



UBS

Unidade Básica de Saúde



PREFEITURA DE
SÃO PAULO
SAÚDE

Diretrizes Operacionais

Versão 01 - Jan/15

UBS Unidade Básica de Saúde

Diretrizes Operacionais

Versão 01 - Jan/15

Fernando Haddad

PREFEITO DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Nadia Campeão

VICE-PREFEITA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

José de Filippi Jr.

SECRETÁRIO MUNICIPAL DA SAÚDE

Paulo de Tarso Puccini

SECRETÁRIO ADJUNTO DA SAÚDE

Cormarie Guimarães Perez

CHEFE DE GABINETE

Rejane Calixto Gonçalves

COORDENADORA DA ATENÇÃO BÁSICA

FICHA TÉCNICA

Diagramação e Revisão

CESCOM/SMS

Edição:

1ª Edição

Janeiro 2015

Tiragem:

1000 exemplares

Secretaria Municipal da Saúde

Rua General Jardim, nº 36

CEP 01223-906 - São Paulo - SP

Tel.: PABX (11) 3397-2000

E-mail: atencaobasica@prefeitura.sp.gov.br

Equipe técnica que contribuiu para a elaboração deste documento:

Cassia Liberato Muniz Ribeiro

Cecília Seiko Takano Kunitake

Clovis Silveira Junior

Edmir Peralta Rollemberg Albuquerque

Luiz Cláudio Sartori

Maria Teresa Souza

Marta Maria Pereira Nunes

Miriam Rodrigues de Medeiros

Rejane Calixto Gonçalves

Os temas aqui abordados foram discutidos em conjunto com as Coordenadorias Regionais de Saúde

Coordenadores Regionais de Saúde

Alberto Alves Oliveira – NORTE

Alexandre Nemes Filho – OESTE

Claudia Maria Afonso de Castro- LESTE

Karina Barros Calife Batista – SUDESTE

Sonia Maria Trassi – CENTRO

Tania Zogbi Sahyoun – SUL

SUMÁRIO

1.	Apresentação	07
2.	Introdução	09
3.	UBS Integral	10
	Organização do Serviço	11
4.	Atividades Administrativas	12
	Coordenação de Unidade - Algumas das atribuições do Coordenador da UBS.....	13
	Recepção.....	14
	Jovem SUS.....	15
	Regulação Local.....	16
	Agendamento.....	17
	Como deve ser estruturada a agenda da UBS.....	18
	Gestão da Informação – Cartão SUS - Prontuário Eletrônico.....	20
	Cartão SUS.....	22
	Prontuário Eletrônico.....	24
5	Atividades Assistenciais	27
	Acolhimento.....	27
	Consulta Médica	29
	Consulta de Enfermagem.....	30
	Consulta Odontológica	32
	Visitas domiciliares.....	33
	Atividades Coletivas.....	33
	Procedimentos Médicos e de Enfermagem Realizados na UBS.....	34
	Dispensação de Medicamentos.....	37
6.	Comunicação	38
7.	Controle Social	40
	Conselho Gestor.....	40
	Totem de pesquisa.....	40
	Ouvidoria.....	41
	



1

Apresentação

A rede básica do município de São Paulo está constituída por mais de quinhentos equipamentos de saúde, sendo 450 UBS de diferentes tipos (UBS Tradicional, UBS com ESF, UBS Mista, com a presença dos dois tipos anteriores e a UBS Integral) e 117 AMA, unidades de pronto atendimento. Cabe à Secretaria Municipal de Saúde organizar, executar e gerenciar os serviços e ações de atenção básica, de forma universal, dentro do seu território. Para o cumprimento de sua missão apresenta neste documento instrumentos que norteiam o trabalho nas unidades de saúde do município com o objetivo de padronizar as ações na rede básica, respeitando as especificidades e peculiaridades de cada território.

2

INTRODUÇÃO

A Atenção Básica à Saúde (ABS) é entendida como o conjunto de ações de saúde no âmbito individual e coletivo que abrangem a promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento e reabilitação. É desenvolvida sob a forma de trabalho em equipe e orienta-se pelos princípios da universalidade, acessibilidade e coordenação do cuidado, vínculo e continuidade, integralidade, responsabilização, humanização, equidade, e participação social. É desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, próxima da vida das pessoas. Ela deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde.

Este documento traz diretrizes que buscam padronizar os processos de trabalho nas UBS do Município de São Paulo. Assim, a Secretaria quer qualificar a relação e a convivência entre usuários e trabalhadores, garantir acesso mais humanizado e fortalecer o SUS.

3 UBS Integral

A UBS Integral traz nas suas premissas e objetivos a ampliação do acesso com qualidade e a oferta de um atendimento integral ao cidadão respondendo às atividades programáticas.

Mais do que um novo modelo, é o resgate do papel essencial das Unidades Básicas de Saúde dentro do SUS como organizadoras do cuidado.

Queremos acabar com o “hoje não tem” para dar lugar a uma UBS mais resolutiva, integrada e que acolhe a demanda do não agendado, com escuta qualificada e humanizada.



Organização do Serviço

GERÊNCIA

Atividades Administrativas

FUNCIONAMENTO DA UBS



A UBS funciona de segunda à sexta-feira das 7 às 19h. As integrais abrem também, aos sábados das 7 às 14h.



O agendamento de consultas é diário, permanente, sem data de aberturas e fechamento.



Deve garantir atendimento de todas as atividades (consultas médicas e de enfermagem, vacinação, etc) durante todo o período de funcionamento da unidade, inclusive estabelecendo escala dos trabalhadores nos horários de almoço, reuniões gerais e treinamento de profissionais e férias.



Deve ter responsável técnico médico e de enfermagem, conforme as resoluções dos respectivos conselhos;



Educação Permanente

Todos os profissionais devem ser capacitados nas Escolas Técnicas do SUS e pelos parceiros, quando for o caso, nos seguinte temas:

- Princípios e diretrizes do SUS;
- Aspectos da organização de SMS e da região na qual a UBS está situada;
- Modelo de atenção;
- Ações de Vigilância à Saúde em parceria com COVISA e SUVIS das CRS;
- Atualização em atendimento de urgências;
- Protocolos e documentos oficiais de SMS.

