

PLANIFICASUS

Planificação da Atenção Ambulatorial Especializada

Carteira de Serviços para organização do Ambulatório de Atenção Especializada

Introdução

A Portaria nº 4.279, 30 de dezembro de 2010¹, que estabeleceu as diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), definiu a atenção secundária como um dos componentes de sua estrutura operacional (item 6.2 da Portaria¹), caracterizando-a como uma prestação de serviços especializados (item 4 da Portaria¹), com densidade tecnológica intermediária (item 3.5 da Portaria¹), para apoiar e complementar os serviços da atenção primária à saúde, no lugar e tempo certos (item 2 da Portaria¹).

Em 2015, o CONASS Debate “*Inovação na atenção ambulatorial especializada*”², iniciou um aprofundamento sobre a Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) no contexto das RAS.

O diagnóstico recorrente, muitas vezes baseado em ideias de senso comum, é que a AAE é um gargalo no SUS pela insuficiência de oferta, situação comumente denominada como “vazios assistenciais da média complexidade ambulatorial”. Ainda que não se possa negar que há déficit de oferta em algumas especialidades, uma parte do problema parece residir, na verdade, nos vazios cognitivos. Um aprofundamento do diagnóstico vai mostrar que muitos problemas que se manifestam sob a forma de vazios assistenciais, podem ser solucionados por meio de novas formas de organização das relações entre a APS e a AAE sem, necessariamente, aumentar a oferta de serviços ambulatoriais secundários.

Nesse contexto atual, a organização e a qualificação da AAE passam por restabelecer o equilíbrio entre a demanda e oferta por atendimentos especializados, o que pode ser alcançando somente a partir de um novo modelo de atenção.

O modelo de atenção à saúde vigente, fundamentado nas ações curativas, centrado no cuidado médico e estruturado com ações e serviços de saúde dimensionados a partir da oferta, tem se mostrado insuficiente para dar conta dos desafios sanitários atuais e insustentável para os enfrentamentos

¹ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria n. 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Brasília, 2010.

² CONASS Debate – Inovação na Atenção Ambulatorial Especializada / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – Brasília: CONASS, 2016.

futuros. (MS, 2010).

No modelo de ponto de atenção secundária de uma RAS, o planejamento faz-se a partir das necessidades de saúde da população e há uma equipe especializada, multiprofissional e interdisciplinar, vinculada e integrada com a equipe da APS para garantir a continuidade do cuidado. (CONASS, 2015)

Sua implantação propõe a modificação de três fatores principais: a estratificação de risco da população, a superação do chamado “efeito velcro” e a necessidade de descentralização do modelo da AAE na consulta médica presencial.

A estratificação de risco da população pela APS, com o uso de ferramentas de gestão da clínica, permitem o direcionamento da atenção às condições menos complexas centradas na APS e o referenciamento para AAE somente de condições crônicas de alto e muito alto risco, porém, mantendo-se o vínculo e o acompanhamento pela APS.

A superação do chamado “efeito velcro”, no qual há uma vinculação definitiva à AAE das pessoas referidas para este serviço, ocupando grande parte da agenda destes profissionais e impedindo a inserção de novos casos. Neste sentido, há a necessidade de descentralização do modelo da AAE na consulta médica e presencial, apontando a necessidade da inserção da abordagem multiprofissional e do uso de outras ferramentas e formas de atenção.

Propõe ainda três novas funções para a AAE, a interconsultoria, a educação permanente e a supervisão, o que implica em uma carteira de serviços inovadora com relação à equipe de profissionais, estrutura necessária e processos desenvolvidos.

O modelo de ponto de atenção secundária de uma RAS é fortemente ancorado no Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC) e fundamenta a organização da AAE no PlanificaSUS.

Este documento descreve, de maneira sucinta, a operacionalização das suas funções e apresenta a carteira de serviços necessária para a organização do

ambulatório de atenção especializada, com relação à estrutura física, quadro de pessoal, equipamentos e exames, incluindo sua descrição e parametrização. Outros documentos serão disponibilizados para apoiar a organização e qualificação dos processos relacionados às funções assistencial, educacional e supervisonal.

O Ambulatório de Atenção Especializada

A Resolução CIT nº 23, 2018 ³ define que as RAS são organizadas, de maneira resolutiva, nos espaços regionais ampliados, denominados como macrorregiões de saúde, que congregam regiões de saúde e seus municípios.

No processo de regionalização, o território do ambulatório de atenção especializada deve ser bem definido, abrangendo uma ou mais regiões de saúde, de acordo com os critérios do acesso, economia de escala e qualidade dos serviços. A regionalização também implica na vinculação entre a equipe especializada e as mesmas equipes da APS dos municípios de uma região, mapeando e estabelecendo formas de comunicação direta, para possibilitar a continuidade do cuidado e a integração entre elas. Ou seja, mesma equipe especializada, para as mesmas equipes de APS, para os mesmos usuários de uma população adscrita.

O público alvo de um ambulatório de atenção especializada são os usuários com condição crônica complexa ou muito complexa. O modelo de gestão com base populacional propõe o dimensionamento das necessidades de saúde de uma população a partir de parâmetros epidemiológicos de incidência e prevalência ~~sugeridos nas~~ conforme diretrizes clínicas.

Os serviços ofertados devem ser definidos em função das RAS prioritárias, estar em coerência com as diretrizes clínicas correspondentes e ser dimensionados a partir

³ Brasil. Resolução CIT nº 37, 22 de março de 2018. Dispõe sobre o processo de Planejamento Regional Integrado e a organização de macrorregiões de saúde.

da necessidade de saúde da subpopulação alvo, considerando os parâmetros epidemiológicos e assistenciais disponíveis.

Funções do ambulatório de atenção especializada

O ambulatório de atenção especializada deve cumprir quatro funções essenciais: assistencial, educacional, supervisonal e pesquisa.

A **função assistencial** é desempenhada por uma equipe multiprofissional, que atua de maneira interdisciplinar e especializada no manejo clínico dos usuários.

As atividades assistenciais são organizadas principalmente no formato de atenção contínua, caracterizada por ciclos de atendimentos individuais sequenciais, para avaliação clínica por todos os profissionais e prescrição das condutas e recomendações, sistematizados em um único Plano de Cuidados. Inclui atendimentos e exames diagnósticos complementares.

