AMA especialidades

AMPLIANDO A REDE DE ATENÇÃO BÁSICA

AMA ESPECIALIDADES
DIRETRIZES TÉCNICAS.

AMA especialidades

AMPLIANDO A REDE DE ATENÇÃO BÁSICA

AMA ESPECIALIDADES

DIRETRIZES TÉCNICAS

São Paulo - SP
Agosto / 2009

GILBERTO KASSAB
PREFEITO

JANUARIO MONTONE
SECRETÁRIO MUNICIPAL DA SAÚDE

JOSÉ MARIA DA COSTA ORLANDO
SECRETÁRIO ADJUNTO

ODENI DE ALMEIDA
CHEFE DE GABINETE

EDJANE MARIA TORREÃO BRITO
COORDENADORA DA ATENÇÃO BÁSICA

Ficha Técnica

Editoração e Reprodução:
Uni Repro Serviços Tecnológicos LTDA.

Edição:
1ª Edição

Tiragem:
500 exemplares

Secretaria Municipal da Saúde
Rua General Jardim, n° 36
CEP 01223-906 - São Paulo - SP
Tel.: PABX (11) 3397-2000
e-mail:atencaobasica@prefeitura.sp.gov.br

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO 7
1. INTRODUÇÃO 9
2. OBJETIVOS 12
3. FUNCIONAMENTO 15
4. RECURSOS HUMANOS, ESTRUTURA E EQUIPAMENTOS 16
5. SERVIÇOS DISPONIBILIZADOS 24
6. CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO DA UBS PARA A AMA ESPECIALIDADES 30
7. PROTOCOLO DE ENCAMINHAMENTO DA UBS PARA A AMA ESPECIALIDADES 30
8. ORIENTAÇÃO E PREPARO PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES 35
9. ADMINISTRAÇÃO 38
10. SISTEMA DE INFORMAÇÃO 42
11. CONSELHO DE ACOMPANHAMENTO DOS CONVÊNIOS PARA ASSISTÊNCIA MÉDICA AMBULAROTIAL - CONAC 45
12. SISTEMA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO 47
13. CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS 48
14. IMPRESSOS 49
15. SISTEMAS DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO (S.A.U) - OUVIDORIA 49
ANEXO I - AMA ESPECIALIDADE - FICHA DE ATENDIMENTO/SP 50
ANEXO II - AMA ESPECIALIDADE - CONDENSADO DIÁRIO DE PRODUÇÃO DE CONSULTAS DE ESPECIALIDADES E EXAMES DE APOIO DIAGNÓSTICOS - ATB-SMS 51
ANEXO III - AMA ESPECIALIDADE - CONDENSADO MENSAL DE UTILIZAÇÃO DE RECURSOS DE APOIO DIAGNÓSTICO - ATB - SMS 52
ANEXO IV - ROTEIRO ORGANIZACIONAL - AMA ESPECIALIDADES 53
16. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 58

APRESENTAÇÃO

Nestes últimos anos a Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo (SMS-SP) coloca-se em posição de vanguarda ao construir Políticas Públicas levando-se em conta as inúmeras potencialidades da Atenção Básica.

A racionalização do uso dos recursos de média complexidade ambulatorial é uma **medida central na gestão** da Atenção Básica, ao estabelecer protocolos de encaminhamento entre as UBS e serviços ambulatoriais. O direcionamento de um fluxo adequado de pacientes **possibilita aperfeiçoar o atendimento, reduzir o absenteísmo e aumentar a disponibilidade do recurso.**

Ao apresentar as Diretrizes Técnicas da AMA ESPECIALIDADE a SMS - São Paulo reafirma o compromisso com a atenção integral à saúde, identifica e reconhece as necessidades, garantindo a continuidade do cuidado e o acesso a todos os níveis de complexidade.

A AMA Especialidade representa um avanço no contexto da organização dos serviços na atenção secundária. Já implementamos 6 AMA Especialidades e estamos em processo de expansão, que deve atingir 15 unidades até o final deste ano. Desde a sua implantação ampliamos a oferta de 263 mil consultas e oferecemos a mais 44 mil exames de tecnologia compatível com serviços ambulatoriais, como ecocardiograma, ultrassom, holter entre outros. Este aumento substancial revela um impacto positivo relacionado ao acesso a saúde dos paulistanos.

Januario Montone

1. INTRODUÇÃO

No Município de São Paulo (MSP) no decorrer dos últimos anos observamos nítida transição demográfica e o envelhecimento da população. A pirâmide etária aponta para um aumento na expectativa de vida e o declínio da natalidade.

No Brasil, a expectativa de vida se eleva de 62,6 anos em 1980, para 72,7 em 2007 e neste mesmo ano em São Paulo alcança 74 anos, com contingente populacional maior de 60 anos de 1.161.579 habitantes, 10,7% da população geral (SEADE). Esse dado contribui para direcionar o modelo de assistência que absorva os agravos crônicos não transmissíveis, no contexto da transição epidemiológica.

A análise da prevalência das principais condições associadas ao paciente crônico e das necessidades de assistência de média complexidade, quer sejam consultas, recursos diagnósticos e terapêuticos, claramente inviabiliza a manutenção e sustentação de um modelo assistencial de perfil baseado na fragmentação e na centralização em torno do binômio médico - hospital.

Isto implica em organizar a Atenção e sistematizar a demanda pela Especialidade, caracterizando cada solicitação segundo critérios estabelecidos e pactuados, privilegiando a responsabilização de cada agente.

Direciona-se deste modo aos serviços de Especialidades o atendimento de problemas específicos e protocolados. Sendo a contra-referência a regra o paciente é reencaminhado à rede básica dependendo da complexidade, não devendo a princípio haver condição clínica para a permanência do paciente em acompanhamento indefinido em serviços de especialidades.

A organização dos fluxos permite que os serviços ganhem agilidade, e possam oferecer a melhor solução disponível para cada caso, orientando devidamente o acompanhamento pelo médico clinico ou generalista da rede de Atenção Primária. O processo de trabalho se organizou na perspectiva da concepção ampliada de saúde e de seus determinantes buscando respostas abrangentes e integrais.

JUSTIFICATIVA

Panorama de Especialidades no MSP 2007 e a mudança de paradigma de modelo assistencial

Em estudo de demanda realizado no período de outubro de 2007 a abril de 2008 foram identificadas as necessidades em consultas de **E*specialidades e Recursos Diagnósticos.*** Também foram identificados as ***vagas disponíveis,*** e mensurado o ***tempo de espera,*** em 60 especialidades.

Esta análise considerou ***a necessidade de consultas da população*** usuária SUS, baseada nos Parâmetro da Portaria do Ministério da Saúde (MS) nº 1101 / 2002, e resultou na seleção das sete especialidades ***contemplando os agravos crônicos mais prevalentes na população.***

O Projeto de implantação foi iniciado em abril de 2008, e **os critérios de escolha** levaram em consideração: a demanda reprimida nas Especialidades, segundo Coordenadoria Regional de Saúde (CRS), as barreiras geográficas

da população aos serviços e a distribuição desigual de Ambulatórios de Especialidades em regiões mais distantes, quando comparadas às regiões centrais.

À partir deste cenário e, considerando a necessidade de mudança de dois ***paradigmas na assistência secundária*** - modificar a oferta de 4 horas diárias de segunda à sexta para 12 horas, ininterruptas, de segunda à sábado e **aumentar o acesso** à população à assistência especializada - foi planejada a implantação de novos serviços denominados ASSISTÊNCIA MÉDICA AMBULATORIAL - **AMA ESPECIALIDADES.**

Com a mudança desses paradigmas, o Município de São Paulo garante o acesso e a ampliação de serviços até então insuficientes à população, fortalecendo o sistema de referência e contra referência regionalizado das Coordenadorias Regionais de Saúde do Município.