COORDENAÇÃO DE UNIDADE

Algumas das atribuições do Coordenador da UBS

Responsabilidade pelo território

- Realizar o diagnóstico epidemiológico e social do território com os profissionais de saúde e a comunidade;
- Identificar os equipamentos sociais existentes no território, bem como ONG, empresas e outros serviços, potenciais parceiros da Unidade de Saúde.

Planejamento

- Elaborar o planejamento local a partir do diagnóstico epidemiológico, com estabelecimento de metas e definição de prioridades de acordo com as necessidades dos diferentes grupos sociais (moradores de áreas de risco, menores de 01 ano, gestantes, idosos, diabetes, fármaco-dependentes, vítimas de violência, etc);
- Estimular a participação dos profissionais na elaboração dos planos de ação.

Informação

- Analisar e avaliar adequadamente os dados obtidos.
- Divulgar as informações para o Conselho Gestor e comunidade.

Avaliação

- Todas as realizações e informações geradas terão como finalidade a avaliação para o planejamento das ações ou a readequação do processo de trabalho para a consecução das metas propostas.

Equipe de Saúde

- Capacitar e sensibilizar todos os membros das equipes e da Unidade para o cumprimento das diretrizes da atenção à saúde;
- Administrar o cumprimento de horário de funcionamento da Unidade e de seus profissionais;
- Assegurar o cumprimento dos fluxos e rotinas estabelecidas pela Secretaria.

Comunidade

- Estimular a participação da comunidade nas reuniões dos Conselhos de Saúde e nas atividades do bairro.



RECEPÇÃO

Deve orientar e direcionar os usuários de acordo com as suas necessidades.

São atribuições do setor:



1. Receber o usuário respeitando seus direitos e necessidades, assegurado a acessibilidade para pessoas com deficiência, em consonância com a legislação vigente;



2. Elaborar e atualizar o cadastro;



3. Emitir o Cartão SUS e fornecê-lo ao usuário;



4. Efetuar a matrícula dos usuários pertencentes às áreas de abrangência e influência da UBS, que moram, trabalham ou estudam na região;



5. Orientar e encaminhar o usuário diretamente para a área de atendimento ou procedimento conforme a Agenda e/ou necessidade apresentada;

JOVEM SUS

Programa desenvolvido por jovens universitários, tem como objetivo contribuir com a qualificação da recepção da população, proporcionando acolhimento humanizado e adequada orientação e encaminhamento.

A equipe deve permanecer na entrada da unidade e atuar em parceria com a recepção para informar o usuário sobre:

1. Serviços ofertados;
2. Horário das atividades;
3. Documentações necessárias para o acesso a determinadas demandas;
4. Tirar dúvidas.



6. Manter os arquivos atualizados e organizados;



7. Controlar, carimbar e distribuir impressos;



8. Agendar consultas e exames via SIGA SAÚDE;



9. Orientar quanto ao funcionamento da rede de serviços;



10. Levantar e arquivar prontuários, exames e outros;



11. Digitar o cadastro inicial, individual e das famílias e suas atualizações;



12. Os usuários apenas deverão ser dispensados após receber orientação adequada à sua solicitação;



13. Obrigatório registrar no SIGA SAÚDE a presença do usuário, na aba "Recepção ao Usuário".



Regulação Local Unidade Básica de Saúde

- Toda Unidade Básica de Saúde deve constituir uma equipe de regulação responsável pela regulação local das vagas de Especialidades, destinadas à população usuária da Unidade.
- A equipe de regulação deve contar com um médico Regulador, responsável pela análise, direcionamento e discussão dos encaminhamentos junto à equipe técnica.
- Os usuários que após consulta médica necessitarem de avaliação com especialistas, deverão ser encaminhados à equipe de regulação da unidade. Neste momento, a consulta é agendada ou, não havendo disponibilidade, é feito um cadastro de Pacientes/ Especialidade segundo a prioridade classificada pelo médico solicitante.
- Assim que as vagas de Especialidades são disponibilizadas pela Regulação das Coordenadorias de Saúde, fica a Unidade com a responsabilidade da marcação da consulta, contato com o paciente e confirmação da consulta junto ao mesmo.
- Durante todo o período de funcionamento, as remoções para os Prontos Socorros ou Hospitais devem ser encaminhadas em ambulância de uso específico. As remoções são garantidas como vaga zero. O médico ou enfermeira deve contatar o serviço de referencia antes de encaminhar o usuário.



Agendamento

A agenda da UBS deverá ser organizada na perspectiva da atenção integral, adequando-se às necessidades de saúde identificadas no perfil epidemiológico local (demografia, raça/cor, doenças mais prevalentes no território).

As mudanças apresentadas na gestão das agendas deverão ser incorporadas ao Sistema Integrado de Gestão Ambulatorial - SIGA, com o objetivo de unificar paulatinamente o processo de trabalho das UBS Integrais e o registro dos dados, considerando os diferentes sistemas de informações, incluindo a plena utilização do prontuário eletrônico.

Estruturação da agenda:

- **Consulta agendada:** são consultas que constituem ações programáticas individuais, direcionadas para as diferentes fases do ciclo de vida, ou para determinadas doenças e agravos, as quais necessitam de um acompanhamento contínuo.
- **Consulta de Reserva técnica:** fazem parte das ações de cuidado continuado. Serão utilizadas pelos hospitais para agendamento das puérperas e recém-nascidos (RN), assim como pela AMA ou PS para cuidado continuado.
- **Consulta não agendada:** atendimento imediato após o atendimento realizado no Acolhimento e segundo as definições das condições e situações analisadas e encaminhadas para a retaguarda imediata.

