

LINHAS DE CUIDADO / FLUXOS DE ATENDIMENTO AOS CIDADÃOS NOS SERVIÇOS E PROGRAMAS DE SAÚDE

ANANINDEUA

2022

Repositório



Borges, William Dias; Borges, Sâmia Cristine Rabelo; Duarte, Leila do Socorro Santos; França, Camila De Cássia Da Silva de; Fiuza, Fabrícia Marques; Souza, Fabiola Medeiros Da Silva; Vilhena, Alrieth Almeida; Pessoa, Mariely Cristine Amador. **Linhas de Cuidado e Fluxos de Atendimento aos Cidadãos nos Serviços e Programas de Saúde**. Zenodo. <https://doi.org/10.5281/zenodo.7545958> (Versão 1). Secretaria Municipal de Saúde, Ananindeua – PA: fev. 2023. 0000-0002-9163-5188

SUMÁRIO

- APRESENTAÇÃO.
- ACOLHIMENTO.
- O QUE SÃO LINHAS DE CUIDADO À SAÚDE/ FLUXOS DE ATENDIMENTO.
- FLUXO GERAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS).
- FLUXO DE ATENDIMENTO PARA O COVID – 19.
- LINHA DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA PCD (FÍSICA, VISUAL, INTELECTUAL E AUDITIVA)
- FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO À PACIENTE DE SAÚDE MENTAL.
- REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (RUE).
- PROGRAMAS DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS NÃO-TRANSMISSÍVEIS (DCNT).
- FLUXO DE ATENDIMENTO ÀS PESSOAS COM DIABETES:
 - FLUXO DO PROGRAMA DE AUTOMONITORAMENTO GLICÊMICO.
- FLUXO DE ATENDIMENTO ÀS PESSOAS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA.
- PROGRAMA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER.
- FLUXO DE CADASTRO/ ELEGIBILIDADE AO PBF.
- FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO NAS FARMÁCIAS DISTRITAIS MUNICIPAIS.
- FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO DE SAÚDE À PESSOA IDOSA.
- FLUXO DE ATENDIMENTO EM SAÚDE PRISIONAL.

Apresentação

Visando subsidiar trabalhadores e usuários do SUS em seu itinerário terapêutico e suas necessidades na Rede de Atenção à Saúde, especialmente o SUS municipal, este material apresenta **Linhas de Cuidado e Fluxos de Atendimento aos Cidadãos nos Serviços e Programas de Saúde**, de acordo com os *Ciclos de Vida Geracionais* e os *Programas de Atenção prioritários*. Essas informações garantem mais segurança aos profissionais e maior acolhimento aos cidadãos que acessam os serviços do SUS.

Faço bom uso, estamos todos juntos pelo SUS!

Equipe da Diretoria de Desenvolvimento Técnico da SESAU PMA.

Acolhimento

O QUE É?

- Acolher é reconhecer o que o outro traz como legítima e singular necessidade de saúde.
- O acolhimento deve comparecer e sustentar a relação entre equipes/serviços e usuários/ populações.
- Como valor das práticas de saúde, o acolhimento é construído de forma coletiva, a partir da análise dos processos de trabalho e tem como objetivo a construção de relações de confiança, compromisso e vínculo entre as equipes/serviços, trabalhador/equipes e usuário com sua rede socioafetiva.

Acolhimento

COMO FAZER?

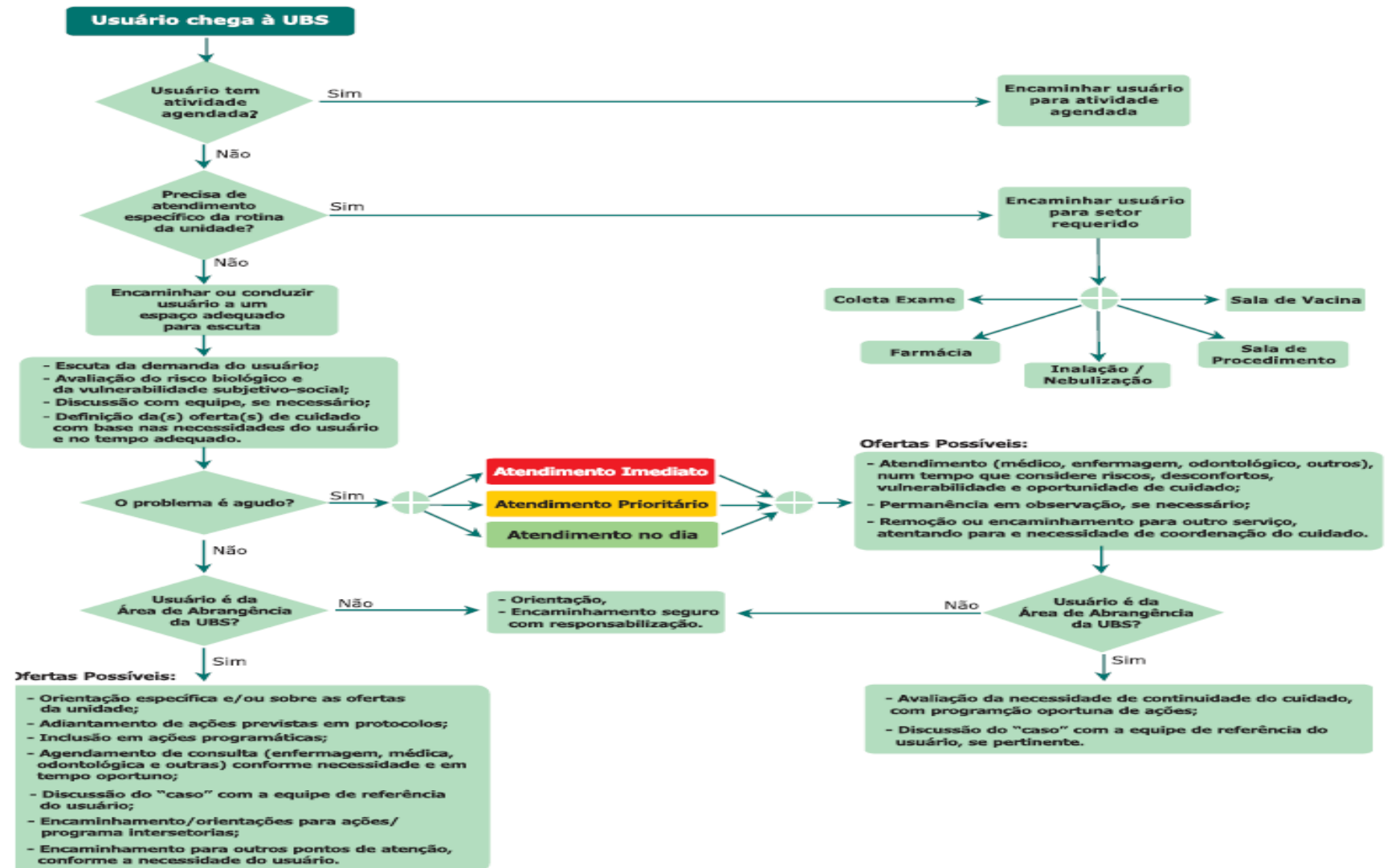
- Com uma escuta qualificada oferecida pelos trabalhadores às necessidades do usuário, é possível garantir o acesso oportuno desses usuários a tecnologias adequadas às suas necessidades, ampliando a efetividade das práticas de saúde.
- Isso assegura, por exemplo, que todos sejam atendidos com prioridades a partir da avaliação de vulnerabilidade, gravidade e risco.

O que são as Linhas de Cuidado?

As Linhas de Cuidados apresentam a organização do sistema de saúde para garantir um cuidado integrado e continuado, com o objetivo de atender às necessidades de saúde do usuário do SUS em sua integralidade.

Fluxo Geral da Atenção Primária à Saúde (APS)

Figura 1 – Fluxograma para a organização do processo de trabalho das equipes de atenção primária para o atendimento da demanda espontânea



Fonte: Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica, 2011.

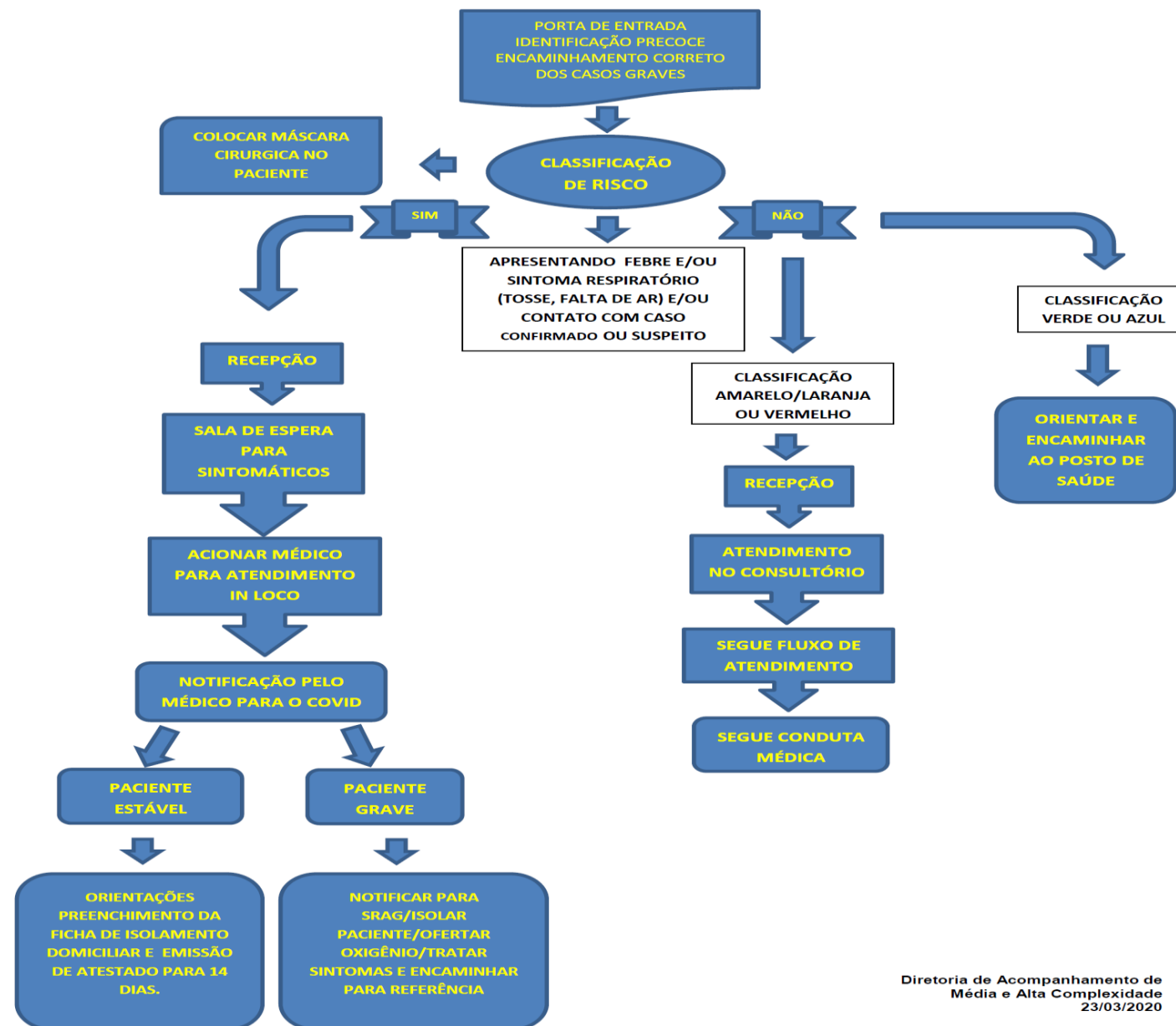
Fluxo Geral da Atenção Primária à Saúde (APS)

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Acolhimento à demanda espontânea** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 1. ed.; 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 56 p. : il. – (Cadernos de Atenção Básica; n. 28, V. 1).

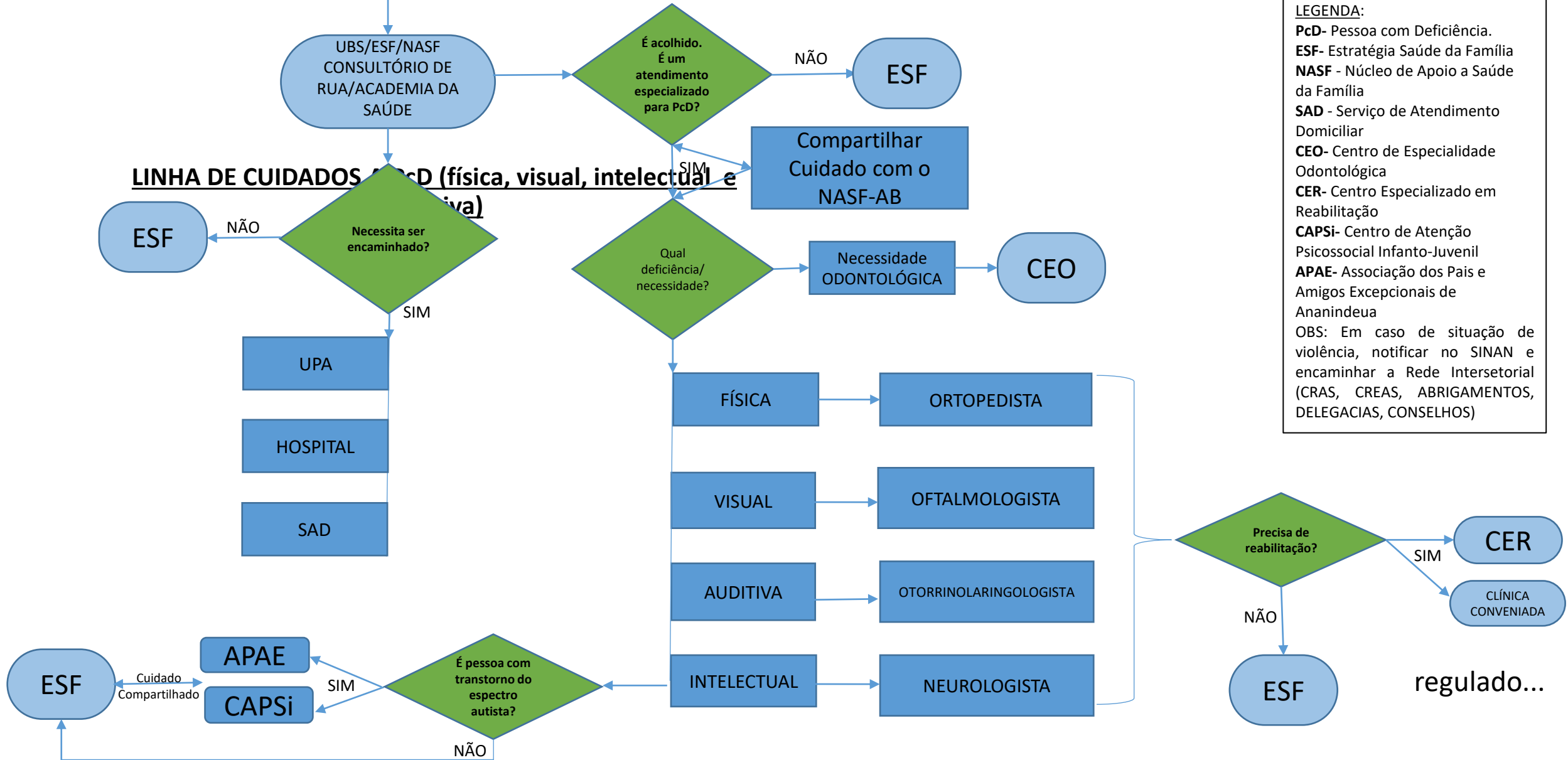
Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_demanda_espontanea_queixas_comuns_cab28v2.pdf

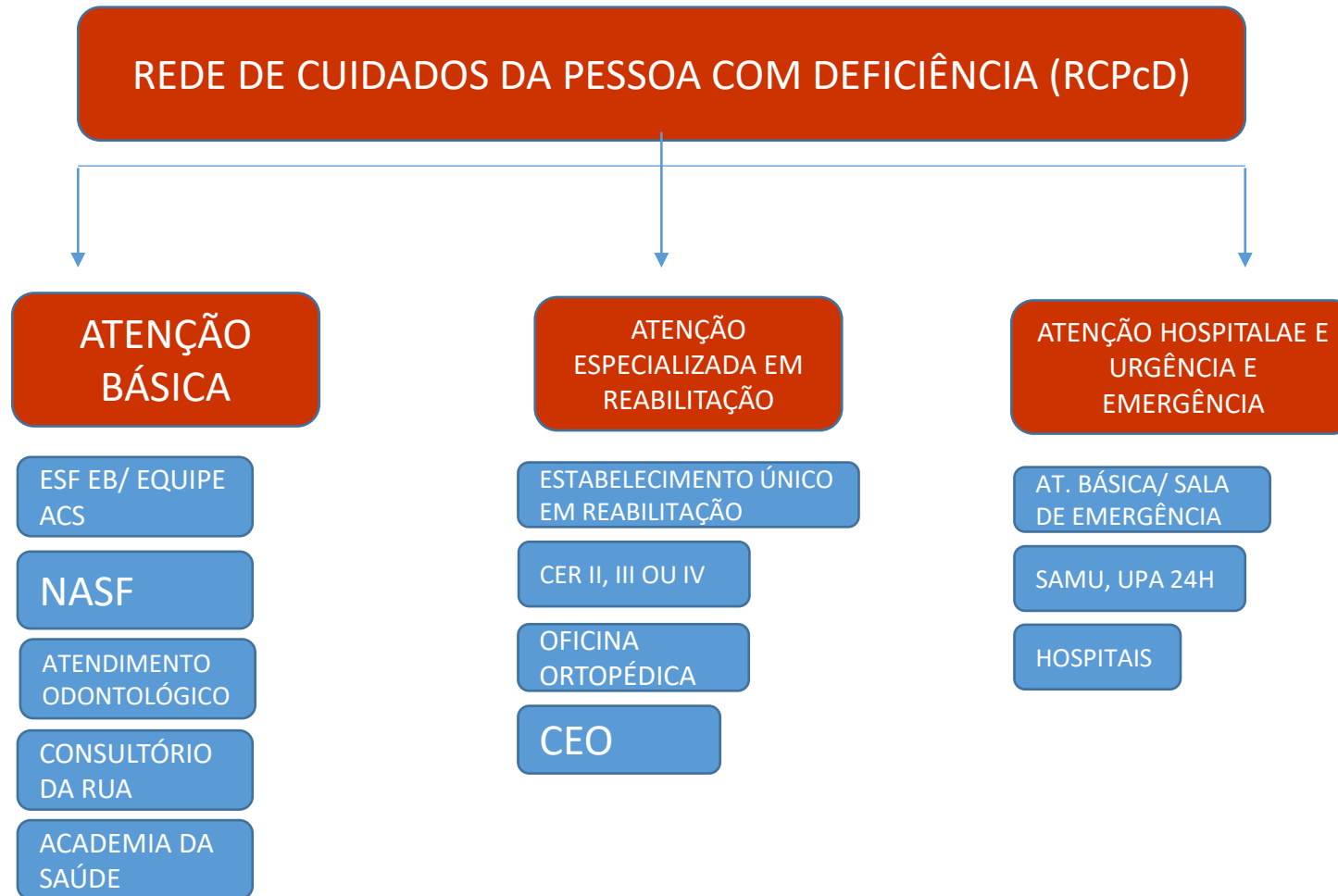
FLUXO DE ATENDIMENTO PARA O COVID - 19



LINHA DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA
PcD (física, visual, intelectual e auditiva)



RCPcD: COMPONENTES E PONTOS DE ATENÇÃO



Fluxograma de Atendimento à **Paciente de Saúde Mental**

Fluxograma de Atendimento à Paciente de Saúde Mental

PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA TÉCNICA

LEGENDA:

ESF: Estratégia Saúde da Família

CAPS: Centro de Atenção Psicossocial

CAPS i: CAPS Infanto-juvenil < de 18 anos.

Endereço:

CAPS II: ≥ 18 anos

D.E: Demanda Espontânea.