Essa rede de serviços de saúde, composta pelas AMA Especialidades, recebe sua clientela para realização de consultas e exames por meio de agendamento informatizado, segundo os Protocolos de encaminhamentos à partir da Unidade Básica de Saúde (UBS) com ou sem Estratégia de Saúde da Família, para a elucidação diagnóstica e conduta terapêutica nas sete Especialidades definidas como prioritárias no Município.

Entre julho de 2008 e março de 2009 foram implantadas seis AMA Especialidades sendo: Uma na CRS Sudeste, duas na CRS Sul, uma na CRS Leste, uma na CRS Centro-Oeste e uma na CRS Norte, e se encontram em processo de ampliação.

2. OBJETIVOS

2.1 - Objetivo Geral:

Ampliar o acesso da população às consultas nas Especialidades que contemplem agravos crônicos e oferecer resolubilidade com serviços de apoio diagnóstico.

2.2 - Objetivos Especificos:

- Oferecer Assistência Médica Especializada em consultas de:

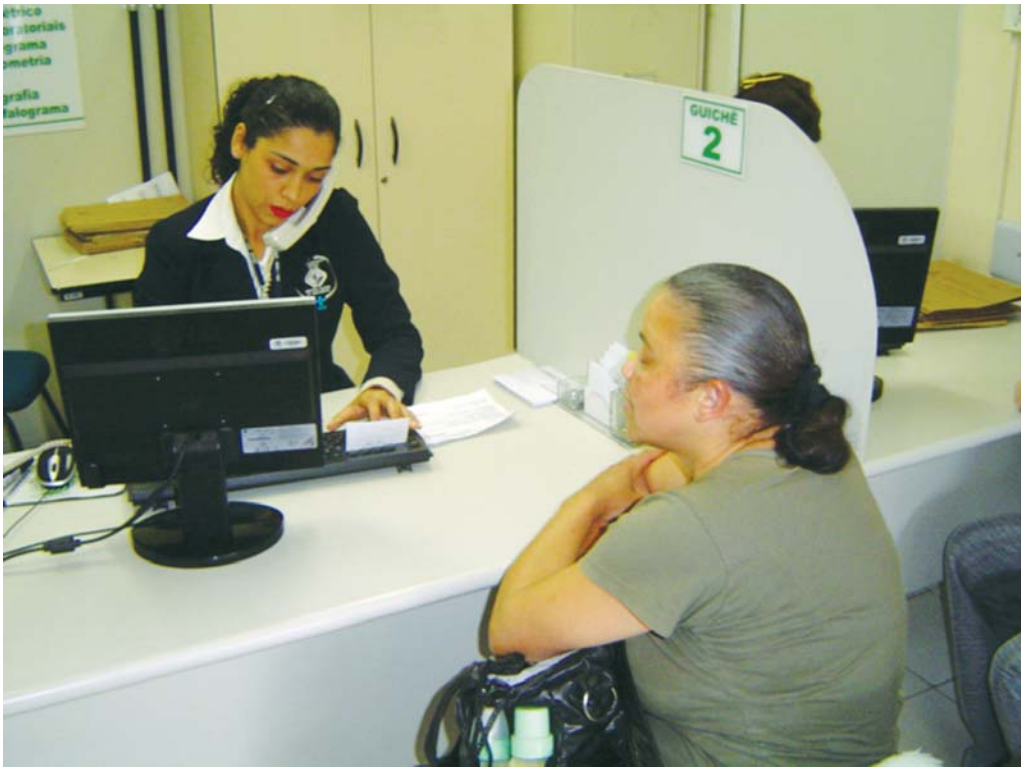
Ortopedia	Neurologia
Cardiologia	Reumatologia
Vascular	Endocrinologia
Urologia	

- Atender aos encaminhamentos nas Especialidades oferecidas;
- Reorganizar o fluxo assistencial por CRS fortalecendo a integração da rede regional de serviços;
- Agilizar o direcionamento da demanda aos serviços da Atenção Primária de acordo com a complexidade necessária (contra-referência);
- Ampliar a resolubilidade nas consultas da Atenção Básica e por meio da ampliação de oferta de exames de apoio diagnóstico;
- Criar atrativos para a captação e favorecer a fixação de profissionais em locais onde históricamente era difícil a alocação dos mesmos;

3. FUNCIONAMENTO

- **Horário:** atendimento agendado das 7:00 às 19:00 h de segunda à sábado, exceto feriados.

- **Marcação de Consultas:** é realizada pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS) por meio da Agenda Regulada- Sistema de Informação para Gestão de Assistência à Saúde (SIGA SAUDE), em todas as CRS.



4. RECURSOS HUMANOS, ESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAMENTOS

4. 1 - Recursos Humanos:

Para o dimensionamento do pessoal na implantação e funcionamento de uma AMA Especialidades deve-se contar com os seguintes recursos baseados, em uma Tabela de Lotação de Pessoal (TLP), segundo categoria profissional:

Categoria profissional	Número de profissionais contratados	Carga horária/dia
Gerente	1	8h
Médicos especialistas*	1 por especialidade	12h
Especialistas para realização dos meios diagnósticos (exames e laudos)**	De acordo com a capacidade instalada dos equipamentos e necessidade de cada região	Variável
Enfermeiro assistencial	3	1 diarista de 8h 1 diarista de 12h (em dias alternados)
Auxiliar ou técnico de enfermagem	6 ou 12	6 diaristas de 12h ou 12 diaristas de 6h
Assistente técnico administrativo	8	4 diaristas 12h ou 8 diaristas de 6h
Técnico de radiologia	2	6h
Técnico de farmácia	2	6/8h

* Sendo possível 02 ortopedistas e 02 cardiologistas dependendo da demanda da região.
** Médicos especialistas para realização de exames diagnósticos e exames e cardiológicos: Teste Ergométrico, Ecodopplercardiograma, Doppler Vascular e Ultrassonografia.

4.2 - Estrutura Física:

Sempre que possível a AMA Especialidades deve ser acoplada a um Equipamento de Saúde, preferencialmente uma UBS, ou outro serviço que apresente as condições para a adaptação do espaço físico necessário. Estão previstos:

- **Sala de espera;**

- **Recepção/arquivo;**

- **Sete a nove consultórios médicos (um consultório/médico);**

- **Quatro salas para realização de exames diagnósticos:**

✓ Teste Ergométrico

✓ Ultrassonografia: na mesma sala serão realizados o Ecodopplercardiograma e Doppler Vascular

✓ Eletroencefalograma

✓ Outros:

- Eletrocardiograma, Holter e Monitorização Ambulatorial de Pressão Arterial (MAPA).