Como deve ser estruturada a agenda da UBS

- Utilizar o SIGA para todos os atendimentos realizados na UBS e atualizar de forma permanente os dados relacionados aos profissionais (horas ambulatorial, outras) e aos serviços ofertados.
- Disponibilizar vagas para a reserva técnica, com o objetivo de incluir e dar continuidade ao cuidado aos usuários egressos de outros pontos de atenção (Hospitais, Prontos-Socorros e Ambulatórios de Especialidades).
- Definir o quantitativo de consulta de 1ª vez e retornos, que assegure o cuidado, de acordo com os protocolos vigentes e a realidade do território.
- O agendamento de consultas deverá ser diário, permanente, sem data de aberturas e fechamentos de agendas, não ultrapassando 90 dias até o efetivo atendimento.
- Disponibilizar vagas para o pronto-atendimento nas UBS. Os casos emergenciais identificados pelo Acolhimento devem ter os atendimentos realizados em tempo oportuno, de acordo com a avaliação do caso.
- Os retornos agendados deverão ser a critério dos profissionais e das equipes, respeitando os protocolos preconizados para cada prioridade.
- Deverá ser definido um médico para dar retaguarda aos atendimentos da demanda espontânea.

Proposta de Organização

Flexibilizada de acordo com a realidade local

4 Consultas **1h**

Sendo **2 a 3** Consultas agendadas incluindo retorno

1 a 2 Demanda não agendada e reserva técnica

As vagas dos faltosos deverão, obrigatoriamente, serem preenchidas pela procura do dia.

Carga horária

Médicos pediatras, clínicos gerais e ginecologistas- obstetras UBS Integrais

80% Consultas **20%** outras atividades*

Carga horária

Médicos pediatras, clínicos gerais e ginecologistas- obstetras UBS tradicionais

90% Consultas **10%** outras atividades*

Carga horária

Médicos generalistas 40h UBS integral

70% Consultas **30%** outras atividades*

Carga horária

Médicos nas UBS com ESF

70% Atendimento individual **30%** outras atividades*

Carga horária

Médicos Psiquiatra UBS Integrais

50% Consultas **50%** outras atividades*



IMPORTANTE:

Sempre que possível, agendar exames de apoio diagnóstico no mesmo dia e local, para facilitar o acesso do cidadão e reduzir o absentismo.

Casos que necessitem de regulação do acesso (justificativas técnicas para priorização), seguirão os fluxos pré-estabelecidos

GESTÃO DA INFORMAÇÃO

O Sistema Integrado de Gestão da Assistência à Saúde – SIGA, tem promovido grande modernização na gestão dos serviços municipais. Trata-se de um sistema online, modular e livre de licenças. Para sua operacionalização criou-se infraestrutura de hospedagem na PRODAM e links de comunicação em todas as unidades de saúde.

É o sistema oficial da Secretaria Municipal da Saúde e seu uso é OBRIGATÓRIO.

O sistema está em permanente desenvolvimento para atender as demandas prioritárias da gestão.

Para o desafio de ampliação do acesso, compreendendo a UBS como estabelecimento com característica de “porta aberta”, é estratégico que todas as vagas de consultas médicas disponibilizadas no SIGA (caso novo, retorno e reserva técnica) sejam utilizadas em sua totalidade. A perda primária (vagas livres entre as disponibilizadas) deve ser monitorada, visando atingir resultados próximos a “zero”.

Quanto ao absentismo, trata-se de um importante indicador no sentido de monitorar a produtividade e evitar possíveis ociosidades do serviço. Para o cálculo deste indicador, devem-se utilizar os status de agendamentos do SIGA, onde as opções finais devem ser “atendido” ou “não atendido”. Todas as estratégias para a melhora da performance dos serviços devem ser estimuladas, de modo a atingir a meta de absentismo entre 10% a 15%.

CARTÃO SUS

O Cartão Nacional de Saúde – CARTÃO SUS é um instrumento essencial para melhoria da gestão e do cuidado. Ele é a base do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) em implantação na Rede Municipal.

O Cartão Nacional de Saúde tem como princípio: a privacidade, a garantia de acesso, ser instrumento de implementação do SUS e é válido em todo o país.

Pelo Módulo Cadastro de Usuários do SIGA, a recepção deve efetuar o Cadastramento do usuário da seguinte forma:

Como emitir o Cartão SUS

1

Solicitar um documento ao usuário (carteira de identidade, certidão de nascimento, carteira de trabalho, carteira nacional de Habilitação) e comprovante de residência.

2

Realizar a busca do usuário na base cadastral, inserindo o nome completo do usuário e a data de nascimento.

Se já tiver cadastro faça a atualização dos dados cadastrais.

Se for novo usuário proceder com o cadastramento é obrigatório preencher dados de endereço, fones de contato, especialmente celular e documentos.

3

Imprimir a etiqueta com os dados do usuário e fixá-la no verso do cartão.



PRONTUÁRIO ELETRÔNICO

O Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) permitirá o registro do atendimento pelos profissionais de saúde no momento em que ocorrem.

Para seu desenvolvimento foram articulados diversos sistemas já em funcionamento, que se integram no SIGA.

O PEP permite melhor assistência aos usuários e maior racionalidade das atividades e dos recursos ofertados.

É obrigatório o uso do módulo Registro de Atendimento Completo do SIGA pelas unidades: UBSI, HD Rede Hora Certa e UPA, que são inauguradas completamente informatizadas, inclusive nos consultórios e salas de procedimento. (Portaria 2566/2011; Portaria 372/2014 SMS.G)

Outros sistemas de informação

Outros sistemas de informação do SUS que devem ser obrigatoriamente preenchidos e atualizados de acordo com as normas e prazos estabelecidos:

1. CNES, incluindo Cadastro dos profissionais que compõem a equipe de Atenção Básica de acordo com as normas vigentes e com as cargas horárias de trabalho informadas e exigidas para cada modalidade;
 2. Sistema de Informação Ambulatorial – SIA-SUS,
 3. Sistema de Informação da Atenção Básica – SIAB;
 4. SIGA-Saúde – Mãe Paulistana – SISPRENATAL;
- Manter atualizados outros sistemas de informação implantados no âmbito da SMS-SP, como por exemplo, o Índice Diário de Médicos (IDM).

Visando estimular o uso da informação pelos profissionais da ABS, de modo a orientar o planejamento da UBS e o conhecimento do seu território, encontram-se tabuladores como o TABNET e o TabWin, ferramentas desenvolvidas pelo DATASUS para tabulação das bases de dados SUS. Também se encontram acessíveis na rede SMS os aplicativos Painel de Monitoramento da Situação de Saúde e da Atuação dos Serviços da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo e o Perfil Dinâmico da Saúde no MSP.