Endereço:

UBS: Unidade Básica de Saúde

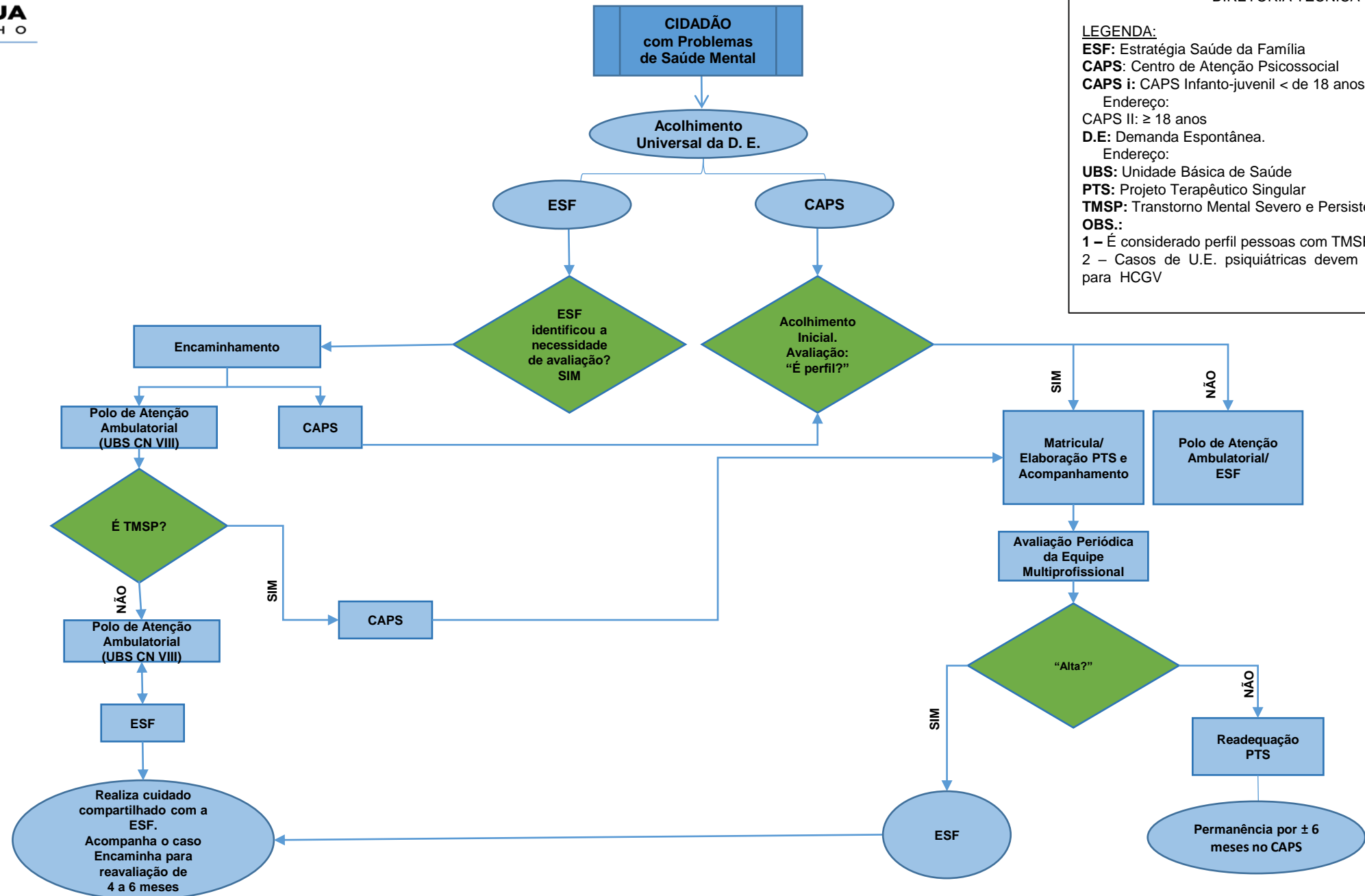
PTS: Projeto Terapêutico Singular

TMSP: Transtorno Mental Severo e Persistente

OBS.:

1 – É considerado perfil pessoas com TMSP

2 – Casos de U.E. psiquiátricas devem ser encaminhados para HCGV



REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (RUE)

REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (RUE)

Acolhimento com Classificação de Risco



URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Acolhimento com Classificação de Risco



PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA
Secretaria Municipal de Saúde
Coordenadoria de Urgência e Emergência

EMERGÊNCIA Paciente que Necessita de Atendimento Imediato	URGÊNCIA Precisa de Avaliação Médica mais pode aguardar até 1 h.	POUCO URGENTE Menos Grave, que exige Atendimento Médico mais pode aguardar até 2 h.	PSF (POSTO DE SAÚDE) Procurar o PSF mais próximo de sua residência
<ul style="list-style-type: none"> • Parada Cardiorespiratória • Grande Queimado • Perda de consciência ou coma • Crises convulsivas • Trauma grave de crânio, tórax e abdômen • Sangramento vaginal em grávidas • Febre alta (39/40 graus) • Envenenamento ou intoxicação • Reação alérgica com falta de ar • Dor no peito + falta de ar + cianose • Diabetes descontrolada grave • Sinais vitais alterados + sintomas • Fratura com deformidades • Ferimento com sangramento intenso • Pressão arterial de 220 x 130 	<ul style="list-style-type: none"> • Fratura sem deformidade • Mordedura de Morcego e animais silvestres • Acidentes por animais peçonhentos • Ferida extensa sem sangramento • Trauma ou substância química no olho • Vômito e diarreia com desidratação • Retenção de urina (não consegue urinar) • Dor de urina com sangue • Agitação, confusão mental e desmaio • Dor forte de qualquer natureza • Sangramento • Vômito ou fezes com sangue • Abdômen volumoso • Pressão arterial de 190 x 110 	<ul style="list-style-type: none"> • Corpo estranho no olho ou nariz • Dor de garganta com febre • Dor de cabeça ou abdominal leve • Edema (inchaço de braços e pernas) • Ferida infectada com febre • Dor no peito ao tossir (pressão normal) • Dor de ouvido com febre • Tosse, secreção e obstrução nasal com febre • Enjoo, vômito e diarreia sem desidratação • Tontura • Sangramento vaginal em não grávidas • Laudo pericial • Fraqueza com pressão arterial normal • Suturas e debridamentos 	<ul style="list-style-type: none"> • Solicitação de receita médica para hipertensos, diabéticos e outros • Solicitação de receitas de medicamentos controlados • Atestado médico • Realização de exames e entrega de resultados • Menstruação irregular e atraso menstrual • Tersol no olho • Infecções crônicas de pelo e outros ferimentos sem febres • Queimaduras de primeiro grau • Prisão de ventre • Tosse, obstrução nasal sem febre • Troca de sonda • Medicamentos injetáveis

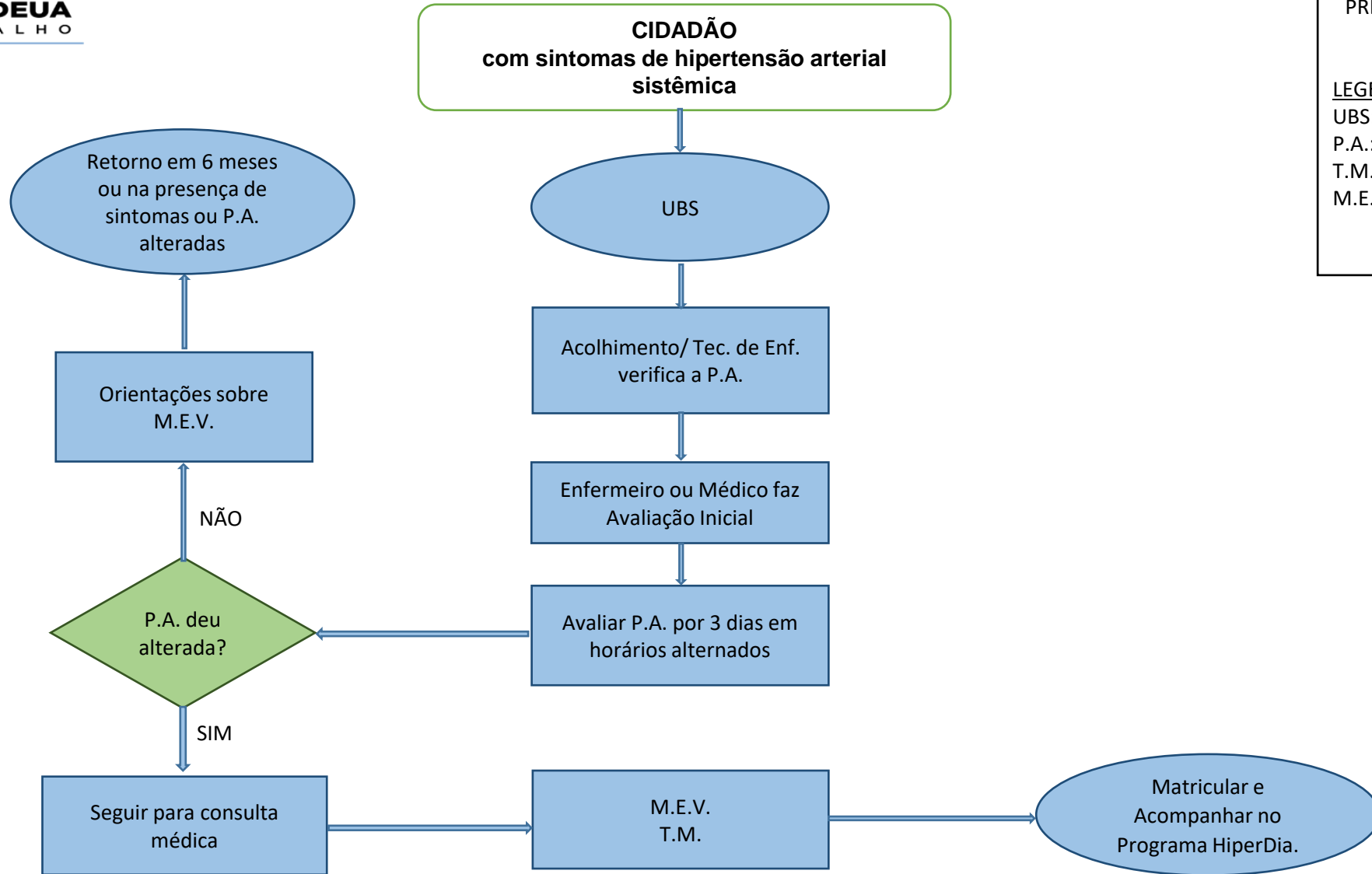
Programas de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNT)

Programas de Atenção à Pessoa com Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNT)

- Fluxo de Atendimento às Pessoas com Diabetes:
 - Fluxo do Programa de Automonitoramento Glicêmico.
- Fluxo de Atendimento às Pessoas com Hipertensão Arterial Sistêmica.

Coordenador do Programa:

William Dias Borges



LEGENDA:

UBS: Unidade básica de saúde

P.A.: Pressão Arterial

T.M.: Tratamento medicamentoso.

M.E.V.: Mudança de Estilo de Vida.

Figura 2 – Fluxograma de rastreamento e diagnóstico de HAS

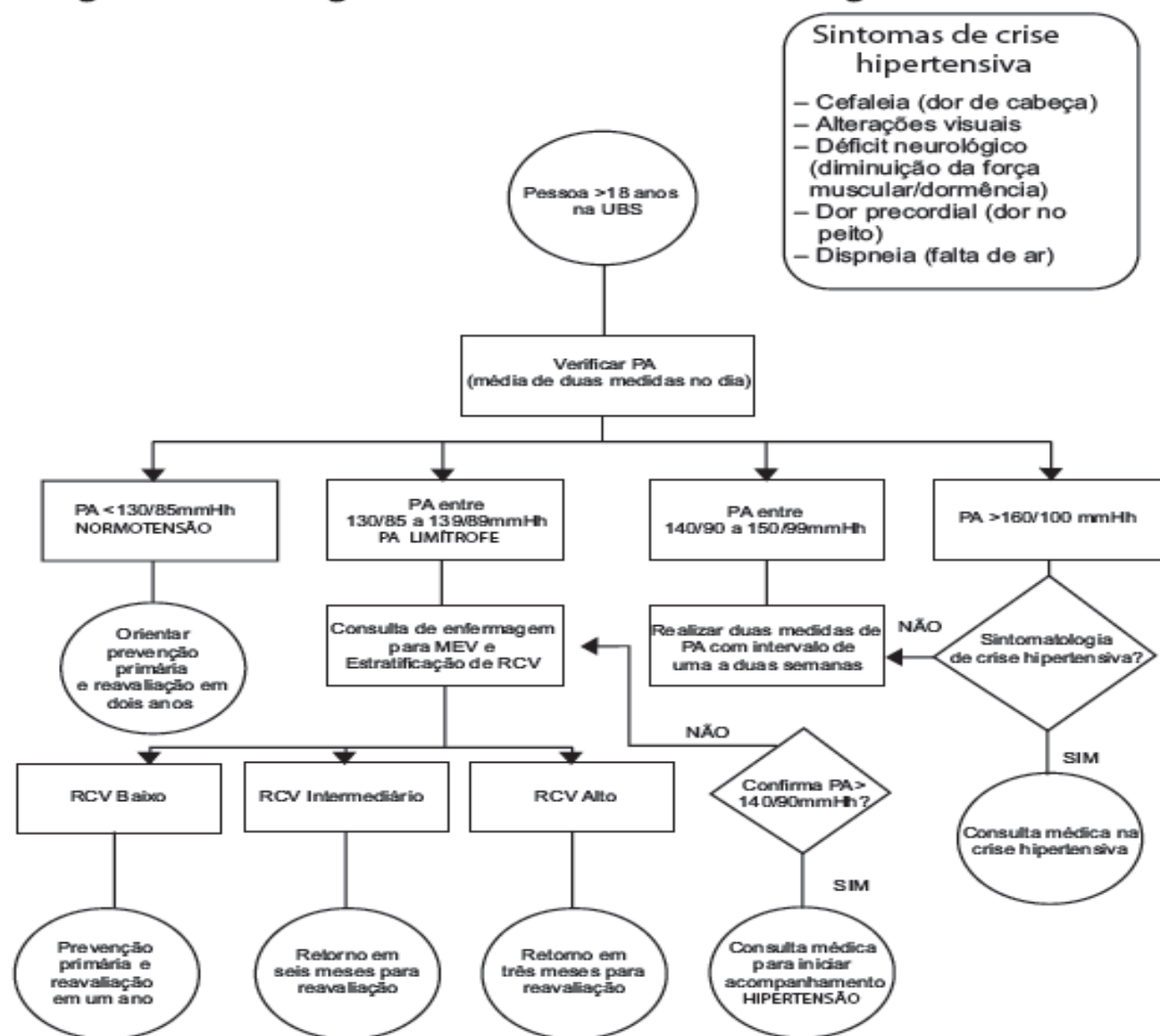


Figura 4 – Fluxograma da abordagem nutricional com pessoas com PA limítrofe ou HAS em consulta médica e de enfermagem na Atenção Básica