Assume o caráter de interconsulta dos usuários de alto e muito alto risco, superando o efeito velcro, que é a propensão a uma vinculação definitiva das pessoas usuárias às unidades especializadas. A atenção é prestada considerando também o critério de estabilidade clínica: os usuários com instabilidade clínica vão requerer uma maior intensidade de cuidado; uma vez alcançada ou demonstrada uma tendência clara à estabilidade clínica, este usuário poderá ser assumido pela APS com um suporte à distância para eventuais necessidades dos profissionais e um atendimento anual para reavaliação clínica e atualização do plano de cuidados. Quanto maior for a competência de manejo clínico da APS, a vinculação entre as equipes da APS e AAE e a aplicação de metodologias de fortalecimento da capacidade de autocuidado do usuário, maior será a possibilidade de a APS assumir o acompanhamento desses

usuários, liberando a agenda da equipe especializada para outros usuários novos identificados.

Do ponto de vista assistencial, mecanismos de compartilhamento do cuidado devem ser definidos e pactuados, tanto no fluxo de “ida” – acesso regulado pelas equipes da APS, critérios clínicos para compartilhamento, formulários, modalidades de agendamento –, quanto no fluxo de “volta” – plano de cuidados, monitoramento da estabilização, retornos. A continuidade do cuidado e a vigilância da situação de saúde dos usuários deve ser garantida pelas equipes.

Tendencialmente, o Plano de Cuidados deve ser assumido como o principal instrumento de comunicação entre as equipes, sendo inicialmente elaborado pela equipe da APS, revisado e complementado pela equipe da AAE e monitorado por ambas as equipes.

As funções educacional e supervisonal são fundamentais para a integração entre as equipes da AAE e APS. Portanto, deve ser garantida uma carga horária protegida para essa finalidade, presencialmente e à distância.

Para desempenhar a **função supervisonal**, as equipes devem conhecer a tecnologia da gestão da condição de saúde, que o MACC propõe, nos seus níveis 3 e 4, como resposta às subpopulações com condições crônicas simples (baixo e médio risco) ou complexas (alto e muito alto risco)⁴. Esta tecnologia é especialmente indicada para o manejo das condições crônicas que necessitam de atenção por longo tempo e em diferentes pontos de atenção de uma RAS e propõe a gestão de uma determinada condição de saúde já estabelecida, por meio de um conjunto de ações gerenciais, educacionais e no cuidado, com o objetivo de alcançar bons resultados clínicos, reduzir os riscos para os profissionais e para as pessoas

⁴ As redes de atenção à saúde. Eugênio Vilaça Mendes. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011

usuárias e contribuir para a melhoria da eficiência e da qualidade da atenção à saúde.

A função de supervisão não significa uma ação fiscalizatória, mas remete ao apoio de uma equipe a outra com foco na organização dos processos de vigilância e cuidado. Assim, utiliza de metodologias para desenho da linha de cuidado, organização dos processos, e monitoramento e avaliação.

A **função educacional** visa a qualificação do manejo clínico pelos profissionais da APS. As modalidades são muito diversificadas, mas implicam no conhecimento recíproco, proximidade e vinculação entre as equipes. Podem ser presenciais ou à distância e requerem horário protegido na agenda dos profissionais, tanto da equipe especializada, como da APS.

Todos os profissionais da equipe devem ser contemplados, não somente os médicos, já que o manejo clínico especializado significa uma avaliação clínica mais aprofundada dos aspectos orgânicos, mas também nutricional, psíquico, sociofamiliar e funcional, com condutas específicas de cada área. Assim, a educação permanente pode incluir atividades interpares entre profissionais da mesma categoria ou conjuntas. E poderão ser organizados tanto nas unidades da APS, como no ambulatório especializado.

O cardápio de atividades educacionais pode incluir momentos para estudo das diretrizes clínicas, discussão de casos, segunda opinião, atendimento conjunto, monitoramento do plano de cuidados ou cursos rápidos para conhecimento de temas específicos ou treinamento de habilidades.

Da mesma maneira que são elaborados os roteiros de atendimento dos profissionais na AAE, estes poderão apoiar os profissionais da APS na qualificação e sistematização de sua prática clínica.

Um fator facilitador para a integração APS-AAE é a atuação, como membro da equipe especializada, de um médico de família e comunidade e de um enfermeiro de

saúde da família, com o papel de apoiar os profissionais da APS por meio de monitoramento dos processos de cuidado e capacitação no manejo clínico, mobilizando o apoio dos profissionais especialistas quando necessário.

As ações de supervisão e educação permanente deverão ser monitoradas, integrando o painel de indicadores de processos, e avaliadas no aspecto de qualidade do manejo clínico e de impacto na estabilização clínica dos usuários.

A integração APS e AAE, por meio do compartilhamento do cuidado e da atuação integrada das duas equipes, tornam os dois níveis ou serviços de saúde, progressivamente, um único microssistema clínico, garantindo uma atenção contínua e integrada. Essa qualificação progressiva possibilita que a equipe da APS, apoiada pela equipe AAE, assumam com mais segurança o cuidado também dos usuários de alto e muito alto risco com estabilidade clínica.

Uma quarta função, de pesquisa clínica e operacional, pode ser agregada ao ambulatório de atenção especializada com o objetivo de gerar evidências sobre o manejo de usuários com condição crônica e seu impacto na estabilização clínica do usuário e nos indicadores finais de morbimortalidade.

Carteira de serviços

A descrição de uma carteira de serviços tem o objetivo de orientar sobre a organização de um determinado serviço ou sistema. Esse documento se propõe a descrever a carteira de serviços de um ambulatório de atenção especializada, mas colocando o foco nos elementos que caracterizam o novo modelo de AAE, com relação à estrutura física, quadro de pessoal, equipamentos e exames, incluindo sua descrição e parametrização.

Propõe a sistematização da carteira em três categorias, básica, ampliada e avançada, como descrito no quadro abaixo.