Tabnet: <http://www.prefeitura.sp.gov.br/tabnet>.

Aplicativo em rede interna e interface WEB desenvolvido em software livre e com atualização periódica de bases de dados e indicadores. Permite a elaboração de diagnósticos segundo demanda do usuário analisando indicadores no tempo e no espaço com destaque em valores que ressaltam diferenças significativas.

Ferramenta de gestão que permite o acompanhamento contínuo e oportuno da atuação da SMS-São Paulo sobre as prioridades da política de saúde municipal operado por meio de um pequeno número de indicadores disponíveis que informam sobre os problemas e as ações para enfrentá-los em cada nível do sistema onde o gestor tem governabilidade para fazer mudar as situações captadas

Aplicativo em rede interna e interface WEB desenvolvido em software livre e com atualização periódica de bases de dados e indicadores. Permite a elaboração de diagnósticos segundo demanda do usuário analisando indicadores no tempo e no espaço com destaque em valores que ressaltam diferenças significativas.

ORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO

5

Atividades Assistências

Acolhimento

A UBS deve receber e ouvir todas as pessoas que a procuram, de modo universal e sem exclusões.

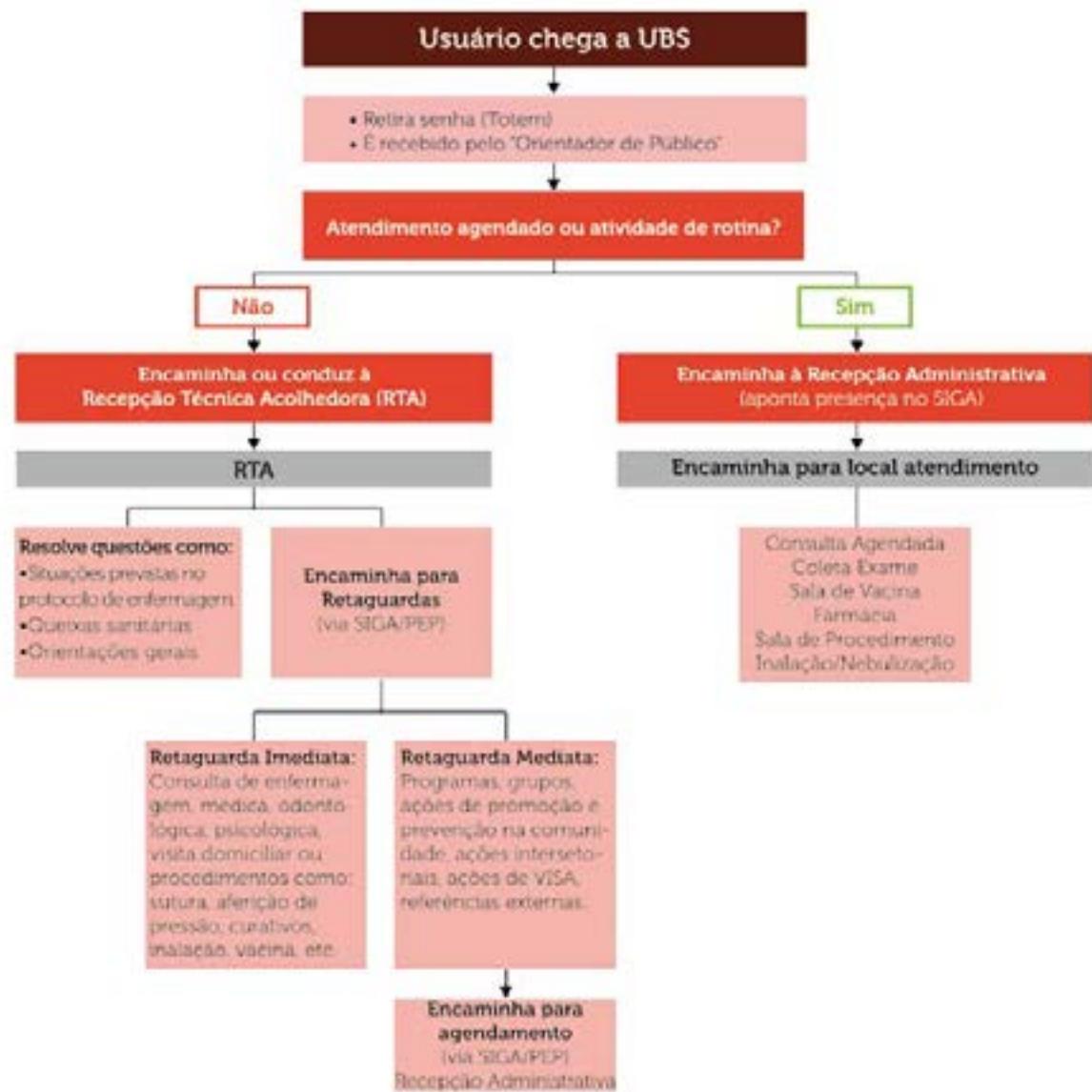
Deve organizar-se para assumir sua função central de acolher, escutar e oferecer uma resposta adequada, sendo capaz de resolver a grande maioria dos problemas de saúde da população, minorar danos e sofrimentos e responsabilizar-se pela resposta, ainda que esta seja ofertada em outros pontos de atenção da rede.

Portanto, o acolhimento não deve ser apenas um lugar de escuta, triagem de risco e encaminhamento, mas um espaço onde usuário e trabalhador estabelecem vínculos de seguimento e referência.

Condições importantes para um bom acolhimento:

- Adequada estrutura física para o atendimento;
- Equipamentos;
- Equipe de profissionais capacitada e que compreenda a necessidade de reestruturar o processo de trabalho no serviço;
- Sistematização das ações, de modo a reduzir ao mínimo as etapas burocráticas e necessidades de deslocamentos para o consumo de serviços;
- Redução das dificuldades e obstáculos para o atendimento do cidadão no próprio serviço;
- Presença de elementos necessários ao diagnóstico e tratamento no local.