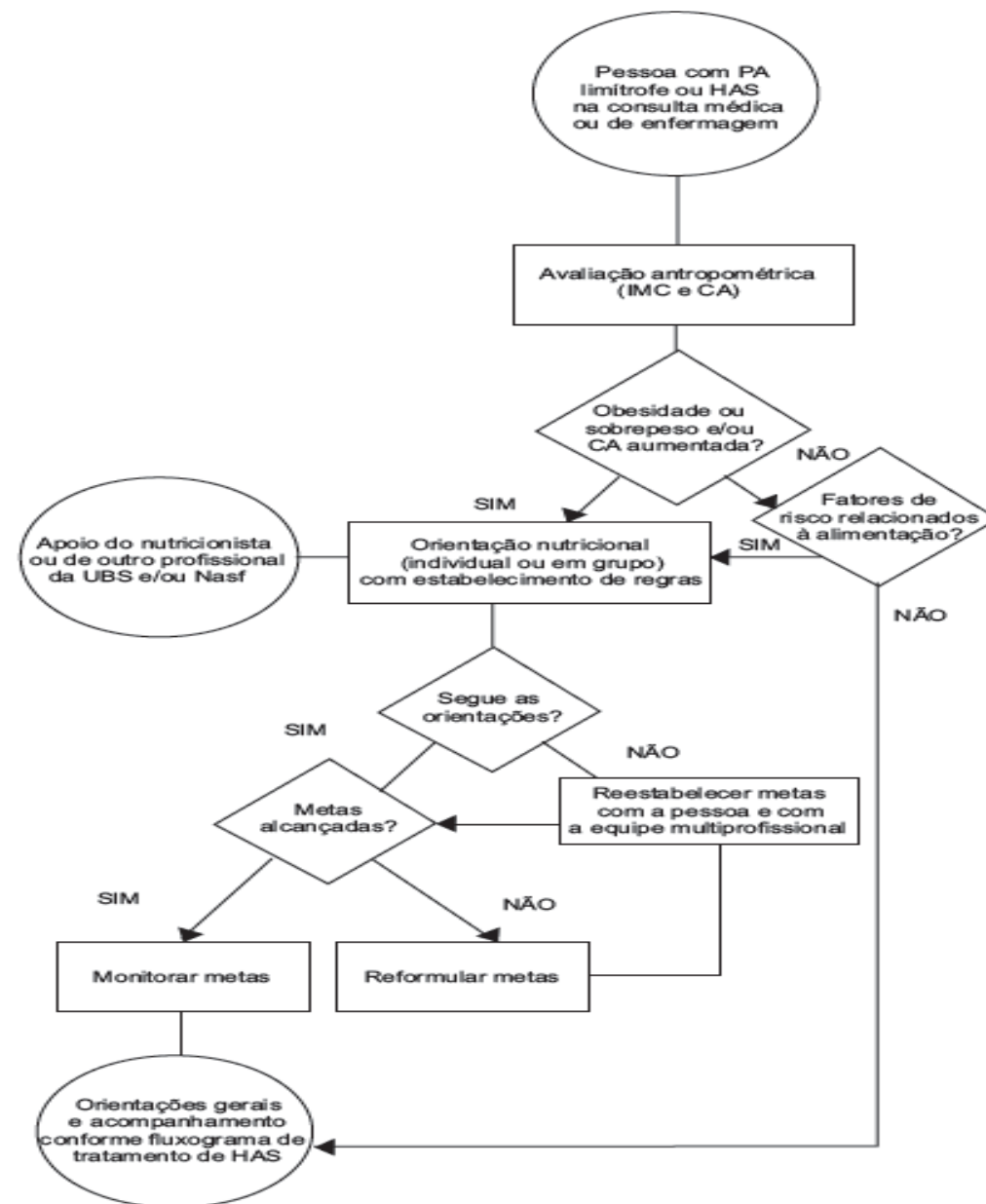


Figura 5 – Fluxograma de orientação para a atividade física

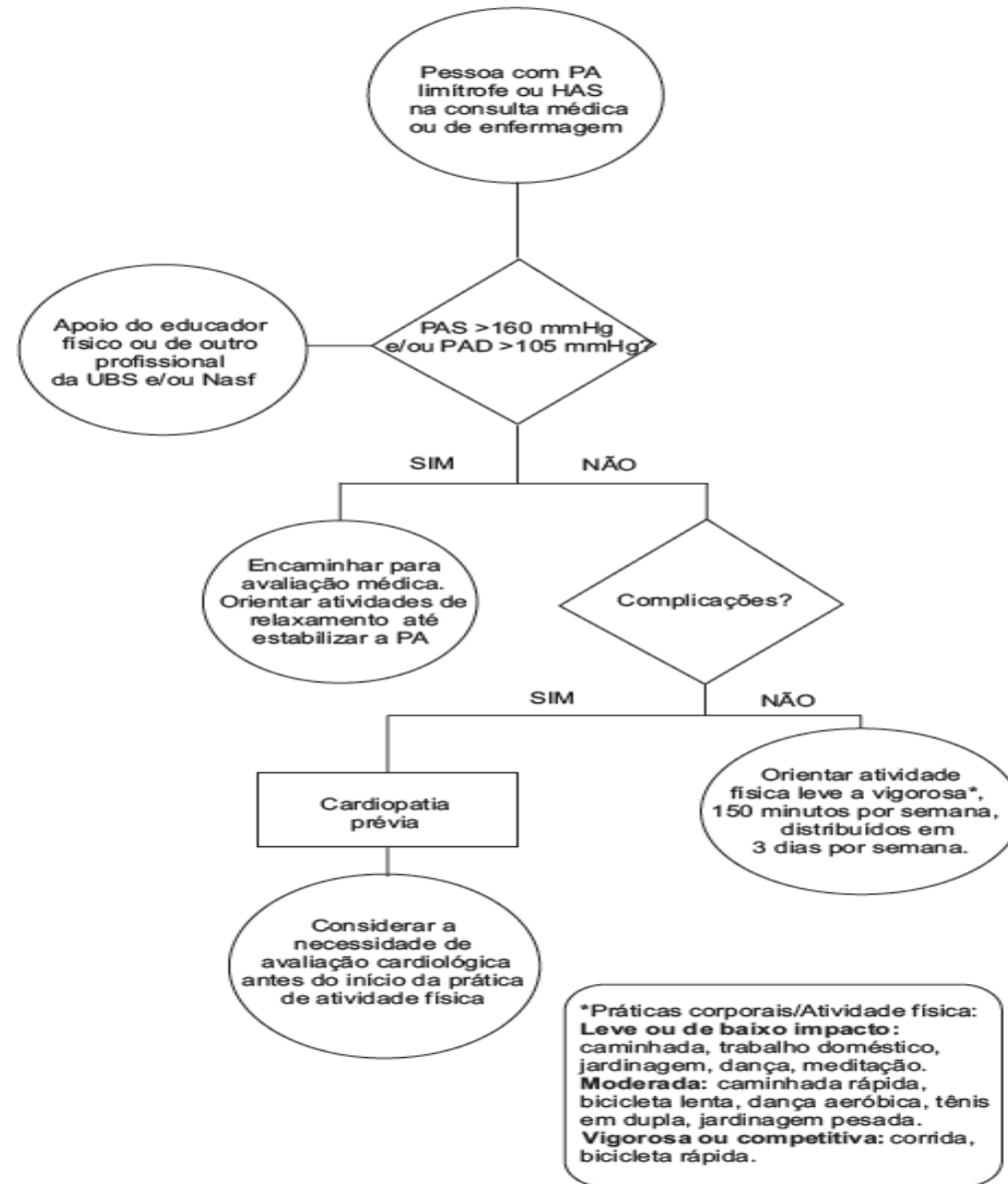


Figura 6 – Fluxograma de orientação para a consulta odontológica

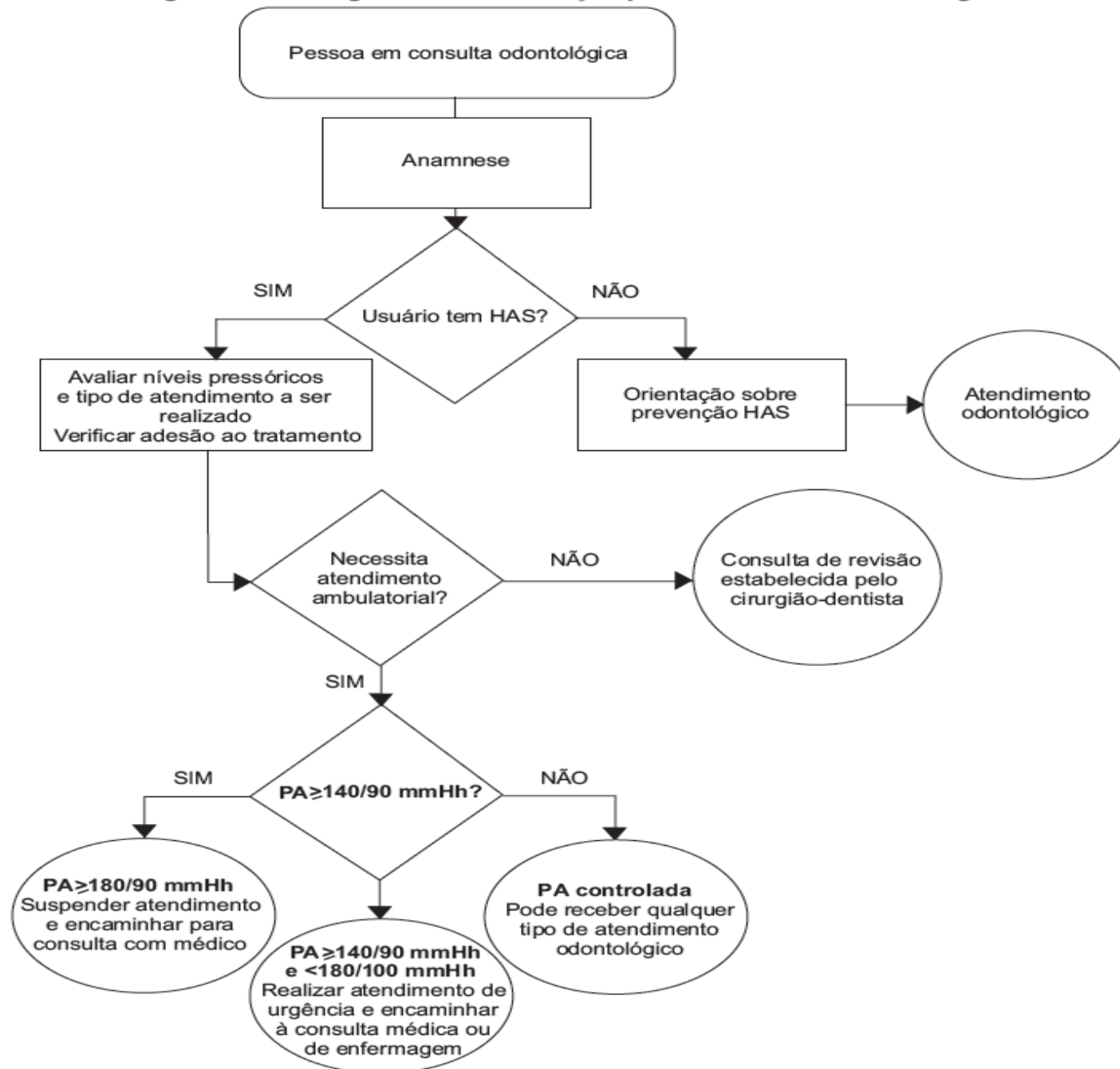
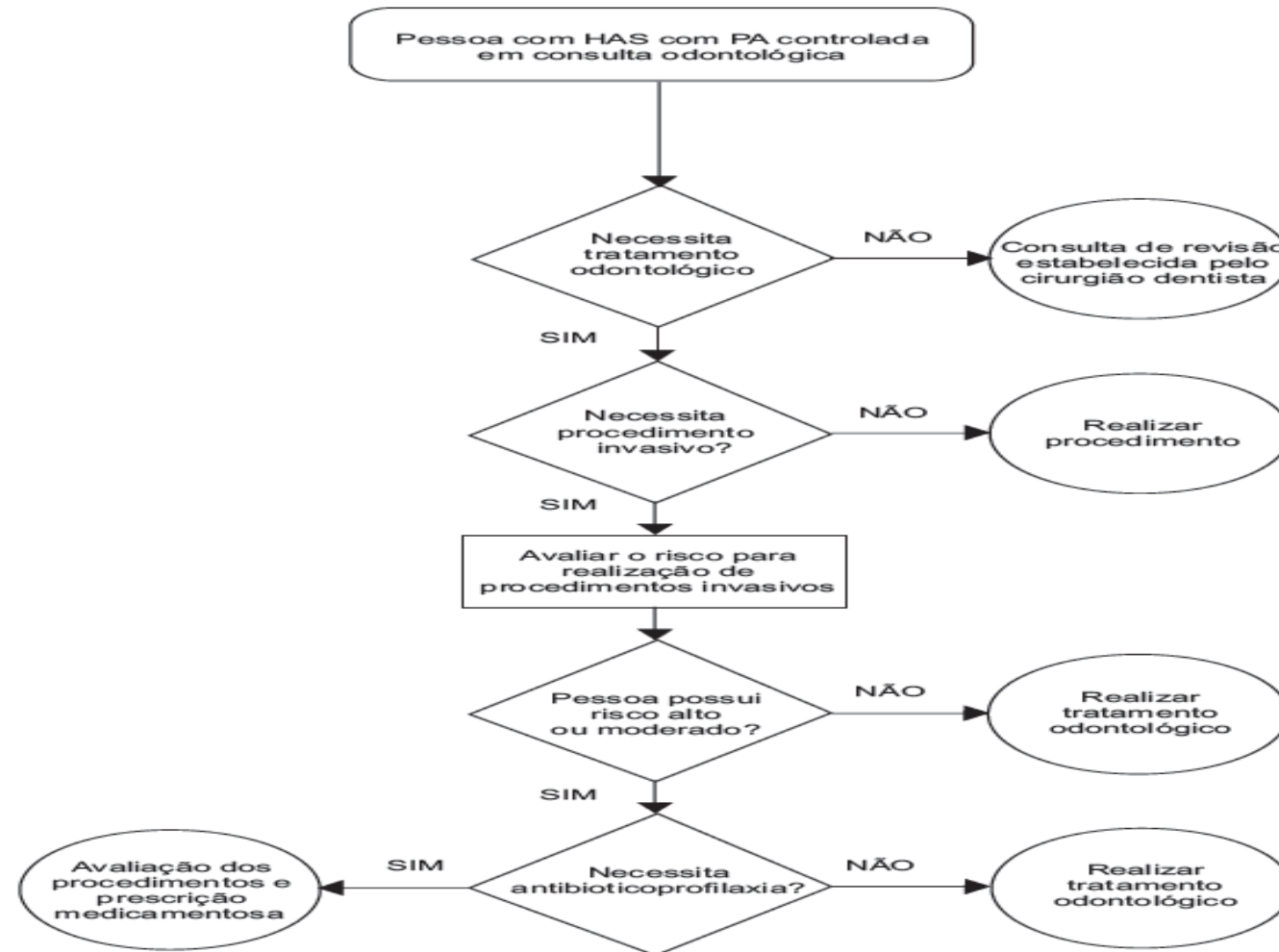
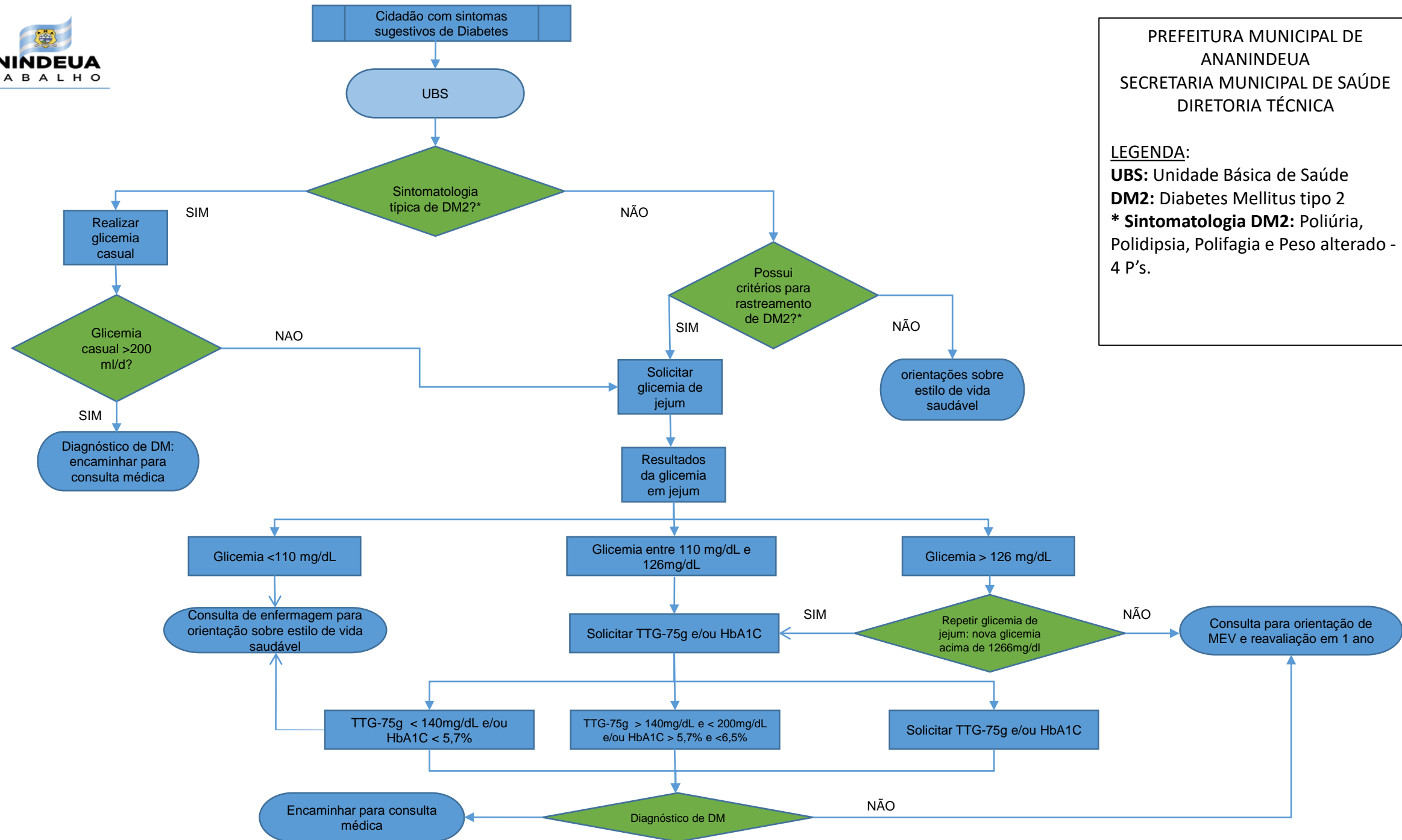


Figura 7 – Fluxograma de orientação para o manejo clínico da pessoa com HAS e PA controlada em consulta odontológica



Fonte: DAB/SAS/MS.

Os procedimentos em que o sangramento é previsto são considerados como invasivos, entre eles: exodontias, procedimentos periodontais (cirurgia, raspagem e aplainamento radicular e sondagem), colocação de implante ou reimplante de dentes avulsionados, tratamento endodôntico (somente a partir do ápice), colocação subgengival de fibras ou tiras com antibióticos, colocação de bandas ortodônticas, anestesia intraligamentar e limpeza profilática de dentes ou implantes. Esses casos necessitam de avaliação de risco antes da execução do procedimento [Grau de Recomendação A] (AMERICAN HEART ASSOCIATION, 1997).



**Programas de Atenção às Pessoas
com Doenças Crônicas Não-
Transmissíveis (DCNT)**

**PROGRAMA DE ATENÇÃO ÀS
PESSOAS COM DIABETES:**

- Cidadãos que não usam insulina.
- Cidadãos que usam insulina:

**SubPROGRAMA DE
AUTOMONITORAMENTO
GLICÊMICO (Prog AMG)**

Programas de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas Não-transmissíveis – DCNT (HiperDia)

PROGRAMA DE
AUTOMONITORAMENTO
GLICÊMICO (Prog AMG)

FLUXO DE CADASTRO NO Prog AMGC E
DISTRIBUIÇÃO DE GLICOSÍMETROS, TIRAS E
LANCETAS

Critério de dispensação de glicosímetros e insumos para o “Programa de AMG” pela SESAU

- Usuário cadastrado em uma Unidade de Saúde;
- O Usuário precisa possuir diagnóstico de diabetes tipo 1 (insulino-dependente) e/ou Tipo II fazendo uso de Insulina;
- Para cadastro: O Pólo encaminha, a coordenação do HIPERDIA/SESAU, cadastro do usuário no programa HiperDia (F1), com cópia do cartão SUS, RG, comprovante de residência, laudo médico original e atualizado contendo qual tipo de Insulina e dosagem (quando F1 for preenchida pelo médico dispensa o Laudo), entre o dia 25 e dia 30 de cada mês.
- A Coordenação do HIPERDIA encaminha mensalmente ao Pólo, de acordo com a disponibilidade de material, os insumos solicitados no cadastro dos pacientes de acordo com a requisição padronizada de solicitação de tiras de glicemia, lancetas e seringas para insulina referente a necessidade da unidade e dos pacientes cadastrados.

Critério de dispensação de glicosímetros e insumos para Prog AMGC pela SESAU

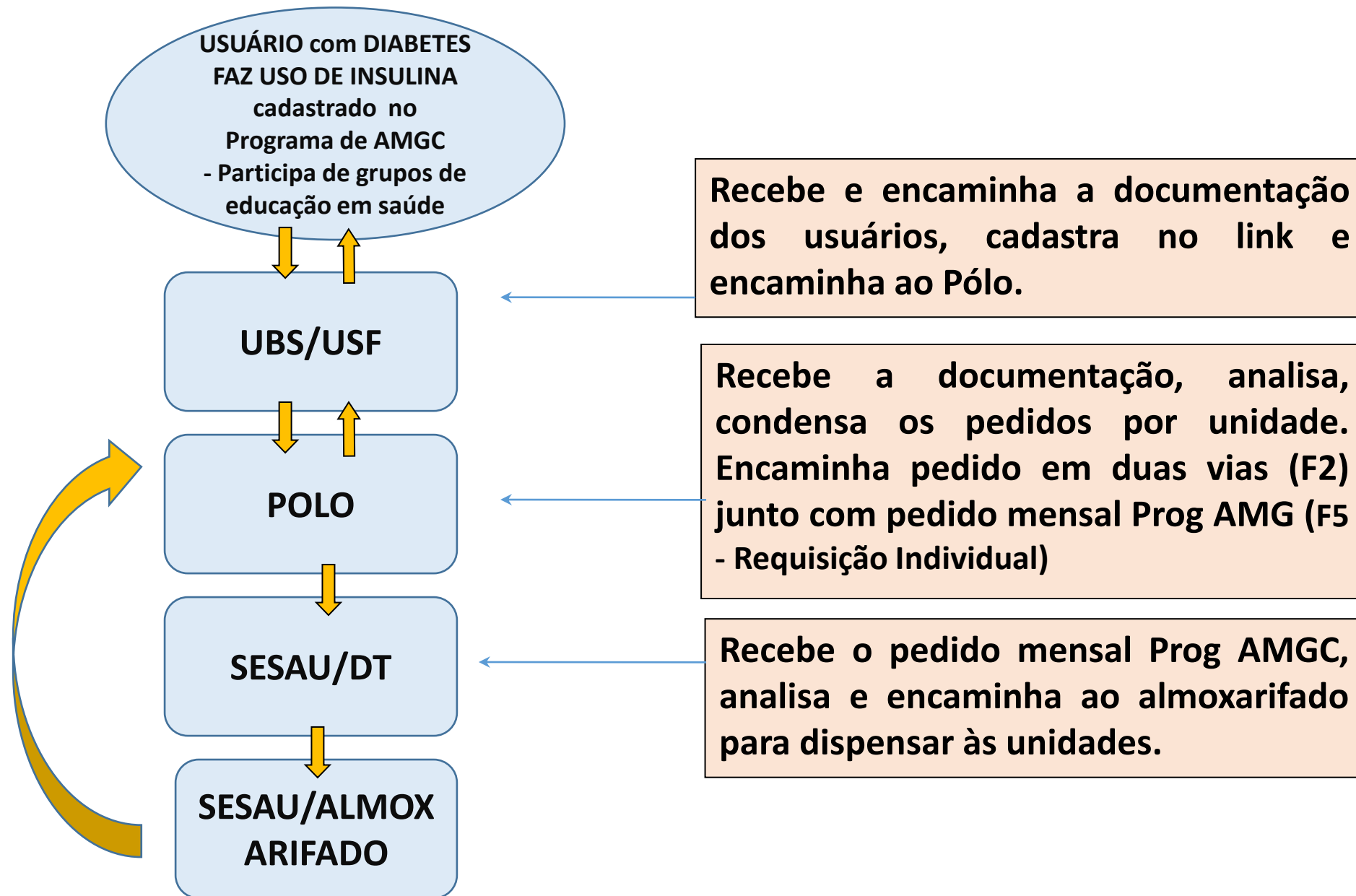
- As **alterações** no cadastro dos pacientes devem ser mensalmente encaminhadas a pelos Pólos à coordenação do HIPERDIA/SESAU no formulário de controle de pacientes insulino-dependentes.
- O almoxarifado fará a dispensação dos insumos aos Pólos no período de 01 a 05 de cadê mês;
- A unidade de saúde fará a entrega dos insumos aos pacientes cadastrados no programa de AMGC;
- O paciente cadastrado no programa de AMGC precisar fazer o controle da glicemia na **F4 - TABELA DE PERFIL GLICÊMICO** para receber continuamente os insumos.