Carteira básica	<ul style="list-style-type: none">• Deve estar disponível no momento de início das atividades do ambulatório.
Carteira ampliada	<ul style="list-style-type: none">• É desejável que esteja disponível no momento de início das atividades do ambulatório. Entretanto, não sendo possível, deverá ser implantada em curto prazo.• Nesse intervalo de tempo, a assistência deve ser garantida por meio de fluxos pactuados na rede de atenção.
Carteira avançada	<ul style="list-style-type: none">• Deve ser garantida por meio de fluxos pactuados na rede de atenção.• Quando instalada no próprio ambulatório indica um padrão alto de qualidade e resolutividade do serviço

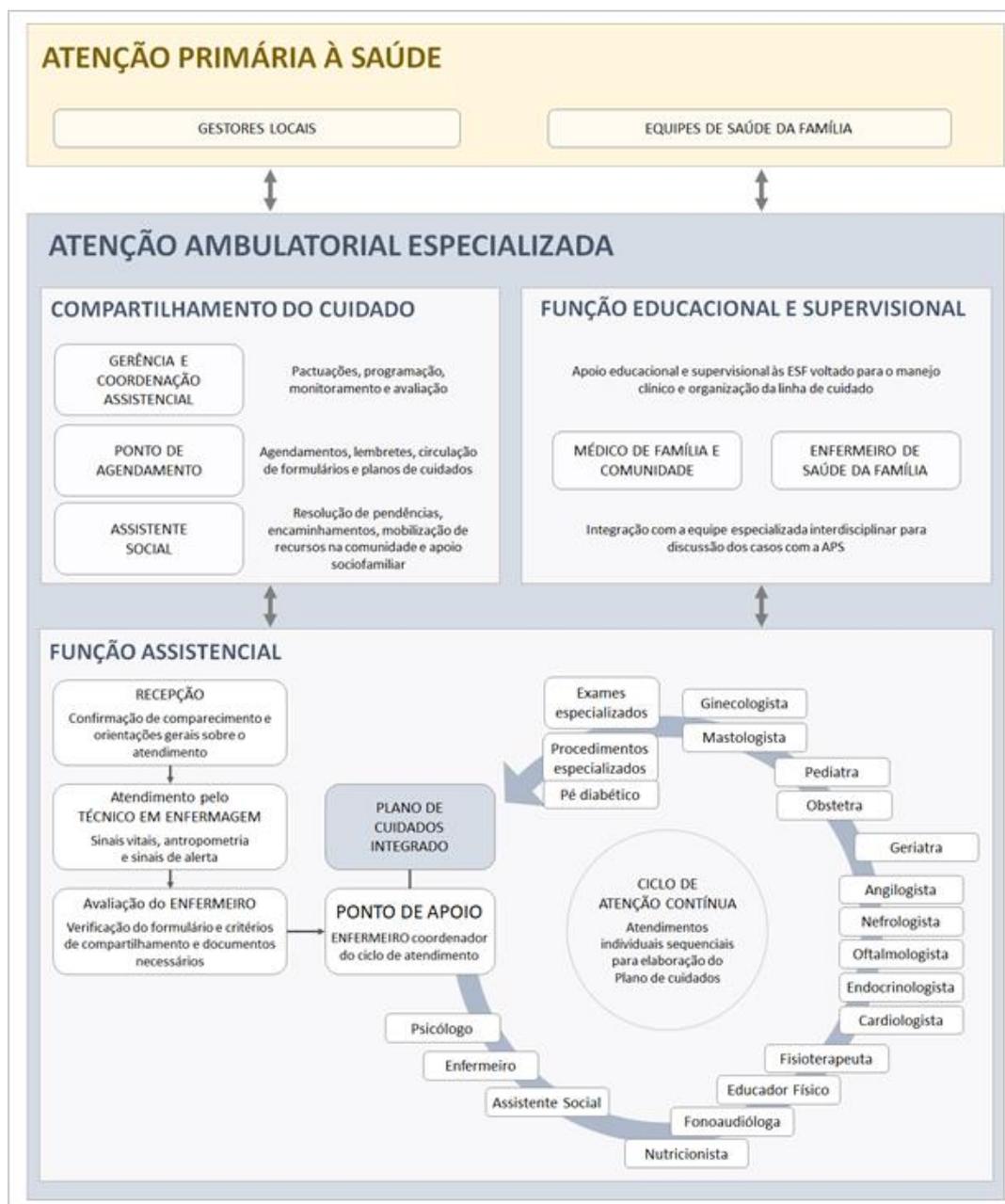
A carteira de serviços deve respeitar alguns princípios propostos nas RAS:

- Dispor de uma equipe multiprofissional com atuação clínica interdisciplinar, com competência para o manejo clínico de usuários com condições crônicas complexas ou muito complexas e com disponibilidade para integração com as equipes da APS;
- Dispor de equipamentos e realizar exames especializados;
- Ser coerente com as evidências apontadas pelas diretrizes clínicas, com relação à avaliação clínica, diagnóstico, prescrição de cuidados, monitoramento clínico;
- Utilizar novas tecnologias de cuidado das condições crônicas;
- Participar, junto com as equipes da APS, da gestão da condição de saúde da população do território de abrangência.

Do ponto de vista quantitativo, o número de profissionais, a distribuição de sua carga horária, o número de equipamentos e sua capacidade operacional para realização de exames especializado e o número de espaços de atendimento serão dimensionados em proporção às subpopulações alvo e às metas pactuadas.

O diagrama abaixo apresenta as funções de um ambulatório de atenção especializada, como descrito até aqui.

FUNÇÕES DE UM AMBULATÓRIO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA



Fonte: PLANIFICASUS: Workshop 1- A integração da Atenção Primária e da Atenção Especializada nas Redes de Atenção à Saúde. / Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. São Paulo: Hospital Israelita.

A seguir, é descrita a carteira de serviços para as condições crônicas prioritárias no cenário do SUS: Gestação e Ciclo de vida da Criança, Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus, Câncer de Mama e Colo de Útero.

Os quadros relacionam os profissionais, com breve descrição de características do seu perfil, e os exames especializados. Em seguida, apresentam a parametrização assistencial sugerida para dimensionamento da capacidade operacional a ser disponibilizada.

A parametrização assistencial proposta foi baseada nos Laboratórios de Inovação na Atenção às Condições Crônicas – LIACC e na Planificação da Atenção à Saúde desenvolvidos pelo CONASS⁵⁻⁶, experiências exitosas na estabilização de usuários com situações de saúde muito complexas.

É importante salientar, porém, que os parâmetros se referem a uma média de atendimentos ou exames para fundamentar a programação da unidade ambulatorial e a contratualização dos profissionais e serviços. Os parâmetros que orientam o agendamento de atendimentos no ambulatório de atenção especializada, enquanto frequência e periodicidade, dependem da avaliação clínica e devem considerar a situação de estabilidade ou instabilidades clínica do usuário, além de considerarem também a capacidade das equipes de atenção primária realizarem o manejo e monitoramento clínico desses usuários de alto risco, com o apoio da equipe especializada.

A carga horária da equipe deve, então, ser distribuída para responder às três grandes funções do ambulatório, como demonstra o quadro abaixo:

⁵ LIACC Samonte. Laboratório de Inovação na Atenção às Condições Crônicas. Santo Antônio do Monte / MG. CONASS, 2013-2014.

⁶ Organização da Assistência ao Hipertenso e Diabético na Atenção Primária à Saúde e na Atenção Ambulatorial Especializada. Nota Técnica Conjunta N° 1. SESA-DF, 2017.