Fluxo de atendimento



CONSULTAS

Consulta Médica

Compreende a anamnese, o exame físico e a elaboração de hipóteses ou conclusões diagnósticas, solicitação de exames complementares, quando necessários, e prescrição terapêutica como ato médico completo e que pode ser concluído ou não em um único momento. (Resolução CFM Nº1958/2010).

O agendamento do profissional médico encontra-se detalhado no capítulo agendamento deste documento.



CONSULTA DE ENFERMAGEM

A sistematização da assistência de enfermagem (SAE) na saúde coletiva deve ser construída a partir da concepção das necessidades humanas, além do conceito das necessidades básicas, considerando-as como necessidades de saúde articuladas às necessidades sociais. Esse processo pressupõe, além do método como sequência de passos definidos para o alcance de um fim específico, o cuidado centrado na pessoa a partir de uma ação em que o entendimento é fundamental, caracterizando-se como uma ação comunicativa.



Agendamento da consulta de enfermagem

- Para os enfermeiros da ESF orienta-se o atendimento de 3 consultas por hora num total de 8 horas semanais de consulta, conforme agenda em anexo.
- Para os enfermeiros das UBS Integral/Tradicional orienta-se o atendimento de 03 consultas por hora, num total de 10h semanais de consultas, conforme agenda em anexo.
- A agenda dos enfermeiros das UBS deve contemplar o agendamento do pré-natal, puericultura, hipertensão, diabetes e tuberculose, segundo protocolos estabelecidos, tomando em consideração os dados epidemiológico do território.



Consulta Odontológica

Deve ser garantido o atendimento universal, incluindo consultas programáticas e/ou de urgências/emergências a todas as faixas etárias.

Assegurar, para as consultas programáticas, as seguintes proporções: 30% das vagas para usuários menores de 15 anos de idade e 70% para usuários de 15 e mais anos de idade, observando-se os critérios de risco para as doenças bucais.

Todas as urgências/emergências odontológicas devem ser acolhidas e atendidas.

A urgência/emergência odontológica deve ser avaliada pelo cirurgião-dentista da Unidade e ser atendida da forma mais resolutiva possível, incluindo a realização de exodontias, pulpotomias, pulpectomias, dentre outros procedimentos resolutivos.

O usuário, em hipótese alguma, deverá ser encaminhado para outros serviços. Depois do atendimento da urgência/emergência deve-se orientar o usuário sobre a data mais próxima da realização, na Unidade, da triagem para o tratamento programático.



Ações intersetoriais / Procedimentos coletivos:

As ações intersetoriais, no âmbito da saúde bucal, consubstanciam os Procedimentos Coletivos realizados em pré-escolas, escolas de ensino fundamental e outros espaços sociais.

Parâmetro:

- 1 CD + 1 ASB: 600 participantes/mês incluídos em ações educativas; 600 participantes/mês realizarão a escovação supervisionada; 222 participantes/mês, em média, serão submetidos à fluoroterapia intensiva, segundo avaliação de risco para a cárie dentária



Visita Domiciliar

- As visitas domiciliares na UBS devem ser sistematizadas e regulares para os usuários que dela necessitem e devem estar previstas nas ações programáticas da unidade;
- Nas UBS com ESF, agendar as visitas conforme a programação semanal, priorizando as situações de risco e outras demandas da equipe;
- Recomenda-se que sejam agendadas para o médico e o enfermeiro 8 a 16 visitas por semana, e para os auxiliares de enfermagem 18 a 24 visitas por semana, conforme agenda em anexo;
- Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) devem visitar 100% de suas famílias cadastradas no mês, estabelecendo uma meta diária de acordo com os períodos disponíveis, variando de 10 a 13 VD/dia, conforme agenda em anexo;
- O resultado de cada visita deve ser compartilhado com a equipe para o conhecimento e desdobramento de ações de cada caso conforme a sua realidade.
- Na saúde bucal, as visitas domiciliares serão agendadas a partir da identificação da necessidade pelo ACS e/ou demais membros da equipe da UBS.



Atividades Coletivas

- Devem ser realizadas ações coletivas como grupos educativos, oficinas, vídeos e outros que são fundamentais para abordagem das questões de saúde coletiva, a fim de promover saúde ou de reduzir riscos à saúde.
- Recomenda-se que os grupos educativos sejam realizados conforme a proposta de agenda em anexo podendo contar com a participação de outros profissionais (assistentes sociais, psicólogos, educadores, cirurgiões-dentistas e equipe de saúde bucal).
- O médico deve realizar um grupo quinzenalmente, o auxiliar de enfermagem deve realizar 1 grupo semanal, o enfermeiro da UBS 2 grupos semanais, enfermeiro da UBS 1 grupo semanal e o ACS deve participar de 1 grupo por semana, conforme o planejamento da equipe.



Procedimentos Médicos e de Enfermagem Realizados na UBS

Vacinação

A sala de vacina deve ser mantida em funcionamento durante todo o expediente, aproveitando todas as oportunidades para o incentivo e atualização vacinal.

O arquivamento das fichas de registro de vacinas seguirá orientação da SUVIS e COVISA. Nas UBS com ESF, o arquivamento deve ser realizado por micro-área, sempre que possível, facilitando o controle, segundo a SUVIS.

Inalação, Medicação e Curativo

Os setores devem funcionar durante todo horário de funcionamento da Unidade, com garantia de atendimento às prescrições internas e externas.

Nas UBS com AMA acoplada as salas de inalação, medicação e curativo deverão ser compartilhadas para otimização dos espaços e recursos humanos.

Teste Imunológico de Gravidez

Garantir o acesso universal ao teste, durante todo horário de funcionamento da Unidade.

Coleta de Papanicolau

Garantir o acesso universal com aproveitamento de todas as oportunidades de realizar o exame.

Coleta de material para análises clínicas

Realizar procedimentos segundo normas estabelecidas (coleta, preparo físico do paciente, condições de armazenamento e transporte do material), em dias e horários estabelecidos, à exceção, dos casos de maior gravidade e com necessidades especiais. Nas UBS com AMA acoplada as salas de coleta deverão ser compartilhadas para otimização dos espaços e recursos humanos.