CHECK LIST PARA CADASTRO NO PROGRAMA DE
AUTOMONITORAMENTO GLICÊMICO
(Prog AMGC)

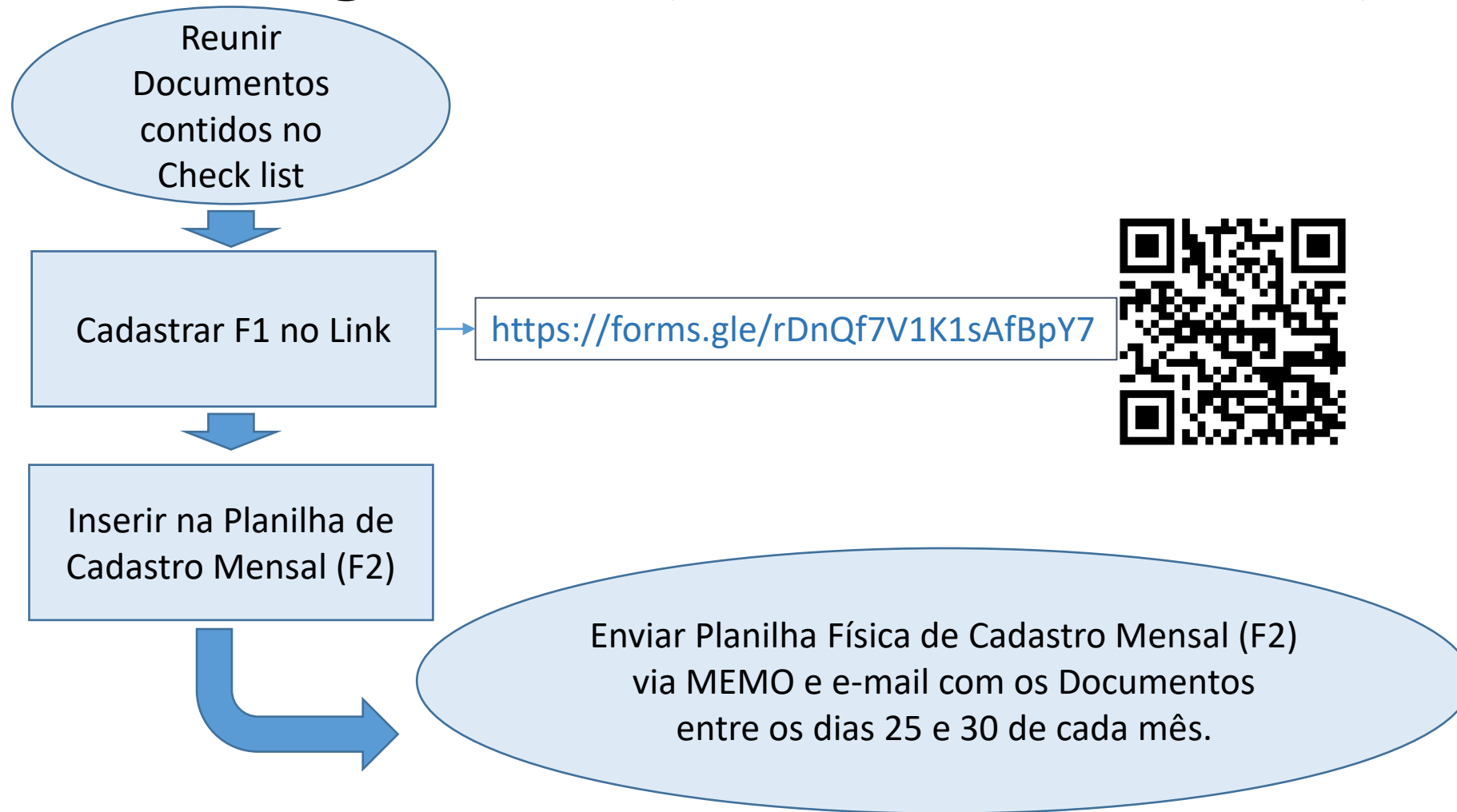
- 1. F1 deve estar Acompanhada de () receita médica da Prescrição da insulina e solicitação dos insumos para a verificação da glicemia.**
- 2. () DOC. DE IDENTIDADE, CARTÃO SUS, COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA (CÓPIAS).**
- 3. () Cadastrar F1 no QR CODE ou link <https://forms.gle/rDnQf7V1K1sAfBpY7>.
Rubrica e Data do Cadastro: _____ __/__/____**
- 4. UBS envia ao Pólo e Pólo deve encaminhar todos os documentos do cadastro no Prog AMGC à SESAU via MEMO à medida que os mesmos chegarem e as solicitações mensais de insumo (F2) enviar entre 25 a 30 de cada mês.**

Coordenação dos Programas de Atenção às pessoas com DCNT (HIPERDIA)
– DT/ SESAU

PROGRAMA DE AUTOMONITORAMENTO GLICÊMICO (Prog AMG)
FLUXO DE DISTRIBUIÇÃO DE GLICOSÍMETROS, TIRAS E LANCETAS



Fluxograma de envio de novos cadastros no Prog AMGC (Pólo ? DT/SESAU)



ATENÇÃO:

Usar formulários do Padrão Prog AMG 2020.

Os cadastros que não seguirem este Fluxo serão devolvidos



Protocolo: _____/ 2020

Coord. DCTN_DT_SESAU

PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA TÉCNICA
Coordenação dos Programas de Atenção às Pessoas com DCNT

MEMO CIRC. Nº 77/2020

Ananindeua (PA), 26 de Maio de 2020.

DA: DIRETORIA TÉCNICA

PARA: Aos Diretores de Pólo e respectivos Coordenadores do Programa de Atenção às Pessoas com DCNT – Pólo I, II, III, IV e V.

ASSUNTO: Atualização nos PROCEDIMENTOS/ FORMULÁRIOS PARA CADASTRADO/ ALTERAÇÃO E ACOMPANHAMENTO NO PROGRAMA DE AUTOMONITORAMENTO GLICÊMICO (Prog AMG)

Saúdo V. S. e informo que o presente Memo atualiza as orientações do Memmo Circ. nº 017/2016 quanto aos Procedimentos para Cadastrado/ Alteração e Acompanhamento no Programa de Automonitoramento Glicêmico (Prog AMG) e revisa os formulários, fluxo e acompanhamento.

Conforme pactuado em reunião reforço que os cadastros ou alterações devem ser registrados no F1 e imediatamente alimentados no link de cadastro (<https://forms.gle/rDnQf7V1K1sAf8pY7>), posteriormente os documentos devem ser enviados à Coordenação dos Programas de Atenção às Pessoas com DCNT - DT SESAU em fluxo contínuo.

As solicitações mensais dos já cadastrados de cada Pólo devem ser enviadas na F2 entre o dia 25 e 30 de cada mês ao e-mail (sesau_dt_ananindeua@hotmail.com) e via MEMO à SESAU. Sugiro recolherem das Equipes entre do 20 e 24 de cada mês.

Os demais formulários estão em anexo com as orientações do Programa de Automonitoramento Glicêmico (Prog AMGC). Estes documentos também encontram-se disponíveis no Google Drive através do link: <https://drive.google.com/open?id=1F7SoRGq7G2mdmdul1KGUzRxxSVxTPANH..>

F1 – CADASTRO/ ALTERAÇÕES NO PROGRAMA DE AUTOMONITORAMENTO GLICÊMICO – Prog AMG	Para novos usuários e alterações
F2 - FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO MENSAL DE GLICOSIMETRO E INSUMOS	Solicitação mensal e Se exclusão indicar no campo observações.
F3 - CONDENSADO MENSAL DE ACOMPANHAMENTO NO Prog AMG	Para uso da equipe para acompanhamento dos usuários assistidos
F4 - TABELA PERFIL GLICÊMICO – Prog AMG	Para uso pelo próprio usuário que deverá levar às consultas.
F5 - REQUISIÇÃO DE MATERIAL Prog AMG	Solicitação individualizada que deve vir junto à F2

Att.,

William Dias Borges
Coord. dos Programas de Atenção às pessoas com DCNT

Clea Gomes
Diretora Técnica

MEMORANDO DE PROCEDIMENTOS E FORMULÁRIOS PADRONIZADOS DO PROG AMGC

F1 – FORMULÁRIO DE CADASTRO NO PROGRAMA DE AMGC



PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA TÉCNICA/ COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE
Coord. dos Programas de Atenção às Pessoas com DCNT

F1- FORMULÁRIO DO PROGRAMA DE AUTOMONITORAMENTO GLICÊMICO - Prog AMGC

O (A) usuário (a) do Sistema Único de Saúde
(NOME SOCIAL/ DJ:
, nº. do Cartão SUS
, nascido em ____/ ____/ ____, tem ____ anos, telefone
, é acompanhado pela (Unidade de Saúde/
Equipe/Microárea)____, sobre
Prontuário nº____, trata **Diabetes Mellitus do tipo** ____ correspondente ao **Grupo de
Diabetes**____ (Nova Classificação SBD 2018: 1 autoimune grave; 2 insulino-deficiente grave; 3
insulino-resistente grave; 4 diabetes leve relacionado à obesidade; 5 diabetes leve relacionado à
idade), () apresenta/ () não apresenta as seguintes **complicações/comorbidades**: () DRC; ()
HAS; () AVC; () Cegueira; () Amputação membro inferior; () Amputação membro superior; ()
Pé diabético; Obesidade (), IMC ____ Kg/ m² (Peso:____ Kg/ Altura: ____ cm) outra
complicação/comorbidade (descrever):

Faz uso de insulina de acordo com a seguinte **prescrição**

____. / Usa caneta de aplicação: () Sim; () Não.

Portanto, necessita realizar monitorização glicêmica diária mediante **verificação de glicemia**
capilar ____ vezes ao dia, com o objetivo de atingir o ideal controle glicêmico e assim evitar as
complicações do Diabetes.

Sendo assim, de acordo com a necessidade e o direito assegurado à pessoa com diabetes
insulinodependente solicito junto ao **Pólo de Saúde** ____ a aquisição de 01 Aparelho Glicosímetro
e os seguintes insumos mensais compatíveis com o glicosímetro:

____ Lancetas;
____ Tiras reagentes e;
____ Seringas de insulina.

Ananindeua-PA, ____/ ____/ ____.

Enfermeiro ou Médico

CHECK LIST PARA CADASTRO NO PROGRAMA DE AUTOMONITORAMENTO GLICÊMICO - Prog AMGC

1. F1 deve estar Acompanhada de () receita médica da Prescrição da insulina e solicitação dos insumos para a verificação da glicemia.
2. () DOC. DE IDENTIDADE, CARTÃO SUS, COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA (CÓPIAS).
3. () Cadastrar F1 no QR CODE ou link <https://forms.gle/rDnQf7V1K1sAf8pY7>. Rubrica e Data do Cadastro: ____/____/____
4. UBS envia ao Pólo e Pólo deve encaminhar todos os documentos do cadastro no Prog AMGC à SESAU via MEMO à medida que os mesmos chegarem e as solicitações mensais de insumo (F2) enviar entre 25 a 30 de cada mês.



F2 – FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO MENSAL DE INSUMOS



PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA
Secretaria Municipal de Saúde
Diretoria Técnica/ Coordenação de Atenção Primária em Saúde
Coordenação de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas Não-Transmissíveis - DCNT (HiperDia)
Pólo de Saúde ____/ Unidade de Saúde ____/ Equipe ____

F2 - FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO MENSAL DE INSUMOS

	NOME DO PACIENTE	I D A D E	OBS. :	INSULINA			DATA DO INÍCIO DO TRATAMENTO dd.mm.aa	SOLICITAÇÃO				
				POSOLOGIA (UI/POR APLICAÇÃO)		Número de aplicações ao dia		GLICOSIMETRO MODELO 1. FreeStyle 2. On Call Plus 3. Não possui	LANCETA (se usa lancetador colocar traço ____)	TIRA REAGENTE	SERINGA DE INSULINA – qtde (quando caneta colocar: CANETA)	
				TIPO								Insulina Especial
				NPH	REG							
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												


ITEM	TOTAL
GLICOSIMETRO	
LANCETA	
TIRA REAGENTE	
SERINGA DE INSULINA	

***LEGENDA PARA Complicações/ Comorbidades**
(colocar traço ____ para ausente ou descrever: 1.DRC; 2.
HAS; 3. AVC; 3. Cegueira; 4.Amputação; 5. Pé diabético; 6.
Outra (descrever)

DIRETOR DE POLO OU ASSESSOR DO PROGRAMA: _____

DATA: / /20__

F3 - FORMULÁRIO DE ACOMPANHAMENTO PARA USO DA EQUIPE

<div>PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA Secretaria Municipal de Saúde Diretoria Técnica Coordenação de Atenção Primária em Saúde Coordenação de Atenção às Pessoas com DCNT (HiperDia)</div>						
F3 - CONDENSADO MENSAL DE ACOMPANHAMENTO – PROGRAMA DE AUTOMONITORAMENTO GLICÊMICO (Prog AMGC)						
UNIDADE DE SAÚDE/POLO: EQUIPE:			MÊS: ANO:			
	NOME DO PACIENTE	DATA DA CONSULTA	CONTROLE GLICÊMICO	DATA DE PARTICIPAÇÃO EM ATIVIDADE EDUCATIVA	DATA DA VISITA DO ACS	NOTAS
01						
02						
03						
04						
05						
06						

F4 – TABELA DO PERFIL GLICÊMICO (PREENCHIDA PELO USUÁRIO OU FAMÍLIA)

[illegible]



PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA TÉCNICA

COORDENAÇÃO DOS PROGRAMAS DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS NÃO-TRANSMISSÍVEIS (DCNT)
PROGRAMA DE AUTOMONITORAMENTO GLICÊMICO

Equipe de Referência Ambulatorial de Atenção à Pessoa com Diabetes - EREAPD

Quadro 1: Periodicidade indicada para consultas na Atenção Primária à Saúde (APS) e Equipe de Referência Ambulatorial de Atenção à Pessoa com Diabetes (EREAPD), segundo estratificação de risco.

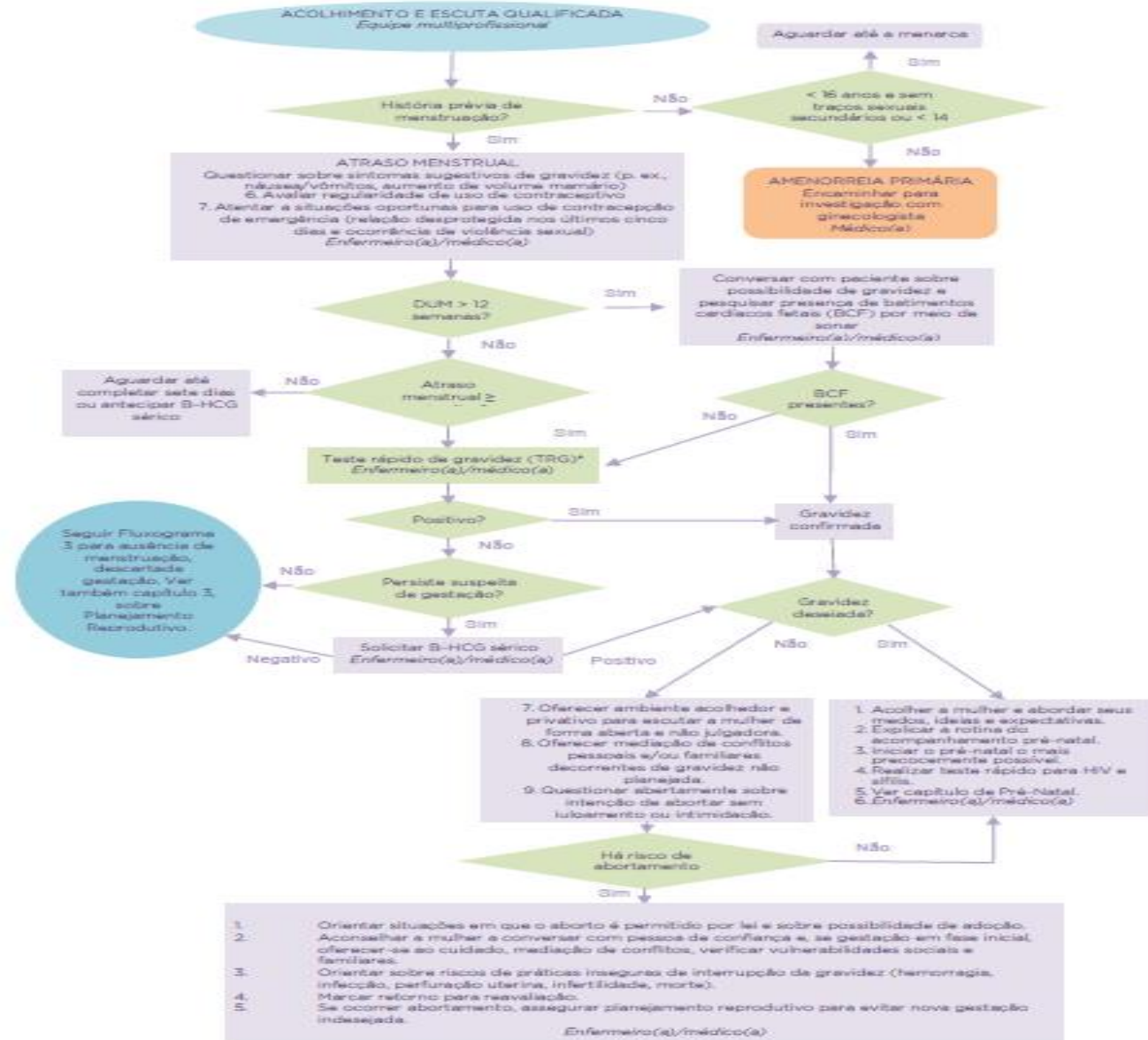
Risco	APS			EREAPD			Mínimo de consultas anuais
	Médico	Enfermeiro	Dentista	Médico Endocrinologista	Enfermeiro	Nutricionista	
Risco Baixo	Semestral (2x/ano)	Semestral (2x/ano)	Anual (1x/ano)	Anual (1x/ano)	Anual (1x/ano)	Anual (1x/ano)	8
Risco Médio	Semestral (2x/ano)	Quadrimestral (3x/ano)	Anual (1x/ano)	Anual (1x/ano)	Anual (1x/ano)	Anual (1x/ano)	9
Risco Alto	Semestral (2x/ano)	Quadrimestral (3x/ano)	Anual (1x/ano)	Semestral (2x/ano)	Semestral (2x/ano)	Semestral (2x/ano)	12
Risco Muito Alto*	Semestral (2x/ano)	Quadrimestral (3x/ano)	Anual (2x/ano)	Semestral (2x/ano)	Semestral (2x/ano)	Semestral (2x/ano)	13

Fonte: Adaptado de Linha Guia DM Paraná (Paraná, 2018); Linha De Cuidado à Pessoa com Diabetes Mellitus (Santa Catarina, 2018) por BORGES, BORGES e FIÚZA (2020).

* Até estabilizar o “risco muito alto”.

PROGRAMA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER

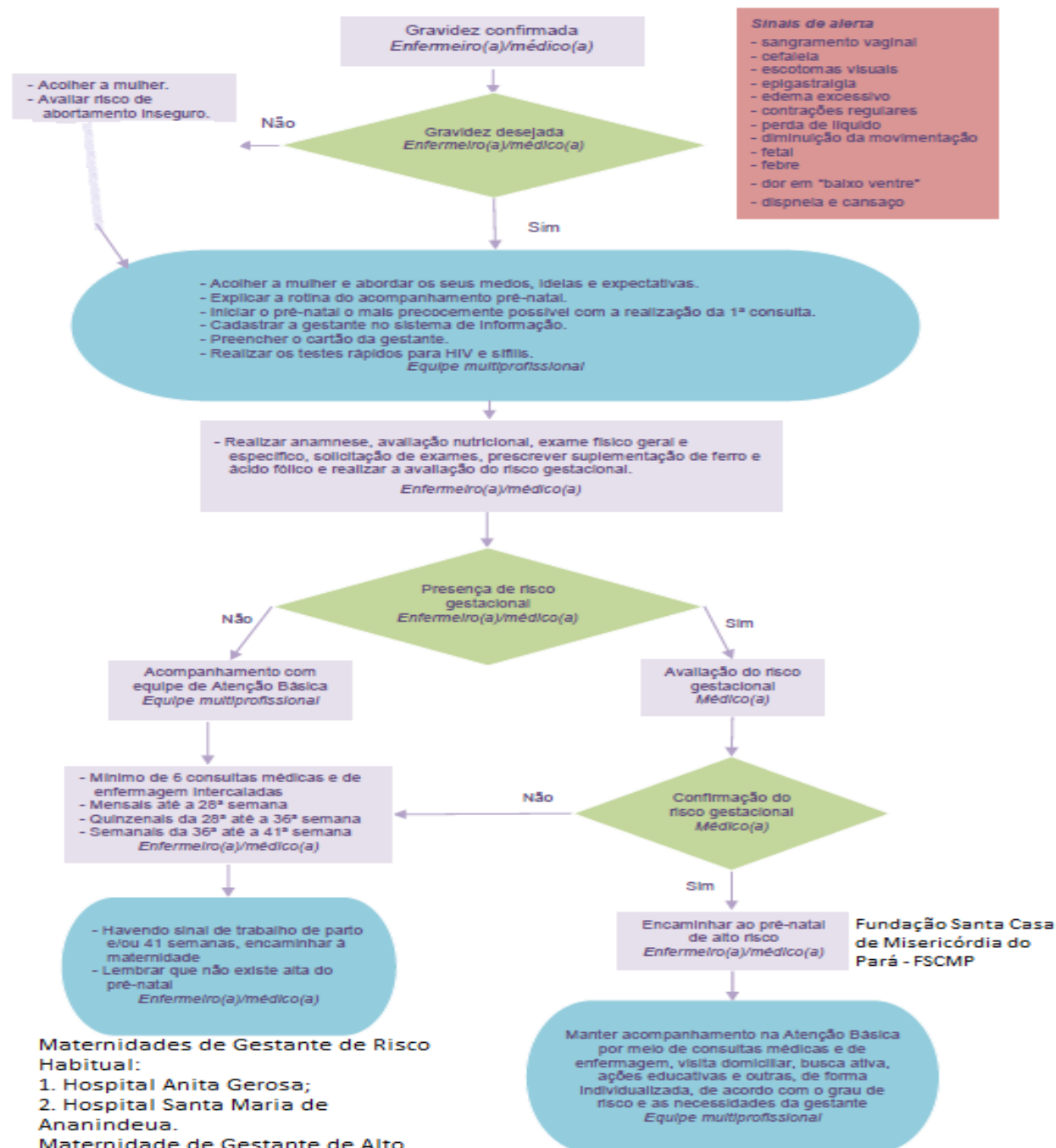
Fluxograma - Atraso menstrual e amenorreias