RECEPÇÃO/ARQUIVO

SALA DE ESPERA

CONSULTÓRIOS MÉDICOS

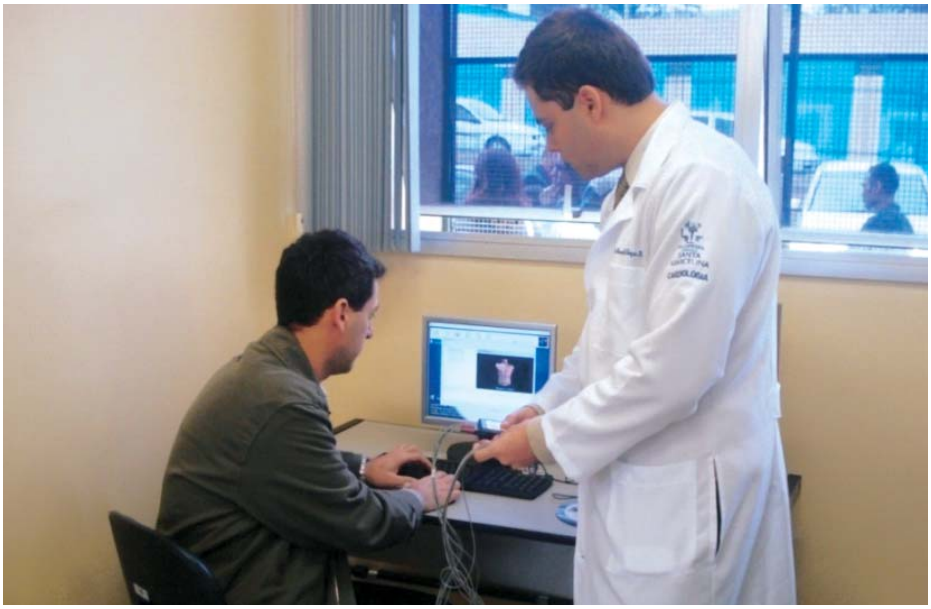
TESTE ERGOMÉTRICO

ELETROENCEFALOGRAMA

ULTRASSONOGRAFIA

ELETROCARDIOGRAMA

MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DE PRESSÃO ARTERIAL - MAPA



EXAMES RADIOLÓGICOS

As AMA Especialidades acopladas a UBS ou outro equipamento, podem ter áreas de uso comum como: farmácia, central de esterilização, laboratório, almoxarifado da farmácia, almoxarifado de material médico hospitalar, sanitários para portadores de necessidades especiais , copa, depósito para material de limpeza e sala de reunião dentre outros.

4.3 - Identificação visual:

Externamente as AMA devem ter placas de identificação visível nos formatos de comunicação visual e logotipo segundo padrão da SMS.
Internamente os setores devem apresentar identificação de acordo com sua atividade (sala de Ultrassonografia, consultório médico, etc.) também nos formatos de comunicação visual e logotipos determinados pela SMS.

IDENTIFICAÇÃO VISÍVEL

Observação: As AMA devem seguir o anexo III - Roteiro organizacional das AMA Especialidades.

4.4 - Equipamentos

Os materiais, mobiliários e equipamentos a serem adquiridos para a AMA Especialidades deverão seguir o padrão das recomendações para montagem de uma AMA Especialidade segundo **PLANO DE TRABALHO** estabelecido entre SMS e Instituições Parceiras. As exceções devem ser avaliadas em conjunto pelas três instâncias - Coordenadoria Regional de Saúde, Parceiro e SMS/Coordenação da Atenção Básica/Gabinete.

4.5 - Material Médico Hospitalar e Medicamentos

A relação de medicamentos e material médico hospitalar encontra-se no aplicativo Gestão de Serviços em Saúde (GSS). Toda e qualquer necessidade de adequação de consumo para atender a demanda de medicamentos ou material médico hospitalar, deverá ser pactuada entre a Supervisão Técnica de Saúde / Coordenadoria Regional de Saúde / Secretaria Municipal de Saúde e Instituições Parceiras.

5. SERVIÇOS DISPONIBILIZADOS

5.1 - Consultas Médicas e Capacidade Instalada:

De acordo com os parâmetros estabelecidos pela Portaria MS-G nº 1101 de 2002, cada profissional das Especialidades de Neurologia, Cardiologia, Reumatologia, Cirurgia Vascular, Ortopedia, Endocrinologia e Urologia deverá realizar 36 consultas/dia/profissional (em cada especialidade) de segunda à sábado sendo: 21 para novas consultas (60%) e 15 para retornos

(40%). Essa proporção poderá ser alterada caso a Região necessite, devendo a Coordenadoria Regional de Saúde, através da Regulação conduzir localmente as alterações necessárias na Agenda Regulada.

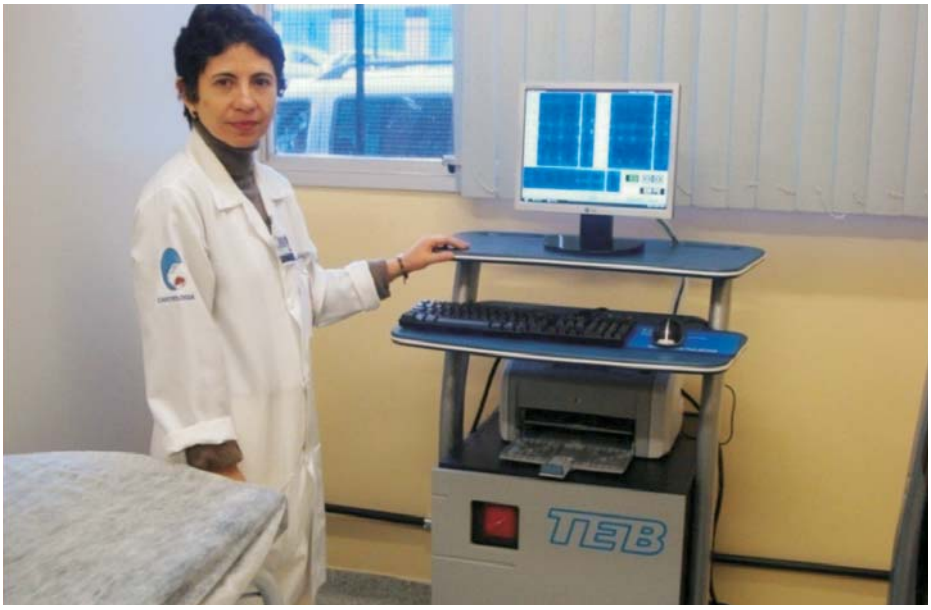
5.2 - Exames de Apoio Diagnóstico e Capacidade Instalada

Estão disponíveis os seguintes exames: Eletrocardiograma, Radiologia, Teste Ergométrico, Holter, Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial, (MAPA), Ultrassonografia, Ecodopplercardiograma, Doppler Vascular e Eletroencefalograma além da coleta de Exames Laboratoriais.

ELETROCARDIOGRAMA

TESTE ERGOMÉTRICO

TESTE ERGOMÉTRICO



ULTRASSONOGRAFIA

SALA DE COLETA DE EXAMES LABORATORIAIS

Os exames de apoio diagnóstico oferecidos deverão ser realizados de acordo com a capacidade instalada do equipamento e respeitando a necessidade da Região.

PARAMETROS DE UTILIZAÇÃO

- Teste Ergométrico - 24 exames/dia;
- Holter e MAPA - cada gravador realiza 1 exame/dia
- Eletroencefalograma - 24 exames/dia;
- Ultrassonografia Geral - 36 exames/dia ou
- Ecodopplercardiograma - 24 exames/dia ou
- Doppler Vascular- 24 exames/dia
- Eletrocardiograma, Laboratório e Raios X – disponibilizado considerando a necessidade apresentada durante a consulta e ou encaminhamento da Região.

O agendamento dos exames diagnósticos de apoio é feito por meio do SIGA-SAÚDE. Para tanto, os exames EEG, Holter, MAPA, Ultrassonografia, Ecodopplercardiograma, Doppler de Vasos e Teste Ergométrico deverão estar disponíveis na Agenda Regulada da AMA Especialidades, e compete à Regulação da Coordenadoria Regional de Saúde decidir sobre a Reserva Técnica conforme a necessidade do serviço.

5.3 - Dispensação de Medicamentos:

A dispensação de medicamentos é realizada nas farmácias das Unidades de Saúde onde as AMA Especialidades estão alocadas. O horário de funcionamento da farmácia deverá abranger todo o período

de funcionamento da AMA Especialidades. Os medicamentos serão dispensados para os usuários segundo a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais para a Rede Básica – REMUME mediante apresentação da receita e do cartão SUS conforme a norma de dispensação Portaria n° 1.535 – SMS.G DE 27/09/2006. Os especialistas devem ter conhecimento das normas e padronização da SMS quanto aos medicamentos da REMUME.

6. CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO DA UBS PARA A AMA ESPECIALIDADES

É a partir da Rede Básica, porta preferencial de entrada para o Sistema de Saúde, que devem emanar todas as ações, numa perspectiva regionalizada e ascendente, a qual privilegia a integralidade e o cuidado.

Esta premissa justifica o estabelecimento de Protocolos, uma vez que estabelece critérios para o encaminhamento dos pacientes das UBSs para as AMA Especialidades, organiza e sistematiza os fluxos de referência e contra-referência, possibilitando deste modo aperfeiçoar a assistência.

7. PROTOCOLO DE ENCAMINHAMENTOS DA UBS PARA A AMA ESPECIALIDADES

É indicado que o médico acompanhante de acordo com a necessidade, e com o objetivo de agilizar a resolubilidade da avaliação do especialista, realize antecipadamente alguns exames, como estão sugeridos, nas indicações clínicas de encaminhamentos abaixo relacionadas

7.1 – NEUROLOGIA

- Pacientes portadores de Epilepsia;
- Pacientes com quadro suspeito de Demências;
- Pacientes com quadro suspeito de Parkinson;
- Pacientes com Cefaléia de difícil controle e causa desconhecida;
- Pacientes com Esclerose Múltipla;
- Pacientes com Miastenia Gravis;

- Pacientes com sequela de AVC.

Exames mínimos necessários:

✓ Hemograma, Glicemia, Uréia, Creatinina, Sódio, Potássio, Cálcio, Fósforo, Magnésio, Gama GT, Proteínas totais e frações.
Em casos suspeitos de Miastenia solicitar T4 livre e TSH.

7.2 - CIRURGIA VASCULAR

- Pacientes com quadro sugestivo de Obstrução Arterial Periférica;
- Pacientes portadores de Distúrbios Vasoespásticos (Raynaud e Tromboangeíte Obliterante);
- Varizes de membros inferiores, varizes sintomáticas com complicações clínicas;
- Trombose Venosa Profunda.

Exames mínimos necessários:

✓ Hemograma, Coagulograma, Glicemia, Uréia, Creatinina e ECG, Colesterol total, HDL/LDL e Triglicérides.

7.3 - ENDOCRINOLOGIA

- Casos suspeitos de Neoplasias;
- Pacientes com quadro suspeito de Hipotireoidismo, Hipertireoidismo e Nódulo de Tireóide;
- Pacientes com alterações da Paratireóide;
- Casos confirmados de Diabetes tipo I, Diabetes tipo II, associados à Obesidade;

- Pacientes portadores de Síndrome Metabólica: circunferência abdominal > 80 cm para mulher e > 94 cm para homem, hipertensão arterial (>130x85), intolerância à glicose (>100mg/dL); dislipidemia.

Exames mínimos necessários:

- ✓ Glicemia, Colesterol total e frações, Triglicérides, Creatinina, Potássio e Urina Tipo I.
  Nos casos de patologias de Tireóide, solicitar também T4 livre e TSH.
  Nos casos de Diabetes em tratamento e Insulino-dependentes solicitar Hemoglobina Glicada.

7.4 - CARDIOLOGIA

- Pacientes portadores de Arritmia Cardíaca;
- Pacientes portadores de Insuficiência Cardíaca grau III e IV;
- Pacientes portadores de Coronariopatia Crônica: Infarto Agudo do Miocárdio prévio e Angina Instável;
- Pacientes com Hipertensão Arterial com comprometimento de órgãos alvo;
- Pacientes Pós Cirúrgicos: Valvulopatas, Pós Revascularização Miocárdica, Portadores de Marca-passo e Cardioversor Desfribilador Implantável (CDI);
- Pacientes portadores de Síndrome Metabólica: circunferência abdominal > 80 cm para mulher e > 94 cm para homem, hipertensão arterial (>130x85), intolerância à glicose (>100mg/dL), dislipidemia (triglicerídeo >150 mg e HDL <45 mg).

Exames mínimos necessários:

- ✓ Eletrocardiograma, RX de Tórax em Incidência Póstero Anterior (PA),

Glicemia, Colesterol total e frações, Triglicérides, Creatinina e Potássio. Sorologia para Doença de Chagas nos casos suspeitos, T4 livre e TSH em caso de Arritmias.

7. 5 – UROLOGIA

- Pacientes portadores de Litíase Renal;
- Pacientes com Obstrução do Trato Urinário;
- Pacientes com Hematúria de causa desconhecida;
- Pacientes com suspeita de Neoplasias do Trato Urinário;
- Pacientes portadores de patologias da Próstata.

Exames mínimos necessários:

✓ Rx simples de abdome, Ultrassonografia de rins e vias urinárias, Hemograma, Uréia, Creatinina, Cálcio, Sódio, Potássio, Acido Úrico, Urina tipo I e Antígeno Prostático (PSA), nos casos suspeitos de patologias de próstata.

7.6 – REUMATOLOGIA

- Pacientes portadores de Osteoartrose;
- Pacientes com diagnóstico de Fibromialgia;
- Pacientes com diagnóstico de Doença Reumática e Reumatismos extra-articulares;
- Pacientes com Doenças Difusas do Tecido Conjuntivo;
- Pacientes com Artropatias Microcristalinas;
- Pacientes com Espondiloartropatias;

- Pacientes com quadro suspeito de Vasculites Sistêmicas.

Exames mínimos necessários:

✓ Rx da articulação acometida, Hemograma, VHS, Ácido Úrico, Proteína C Reativa, Fator Reumatóide, FAN, CPK.

7.7 – ORTOPEDIA

- Pacientes portadores de Osteopatias Deformantes (coluna, membros inferiores e superiores);
- Sequela de fratura;
- Artrose do joelho e coxo-femural;
- Esporão de calcâneo;
- Lesões de ligamentos e articulações;

Exames mínimos necessários:

✓ RX da área afetada.

7.8 - ESTOMATERAPIA - TRATAMENTO DE FERIDAS

- Pacientes portadores de úlceras de diferentes etiologias, cujo tratamento na UBS foi ineficaz após oito semanas;
- Pacientes portadores de úlceras arteriais de diferentes etiologias;
- Pacientes portadores de Diabetes Tipo II com classificação de Risco de Pé Diabético de Wagner, segundo Protocolo de Tratamento de Feridas de SMS maior ou igual à de grau III;

- Pacientes portadores de úlcera por Pressão estágio IV, com tratamento ineficaz a mais de 4 semanas(úlcera de decúbito);
- Pacientes portadores de úlcera de perna para diagnóstico diferencial com o objetivo de utilizar terapia contensiva.

7.9 - OUTRAS INDICAÇÕES

- Com avaliação clínica justificada.

8. ORIENTAÇÃO E PREPARO PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES

Exames sem preparo ou agendamento prévio:

- **Eletrocardiograma** - o exame é realizado pelo técnico em eletrocardiografia.

- **Raio X** - o exame é realizado pelo técnico em radiologia. Os exames contrastados necessitam de marcação.

- **Laboratório** - pode ser utilizado o existente na UBS. Qualquer orientação necessária para a coleta será fornecida pela enfermagem.

Exames com preparo ou com agendamento prévio

- **Ecodopplercardiograma** - o exame é realizado pelo médico especialista e marcado a cada meia hora na Agenda Regulada.

- **Teste Ergométrico** - o exame é realizado pelo médico especialista e marcado a cada meia hora na Agenda Regulada.