Coleta de material para detecção dos erros inatos do metabolismo (Triagem neonatal)

Realizar procedimentos segundo normas estabelecidas (coleta, preparo físico do paciente, condições de armazenamento e transporte do material), em dias e horários estabelecidos.

Aferição de Pressão Arterial

Deve estar disponível durante o horário de funcionamento da Unidade e ser realizada, preferencialmente, seguindo indicação dos profissionais técnicos.

Verificação de Temperatura

Deve ser realizada seguindo indicação dos profissionais técnicos e estar disponível durante o horário de funcionamento da Unidade.

Glicemia Capilar

Deve ser realizada seguindo indicação dos profissionais técnicos, priorizando as situações de monitoramento e busca ativa.

Retirada de Pontos

Deve ser realizada seguindo indicação dos profissionais técnicos e estar disponível durante o horário de funcionamento da Unidade.

Suturas (procedimento médico)

As suturas simples, sem acometimento de planos profundos, devem ser realizadas na própria Unidade.

Lavagem de ouvido (procedimento médico)

As lavagens de ouvido serão realizadas conforme avaliação médica.



DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS

- A farmácia deve ser mantida aberta durante todo horário de funcionamento da Unidade.
- Garantir a dispensação de medicamentos aos usuários da rede.
- Dispensar medicamentos para os usuários, segundo a Relação Municipal de Medicamentos da Rede Básica e Especialidades, mediante a apresentação da receita e conforme a norma de dispensação (Portaria nº 338-SMS.G – 06/02/14).
- A relação de medicamentos encontra-se no aplicativo GSS (Gestão de Serviços em Saúde). Toda e qualquer necessidade de adequação de consumo para atender a demanda de medicamentos, deverá ser pactuada entre Supervisão Técnica de Saúde.
- Sempre lançar a dispensação de medicamentos de forma correta no GSS para garantir controle de estoque e permitir o abastecimento pelo almoxarifado.
- Orientar o usuário quanto ao uso correto do medicamento dispensado fornecendo informações sobre: posologia, efeitos colaterais e reações adversas.

6. COMUNICAÇÃO

Visando a padronização do serviço, sistematização e uniformidade na Rede de Atenção Básica, é obrigatório seguir as normativas descritas ao lado. A partir de fevereiro, os manuais de padronização visual estarão disponíveis no site da Secretaria para consulta.

Toda unidade deve disponibilizar as seguintes informações, em local visível e de fácil acesso aos usuários, dentro de padrão estabelecido pela SMS.

1. Horário de atendimento;
2. Relação nominal dos trabalhadores com respectivo horário e escala de plantão;
3. Relação de serviços oferecidos;



Placa de identificação externa sempre atualizada, em bom estado e em local visível;



Manter o totem de pesquisa em local visível e ligado durante todo o funcionamento da unidade;



Todos os setores internos da UBS devem ser identificados de acordo com sua atividade (sala de vacina, consultórios e outros) com o padrão definido pela SMS, não utilizar papeis colados na parede;



Quando houver necessidade de pintura do prédio e manutenções que modifiquem o visual da unidade, deve ser seguido o padrão estabelecido pela SMS.



Manter o quadro de materiais gráficos sempre completo, zelar para que não sejam inseridos conteúdos não encaminhados pela SMS;



Sempre atualizar o quadro de responsável técnico médico e de enfermagem, conforme padrão estabelecido pela SMS;



Todos os funcionários devem trajar uniforme completo de acordo com a estação, incluindo botom do SUS fornecido pela SMS;



O uso do crachá padronizado da Rede e em local visível é obrigatório para todos os funcionários;



Utilizar sempre papelaria padrão da SMS, não personalizá-la ou adulterá-la;



Zelar pela manutenção e adequação da unidade implementada pela SMS;



Manter a TV da Rede São Paulo Saudável sempre ligada, transmitindo a programação corporativa da SMS com som em altura adequada ao ambiente;



Presença de veículos de mídia e imprensa devem ser reportadas o mais prontamente possível para a assessoria de comunicação da respectiva Coordenadoria de Saúde. Não fornecer qualquer tipo de informação ou atendimento sem autorização da assessoria de comunicação;



Qualquer necessidade ou apontamento de casos específicos devem ser encaminhados para as respectivas Coordenadorias de Saúde, as mesmas irão repassar para a CESCO/SMS.

Contatos das Assessorias de Comunicação da Secretaria

Tatiana Ferreira (CRS Sul)
tatianafdasilva@prefeitura.sp.gov.br

Cristiane Guterres (CRS Oeste)
cguterres@prefeitura.sp.gov.br

Sonia Trassi (CRS Centro)
strassi@prefeitura.sp.gov.br

Rosângela Rosendo (CRS Sudeste)
rrsferreira@prefeitura.sp.gov.br

Maria Cecília (CRS Leste)
mariafcfigueiredo@prefeitura.sp.gov.br

Lígia Souza (CRS Norte)
ligiaasouza@prefeitura.sp.gov.br

Coordenação Especial de Comunicação - Cescos
saudeimprensa@prefeitura.sp.gov.br

7

CONTROLE SOCIAL



Conselho Gestor da UBS

- Espaço privilegiado para o exercício do controle social tem o papel de formular, acompanhar e avaliar a política de saúde.
- Todos os equipamentos de saúde devem constituir o Conselho Gestor, conforme determina a legislação específica (Lei federal 8.142/90, Lei municipal 13.325/02 e Decreto 42.005/02).
- O processo de eleição, composição do conselho, divulgação dos resultados, organização, frequência e registro das reuniões estão definidos na legislação acima citada e nos regimentos e estatutos dos Conselhos Gestores.

Totem de pesquisa

- Toda UBS deve implantar o Totem Eletrônico que disponibiliza senha de acesso aos serviços prestados pela unidade, permite o registro de satisfação em relação ao atendimento e possibilita aos gerentes das unidades avaliar e fazer as alterações necessárias para qualificar e aperfeiçoar os serviços oferecidos

Ouvidoria

- Toda UBS deve implantar o serviço de Ouvidoria para atender as demandas e reclamações, devendo toda equipe estar preparada para ouvir e orientar os usuários que necessitem fazer uso da mesma.

Estes dois canais se configuram como instrumentos importantes para melhor avaliar o desempenho das atividades das Unidades.