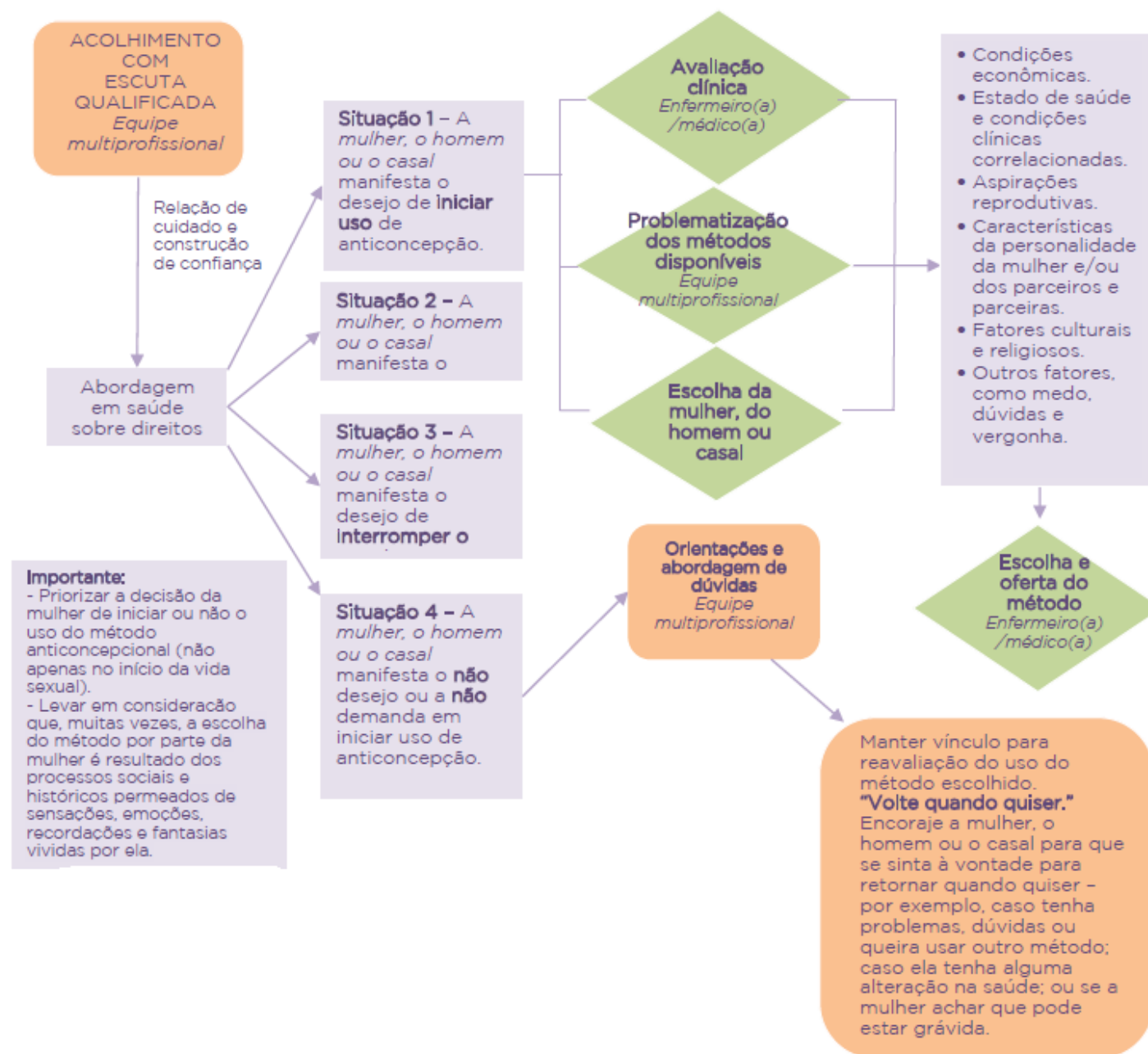
Fonte: Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres, 2016

* O teste rápido pode ser realizado dentro ou fora da unidade de saúde. O acesso é livre, e a entrega do insumo pode ser feita à mulher adulta, jovem, adolescente ou à parceria sexual. Deve-se realizar aconselhamento pré e pós-teste

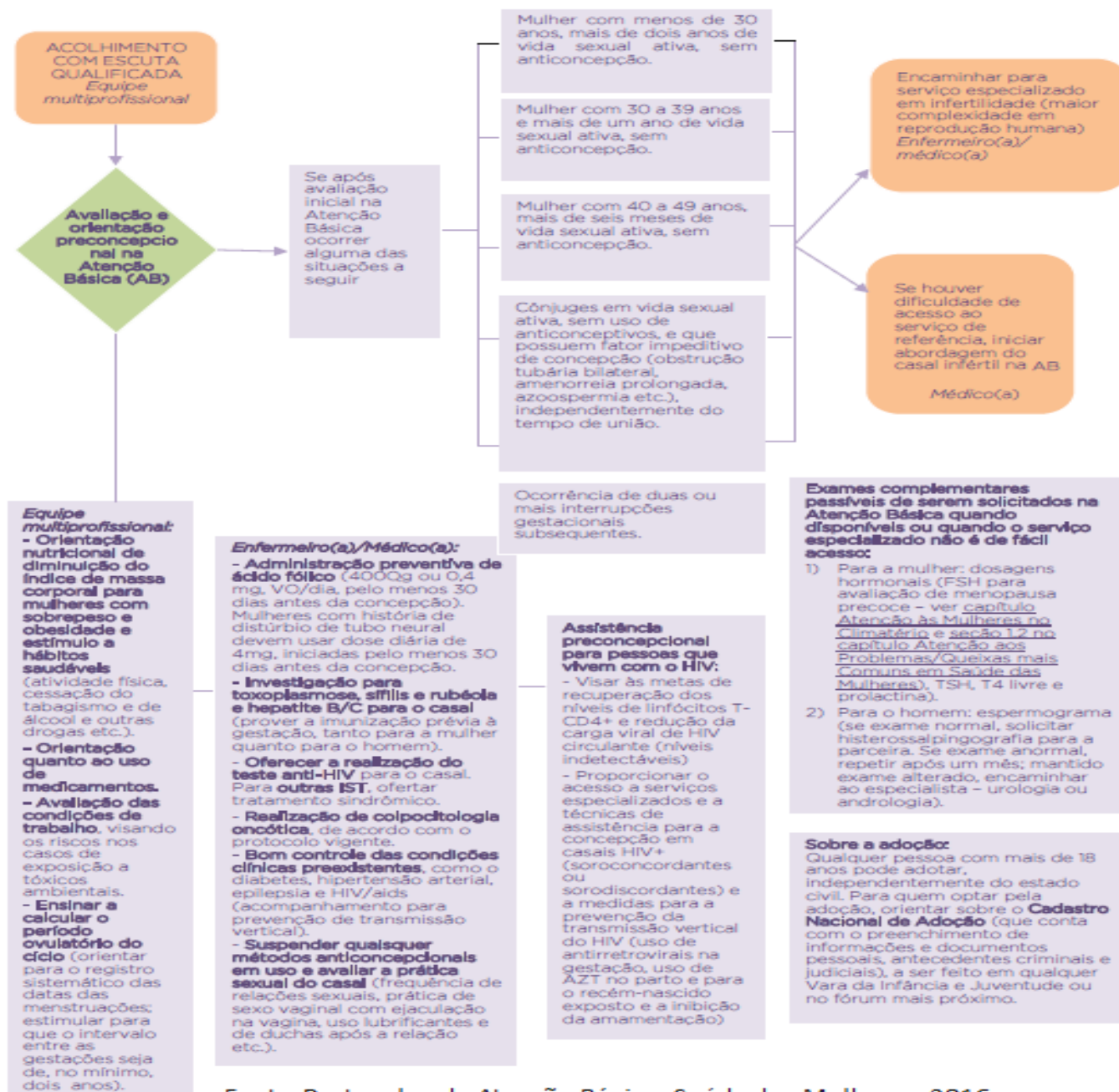
Fluxograma 1 – Pré-Natal na Atenção Básica



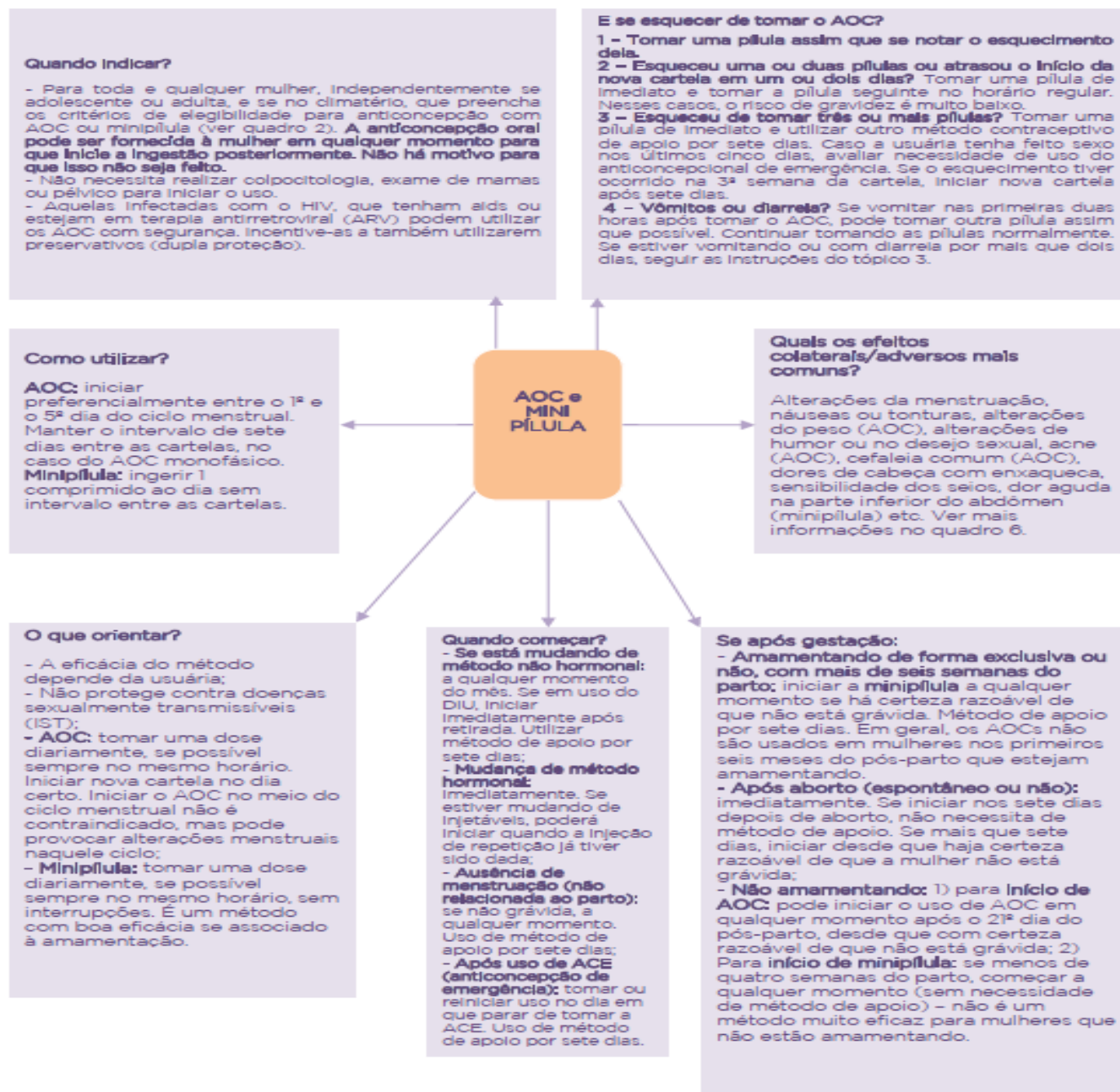
Fluxograma - Escolha do método anticoncepcional



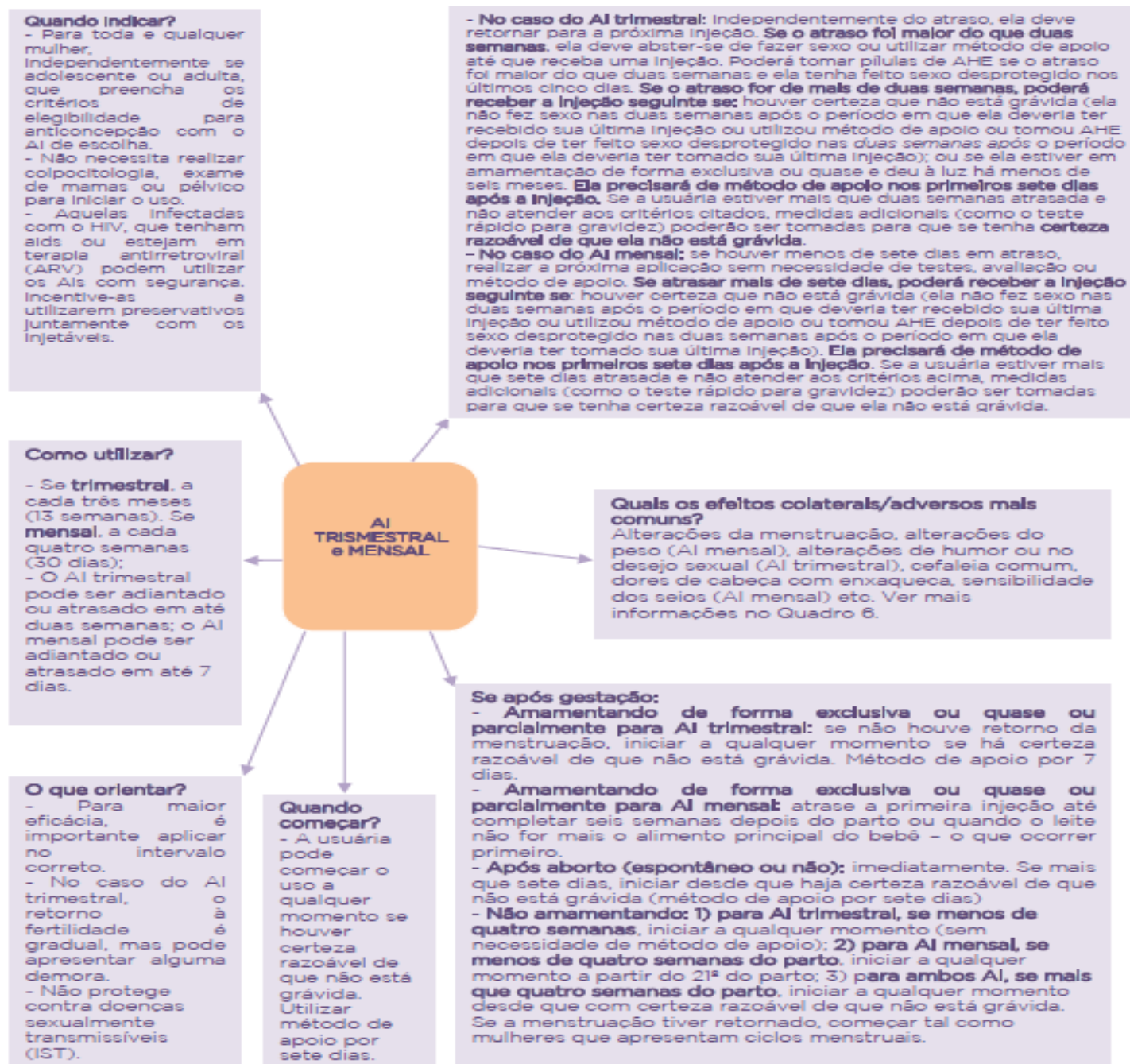
Fluxograma - Abordagem da mulher ou do casal que planeja a gravidez - auxílio à concepção



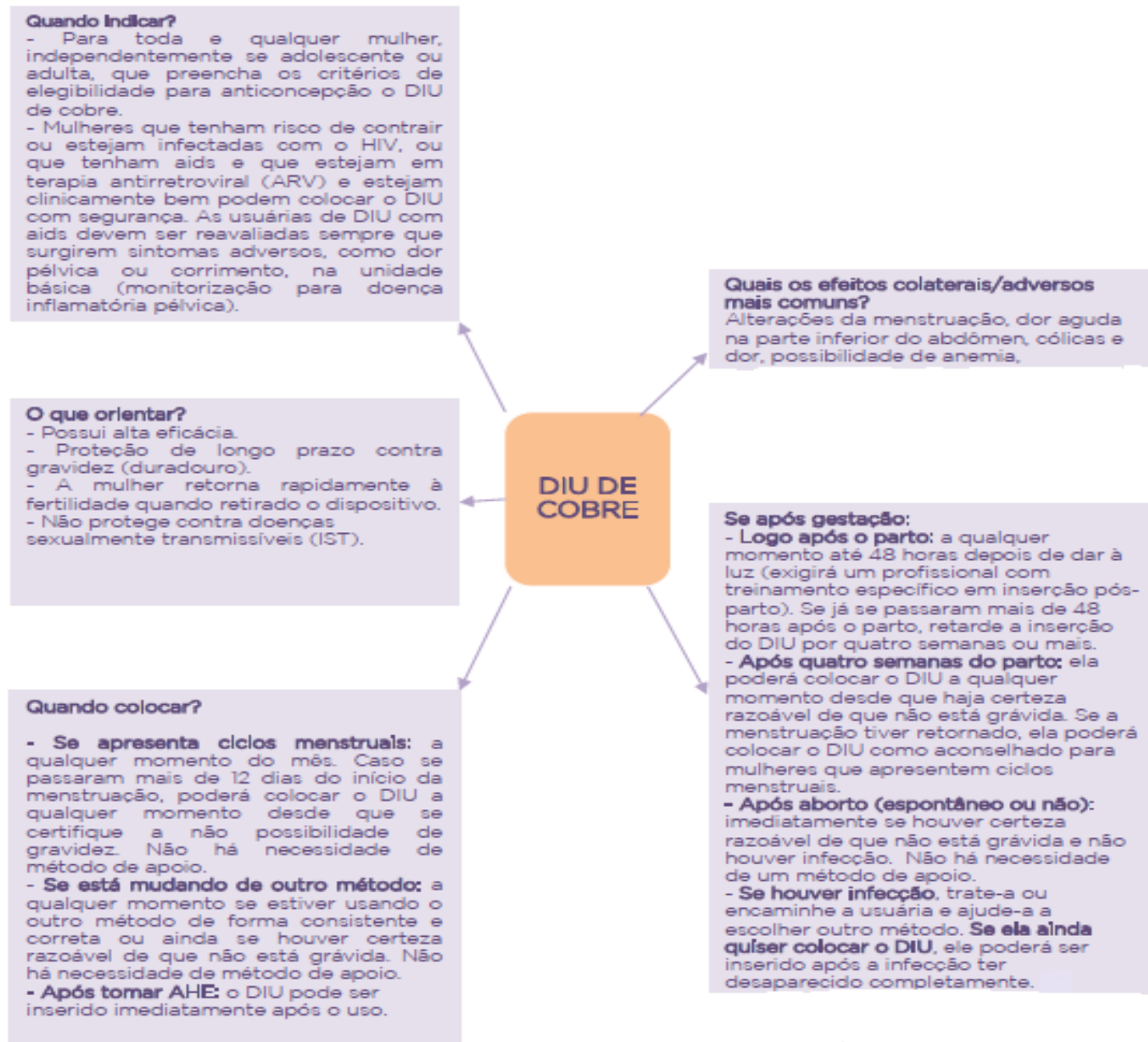
Fluxograma – Anticoncepcional oral combinado (AOC) e minipílula