- ✓ No dia do exame chegar à Unidade 30 minutos antes do horário agendado portando: RG, cartão SUS e pedido do exame;
- ✓ Sempre fazer uma refeição leve antes do exame. Evitar o consumo de chá, café, chocolate ou bebida alcoólica;
- ✓ Não realizar esforço físico e não fumar antes do exame;
- ✓ Comparecer à Unidade usando tênis ou sapato de solado de borracha sem salto. Usar calça de moletom ou bermuda e camisa aberta na frente. As mulheres deverão usar sutiã firme e dispensar o uso de bijuterias ou jóias. Os homens deverão depilar o tórax do ombro até abaixo do mamilo;
- ✓ Não usar hidratante, protetor solar ou qualquer produto oleoso na pele.
- ✓ Trazer o nome da medicação que faz uso de forma continua. A suspensão da medicação em uso fica a critério do médico solicitante do exame.

- **Holter e Mapa**

- ✓ Os gravadores são instalados pelo técnico entre 7 e 8 horas da manhã e retirados na manhã seguinte;
- ✓ No dia do exame chegar a Unidade 30 minutos antes do horário marcado portando: RG, CPF, cartão SUS e pedido do exame;
- ✓ Orientar o banho antes da colocação (após a colocação do aparelho não poderão fazê-lo);
- ✓ Não usar hidratante, protetor solar ou qualquer produto oleoso na pele;
- ✓ Os homens comparecer com cinto, camisa aberta na frente ou camiseta

regata e depilar o tórax. As mulheres deverão usar camisa aberta na frente, sutiã firme e cinto;

- ✓ Trazer o nome da medicação que faz uso de forma continua.

- **Eletroencefalograma**

- ✓ Os exames são realizados pelo técnico e marcados a cada meia hora na Agenda Regulada. No caso de EEG com sedação, o exame só deve ser realizado em horário que haja Neurologista na Unidade;

Exame realizado em Vigília:

- ✓ Chegar à unidade 30 minutos antes do horário marcado, bem alimentado, portando RG, Cartão do SUS e pedido médico;
- ✓ Lavar a cabeça no dia anterior com shampoo;
  O cabelo deve estar seco sem creme ou gel;
- ✓ Não suspender a medicação e trazer o nome da medicação em uso;
- ✓ Trazer uma toalha de rosto.

Exame realizado em sono/sedação

- ✓ Seguir rotina anterior. Na véspera do exame dormir das 2:00 h às 5:00 horas, não devendo dormir até o horário do exame.

- **Ultrassonografias**

- ✓ O exame é realizado pelo médico especialista e marcado a cada 20 minutos na Agenda Regulada.

- **Ultrassom Pélvico/Vias Urinárias/Próstata**

✓ Por via abdominal e retal - orientar o paciente a ficar com a bexiga cheia;

- **Ultrassom de Abdome Superior, Doppler Renal e Doppler de Ilíacas**

✓ Adultos - No dia anterior tomar 40 gotas de Dimeticona (Luftal) de 6/6hs e dois comprimidos de laxante à noite. (conforme prescrição medica);
✓ Manter jejum de 12 horas. Diabéticos podem tomar líquidos;
✓ Criança menor de 5 anos pode tomar suco e não deve tomar laxantes.

- **Ultrassom de Abdome Total**

✓ Mesmas orientações anteriores e estar com a bexiga cheia

- **Doppler Vascular**

✓ O exame é realizado pelo médico especialista e marcado a cada 30 minutos na Agenda Regulada.
No caso de membros inferiores, 30 minutos para cada membro.

9. ADMINISTRAÇÃO

É adequado ter um técnico responsável médico e um de enfermagem, conforme resolução dos respectivos conselhos. Orienta-se que os funcionários trabalhem uniformizados com crachá de identificação em local visível, constando logotipo de SMS e Instituição Parceira.

- **Gerência:**

A gerência do serviço disponibilizará em local visível e de fácil acesso aos usuários, as seguintes informações:

- ✓ Horário de atendimento;
- ✓ Relação nominal dos profissionais com respectivo horário e escala de plantão;
- ✓ Relação dos serviços oferecidos (Especialidades e exames complementares).

- **Recepção:**

- ✓ A recepção deverá estar limpa e organizada para receber o usuário.
- ✓ A UBS que encaminha necessita orientar o usuário para chegar ao ambulatório com meia hora de antecedência ao horário marcado para a sua consulta.
- ✓ Solicitar ao usuário o encaminhamento médico da UBS de referência e o cartão SUS.
- ✓ É imprescindível que seja aberto um prontuário para o paciente, onde conste uma ficha de atendimento padronizada para todas as AMA Especialidades (Anexo II).
- ✓ Compete à recepção da AMA Especialidades orientar o paciente em relação a data do retorno e realização de exames bem como orientações necessárias.
- ✓ Para exames não realizados no próprio local, a recepção encaminhará o paciente à Regulação da Unidade de Saúde mais próxima para o usuário.

- **Atendimento médico:**

✓ Todo atendimento realizado será registrado na Ficha de Atendimento (FA) com letra legível.

✓ Na Ficha de Atendimento deverá constar a identificação do paciente, a anamnese, o exame físico, as hipóteses diagnósticas, os exames solicitados, conduta, carimbo e assinatura do profissional.

✓ O profissional especialista encaminha para a recepção o paciente quando houver necessidade de retorno à consulta na AMA Especialidades ou retorno à UBS, e outros.

- **Arquivamento do prontuário:**

Os prontuários serão arquivados por número de matricula contendo a FA, anotações e resultados de exames complementares.

As informações contidas no prontuário pertencem ao usuário ou ao seu responsável legal respeitando os preceitos éticos e, ficam sob a guarda da AMA Especialidades, podendo ser fornecida uma cópia mediante autorização formal do paciente e/ou responsável legal.

A Unidade tem como responsabilidade a guarda e a disponibilidade de todos os prontuários, por um período de 20 anos, a contar da data do último registro de atendimento do paciente. Após este período, o serviço deverá se organizar para garantir a integridade do mesmo. (resolução – CFM n° 1639 de 10/07/2002).

A responsabilidade pelo preenchimento, guarda e manuseio do Prontuário Médico cabe aos médicos assistentes e demais profissionais que compartilham o atendimento, e a gerência da AMA (resolução - CFM nº1638 de 10/07/2002).

- **Produção**

Cabe ao gerente a responsabilidade de consolidar as informações da produção mensal da AMA Especialidades por meio do Boletim de Produção Ambulatorial (BPA), de acordo com normas e instruções da Coordenação de Controle, Auditoria e Processamento (CCAP) – Gerência de Processamento da Produção de SMS, bem como atualizar o Cadastro

Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e o Cadastro Municipal de Estabelecimentos de Saúde (CMES).

Outros instrumentos de controle da produção:

- **CONDENSADO DIÁRIO DE PRODUÇÃO DE CONSULTAS DE ESPECIALIDADES E EXAMES DE APOIO DIAGNOSTICO** (Anexo II), é preenchido diariamente pela AMA Especialidades/ Instituição Parceira;

- **O CONDENSADO MENSAL DE UTILIZAÇÃO DE RECURSOS DE APOIO DIAGNOSTICO** (Anexo III), também preenchido pela AMA Especialidades / Instituição Parceira, contém as informações de utilização dos equipamentos. Este instrumento é fundamental para o acompanhamento, avaliação da utilização do recurso, e merece uma atenção especial no preenchimento, segundo: número de dias de utilização do equipamento, número de horas de utilização, número de exames agendados e exames realizados.

Os Anexos II e III, serão encaminhados à Supervisão Técnica de Saúde, posteriormente à Coordenadoria Regional de Saúde e desta instância à Atenção Básica / SMS, mensalmente, até o 5º dia útil do mês subsequente.