O gerente da UBS ou substituto, deverão estar disponíveis para o primeiro contacto dos usuários nos casos de sugestões e ou reclamações.

Nos casos que extrapolem sua competência administrativa encaminhar para Supervisão Técnica de Saúde ou pedir para ligar na Ouvidoria Central pelo telefone 156 (a partir de 09/02/2015).





Anexo 1

ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA
 ORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO SEMANAL
 Agentes Comunitários de Saúde

ATIVIDADES	HORAS	TOTAL/MÉDIA
Reunião diária semanal da equipe	05	05 Reuniões/ semanal
Atividades administrativas	05	Conforme planejamento da Unidade
Visita domiciliar	26	Média de 52 a 65 VD/sem.
*Educação Permanente	-	Conforme planejamento da Unidade
Grupo educativo	02	01 atividade/ sem.
Atividades na Comunidade	02	Conforme planejamento da equipe.

* Quando programado a educação continuada interna ou externa redistribuir a agenda para contemplar esta atividade.

TOTAL - 40 HORAS

ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA
ORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO SEMANAL
Equipe de saúde bucal 1

ATIVIDADES	HORAS	TOTAL/MÉDIA EXECUTADAS
Reunião semanal da equipe	01	01 reunião
Atividades administrativas	01	Conforme planejamento da unidade
Visita domiciliar	-	Conforme planejamento da unidade
*Educação Permanente	-	Conforme planejamento
Grupo educativo	02	01 atividade/ sem.
Procedimentos coletivos	08	Conforme planejamento da equipe
Consultas programáticas	28	5 ou 6 de acordo com a composição da equipe

NOTA: o número de atendimentos e a média de procedimentos consideram os seguintes pressupostos: respeito aos princípios da biossegurança, execução de procedimentos por quadrantes e conclusão de tratamentos em um menor número de consultas.

* Quando programado a educação continuada interna ou externa redistribuir a agenda para contemplar esta atividade.

TOTAL - 40 HORAS

ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA
ORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO SEMANAL
Equipe de saúde bucal 2

ATIVIDADES	HORAS	TOTAL/MÉDIA EXECUTADAS
Reunião semanal da equipe	01	01 reunião
Atividades administrativas	01	Conforme planejamento da unidade
Visita domiciliar	-	Conforme planejamento da unidade
*Educação Permanente	-	Conforme planejamento
Grupo educativo	01	01 atividade/ sem.
Procedimentos coletivos	04	Conforme planejamento da equipe
Consultas programáticas	13	5 ou 6 de acordo com a composição da equipe

NOTA: o número de atendimentos e a média de procedimentos consideram os seguintes pressupostos: respeito aos princípios da biossegurança, execução de procedimentos por quadrantes e conclusão de tratamentos em um menor número de consultas.

* Quando programado a educação continuada interna ou externa redistribuir a agenda para contemplar esta atividade.

TOTAL - 20 HORAS

ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA
ORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO SEMANAL
Enfermeiros

ATIVIDADES	HORAS	TOTAL/MÉDIA EXECUTADAS
Reunião diária semanal da equipe	05	05 Reuniões - semanal
Consulta de Enfermagem	08	24 consultas programadas
Visita domiciliar	08	8 a 16 VD -semanal
Acolhimento	08	-
Grupo educativo	02	02 grupos- semanais
Supervisão de Enfermagem/procedimentos	07	-
Atividade Administrativa	02	Conforme planejamento da equipe

* Educação Permanente de acordo com o planejamento da unidade.

TOTAL - 40 HORAS

ORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO SEMANAL –
Enfermeiro - UBS Tradicional
Enfermeiros

ATIVIDADES	HORAS	TOTAL/MÉDIA EXECUTADAS
Atividades administrativa	02	Escala, produção, reunião administrativa
Supervisão de Enfermagem/Procedimento	10	Supervisão Técnica Diária de Enfermagem
Consulta de Enfermagem / Acolhimento	10	20 cons. Programadas e 10 eventuais
Grupo Educativo/Educação Permanente	02	1 grupo educativo por semana - conforme planejamento da unidade.
Visita Domiciliar	02	2 a 4 VD
Reunião/Educação em serviço da equipe	02	Conforme planejamento da unidade
Vigilância Epidemiológica	02	Conforme planejamento da unidade

TOTAL - 30 horas

ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA
 ORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO SEMANAL
 Auxiliares de Enfermagem

ATIVIDADES	HORAS	TOTAL/MÉDIA EXECUTADAS
Reunião diária/ semanal da equipe	05	05 Reuniões/ semanal
Procedimentos de Enfermagem + Ações de Vigilância à Saúde	21	-
Vista domiciliar	12	18 a 24 VD/sem.
*Educação Permanente	-	Conforme planejamento da Unidade
Grupo educativo	02	01 atividade/ sem.

* Quando programado a educação continuada interna ou externa redistribuir a agenda para contemplar esta atividade.

TOTAL - 40 HORAS

UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE
 ORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO SEMANAL
 Auxiliares de Enfermagem

ATIVIDADES	HORAS	TOTAL/MÉDIA EXECUTADAS
Procedimentos de Enfermagem + Ações de Vigilância à Saúde	24	-
Vista domiciliar	02	Conforme planejamento da unidade
*Educação Permanente	02	Conforme planejamento da unidade
Grupo educativo	02	01 atividade/ sem.

* Rodiziar quinzenalmente a carga horária de 02 horas na semana com a atividade de educação continuada, reunião de enfermagem ou da UBS

TOTAL - 30 HORAS

UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE
ORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO SEMANAL DAS EQUIPES
MÉDICO

ATIVIDADES	HORAS	TOTAL/MÉDIA EXECUTADAS
Consulta Médica	18	54 consultas programadas +18 eventual
*Visita Domiciliar/Discussões de casos clínicos/Reunião geral da UBS/Grupos	02	Conforme planejamento da Unidade

* Rodiziar a carga horária de 02 horas semanal com as respectivas atividades

TOTAL - 20 HORAS

ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA
ORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO SEMANAL
Médicos

ATIVIDADES	HORAS	TOTAL/MÉDIA EXECUTADAS
Reunião diária/ semanal da equipe/técnica	05	05 Reuniões - semanais
Consulta Médica + demanda espontânea	21/23	56 consultas programadas +28 eventual
Visita Domiciliar	02	02 a 04 VD - semanal
Grupo educativo + Avaliação de exames	02	Grupo educativo quinzenal

* Educação Permanente conforme planejamento da unidade.