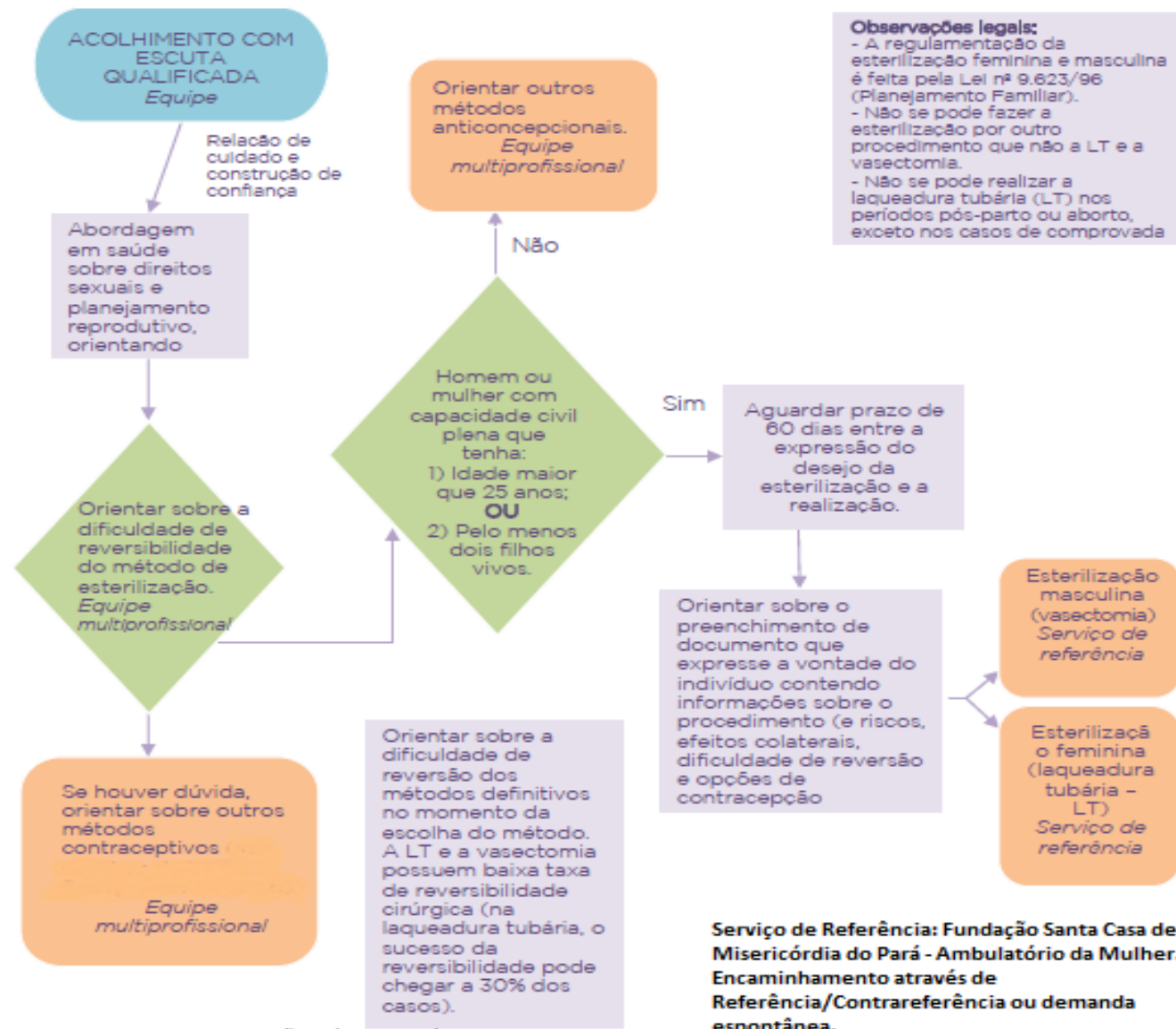
Fluxograma – Anticoncepção injetável (AI) trimestral e mensal



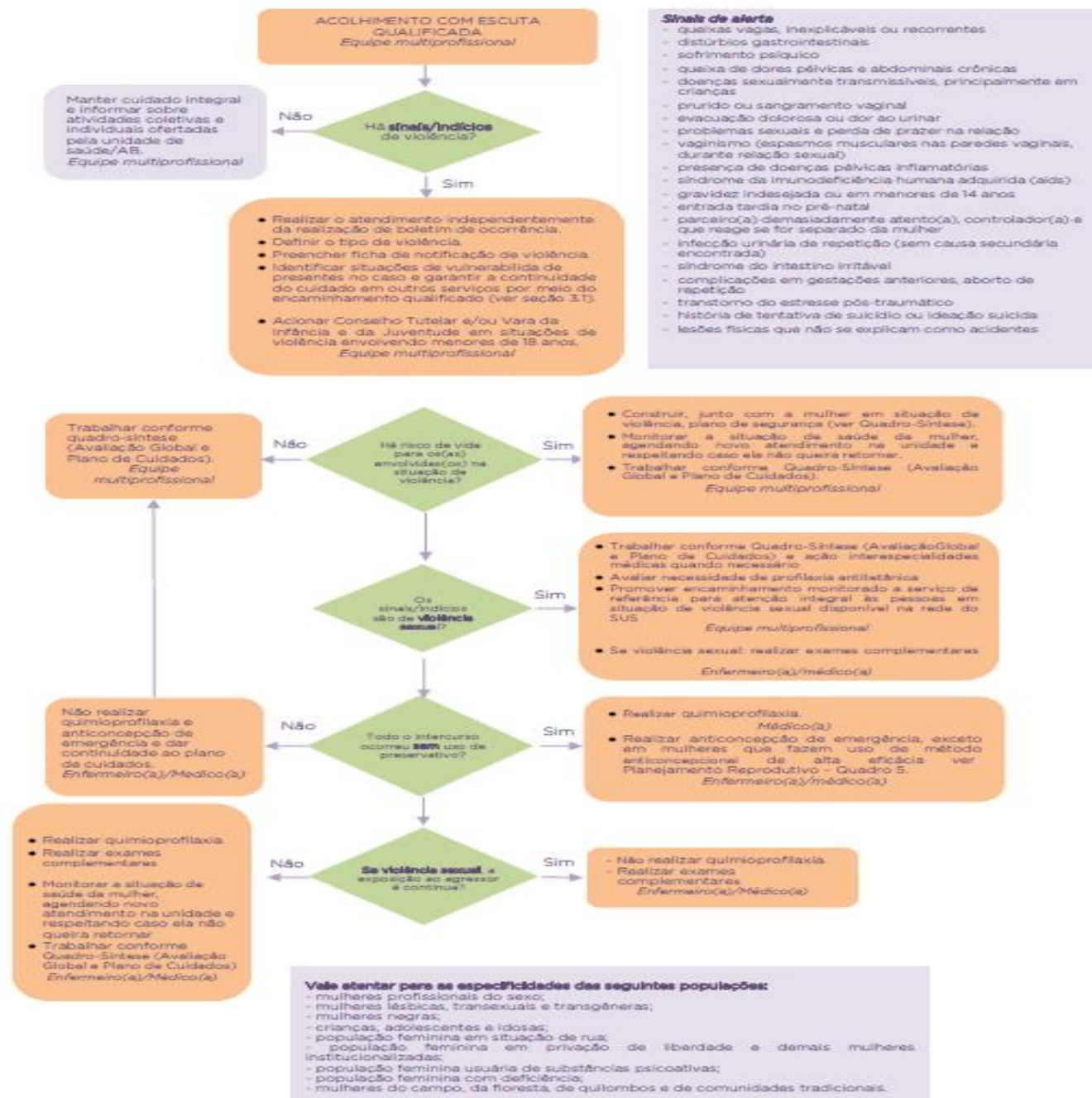
Fluxograma - DIU de cobre



Fluxograma – Esterilização voluntária feminina e masculina (métodos definitivos e cirúrgicos)



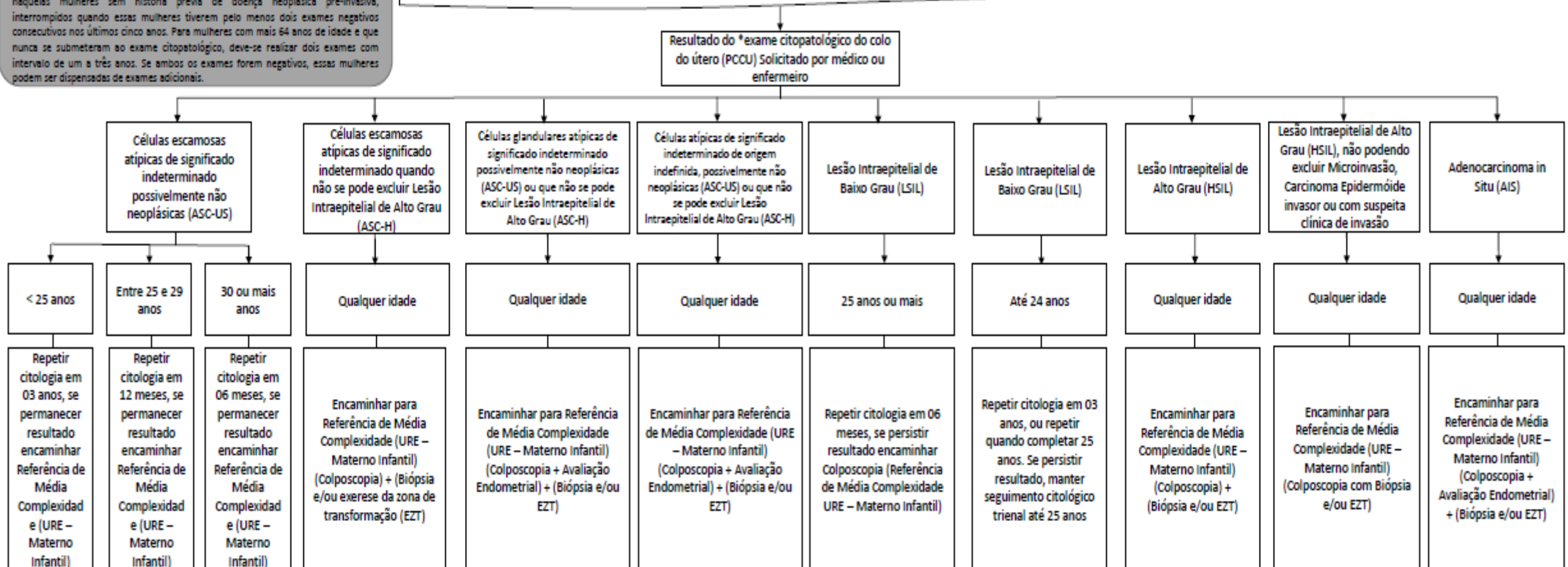
Fluxograma - Atenção às mulheres em situação de violência doméstica e/ou violência sexual



SAÚDE DA MULHER

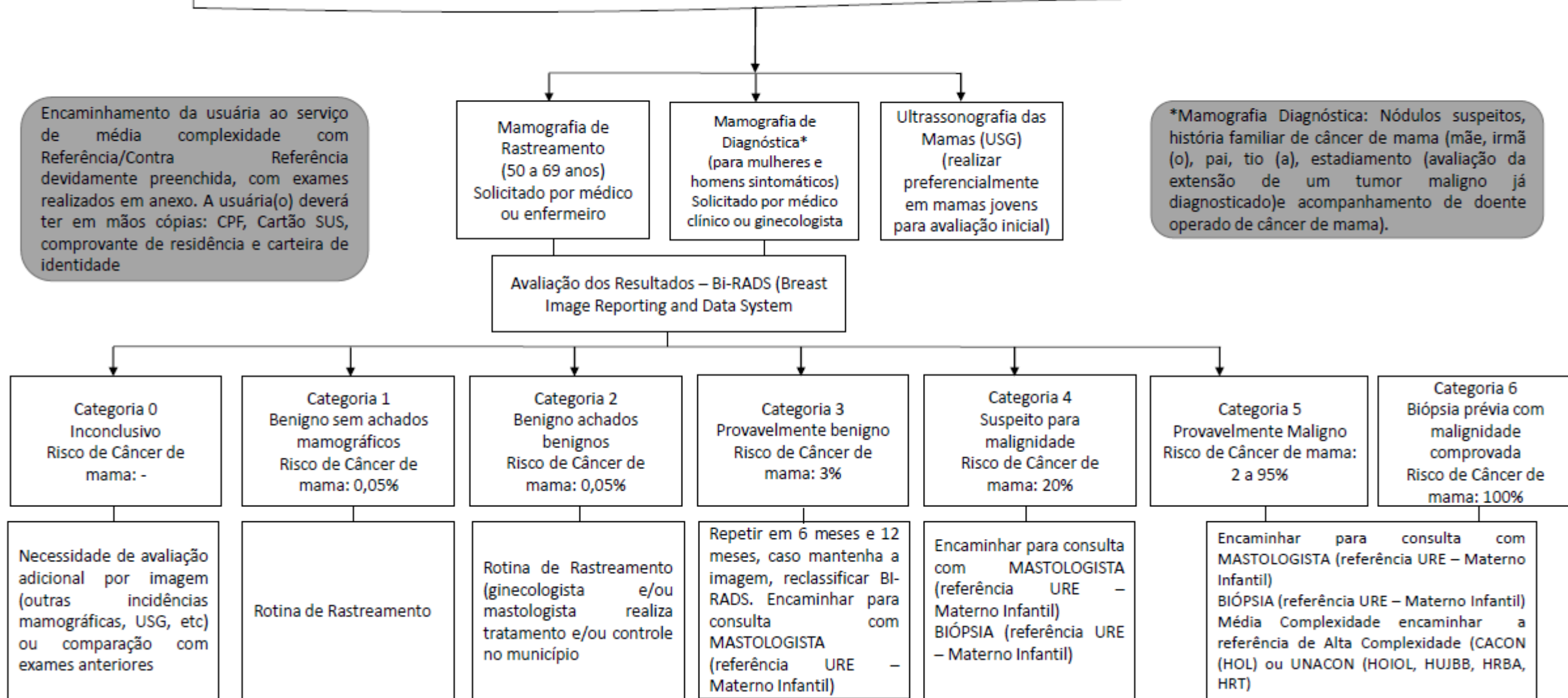
*O método de rastreamento do câncer do colo do útero e de suas lesões precursoras é o exame citopatológico. O início da coleta deve ser aos 25 anos de idade para as mulheres que já tiveram ou têm atividade sexual. O rastreamento antes dos 25 anos deve ser evitado. Os exames periódicos devem seguir até os 64 anos de idade e, naquelas mulheres sem história prévia de doença neoplásica pré-invasiva, interrompidos quando essas mulheres tiverem pelo menos dois exames negativos consecutivos nos últimos cinco anos. Para mulheres com mais 64 anos de idade e que nunca se submeteram ao exame citopatológico, deve-se realizar dois exames com intervalo de um a três anos. Se ambos os exames forem negativos, essas mulheres podem ser dispensadas de exames adicionais.

Fluxo de Atendimento para detecção precoce do câncer do colo do útero nas Unidades Básicas de Saúde (UBS)



SAÚDE DA MULHER

Fluxo de Atendimento para detecção precoce do câncer de mama nas Unidades Básicas de Saúde (UBS)



Fluxograma de Atendimento de Saúde à Pessoa Idosa

LINHA DE CUIDADO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA

• PESSOA IDOSA → ESF → AVALIAR PERFIL

NASF-AB

PMC

CRAS

PBF, Atividades

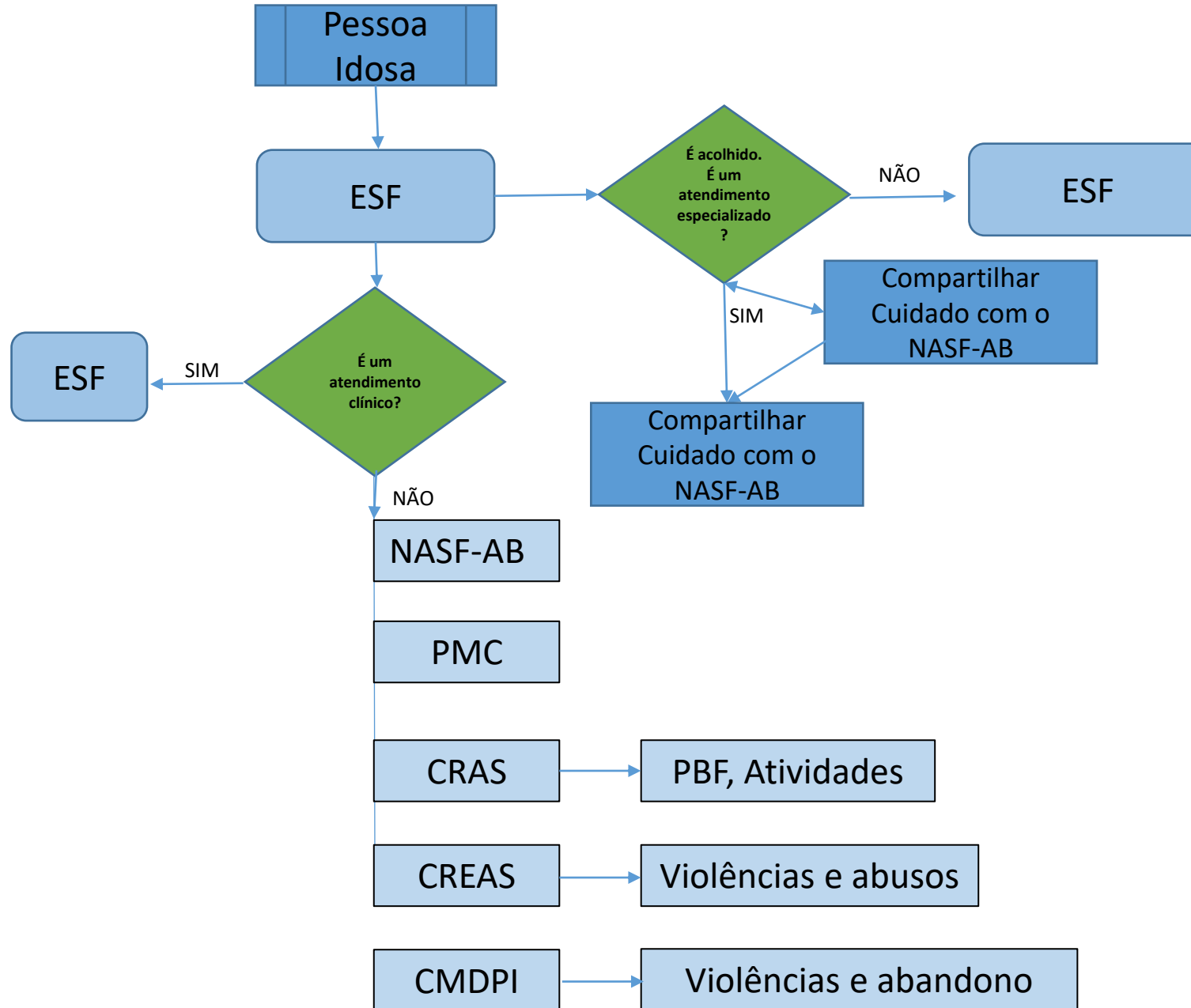
CREAS

Violências e abusos

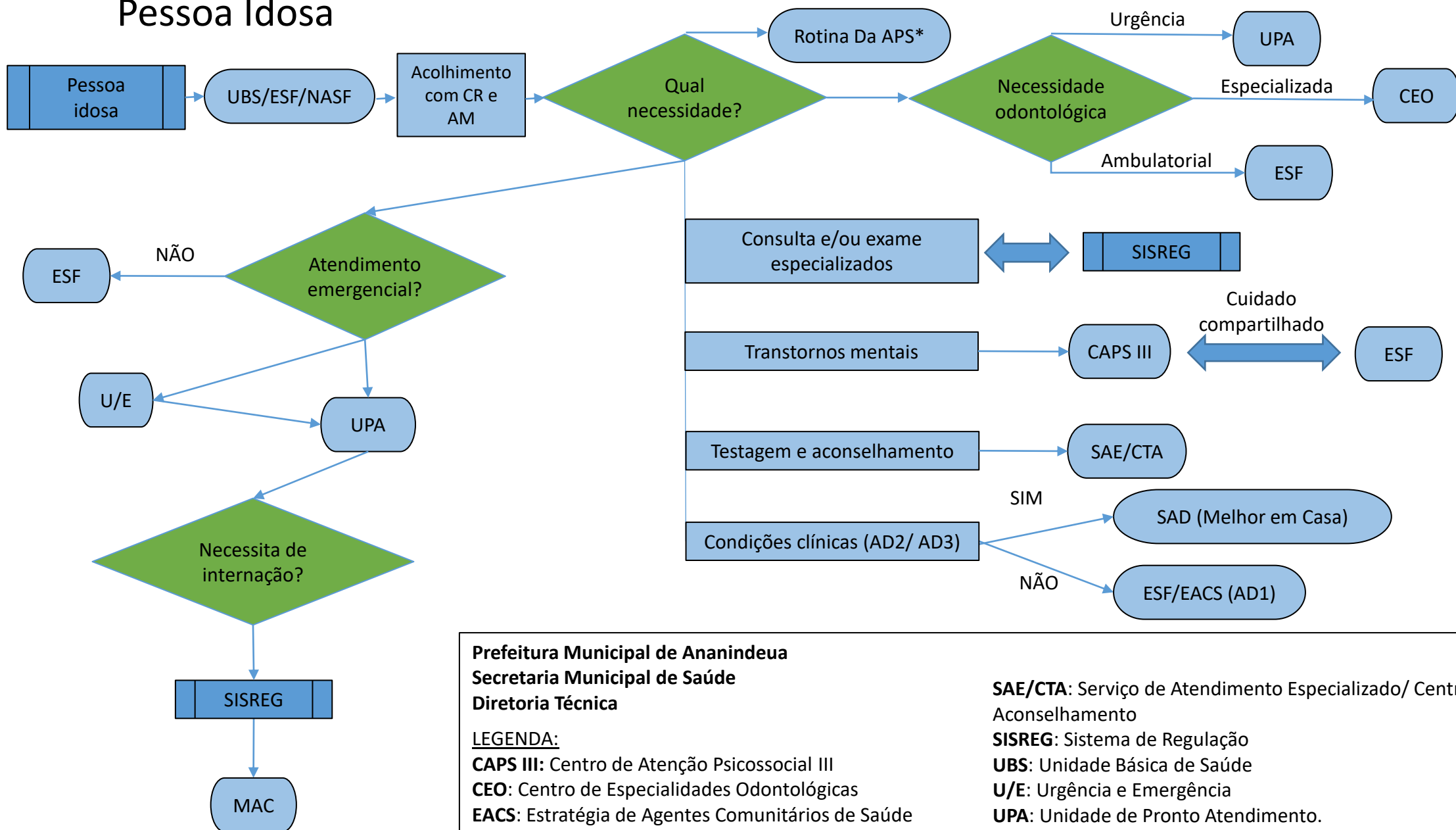
CMDPI

Violências e
abandono

Pessoa Idosa



Pessoa Idosa



Prefeitura Municipal de Ananindeua
Secretaria Municipal de Saúde
Diretoria Técnica