10. SISTEMA DE INFORMAÇÃO

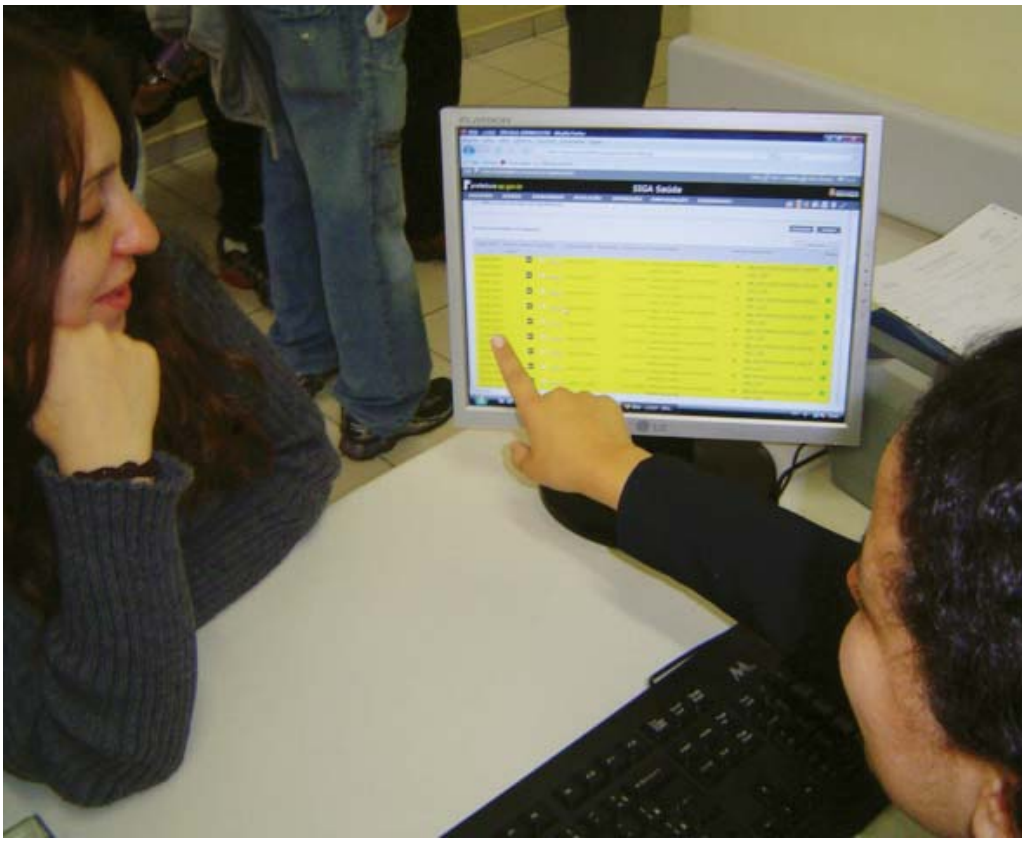
As diretrizes e normas para a implantação dos Sistemas de Informação nas AMA Especialidades são de competência e responsabilidade da Assessoria Técnica de Tecnologia da Informação da Secretaria de Saúde (ATTI/SMS).

Os Sistemas adotados na SMS atualmente são:

- Sistema Integrado de Gestão e Assistência - SIGA-SAÚDE para a Área Assistencial, que possibilita as funções de:

✓ Recepção para agendamento de usuários;
✓ Confecção de Cartão SUS;
✓ Disponibilidade de Agendamento Eletrônico no SIGA – SAÚDE em consultas médicas - através da Agenda Regulada, além do agendamento de exames diagnósticos;
✓ Ficha de Atendimento.

AGENDAMENTO ELETRÔNICO



CONFECÇÃO DE CARTÃO SUS

- Gestão de Serviços de Saúde GSS – utilizado para o gerenciamento do estoque de medicamentos e material médico hospitalar, que deve ser alimentado segundo orientação da SMS, na farmácia e almoxarifado da UBS / Serviço onde se encontra acoplado.

ESTOQUE DE MEDICAMENTOS

- Sistema de Informação Ambulatorial - SIA - mensalmente a AMA Especialidades deve preencher o Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) conforme citado no item produção.

- A AMA Especialidades possui Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) próprio, portanto deve alimentar o Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) conforme normas vigentes.

11. CONSELHO DE ACOMPANHAMENTO DOS CONVÊNIOS PARA ASSISTÊNCIA MÉDICA AMBULATORIAL

Criado através da Portaria 1763 / 08 - A Secretaria Municipal de Saúde instituiu e normatizou o Conselho de Acompanhamento dos Convênios para Assistência Médica Ambulatorial, considerando a necessidade de gestão dos serviços e da qualidade da assistência, com representantes das CRS, SMS e das Instituições Parceiras.

Compete:

1 - A Secretaria de Saúde:

- Avaliar, mês a mês, através do proposto no Convênio, apontando as divergências ocorridas no trimestre, como forma de subsidiar as discussões do Conselho;
- Participar das reuniões do Conselho de Acompanhamento, trimestralmente, com os interlocutores designados pelas CRS e Instituições Parceiras e com análise de Indicadores recomendar as adequações e/ou intervenções necessárias para cumprimento do Convênio e das pactuações do Contrato/ Convênio.

2 - As Coordenadorias Regionais de Saúde:

- Conhecer e divulgar o Termo de Convênio junto às Supervisões Técnicas de Saúde (STS), acompanhando as ações previstas pelo Convênio;
- Avaliar, mês a mês, através da análise de Indicadores, o proposto pelo Convênio, apontando as divergências ocorridas no trimestre, como forma de subsidiar as discussões do Conselho;
- Acompanhar os relatórios de prestação de contas das Instituições Parceiras, bem como os relatórios de Indicadores de Saúde (Anexo V) e do Plano de Trabalho, propostos pelo Convênio;
- Elaborar e enviar à SMS, relatório com as recomendações encaminhamentos propostos pelo Conselho Local;
- Avaliar os relatórios técnicos mensais das atividades e da produção de serviços apresentados pelo(s) Parceiro(s);
- Participar das reuniões do Conselho de Acompanhamento.

3 - As Instituições Parceiras:

- Cumprir as cláusulas do Convênio/Contrato – Organizações Sociais de Saúde (OSS);
- Elaborar relatório da avaliação, com base no sistema de monitoramento e encaminhá-los, formalmente, aos Coordenadores Regionais de Saúde;
- Participar das reuniões do Conselho de Acompanhamento.

4 - Aos Conselhos de Acompanhamento das AMA – Especialidades:

- Compete identificar e apresentar propostas de aprimoramento do processo de acompanhamento.

12. SISTEMA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

A SMS / Coordenação da Atenção Básica, como instância gestora, em conjunto com as CRS e Supervisões Técnicas de Saúde, é responsável pelo processo de Acompanhamento e Monitoramento dos Indicadores da Assistência, oferecido na AMA Especialidades, que estão descritos no Quadro I.

A supervisão realizada pelas instâncias regionais e a avaliação desses indicadores serão utilizadas como instrumento de gestão, do termo de Convênio estabelecido entre SMS e Instituições Parceiras.

Os Anexos II e III utilizados para subsidiar a construção dos Indicadores de Monitoramento deverão ser enviados à STS e CRS do mês subsequente, e até o 5º dia útil à SMS / Coordenação da Atenção Básica, após ter sido avaliado nas CRS.

Quadro I - AMA Especialidades - Indicadores de Monitoramento segundo número e proporção dos procedimentos realizados por mês.