TOTAL - 30/32 HORAS

A carga horária de 32 horas refere-se aos médicos participantes dos Programas Federais - Mais Médicos para o Brasil e PROVAB

ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA
ORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO SEMANAL
Médicos

ATIVIDADES	HORAS	TOTAL/MÉDIA EXECUTADAS
Reunião diária/ semanal da equipe/técnica	05	05 Reuniões - semanais
Consulta Médica + demanda espontânea	28	75 consultas programadas +25 eventual
Visita Domiciliar	05	05 a 10 VD - semanal
Grupo educativo + Avaliação de exames	02	Grupo educativo quinzenal

*Educação Permanente conforme planejamento da unidade.

TOTAL - 40 HORAS

Anexo 2

01 - RECEPÇÃO/SAME

- Adequar apresentação pessoal dos funcionários (evitar utilização de bonés, fones de ouvido, bermudas);
- Usar avental com logotipo do parceiro / SMS;
- Manter o balcão de atendimento organizado limpo e livre de objetos pessoais;
- Agrupar cadeiras/bancos/longarinas por tipo e ou cor;
- Manter limpo e sempre funcional o bebedouro;
- Organizar as fichas de atendimento diariamente para o arquivamento.

02 - SALAS DE PROCEDIMENTOS

Em todas as salas de procedimentos e consultórios manter exclusivamente o necessário e pertinente à sua finalidade, mantendo limpas e organizadas inclusive os armários.

2.1. Sala de RX:

- Monitorar o perfeito funcionamento dos equipamentos, inclusive ar condicionado.

2.2. Sala de Emergência:

- Testar diariamente todos os equipamentos que compõem a sala;
- Reposição dos medicamentos e insumos do carrinho de emergência diariamente.

2.3. Sala de Medicação:

- Escala de limpeza terminal conforme protocolo de desinfecção.

2.4. Inalação:

- Escala de limpeza terminal conforme protocolo de desinfecção;
- Executar a desinfecção dos inaladores e extensores.

2.5. Expurgo e Esterilização:

- Identificar solução detergente enzimático com data e hora de diluição na sala de expurgo e esterilização;
- Esterilizar instrumentais contendo indicador químico, bem como identificação de data e validade;
- Executar teste biológico conforme protocolo mantendo os dados registrados em instrumento próprio.

2.6. Vacina:

- Manter o manual de imunização na sala de vacina.

2.7. Curativo:

- Obedecer ao manual de feridas;
- Identificação adequada das almotolias observando troca periódica da data.

3 - CONSULTÓRIOS MÉDICOS E OUTROS

- Manter juntamente com os receituários a Relação de Medicamentos Essenciais (REMUME) para a Rede Básica dirigida aos profissionais por classificação terapêutica;
- Manter o necessário e pertinente ao consultório;
- Manter os armários limpos e organizados.

4. BANHEIROS DE USUÁRIOS, FUNCIONÁRIOS E PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS

- Não trancar com chave o banheiro para portadores de necessidades especiais;
- Não utilizar como depósito de qualquer outro material;
- Utensílios de Higiene com reposição constante de material;
- Manter condições adequadas de higiene.

5. COPA, DML, EXPEDIENTE ADMINISTRATIVO E GERÊNCIA

- 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 deverão ser arquivadas, conforme legislação vigente.

6. ALMOXARIFADOS

- Medicamentos: da REMUME;
- Médico-hospitalar, odontológico e outros, organizados em pallets e bins identificados com data de validade em local visível.

7. FARMÁCIA

- Afixar próximo à dispensação a Relação de Medicamentos Essenciais (REMUME) para a Rede Básica - Itens para Dispensação ao Usuário.
- Geladeira - manter limpa e organizada seguindo recomendações técnicas de conservação. Controlar a temperatura duas vezes ao dia com termômetro interno e anotar controle em ficha afixada.
- Livro de controle de psicofármacos mantido em armário fechado com chave e registrado em COVISA, atualizado diariamente além do GSS.
- Organizar prateleiras com bins em ordem alfabética de princípio ativo.
- Dispensar a medicação para o paciente mesmo sem portar o cartão SUS, orientar para não recorrência.

8. MONITORAR A UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS INFORMATIZADOS:

- Utilizar a ficha de atendimento padronizada pelo SIGA;
- Acompanhar a utilização da Reserva Técnica;
- Emissão de Cartão SUS;
- GSS e Consumo Médio Mensal(CMM).

9. MANUTENÇÃO CORRETIVA

- Predial;
- Equipamentos.

10. MANUTENÇÃO DE 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, ou do enfermeiro da limpadora;
- Agendar mutirão de limpeza de vidros e jardins, caixa d'água, dedetização, desratização, se contemplados no contrato.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da Família. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_esf.php, visitado em dezembro de 2014.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº. 4.279. Diretrizes para Organização das Redes de Atenção à Saúde do SUS Diário Oficial da União, em de 30 de dezembro de 2010. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/anexos/anexos_prt4279_30_12_2010.pdf, visitado em dezembro de 2014.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº. 648/GM de 28 de março de 2006. Política Nacional de Atenção Básica. Diário Oficial da União, em 29 de março de 2006. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2006/GM/GM-648.htm>, visitado em dezembro de 2014.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Implantação das Redes de Atenção à Saúde e outras estratégias da SAS / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 160 p.: il.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.

Acolhimento à demanda espontânea : queixas mais comuns na Atenção Básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à

Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012. 290 p. : il. – (Cadernos de Atenção Básica n. 28, Volume II)

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) ISBN 978-85-334-1843-1 - 1. Atenção básica. 2. Promoção da saúde. I. Título. II. Série.



PREFEITURA DE
SÃO PAULO
SAÚDE

Diretrizes Operacionais

UBS Unidade Básica de Saúde

www.prefeitura.sp.gov.br/saude