LEGENDA:

CAPS III: Centro de Atenção Psicossocial III

CEO: Centro de Especialidades Odontológicas

EACS: Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde

ESF: Estratégia Saúde da Família

NASF: Núcleo Ampliado de Atenção à Saúde da Família

SAD: Serviço de Atendimento Domiciliar

SAE/CTA: Serviço de Atendimento Especializado/ Centro de Testagem e Aconselhamento

SISREG: Sistema de Regulação

UBS: Unidade Básica de Saúde

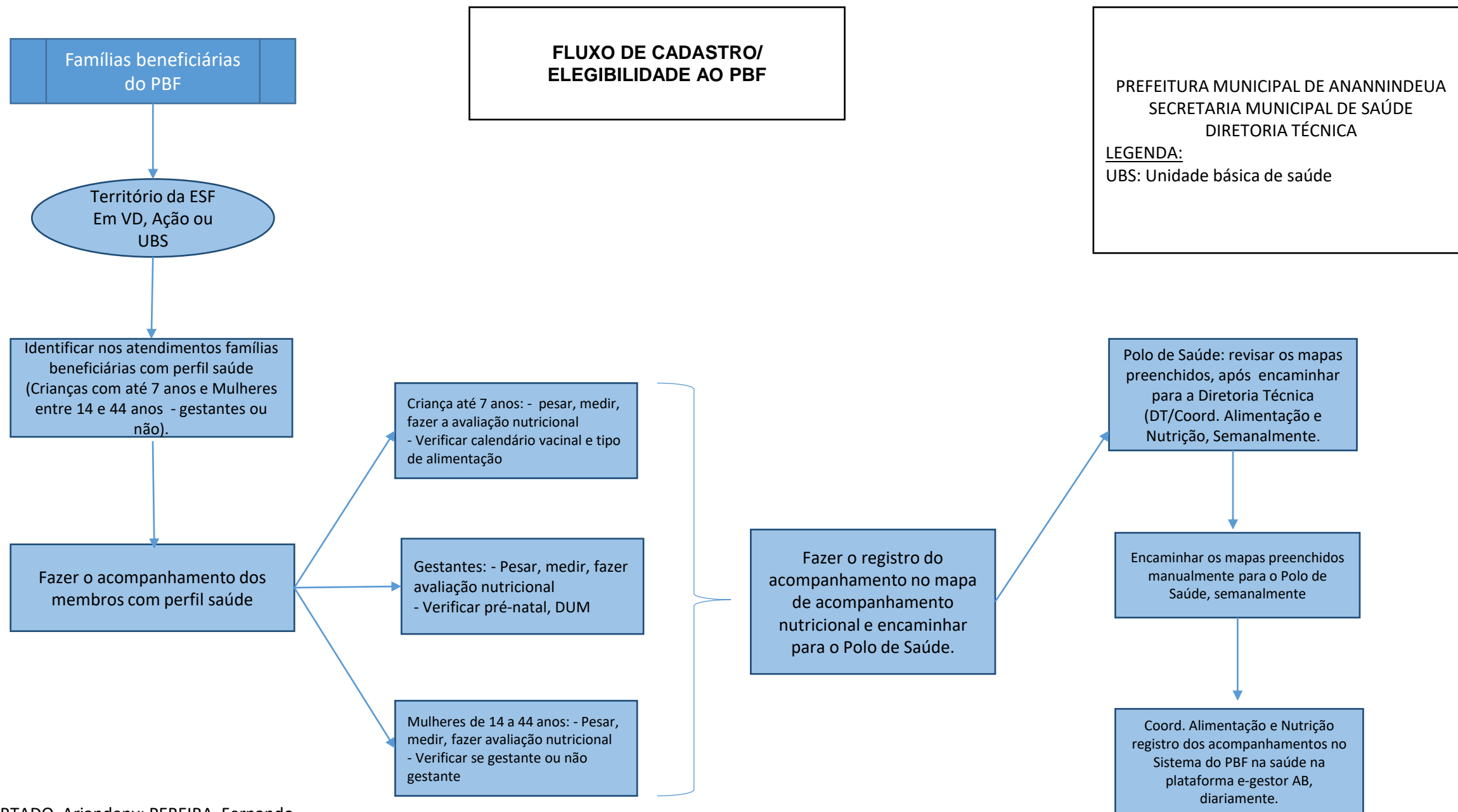
U/E: Urgência e Emergência

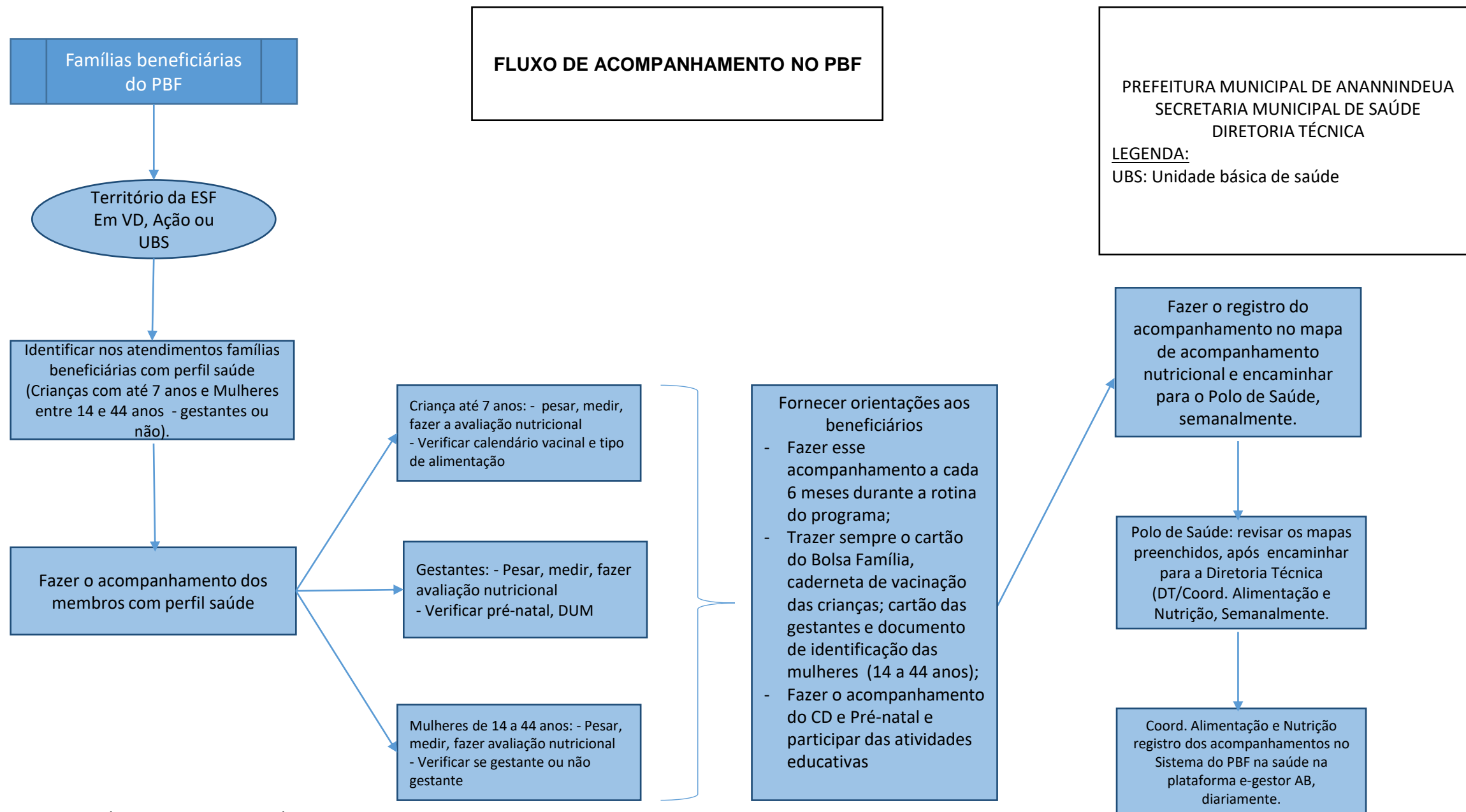
UPA: Unidade de Pronto Atendimento.

CR: Classificação de Risco

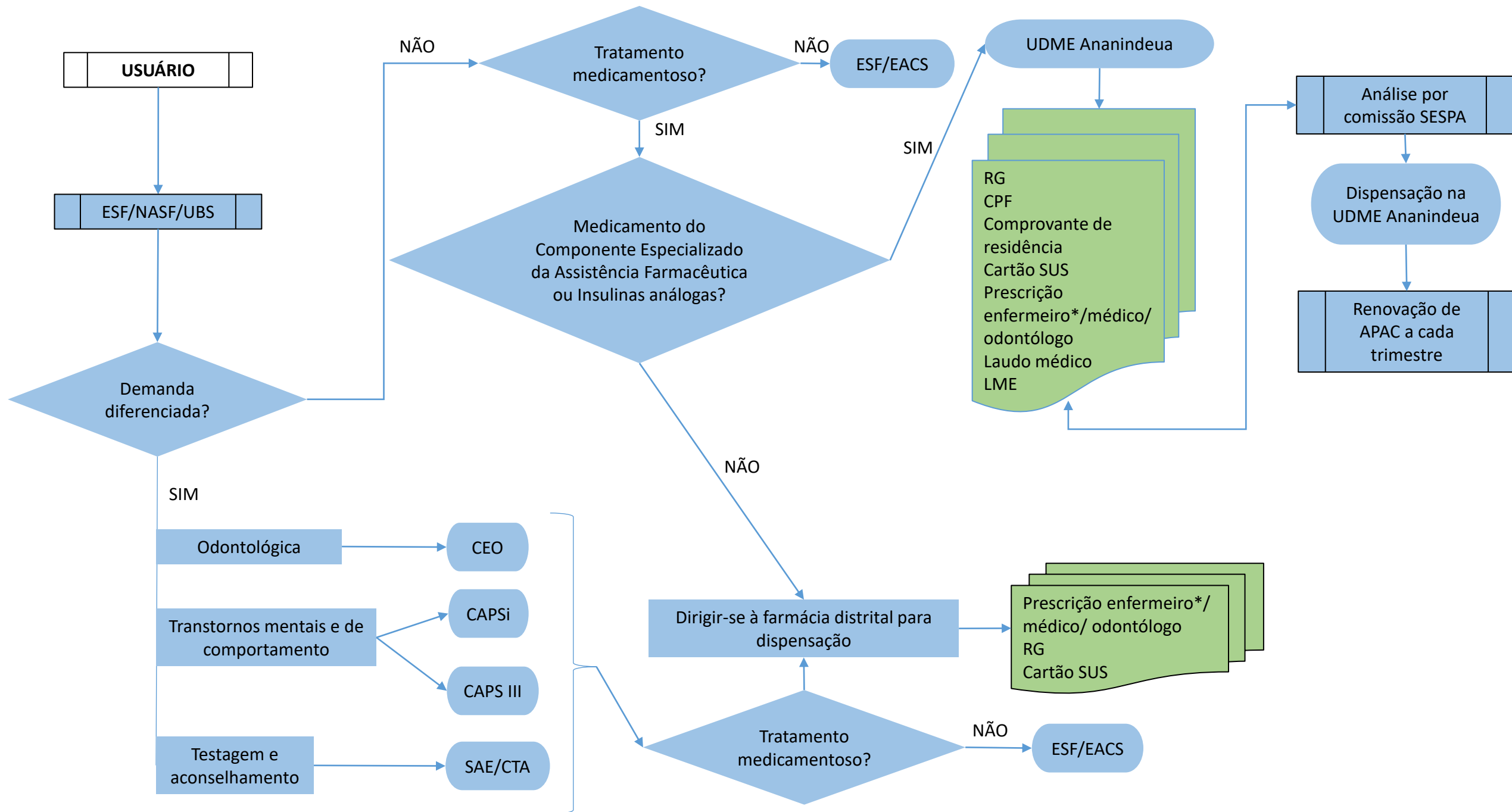
AM: Avaliação Multidimensional

***Segue Fluxo Geral de Atendimento da APS (Atenção Primária a Saúde)**





Fluxograma de Atendimento nas Farmácias Distritais municipais



PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO TÉCNICO

LEGENDA:

APAC: Autorização de Procedimento de Alto Custo

CAPS III: Centro de Atenção Psicossocial Adulto III

CAPSI: Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil

CEO: Centro de Especialidades Odontológicas

EACS: Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde

ESF: Estratégia Saúde da Família

LME: Laudo Médico de Solicitação de Medicamentos de Alto Custo

NASF: Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica

SAE/CTA: Serviço de Atendimento Especializado/Centro de Testagem e Aconselhamento

UDME: Unidade de Dispensação de Medicamentos Especializados

Sobre prescrições a serem atendidas nas farmácias distritais:

- 1) Prescrições de enfermeiros: conforme Lei 7.498/1986 e Portaria Municipal GAB/SESAU 151/2018, de 09 de outubro de 2020 (dispõe sobre a normatização de procedimentos executados pelas Farmácias Distritais, Farmácias de Unidades de Saúde e Farmácias Especializadas dos Serviços de Saúde municipais) para atendimento na distrital vinculada à UBS ou ESF que o profissional pertence;
- 2) Prescrições médicas;
- 3) Prescrições odontológicas: conforme Lei Federal 5.081/1966 e Portaria SVS/MS 344/1998 e atualizações, sempre pautado no uso de medicamentos em Odontologia.

Farmácias distritais em Ananindeua

Polo I

- 1) UBS Águas Lindas
Rua Oswaldo Cruz, s/n – Águas Lindas
- 2) UBS Ananindeua
Rua Cláudio Sanders, s/n, próximo ao Mercado Central de Ananindeua – Centro
- 3) UBS Aurá
Rod BR 316, Estrada do Aurá, s/n – Aurá
- 4) UBS Guanabara
Rua Olinto Meira, s/n – Guanabara
- 5) UBS Júlia Seffer
Conjunto Júlia Seffer, esquina da Rua 11 – Águas Brancas
- 6) UBS Pedreirinha
Rua da Pedreirinha, s/n – Guanabara

Polo II

- 1) UBS Distrito Industrial
Primeira Rua Rural, s/n – Distrito Industrial
- 2) UBS Celso Leão
Avenida Cláudio Sanders, s/n, próximo à igreja Santa Maria Mãe de Deus – Maguari
- 3) UBS Guajará I
Conjunto Guajará, WE 62, s/n – Coqueiro

Farmácias distritais em Ananindeua

Polo IV

- 1) UBS Cidade Nova IV
Conjunto Cidade Nova IV, WE 41,
próximo à escola de cursos DNA s/n
– Coqueiro
- 2) UBS Cidade Nova VI
Conjunto Cidade Nova VI, WE 80,
s/n, próximo à feira da CN 6–
Coqueiro
- 3) UBS Cidade Nova VIII
Conjunto Cidade Nova VIII, WE 53,
s/n, próximo à EMED – Coqueiro
- 4) UBS Icuí
Estrada do Icuí, esquina com rua
Bacia Leiteira, s/n – Icuí
- 5) UBS Des. Paulo Frota
Conjunto Cidade Nova II, SN 22, s/n,
entre WE 13 e WE 16, em frente à
praça da Bíblia – Coqueiro

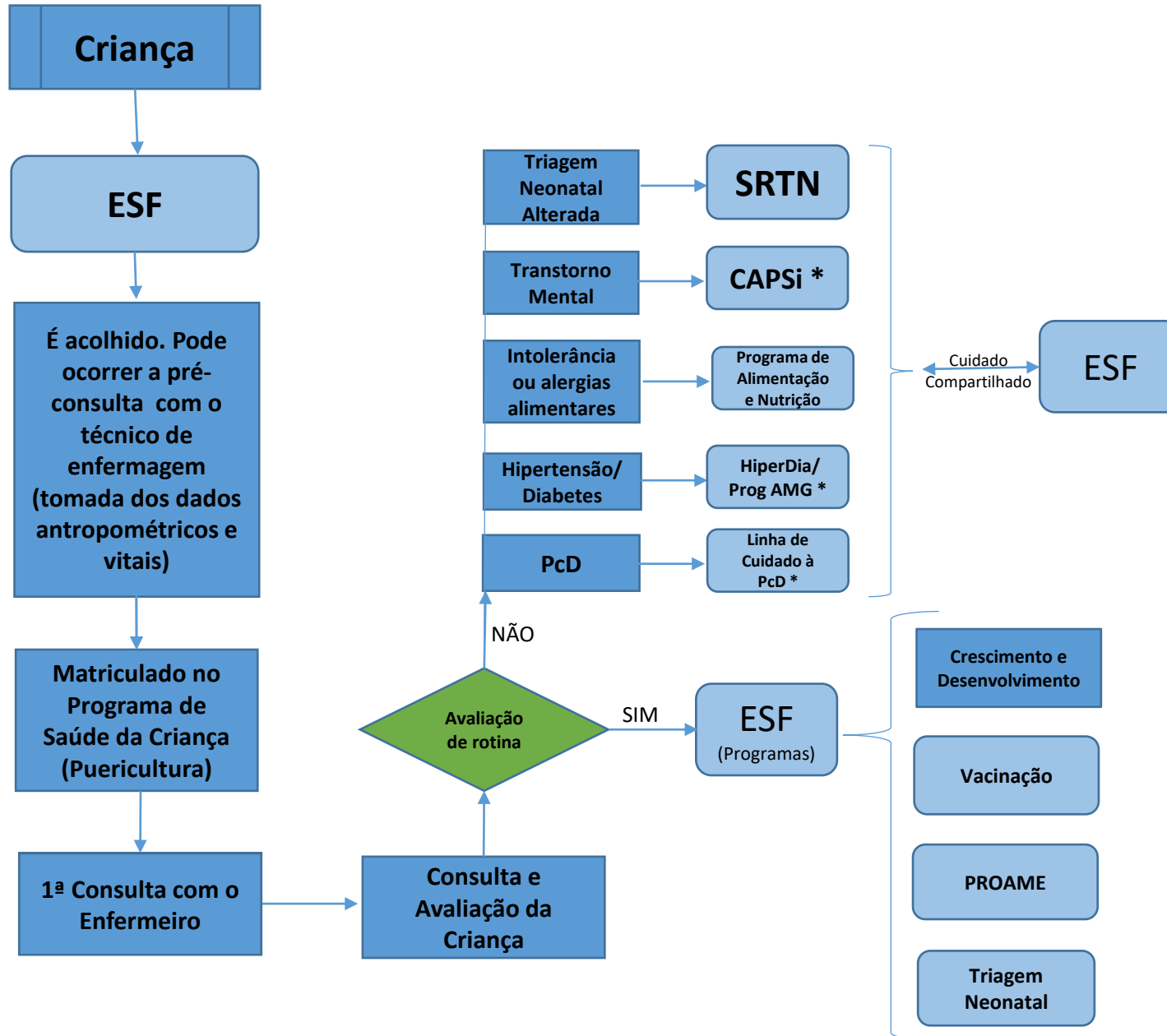
Polo III

- 1) UBS Curuçambá Rural
Estrada principal do Curuçambá, s/n
– Distrito Industrial
- 2) UBS Celso Leão
Avenida Cláudio Sanders, s/n –
Maguari

Polo V

- 1) UBS Coqueiro
Rodovia Mário Covas, s/n, próximo
ao Hospital Camilo Salgado –
Coqueiro
- 2) UBS Jaderlândia
Conjunto Jaderlândia, rua G, s/n –
Jaderlândia

CRIANÇA (0 A 10 ANOS)



PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA TÉCNICA

Siglas:

ESF – Estratégia Saúde da Família

SRTN – Serviço de Referência em Triage Neonatal

CAPSi – Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil

PROAME – Programa de Aleitamento Materno Exclusivo

PcD – Pessoa com Deficiência

Obs.: O Ministério da Saúde recomenda o seguinte esquema para as consultas de rotina: 1ª semana, 1º mês, 2º mês, 4º mês, 6º mês, 9º mês, 12º mês, 18º mês, 24º mês. A partir dos 2 anos de idade, as consultas de rotina devem, no mínimo, ser anuais, próximas ao mês de aniversário.