INDICADOR	MÉTODO DE CÁLCULO
N° de consultas/mês	N° de consultas de especialidades realizadas no mês
% de consultas realizadas por Especialidades	$\frac{\text{N° de consultas realizadas por Especialidade}}{\text{Total de consultas previstas}} \times 100$
% de absenteísmo por Especialidade	$\frac{\text{N° de faltas na Especialidade}}{\text{N° de consultas agendadas}} \times 100$
% de exames de Eletroencefalograma realizados	$\frac{\text{N° de EEG realizados}}{\text{Total de exames previstos}} \times 100$
% de exames Ecocardiograma realizados	$\frac{\text{N° de Ecocardiograma realizado}}{\text{Total de exames previstos}} \times 100$
% de exames de Holter realizados	$\frac{\text{N° de Exames de Holter realizados}}{\text{Total de exames previstos}} \times 100$
% de exames de MAPA realizados	$\frac{\text{N° de Exames MAPA realizados}}{\text{Total de exames previstos}} \times 100$
% de testes ergométricos realizados	$\frac{\text{N° de testes Ergométricos realizados}}{\text{Total de exames previstos}} \times 100$
% de exames de Ultrassonografias realizados	$\frac{\text{N° de Ultrassons realizados}}{\text{Total de exames previstos}} \times 100$
% de exames de Doppler Vascular realizados	$\frac{\text{N° de Doppler Vascular realizados}}{\text{Total de exames previstos}} \times 100$
% de Ouvidorias recebidas	$\frac{\text{N° de Ouvidorias recebidas}}{\text{N° de consultas de Especialidades realizadas}} \times 100$

*Considerar o mês de 1 a 31.

13. CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS

É requisito de contratação de Recursos Humanos, que todo profissional médico contratado para as AMA Especialidades possuam título de Especialista ou Residência Médica na área de atuação. Serão capacitados em serviço sobre os seguintes temas:

- Princípios e Diretrizes do SUS;
- Aspectos da organização da SMS e CRS à qual a AMA pertence, a fim de conhecer os fluxos da Regulação e Protocolos da SMS.

14. IMPRESSOS

Os impressos utilizados pelas AMA Especialidades são os mesmos disponíveis na rede municipal, como SADT, formulário para pedidos de RX, receituários, e etc.

O uso de marcas ou logotipos de qualquer tipo deve ser previamente acordado entre Instituições Parceiras e SMS.

15. SISTEMAS DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO (S.A.U) - OUVIDORIA

O gerente da AMA Especialidades, ou substituto, está disponível para o primeiro contato com o usuário nos casos de sugestões e ou reclamações.

- ✓ É importante verificar as condições que viabilizem as manifestações do usuário.
- ✓ Manter sigilo quando solicitado ressalvadas as exceções previstas em lei.

Nos casos que extrapolem sua competência administrativa encaminhar para a STS /CRS / Atenção Básica/SMS. É fundamental o acolhimento e a escuta do usuário na busca da qualificação e melhoria dos serviços prestados.

Anexo I - AMA Especialidades - Ficha de Atendimento - SMS/SP

PREFEITURA DA CIDADE DE
SÃO PAULO

N° do Prontuário _____

Ficha de Atendimento

AMA ESPECIALIDADE _____

Data: Hora:

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: RG:

Cartão SUS:

Idade: DN Sexo:

Mãe: Pai:

Endereço: N°: Complemento:

Bairro: Município/UF: CEP:

Telefone:

Procedência/UBS referência:

Responsável: Assinatura do responsável:

Especialidades

Cardiologia ☐ Urologia ☐ Reumatologia ☐ Neurologia ☐

Ortopedia ☐ Vascular ☐ Endocrinologia ☐

AVALIAÇÃO MÉDICA

Queixa/Duração: _____

HDA: _____

Antecedentes: _____

Exame Físico: _____

HD: _____ CID: _____

PARECER ESPECIALIZADO:

CONCLUSÃO CLÍNICA - ORIENTAÇÃO E CONDUTA

_____

Matrícula SIM ☐ NÃO ☐

CREMESP/ASS: _____

COREN/ASS: _____

EXAMES Raio-X ☐ ECG ☐ Teste Ergométrico ☐ Ecocardiograma ☐

Laboratório ☐ EEG ☐ Ultrassonografia - Doppler ☐ Holter ☐

DESTINO: UBS DE REFERÊNCIA OUTROS (ESPECIFICAR)

Anexo II - Ama Especialidades - Condensado Diário de Produção de Consultas de Especialidades e Exames de Apoio Diagnósticos – ATB-SMS

NOME DA AMA:	CRS:	STS:	MÊS:

ESPECIALIDADES / DIA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	**TOTAL**
CARDIOLOGIA 1																																
CARDIOLOGIA 2																																
VASCULAR																																
UROLOGIA																																
REUMATOLOGIA																																
ORTOPEDIA 1																																
ORTOPEDIA 2																																
NEUROLOGIA																																
ENDOCRINOLOGIA																																
APOIO DIAGNÓSTICO																																
TESTE ERGOMÉTRICO																																
HOLTER																																
MAPA																																
EEG																																
ULTRASSOM																																
ULTRASSOM VASCULAR																																
ECODOPPLER																																

Anexo III - AMA Especialidades - Condensado mensal de utilização de recursos de apoio diagnóstico - ATB - SMS

Nome da AMA:			CRS:	STS:		MÊS:	
UTILIZAÇÃO EQUIPAMENTO	**T. ERGOMÉTRICO**	**ECODOPPLER**	**DOPPLER VASCULAR**	**ULTRASSOM**	**EEG**	**HOLTER***	**MAPA***
N° DE DIAS							
N° HORAS							
N° EXAMES REALIZADOS							
N° EXAMES AGENDADOS							

* N° DE GRAVADORES: HOLTER _____

MAPA _____

Anexo IV - Roteiro Organizacional - AMA Especialidades

1. RECEPÇÃO/SAME

- ✓ Usar avental com logotipo da Instituição parceira e SMS;
- ✓ Manter o balcão de atendimento organizado, limpo e livre de objetos pessoais;
- ✓ Manter quadro de avisos com o nome dos profissionais de plantão, dados de produção, bem como cartazes informativos da SMS;
- ✓ Agrupar cadeiras/bancos/longarinas por tipo e/ ou cor;
- ✓ Manter limpo e sempre funcional o bebedouro;
- ✓ Organizar prontuários de atendimento diariamente para o arquivamento.

2. SALAS DE PROCEDIMENTOS E EXAMES COMPLEMENTARES

Em todas as salas de procedimentos e exames complementares, manter exclusivamente o necessário e pertinente à sua finalidade, mantendo limpo e organizado inclusive os armários.

- **Sala para o Teste Ergométrico:**

- ✓ Verificar se os materiais e medicamentos para possíveis situações de emergência estão disponíveis na sala.
- ✓ Manter carrinho de emergência com desfibrilador na sala de ergometria
- ✓ Escala de limpeza terminal conforme protocolo de desinfecção;
- ✓ Monitorar o perfeito funcionamento dos equipamentos, inclusive ar condicionado;

- ✓ Testar diariamente todos os equipamentos que compõem a sala;
- ✓ Repor os medicamentos e insumos do carrinho de emergência diariamente;

- **Sala de Curativo:**

- ✓ Obedecer ao Protocolo de Prevenção e Tratamento de Feridas;
- ✓ Desinfecção e identificação adequada das almotolias observando troca periódica da data.

- **Consultórios Médicos e outros:**

- ✓ Manter juntamente com os receituários a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) para a Rede Básica dirigida aos profissionais por classificação terapêutica.