FUNÇÃO	CARGA HORÁRIA SEMANAL
<ul style="list-style-type: none"> Assistencial 	<ul style="list-style-type: none"> É destinada ao atendimento dos usuários, individualmente ou em grupo, à discussão de casos, elaboração do plano de cuidados, registros e emissão de laudos e relatórios É proporcional à necessidade de saúde (número de usuários com o critério de compartilhamento do cuidado), sendo programada de maneira integrada com as equipes da APS Deve ser distribuída de maneira equilibrada, respeitando o tempo adequado para o atendimento de acordo com os roteiros previstos nos protocolos e favorecendo a atuação interdisciplinar da equipe
<ul style="list-style-type: none"> Educação permanente da APS 	<ul style="list-style-type: none"> É destinada às ações educacionais voltadas para as equipes da APS, nas várias modalidades presenciais e à distância, no próprio ambulatório ou nos municípios da região de saúde É proporcional ao número de municípios e equipes de saúde da APS Deve ser organizada considerando a participação de todos os profissionais da equipe, de acordo com uma programação temática discutida com as equipes da APS Caso um médico de família e comunidade e/ou um enfermeiro de saúde da família integrem a equipe, eles poderão conduzir grande parte das ações educacionais, coordenando a participação dos demais profissionais da equipe
<ul style="list-style-type: none"> Supervisional 	<ul style="list-style-type: none"> É destinada às ações supervisionais nas modalidades de monitoramento cruzado, visita técnica e supervisão da coordenação da APS É proporcional ao número de municípios e equipes de saúde da APS Deve ser desenvolvida preferencialmente por um profissional enfermeiro que se torne referência para todos os municípios

A carga horária do profissional deve ser incluída na contratação inicial do profissional e protegida na agenda semanal para essa finalidade, de acordo com o planejamento do ambulatório.

Além disso, deve ser assegurada também carga horária destinada a outras atividades no ambulatório de atenção especializada: reuniões administrativas,

reuniões assistenciais, educação permanente da própria equipe, ações educacionais voltadas para o usuário e outras atividades definidas no planejamento da unidade.

Para as funções educacional e supervisional:

As ações educacionais e supervisionais cumprem o objetivo de apoiar as equipes da APS no desenvolvimento de competências para o manejo clínico dos usuários com condições crônicas, a organização e gestão dos processos relativos às linhas de cuidado. São fundamentais para integrar os dois níveis de atenção, num único microsistema clínico onde a continuidade da atenção é assegurada, viabilizando a resposta integral à necessidade de saúde de toda a população alvo do território.

Toda a equipe multiprofissional deve ser envolvida, compartilhando a própria competência com os profissionais das equipes da APS, com um planejamento que considera tanto as solicitações das equipes, quanto as fragilidades identificadas no atendimento dos usuários compartilhados.

Onde for possível, propõe-se uma inovação na atenção ambulatorial especializada, com a atuação de um Médico de Família e Comunidade para ser o ponto de vinculação e apoio às equipes de APS. O quadro abaixo apresenta a *job description* do MFC na AAE. Em função desses papéis, os médicos de família e comunidade devem dispor de tempo e condições para deslocamentos aos diversos municípios, especialmente para a supervisão clínica.

Profissional responsável pelas ações educacionais e supervisionais:	
<ul style="list-style-type: none">Médico de Família e Comunidade	<p>Os papéis dos MFC na atenção ambulatorial especializada</p> <ol style="list-style-type: none">Assistência:<ul style="list-style-type: none">Fazer o atendimento dos idosos frágeis em situações em que os Centros de Especialidades não contemplam geriatriasSupervisão:<ul style="list-style-type: none">Fazer o monitoramento da capacidade clínica dos profissionais da atenção primária à saúde

	<ul style="list-style-type: none"> • Fazer o matriciamento clínico dos médicos de APS por meio de estratégias de supervisão clínica realizadas nas unidades básicas de saúde <p>3. Educação permanente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ter capacidade de utilizar as metodologias educacionais da andragogia na educação permanente dos profissionais de APS • Capacitar os médicos da APS no manejo dos problemas mais comuns que demandam a APS • Capacitar os médicos da APS no manejo das condições gerais e inespecíficas • Capacitar os médicos da APS no manejo das enfermidades • Capacitar os profissionais da APS na estratificação de risco de gestantes, crianças, hipertensão, diabetes e pessoas idosas e outras condições prioritárias • Capacitar os profissionais no manejo clínico de todos os estratos de risco de gestantes, crianças, hipertensão, diabetes e pessoas idosas <p>4. Teleassistência:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Segunda opinião para os médicos de APS por meio de correio eletrônico, telefone (incluindo whatsapp) e vídeo conferência
--	--

Onde for possível, a presença de um enfermeiro com experiência em saúde da família, atuando juntamente com o MFC, pode agregar valor ao processo de integração com as equipes da APS, especialmente à equipe de enfermagem, na organização em geral da linha de cuidado.

Profissional responsável pelas ações educacionais e supervisionais:

<ul style="list-style-type: none"> • Enfermeiro - Especialista com experiência em Saúde Pública/ Coletiva/ Saúde da Família. 	<p>1. Assistência:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fazer atendimento em conjunto com os enfermeiros da eSF, puericultura, pré-natal, coleta de Papanicolaou, consulta de usuários com hipertensos, diabéticos, screening do pé diabético e neuropatia diabética, tratamento de lesões ativas de pé diabético.
---	---

2. Educação permanente:

- Ter capacidade de utilizar as metodologias educacionais da andragogia na educação permanente dos profissionais de APS
- Capacitar os enfermeiros da APS para a assistência de enfermagem dos problemas mais comuns que demandam a APS
- Capacitar os profissionais da APS na estratificação de risco de gestantes, crianças, hipertensão, diabetes e pessoas idosas e outras condições prioritárias.
- Capacitar os enfermeiros, técnicos em enfermagem para a assistência de enfermagem de todos as subpopulações: mulheres (rastreamento do câncer de colo uterino e mama), gestantes, crianças, hipertensão, diabetes e pessoas idosas
- Capacitar Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para o acompanhamento das subpopulações prioritárias
- Capacitar a eSF sobre as principais tecnologias leves/duras para o manejo de usuários com condições crônicas
- Auxiliar a eSF a organizar os processos da UBS para a adequada gestão da condição da saúde prioritárias
- Identificar as necessidades de treinamento curtos das eSF, NASF e promover as ações educativas pela equipe multiprofissional da AAE

