adelaide Antônio Zeca São Luiz Alto Palmares 	<ul style="list-style-type: none"> Barra Bonita Santo Izidoro Linha Itaguaçu Linha Trigolândia Linha Pica Pau São José Flores da Cunha Alto Barra Bonita Rosário do Oeste Encruzilhada (Ferrari) Água Verde Sertãozinho Santa Genoveva Perobal Santa Bárbara Cruz Alta Mato Ralo Linha Zata São Francisco São Cristovão São Paulo do Iguaçú

MAPA SETOR URBANO TRÊS BARRAS DO PARANÁ - 2024



Elaborado por: Delina G. S. Oenning Coordenadora da APS	Revisado por: Débora Nádia Pilati Vidor Secretária Municipal de Saúde	Aprovado por: Conselho Municipal de Saúde	Colaboração: Equipe da APS
--	--	--	---



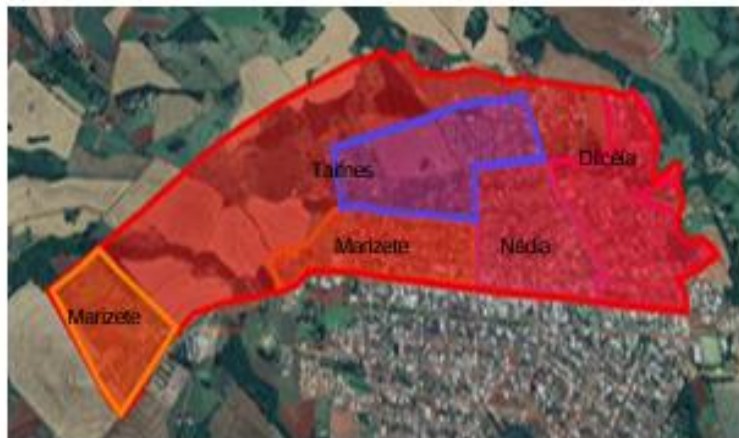
<p>Elaborado por: Delina G. S. Oening Coordenadora da APS</p>	<p>Revisado por: Débora Nádia Pilati Vidor Secretária Municipal de Saúde</p>	<p>Aprovado por: Conselho Municipal de Saúde</p>	<p>Colaboração: Equipe da APS</p>
--	---	---	--

18. ANEXO III



DELIMITAÇÃO MICRO ÁREAS DAS ESTRATÉGIAS SAÚDE DA FAMÍLIA

ESF I – Jardim Floresta



ACS:

Dilcélia: 295 famílias

Marizete: 268 famílias

Nádia: 295 famílias

Taifnes: 244 famílias

ESF II – Alto Campo



ACS:

Daiane: 244 famílias

Fabiana: 267 famílias

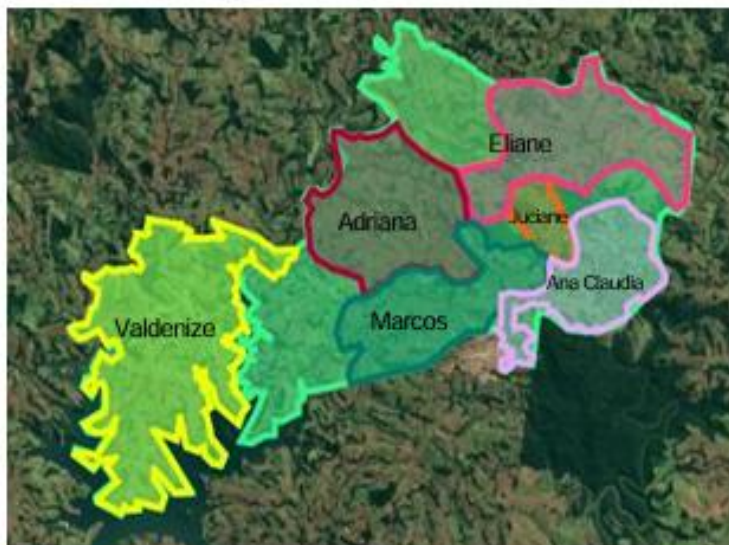
Juliana: 273 famílias

Mari-Jessica: 263 famílias

Tiago: 308 famílias

Elaborado por: Delina G. S. Oenning Coordenadora da APS	Revisado por: Débora Nádia Pilati Vidor Secretária Municipal de Saúde	Aprovado por: Conselho Municipal de Saúde	Colaboração: Equipe da APS
--	--	--	---

ESF III – Alto Alegre



ACS:

Adriana: 94 famílias

Ana Claudia: 130 famílias

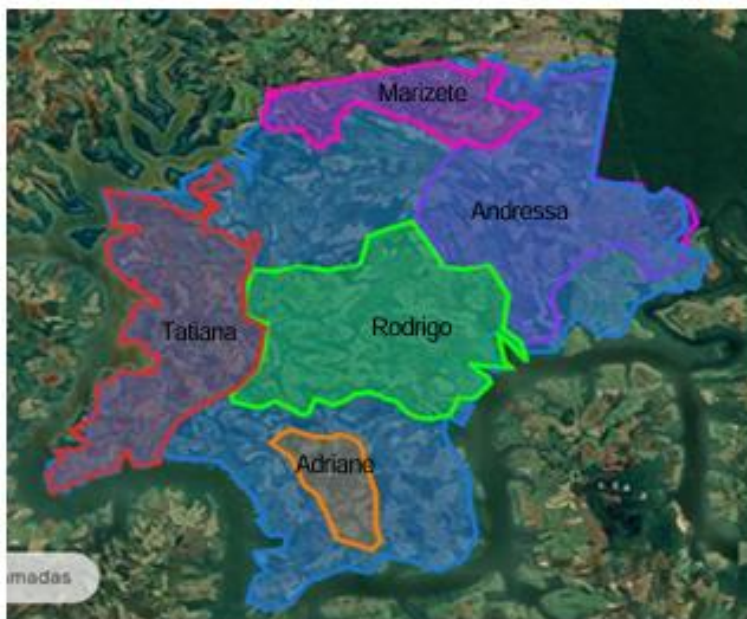
Marcos: 157 famílias

Eliane: 110 famílias

Juciane: 113 famílias

Valdenize: 128 famílias

ESF IV – Barra Bonita



ACS:

Adriane: 222 famílias

Andressa: 139 famílias

Marizete: 116 famílias

Rodrigo: 131 famílias

Tatiana: 112 famílias