3. EXPURGO E ESTERILIZAÇÃO: (área em comum com a UBS)

- ✓ Elaborar escala de limpeza terminal conforme protocolo de desinfecção, nos ambientes que se fizer necessário;
- ✓ Identificar solução detergente enzimático com data e hora de diluição na sala de expurgo;
- ✓ Esterilizar instrumentais contendo integrador químico, bem como identificação de data e validade;
- ✓ Executar teste biológico mantendo os dados registrados em instrumento próprio.

4. BANHEIROS DE USUÁRIOS, FUNCIONÁRIOS E PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS (comum à UBS)

- ✓ Manter o banheiro para portadores de necessidades especiais sempre livres e abertos;
- ✓ Repor sempre que necessário material de higiene e limpeza;
- ✓ Manter as condições adequadas de higiene.

5. EXPEDIENTE ADMINISTRATIVO E GERÊNCIA

- ✓ Manter exclusivamente o necessário e pertinente à sua finalidade;
- ✓ Dispensar objetos de decoração ou móveis doados;
- ✓ Manter armários e arquivos limpos e organizados;
- ✓ Manter mecanismo de controle de frequência de todos os profissionais, conforme legislação vigente;
- ✓ Receitas devidamente arquivadas, conforme legislação vigente.

6. COPA E DML (comum à UBS)

- ✓ Manter os ambientes limpos e organizados.

7. ARQUIVO MORTO

- ✓ Manter o ambiente limpo e organizado;
- ✓ Arquivar prontuários de pacientes, por 20 anos conforme legislação vigente;
- ✓ Arquivar por 2 anos receitas atendidas, controladas ou não, conforme legislação vigente;
- ✓ BPA: arquivar por cinco anos;

- ✓ Arquivar documentos dos funcionários (RH) por tempo indeterminado.

8. ALMOXARIFADOS (comum à UBS)

- ✓ Medicamentos: dispensar somente medicamentos da REMUME;
- ✓ Material médico hospitalar e outros, organizados em pallets e identificados com data de validade em local visível.

9. FARMÁCIA (em comum com a UBS)

- ✓ Afixar próximo à dispensação a REMUME para a Rede Básica - itens para dispensação ao usuário;
- ✓ Manter a geladeira limpa e organizada seguindo recomendações técnicas de conservação;
- ✓ Manter o livro de Psico fármacos registrado na Coordenação de Vigilância em Saúde - COVISA, atualizado e guardado em armário seguro;
- ✓ Organizar prateleiras com “Bins” em ordem alfabética de princípio ativo;
- ✓ Dispensar a medicação para o paciente mesmo sem portar o cartão SUS; Orientar para a não recorrência.

10. MONITORAMENTO E UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS INFORMATIZADOS

- ✓ Utilizar a Ficha de Atendimento padronizada para as AMA Especialidades (Anexo I);
- ✓ Agendar consultas e exames complementares via Agenda Regulada-SIGA;
- ✓ Emitir Cartão SUS (comum à UBS);
- ✓ Manter atualizado o GSS e Consumo Médio Mensal (CMM).

11. MANUTENÇÃO

- ✓ Manter rotina de manutenção preventiva e corretiva das instalações, equipamentos e instrumentais.

12. LIMPEZA

- ✓ Divulgar cópia do contrato de limpeza na Unidade para todos os profissionais informando as obrigações e a relação de todos os produtos disponíveis;
- ✓ Verificar e acompanhar a necessidade da reposição dos utensílios de higiene como saboneteira, porta papel toalha/ higiênico, em todas as salas com lavatório/ pia e todos os sanitários;
- ✓ Solicitar a limpeza da área externa com uso de máquina tipo “WAP”, obedecendo a frequência que o contrato permite;
- ✓ Solicitar por escrito, rotina de escala para limpeza concorrente e terminal;
- ✓ Monitorar a periodicidade da supervisão local, realizada por profissional responsável da empresa limpadora;
- ✓ Solicitar limpeza de vidros, jardins, caixa d’água, dedetização e desratização, se contemplados no contrato;
- ✓ Orientar para que utensílios de limpeza não fiquem espalhados pela unidade.

16. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ministério da Saúde. Parâmetros de cobertura assistencial no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. Portaria GM Nº 1.101 de 12/06/2002.

Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo. Coordenação de Epidemiologia e Informação Boletim CEInfo, em Dados, 7º edição, agosto 2008.

Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo. Coordenação de Epidemiologia e Informação-CEInfo. Índice de Necessidades em Saúde por Distrito Administrativo do Município de São Paulo- 3º edição, junho 2008.

Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo. Coordenação da Atenção Básica: Protocolo de Tratamento da Hipertensão Arterial e do Diabetes Melito tipo 2 na Atenção Básica, 2008.

Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. Diretrizes Técnicas da Assistência Médica Ambulatorial na Atenção Básica, 2008.

Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. Coordenação de Atenção Básica e PSF. Documento de Atualização dos Protocolos de Enfermagem, 2007.

Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo. Coordenação da Atenção Básica: Manual Técnico de Normatização das Rotinas e Procedimentos de Enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde, 2006.

Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo. Normatiza a Prescrição e Dispensação de Medicamentos no Âmbito das Unidades Pertencentes ao Sistema Único de Saúde sob gestão municipal. Portaria SMS N° 1.535 de 27/09/2006.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - ANVISA. Resolução RDC-50. Brasília, Ministério da Saúde 21 fev 2002. Disponível em <http://www.anvisa.gov.br/legis/resol/2002/50_02rdc.pdf>. Acesso em: 16 mai.2006.

ELABORADO POR:

Atenção Básica - Grupo Técnico:

Ana Maria Amato Bergo

Angela Izabel Z. G. D. Lacroix

Cecilia Seiko Takano Kunitake

Edjane M.Torreão Brito

Edmir Peralta R.Albuquerque

Ester M. C. Rifarachi

Kátia Maria de Almeida Correia

Marcelo Pollini Venâncio

Maria José Passos de Oliveira

Maria Cristina Honório dos Santos

Rosa Maria Marótta

Rosana Castanho Sant'Anna

Rosangela Elias

Rosiley Maria Gonçalves Talala

Sandra Maria Monetti

Silvia Aparecida Cisi Tannus

Sonia Dias Lanza Freire

Soraia Rizzo

Thais Leila L. C. Teixeira

Vicente Jose Salles de Abreu

Coordenadores Regionais de Saúde:

Helena Zaio

CRS Sudeste

Sonia Antonini Barbosa

CRS Leste

Ivanilda Argenau Marques

CRS Sul

Márcia Ap. Gadargi

CRS C.Oeste

Vânia S. Azevedo Tardelli

CRS Norte

Colaboradores:

Margarida Maria Tenório de Azevedo Lira
Coordenação de Epidemiologia e Informação - Ceinfo

Heloisa Helena Andreetta Corral
Assessoria Técnica de Tecnologia da Informação - Atti

Isabel Cristina Nomiyama
Coordenação do Sistema Municipal
de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria

Inês Suarez Romano
Coordenação de Vigilância em Saúde - Covisa

Henriqueta Aparecida Amoratti Norcia
Coordenadora de Núcleo Técnico de Contratação de Serviços

Áreas Técnicas:

Maria Cristina Pimentel
Comissão de Feridas

Clea Rodrigues Leone
Saúde da Criança e Adolescente

Júlio Mayer Costa Filho
Saúde da Mulher

Márcia M.Gomes Massironi
Saúde do Adulto

Sérgio M.P. Paschoal
Saúde do Idoso

Equipe de Apoio:

Edilaine Cardoso R. de Souza

Daniel Vasques B.Ferreira

Maria de Lourdes Lopes

Sandra Lucileia Pereira

Shiroe Uematsu

Apoio Especial:

Dener Silva Domingues

AMA
especialidades

PREFEITURA DE
SÃO PAULO
SAÚDE