3. Supervisão:

- Fazer o monitoramento da capacidade clínica dos profissionais da atenção primária à saúde e atenção ambulatorial especializada
- Monitoramento da qualidade do plano de cuidados pela AAE, aplicabilidade e monitoramento pela APS
- Promover e realizar atividades de monitoramento entre as equipes da APS e AAE com foco no monitoramento do processo de cuidado aos usuários da linha de cuidado priorizada.
- Promover visitas técnicas às equipes da APS à AAE e AAE à APS
- Fazer o matriciamento clínico dos enfermeiros da APS e por meio de estratégias de supervisão clínica realizadas nas unidades básicas de saúde
- Levantar as necessidades de matriciamento clínico

	<p>junto as eSF, NASF e promover por meio de estratégias de supervisão clínica realizadas pela equipe multiprofissional da AAE nas unidades básicas de saúde</p>
--	--

Para o compartilhamento do cuidado com a APS:

Entende-se como compartilhamento do cuidado todos os mecanismos que integram as equipes da APS e AAE, com o objetivo de garantir os fluxos e contrafluxos dos usuários com condição crônica de alto risco, de maneira segura e oportuna, e dos produtos e informações geradas nos atendimentos, de maneira adequada e regular, para solucionar problemas e tomar decisões.

Os mecanismos acontecem principalmente por meio de ações relacionadas à gestão, como as de pactuação, programação, monitoramento e avaliação; ao acesso regulado e agendamento, como agendamentos, lembretes, circulação de formulários de compartilhamento e planos de cuidados; e apoio ao cuidado, como a resolução de pendências de documentos necessários para os ciclos de atendimento, encaminhamentos na rede, mobilização de recursos na comunidade e apoio sociofamiliar.

Para tanto, são importantes os profissionais relacionados a seguir.

Profissionais responsáveis pelas ações de compartilhamento do cuidado:	
<ul style="list-style-type: none"> • Gerente do ambulatório 	<ul style="list-style-type: none"> • Profissional de nível superior com experiência em Saúde Pública/ Coletiva/Saúde da Família.
<ul style="list-style-type: none"> • Coordenador Assistencial 	<ul style="list-style-type: none"> • Profissional de nível superior da área da saúde, especialista, com experiência em Saúde Pública/ Coletiva/Saúde da Família
<ul style="list-style-type: none"> • Assistente Social 	<ul style="list-style-type: none"> • Profissional com graduação em serviço social, especialista, com experiência em Saúde Pública/ Coletiva/Saúde da Família.
<ul style="list-style-type: none"> • Equipe administrativa 	<ul style="list-style-type: none"> • Profissionais de nível médio

Para a função assistencial comum a todas as linhas de cuidado:

A modalidade mais adequada para organização da assistência aos usuários no ambulatório de atenção especializada é a atenção contínua, caracterizada por ciclos de atendimentos individuais e sequenciais de uma equipe multiprofissional, coordenados pelo profissional do Ponto de Apoio.

O ponto de apoio tem algumas atribuições principais: coordenar os ciclos de atendimento pela equipe multiprofissional, coordenar a elaboração do plano de cuidados por todos os profissionais que realizaram atendimento

Profissional responsável pelo ponto de apoio:

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Enfermeiro Ponto de Apoio | <ul style="list-style-type: none">• Profissional de Nível Superior preferencialmente enfermeiro com experiência em Saúde Pública/ Coletiva/ Saúde da Família |
|---|--|

Profissionais responsáveis pelos procedimentos administrativos e assistenciais:

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Técnico em Enfermagem | <ul style="list-style-type: none">• Com experiência em Saúde da Família |
| <ul style="list-style-type: none">• Recepcionista | <ul style="list-style-type: none">• Profissional de nível médio com conhecimento de Informática |
| <ul style="list-style-type: none">• Auxiliar Administrativo | <ul style="list-style-type: none">• Profissional de nível médio com conhecimento de Informática |

Para a função assistencial na RAS de Atenção à GESTAÇÃO e CRIANÇA:

CARTEIRA BÁSICA	
Profissionais responsáveis pelos ciclos de atendimento:	
<ul style="list-style-type: none"> • Médico Ginecologista Obstetra 	<ul style="list-style-type: none"> • Especialista em ginecologia e obstetrícia
<ul style="list-style-type: none"> • Médico Pediatra 	<ul style="list-style-type: none"> • Especialista em pediatria
<ul style="list-style-type: none"> • Médico Ultrassonografista 	<ul style="list-style-type: none"> • Especialista em radiologia ou ginecologia e obstetrícia com qualificação em ultrassonografia
<ul style="list-style-type: none"> • Enfermeiro 	<ul style="list-style-type: none"> • Especialista com experiência em Saúde Pública /Coletiva /Saúde da Família
<ul style="list-style-type: none"> • Psicólogo 	<ul style="list-style-type: none"> • Especialista com experiência em Saúde Pública /Coletiva /Saúde da Família • Preferencialmente com experiência em Abordagem / linha teórica Comportamental, Cognitivo-Comportamental ou Sistêmica
<ul style="list-style-type: none"> • Assistente Social 	<ul style="list-style-type: none"> • Especialista com experiência em Saúde Pública /Coletiva /Saúde da Família
<ul style="list-style-type: none"> • Nutricionista 	<ul style="list-style-type: none"> • Especialista com experiência em Saúde Pública /Coletiva /Saúde da Família
<ul style="list-style-type: none"> • Fisioterapeuta 	<ul style="list-style-type: none"> • Especialista com experiência em Saúde Pública /Coletiva /Saúde da Família
<ul style="list-style-type: none"> • Técnico em Enfermagem 	<ul style="list-style-type: none"> • Com experiência em Saúde da Família
Exames, procedimentos e serviços:	
<ul style="list-style-type: none"> • Cardiotocografia Basal 	<ul style="list-style-type: none"> • Realizado por enfermeiro com qualificação específica e laudado por médico ginecologista/obstetra
<ul style="list-style-type: none"> • Ultrassonografia Obstétrica 	<ul style="list-style-type: none"> • Realizado por médico radiologista ou ginecologista / obstetra com qualificação em ultrassonografia, com apoio de profissional de nível médio com qualificação específica
<ul style="list-style-type: none"> • Ultrassonografia Morfológica 	<ul style="list-style-type: none"> • Realizado por médico radiologista ou ginecologista / obstetra com qualificação em ultrassonografia, com apoio de profissional de nível médio com qualificação específica
<ul style="list-style-type: none"> • Ultrassonografia com Doppler 	<ul style="list-style-type: none"> • Realizado por médico radiologista ou ginecologista / obstetra com qualificação em ultrassonografia, com apoio de profissional de nível médio com qualificação específica
<ul style="list-style-type: none"> • Eletrocardiograma (ECG) 	<ul style="list-style-type: none"> • Realizado por técnico em enfermagem, que poderá ser laudado presencialmente por um médico cardiologista ou

	via telemedicina
--	------------------

CARTEIRA AMPLIADA

Profissionais responsáveis pelos ciclos de atendimento:

<ul style="list-style-type: none"> • Médico Oftalmologista /Retinologista 	<ul style="list-style-type: none"> • Especialista em oftalmologia, com qualificação em retinologia pediátrica
<ul style="list-style-type: none"> • Fonoaudiólogo 	<ul style="list-style-type: none"> • Especialista com experiência em Saúde Pública /Coletiva /Saúde da Família

CARTEIRA AVANÇADA

Profissionais responsáveis pelos ciclos de atendimento:

<ul style="list-style-type: none"> • Neurologista Pediátrico 	<ul style="list-style-type: none"> • Especialista em oftalmologia, com qualificação em retinologia pediátrica
<ul style="list-style-type: none"> • Terapeuta Ocupacional 	<ul style="list-style-type: none"> • Especialista com experiência em Saúde Pública /Coletiva /Saúde da Família

PARAMETRIZAÇÃO PARA A PROGRAMAÇÃO ASSISTENCIAL

Para o atendimento de GESTANTES DE ALTO RISCO

<ul style="list-style-type: none"> • Médico Obstetra 	5 atendimentos / GAR / ano
<ul style="list-style-type: none"> • Enfermeiro 	5 atendimentos / GAR / ano
<ul style="list-style-type: none"> • Psicólogo 	5 atendimentos / GAR / ano
<ul style="list-style-type: none"> • Assistente Social 	5 atendimentos / GAR / ano
<ul style="list-style-type: none"> • Nutricionista 	30% dos atendimentos
<ul style="list-style-type: none"> • Fisioterapeuta 	1 atendimentos / GAR / ano
<ul style="list-style-type: none"> • Técnico de Enfermagem 	5 atendimentos / GAR / ano
<ul style="list-style-type: none"> • Ultrassom Obstétrico 	2 exames / GAR / ano
<ul style="list-style-type: none"> • Ultrassom Obstétrico com doppler 	2 exames / GAR / ano

• Ultrassom Morfológico	2 exames / GAR / ano
• Cardiotocografia anteparto	2 exames / GAR / ano
• ECG	1 exame / ano / 30% das GAR

PARAMETRIZAÇÃO PARA A PROGRAMAÇÃO ASSISTENCIAL

Para o atendimento de CRIANÇA DE ALTO RISCO

• Pediatra	4 atendimentos / criança / ano
• Enfermeiro	4 atendimentos / criança / ano
• Assistente Social	4 atendimentos / criança / ano
• Nutricionista	1 atendimento / 60% das crianças / ano
• Psicólogo	1 atendimento / 60% das crianças / ano
• Fisioterapeuta	1 atendimento / 60% das crianças / ano
• Fonoaudiólogo	1 atendimento / 60% das crianças / ano
• Técnico em Enfermagem	4 atendimentos / criança / ano

Para a função assistencial na RAS de Atenção à HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA e DIABETES MELLITUS:

CARTEIRA BÁSICA

Profissionais responsáveis pelos ciclos de atendimento:

• Médico Cardiologista	• Especialista em cardiologia
• Médico Endocrinologista	• Especialista em endocrinologia
• Enfermeiro	• Especialista com experiência em Saúde Pública /Coletiva /Saúde da Família
• Psicólogo	• Especialista com experiência em Saúde Pública /Coletiva /Saúde da Família

	<ul style="list-style-type: none"> • Preferencialmente com experiência em Abordagem / linha teórica Comportamental, Cognitivo-Comportamental ou Sistêmica
<ul style="list-style-type: none"> • Assistente Social 	<ul style="list-style-type: none"> • Especialista com experiência em Saúde Pública /Coletiva /Saúde da Família
<ul style="list-style-type: none"> • Nutricionista 	<ul style="list-style-type: none"> • Especialista com experiência em Saúde Pública /Coletiva /Saúde da Família
<ul style="list-style-type: none"> • Fisioterapeuta 	<ul style="list-style-type: none"> • Especialista com experiência em Saúde Pública /Coletiva /Saúde da Família
<ul style="list-style-type: none"> • Técnico em Enfermagem 	<ul style="list-style-type: none"> • Com experiência em Saúde da Família
Exames, procedimentos e serviços:	
<ul style="list-style-type: none"> • Eletrocardiograma (ECG) 	<ul style="list-style-type: none"> • Realizado por técnico em enfermagem e avaliado durante a consulta cardiológica pelo médico cardiologista ou laudado via telemedicina
<ul style="list-style-type: none"> • Ecocardiograma transtorácico 	<ul style="list-style-type: none"> • Realizado por cardiologista com qualificação em ecocardiografia, auxiliado por técnico em enfermagem
<ul style="list-style-type: none"> • Teste de esforço 	<ul style="list-style-type: none"> • Realizado por cardiologista com qualificação em ergometria, auxiliado por técnico em enfermagem
<ul style="list-style-type: none"> • MAPA 	<ul style="list-style-type: none"> • Realizado por técnico em enfermagem e laudado por médico cardiologista com qualificação em MAPA ou via telemedicina
<ul style="list-style-type: none"> • Holter 	<ul style="list-style-type: none"> • Realizado por técnico em enfermagem e laudado por médico cardiologista com qualificação em Holter ou via telemedicina
<ul style="list-style-type: none"> • RX de Tórax 	<ul style="list-style-type: none"> • Realizado por técnico em radiologia, laudado por médico radiologista ou via telemedicina
<ul style="list-style-type: none"> • RX de Pé 	<ul style="list-style-type: none"> • Realizado por técnico em radiologia, laudado por médico radiologista ou via telemedicina
<ul style="list-style-type: none"> • Doppler Vascular Manual 	<ul style="list-style-type: none"> • Realizado por técnico em enfermagem com qualificação específica para realização do Índice Tornozelo-Braquial (ITB)
<ul style="list-style-type: none"> • Curativos e desbridamentos 	<ul style="list-style-type: none"> • Realizado por enfermeiro com qualificação específica para o manejo de lesão cutâneas /pé diabético

CARTEIRA AMPLIADA

Profissionais responsáveis pelos ciclos de atendimento:

<ul style="list-style-type: none"> Médico Oftalmologista /Retinologista 	<ul style="list-style-type: none"> Especialista em oftalmologia, com qualificação em retinologia
<ul style="list-style-type: none"> Médico Angiologista 	<ul style="list-style-type: none"> Especialista em angiologia
<ul style="list-style-type: none"> Médico Nefrologista 	<ul style="list-style-type: none"> Especialista em nefrologia

Exames, procedimentos e serviços:

<ul style="list-style-type: none"> Retinografia sem contraste 	<ul style="list-style-type: none"> Realizado por técnico de nível médio com qualificação específica para realização da retinografia sem contraste, laudado por médico oftalmologista/retinologista podendo ser via telemedicina.
<ul style="list-style-type: none"> Angiofluoresceinografia (Retinografia com contraste) 	<ul style="list-style-type: none"> Realizado por um oftalmologista/retinologista com apoio de um técnico em enfermagem.
<ul style="list-style-type: none"> Fotocoagulação à laser 	<ul style="list-style-type: none"> Realizado por um oftalmologista/retinologista com apoio de um técnico em enfermagem.
<ul style="list-style-type: none"> US das artérias renais 	<ul style="list-style-type: none"> Realizado por médico com qualificação específica com auxílio de técnico em enfermagem
<ul style="list-style-type: none"> US das carótidas 	<ul style="list-style-type: none"> Realizado por médico com qualificação específica com auxílio de técnico em enfermagem

CARTEIRA AVANÇADA

Profissionais responsáveis pelos ciclos de atendimento:

<ul style="list-style-type: none"> Médico Ortopedista 	<ul style="list-style-type: none"> Especialista em ortopedia, com experiência em pé diabético
<ul style="list-style-type: none"> Médico Neurologista 	<ul style="list-style-type: none"> Especialista em neurologia
<ul style="list-style-type: none"> Terapia Ocupacional 	<ul style="list-style-type: none"> Especialista com experiência em Saúde Pública /Coletiva /Saúde da Família

Exames, procedimentos e serviços:

<ul style="list-style-type: none"> Cintilografia cardíaca 	<ul style="list-style-type: none"> Serviço poderá ser referenciado para outro ponto da RAS
<ul style="list-style-type: none"> Arteriografia de membros inferiores 	<ul style="list-style-type: none"> Serviço poderá ser referenciado para outro ponto da RAS

• Tomografia ocular (OCT)	• Serviço poderá ser referenciado para outro ponto da RAS
• Injeção Intravítreo	• Serviço poderá ser referenciado para outro ponto da RAS
• Eletroneuromiografia	• Serviço poderá ser referenciado para outro ponto da RAS
• Órtese e Prótese	• Serviço poderá ser referenciado para outro ponto da RAS

PARAMETRIZAÇÃO PARA A PROGRAMAÇÃO ASSISTENCIAL	
Para o atendimento de usuários com HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA	
• Médico Cardiologista	2 atendimentos / ano / hipertenso
• Médico Angiologista	1 atendimento / ano / hipertenso
• Médico Oftalmologista	1 atendimento / ano / hipertenso
• Médico Nefrologista	1 atendimento / ano / hipertenso com DRC Estágio 3B a 5
• Enfermeiro	2 atendimentos / ano / hipertenso
• Nutricionista	2 atendimentos / ano / hipertenso
• Psicólogo	2 atendimentos / ano / hipertenso
• Farmacêutico	2 atendimentos / ano / hipertenso
• Assistente Social	1 atendimento / ano / hipertenso
• Fisioterapeuta	1 atendimento / ano / hipertenso
• Educador Físico	1 atendimento / ano / hipertenso
• Técnico de Enfermagem	2 atendimentos / ano / hipertenso
• ECG	2 exames / ano / hipertenso
• Teste Ergométrico	1 exame / 2 anos / hipertenso
• Ecocardiograma	1 exame / 2 anos / hipertenso
• MAPA	1 exame / 2 anos / hipertenso
• Holter 24 horas	1 exame / 4 anos / hipertenso
• Fundoscopia	1 exame / ano / hipertenso

• Retinografia sem contraste	1 exame / 2 anos / hipertenso
• Retinografia com contraste	1 exame / 5 anos / hipertenso
• ITB - Doppler Manual	1 exame / ano / hipertenso
• Laserterapia – Fotocoagulação à laser	A critério clínico

PARAMETRIZAÇÃO PARA A PROGRAMAÇÃO ASSISTENCIAL

Para o atendimento de usuários com DIABETES MELLITUS

• Médico Endocrinologista	2 atendimentos / ano / diabético
• Médico Cardiologista	1 atendimento / ano / diabético
• Médico Angiologista	1 atendimento / ano / diabético
• Médico Oftalmologista	1 atendimento / ano / diabético
• Médico Nefrologista	1 atendimento / ano / hipertenso com DRC Estágio 3B a 5
• Enfermeiro	2 atendimentos / ano / diabético
• Nutricionista	2 atendimentos / ano / diabético
• Psicólogo	2 atendimentos / ano / diabético
• Farmacêutico	2 atendimentos / ano / diabético
• Assistente Social	1 atendimento / ano / diabético
• Fisioterapeuta	2 atendimentos / ano / diabético
• Educador Físico	1 atendimento / ano / diabético
• Técnico de Enfermagem	2 atendimentos / ano / diabético
• ECG	1 exame / ano / diabético
• Teste Ergométrico	1 exame / 4 anos / diabético
• Ecocardiograma	1 exame / 4 anos / diabético
• MAPA	1 exame / 4 anos / diabético
• Holter 24 horas	1 exame / 4 anos / diabético

• Fundoscopia	1 exame / ano / diabético
• Retinografia sem contraste	1 exame / ano / diabético
• Retinografia com contraste	1 exame / 5 anos / diabético
• ITB - Doppler Manual	1 exame / ano / diabético
• Laserterapia - Fotocoagulação à laser	A critério clínico

Para a função assistencial na RAS de Atenção ao CÂNCER DE MAMA e COLO DE ÚTERO:

CARTEIRA BÁSICA	
Profissionais responsáveis pelos ciclos de atendimento:	
• Médico Ginecologista	• Especialista em ginecologia
• Médico Mastologista	• Especialista em mastologia
• Médico Ultrassonografista	• Especialista em radiologia ou mastologista ou ginecologia com qualificação em ultrassonografia
• Médico Radiologista	• Especialista em radiologia ou mastologista ou ginecologia com qualificação em mamografia
• Enfermeiro	• Especialista com experiência em Saúde Pública /Coletiva /Saúde da Família
• Psicólogo	• Especialista com experiência em Saúde Pública /Coletiva /Saúde da Família • Preferencialmente com experiência em Abordagem / linha teórica Comportamental, Cognitivo-Comportamental ou Sistêmica
• Assistente Social	• Especialista com experiência em Saúde Pública /Coletiva /Saúde da Família
• Fisioterapeuta	• Especialista com experiência em Saúde Pública /Coletiva /Saúde da Família
• Técnico em Enfermagem	• Com experiência em Saúde da Família