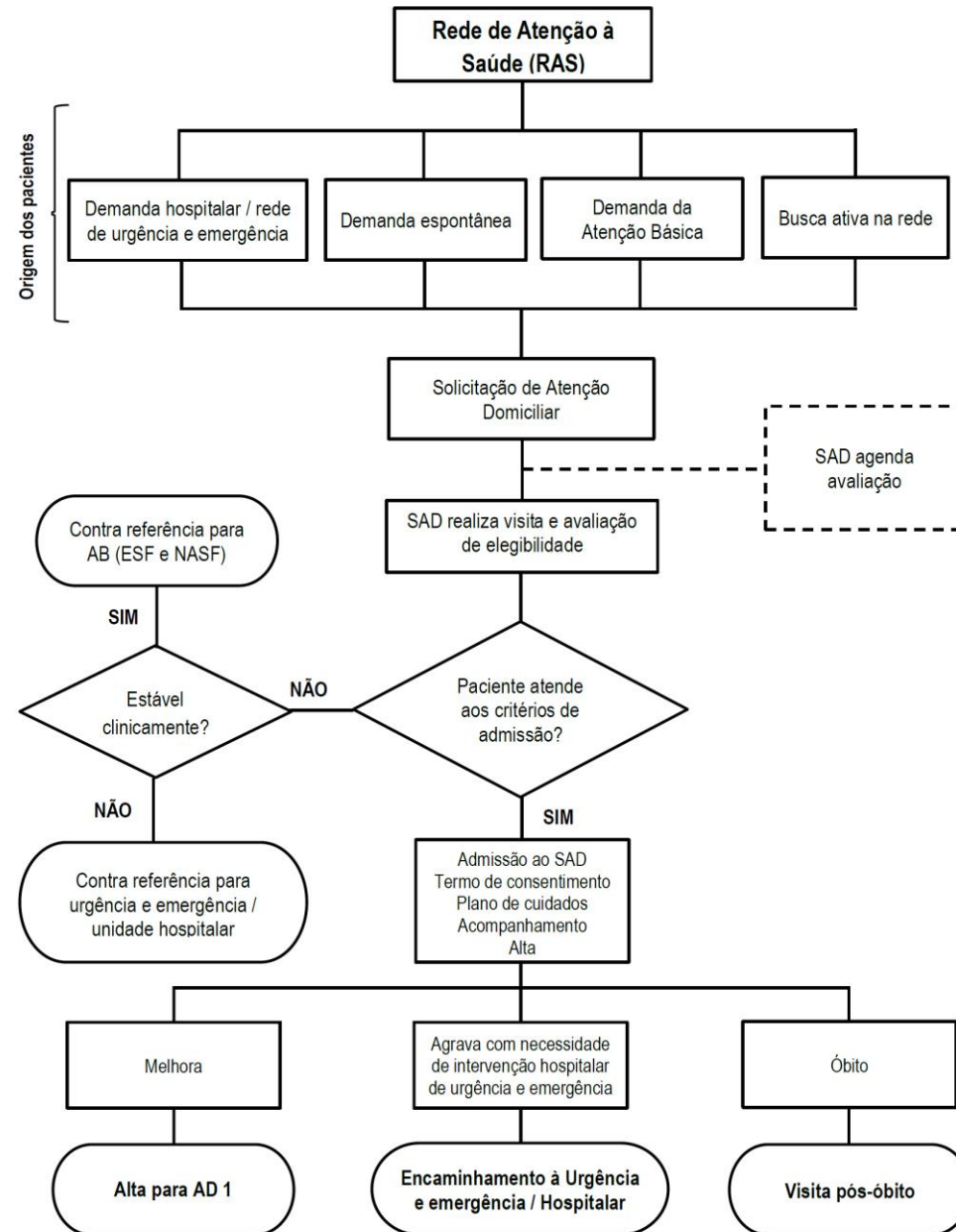
* Linha de Cuidado com Fluxo específico.

Fluxo de demandas espontâneas alimentar e fraldas



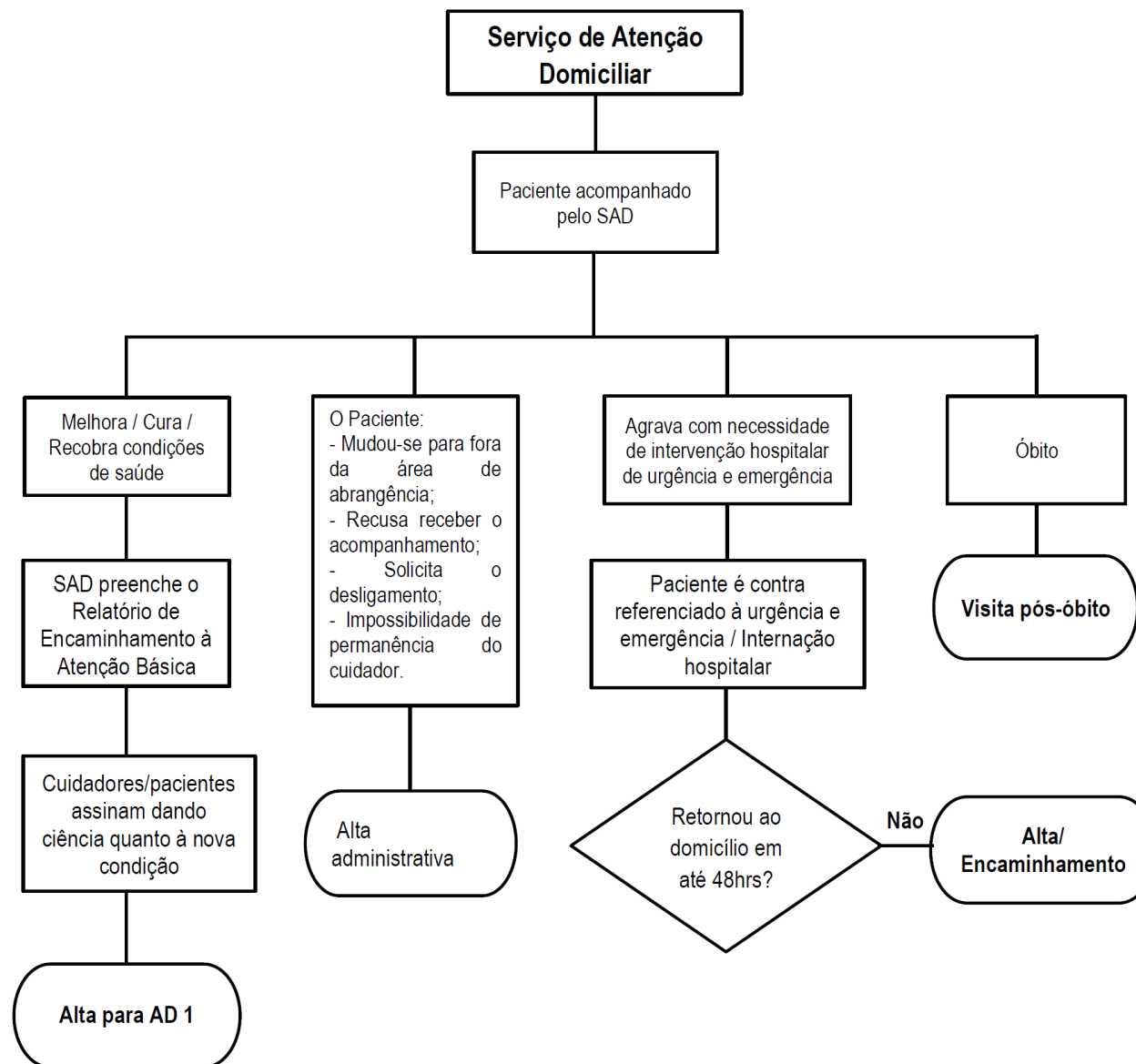
PROGRAMA MELHOR EM CASA

Fluxograma de Admissão ao SAD





Fluxograma de Alta do SAD

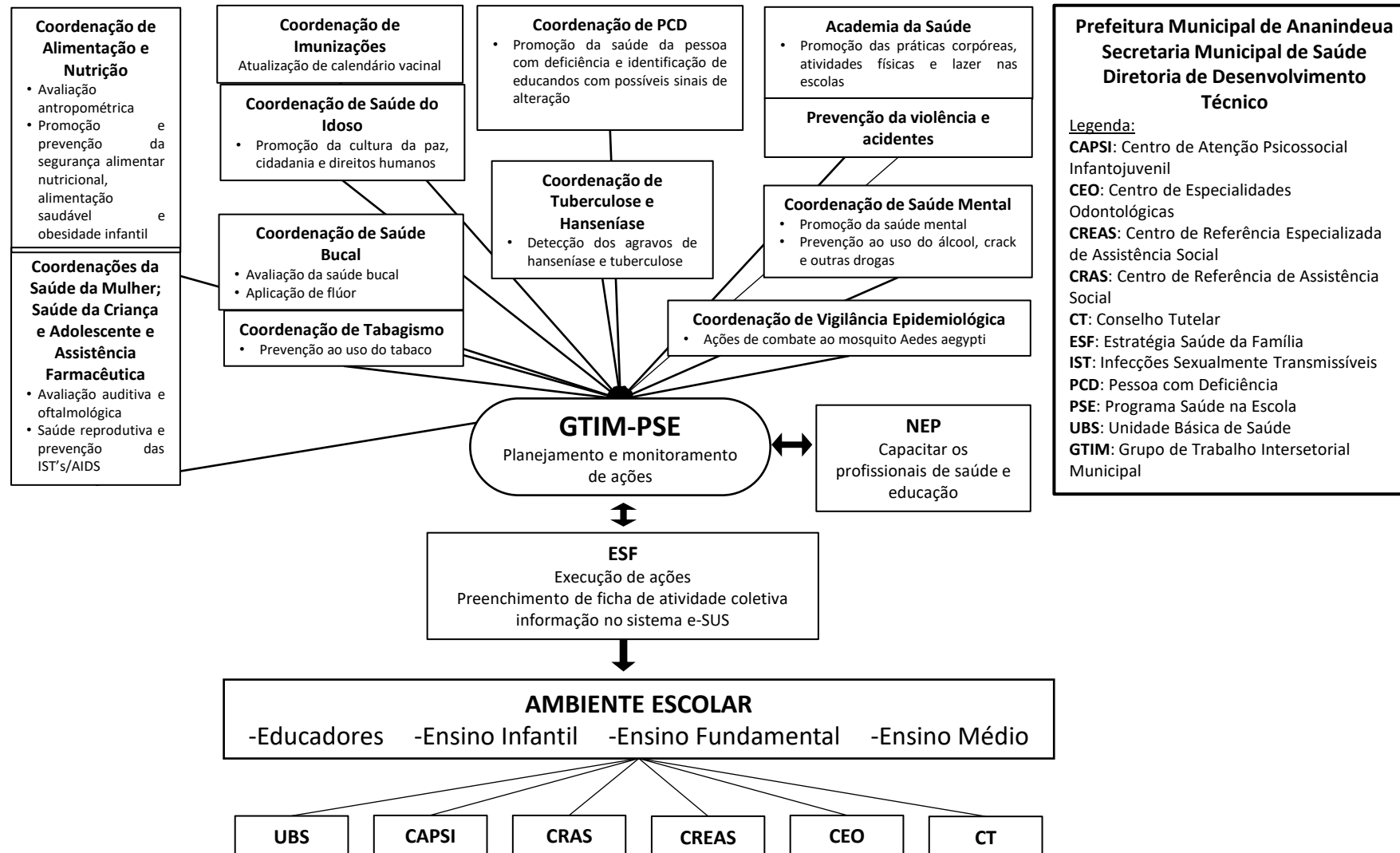


PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE)

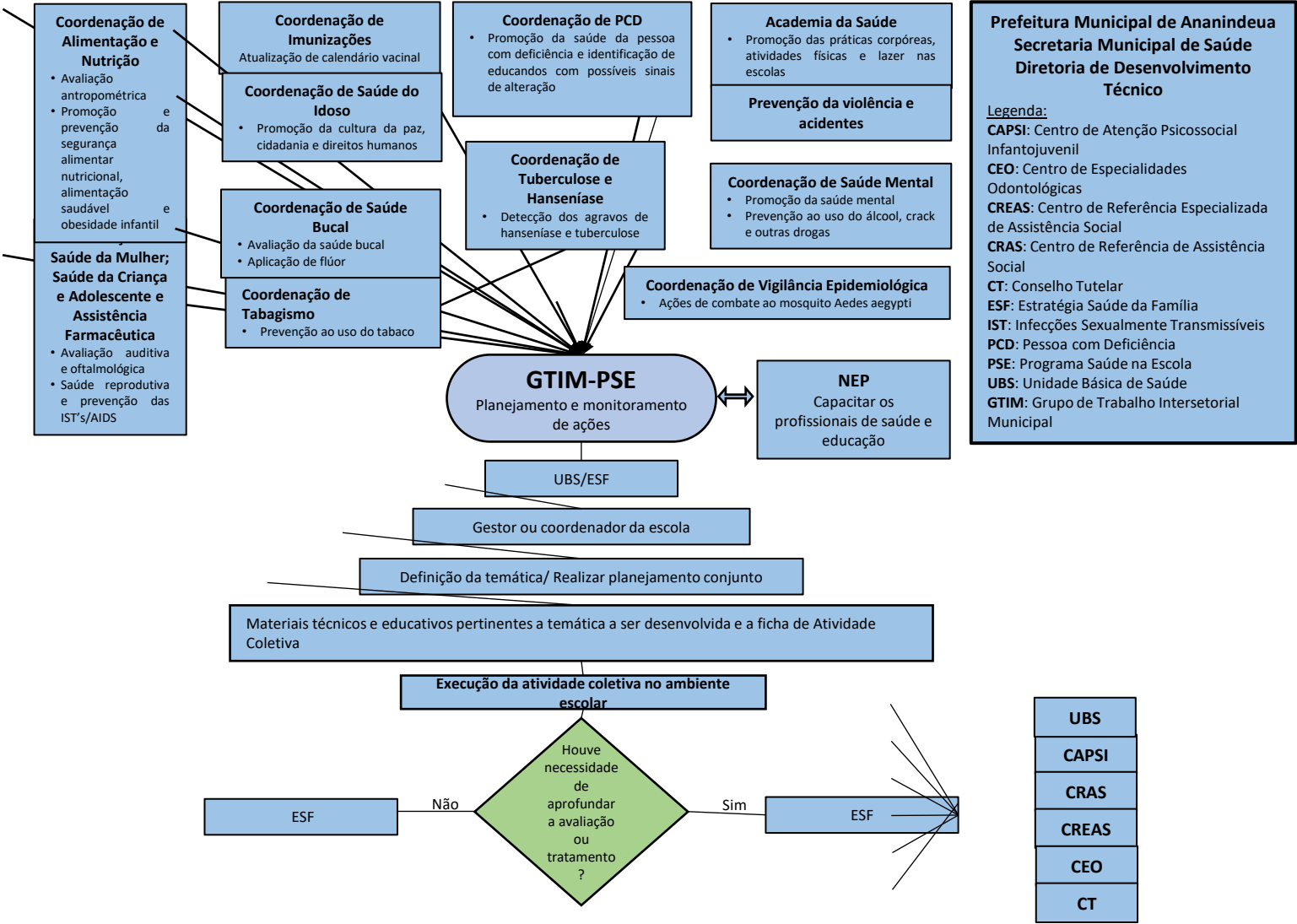
PSE

- UBS → ESCOLAS →
- Como uma atividade do PSE é demandada?
 - Por iniciativa da ESF ou por solicitação da Escola.
 - Focos de atuação: crescer saudável, imunização,
- UBS → ESCOLAS → Definição da Temática/ Componente I, II ou III/ Linha de Ação → objetivo → avaliar, prevenir ou capacitar → Realizar Planejamento conjunto (Diagnóstico Situacional/ Planejamento/ Meta) → materiais técnicos e educativos pertinentes a temática a ser desenvolvida e a ficha de Atividade Coletiva → Realização da Atividade → Houve necessidade de aprofundar a avaliação ou tratamento? → ESF → RAS

FLUXOGRAMA DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE)



FLUXOGRAMA DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE)



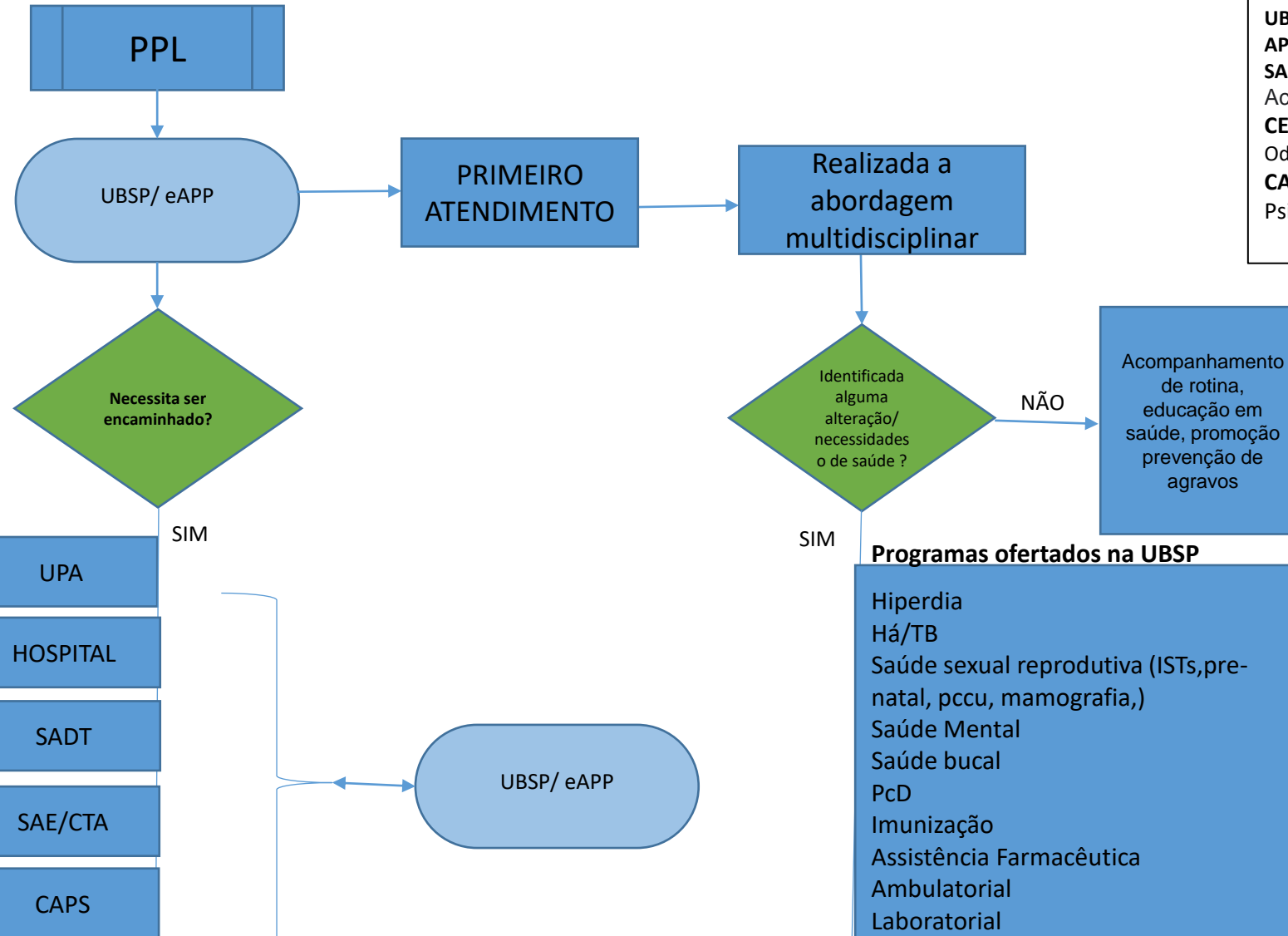
LINHA DE CUIDADOS A PESSOA PRIVADA DE LIBERDADE (PPL)



PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA TÉCNICA

LEGENDA:

PPL- Pessoa privada de liberdade .
UBS- Unidade básica de saúde
APS- Atenção Primaria de Saúde
SAE-CTA - Testagem e Aconselhamento
CEO- Centro de Especialidade Odontológica
CAPS-Centro de Atenção Psicossocial



Encaminhamentos para especialidades e internação , são realizados via SISREG

As Amostras são coletadas na UBSP e encaminhadas a Unidade de referência Paulo Frota, para análise no laboratório Santa Maria.

Obs.: Todos os deslocamentos externos devem seguir as orientações das normativas da Secretaria de Administração Penitenciária(SEAP).

REFERÊNCIA

BRASIL. **Política Nacional de Humanização (PNH)**. 1ª edição 1ª reimpressão. Brasília – DF: 2013.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Acolhimento à demanda espontânea**. 1. ed.; 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 56 p. : il. – (Cadernos de Atenção Básica; n. 28, V. 1).

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 128 p. : il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 37)