• Técnico em Radiologia	• Com qualificação em exames mamográficos
Exames, procedimentos e serviços:	
• Mamografia	• Realizado por técnico em radiologia e laudado por médico radiologista e podendo ser por via telemedicina
• Ultrassonografia Mamas	• Realizado por médico radiologista ou mastologista ou ginecologista com qualificação em ultrassonografia, com apoio de profissional de nível médio com qualificação específica
• Ultrassonografia Endovaginal	• Realizado por um médico radiologista ou ginecologista com qualificação em ultrassonografia, com apoio de profissional de nível médio com qualificação específica
• PAAF - Punção Aspirativa por Agulha Fina	• Realizado por médico radiologista ou mastologista ou ginecologista com qualificação em ultrassonografia e específica para o exame, com apoio de técnico em enfermagem e serviço de análise anatomopatológica
• Core Biopsy	• Realizado por médico radiologista ou mastologista ou ginecologista com qualificação em ultrassonografia e específica para o exame, com apoio de técnico em enfermagem e serviço de análise anatomopatológica
• Biópsia Colo uterino	• Realizado por médico ginecologista, com apoio de técnico em enfermagem e serviço de análise anatomopatológica
• Eletrocauterização	• Realizado por médico ginecologista e com apoio de técnico em enfermagem.
• CAF	• Realizado por médico ginecologista, com apoio de técnico em enfermagem e serviço de análise anatomopatológica

PARAMETRIZAÇÃO PARA A PROGRAMAÇÃO ASSISTENCIAL

Para o atendimento de usuários com CÂNCER DE MAMA

BI-RADS 0	Número de mulheres	12,0%	das mamografias
	<u>Conduta:</u> Ultrassom mamária bilateral	100,0%	das mamografias BI-RADS 0
BI-RADS 1-2	Número de mulheres	82,0%	das mamografias
	<u>Conduta:</u> Manter mamografia a cada 2 anos		
BI-RADS 3	Número de mulheres	4,0%	das mamografias

	<u>Conduta:</u> Mamografia a cada 6 meses	100,0%	das mamografias BI-RADS 3
BI-RADS 4-5-6	Número de mulheres	2,0%	das mamografias
	<u>Conduta:</u> Punção ag. fina (PAAF)	36,5%	das mamografias BI-RADS 4-5-6
	<u>Conduta:</u> Punção ag. grossa (Core Biopsy)	27,0%	das mamografias BI-RADS 4-5-6
	<u>Conduta:</u> Biópsia/ exérese de nódulo	36,5%	das mamografias BI-RADS 4-5-6
• Mastologista		1	consulta / procedimentos 0, 3, 4, 5 e 6
• Enfermeiro		1	consulta / procedimentos 0, 3, 4, 5 e 6
• Assistente Social		25%	consulta / procedimentos 0, 3, 4, 5 e 6
• Psicólogo		50%	consulta / procedimentos 0, 3, 4, 5 e 6
• Técnico em Radiologia		1	atendimento / mamografia

PARAMETRIZAÇÃO ASSISTENCIAL

Para o atendimento de usuários com CÂNCER DE COLO DE ÚTERO

Citopatológico alterado		1,5%	dos exames
Investigação:	Colposcopia	100,0%	dos exames alterados
	Biópsia do colo uterino	100,0%	dos exames alterados
Biópsias com alteração		66,0%	das biópsias
Tratamento ambulatorial:	Eletrocauterização	70,0%	das biópsias com alteração
	Exérese da Zona de Transformação (EZT) do colo uterino	30,0%	das biópsias com alteração
• Ginecologista		3	atendimento / citopatológico alterado
• Enfermeiro		3	atendimento / citopatológico alterado
• Assistente Social		25%	dos atendimentos

• Psicólogo	50%	dos atendimentos
-------------	-----	------------------

Para a ESTRUTURA FÍSICA:

SALA DE ESPERA / RECEPÇÃO / AGENDAMENTO

Descrição:

- Espaço destinado à recepção dos usuários, informações, registros, agendamentos e encaminhamentos.
- Deverá ser amplo, com acessibilidade para cadeirantes, que permita acomodar os usuários confortavelmente sentados, sem a formação de filas em pé.
- Balcão, sem grades ou vidros separando trabalhadores dos usuários, quatro cadeiras, prateleiras, quadro de avisos, computadores e telefones.
- Dispor de sanitários para usuários, adequados a política de acessibilidade, compatível a estimativa de população atendida.
- Atendendo a política de acessibilidade, o espaço bem como todo o ambulatório deverá dispor de sistema de som que permita a chamada de voz, sistema de televisores para vídeo chamada e identificação utilizando letras, números, símbolos e cores.
- Os usuários deverão ser chamados pelo nome e não por números de prontuários ou número de ordem de chegada ao ambulatório.
- Recomenda-se o planejamento de mais de uma sala de espera, sendo uma próxima ao ponto de apoio e outras setorizadas, laboratório de cardiologia, oftalmologia e pé diabético.

Equipamentos:

- Equipamentos padrão para recepção
- Equipamentos padrão para sala de espera
- Cadeira de rodas para adultos e adultos obesos
- Longarinas confortáveis para tempo maior de espera
- Bebedouro
- Aparelho de TV com entrada USB
- Sistema de som integrado para chamada de voz

ATENDIMENTO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM para avaliação de dados vitais e antropométricos

Descrição:

- Espaço destinado aos atendimentos do técnico em enfermagem aos usuários do ambulatório, para a verificação dos dados vitais e antropométricos no pré-atendimento da atenção contínua e durante o ciclo de atendimento, sempre que se fizer necessário.
- Deve estar localizado próximo à sala de espera, como primeiro dos espaços destinados aos ciclos de atendimento, logo antes do consultório do enfermeiro

Equipamentos:

- Mobiliário para consultório padrão
- Esfigmomanômetros, com manguitos de todos os tamanhos (neonato a adulto obeso)
- Apoio para braço
- Estetoscópio infantil e adulto
- Oxímetros de pulso todos os tamanhos
- Glicosímetro
- Balança digital com capacidade de até 300kg
- Balança digital pediátrica
- Régua antropométrica

ATENDIMENTO INICIAL DO ENFERMEIRO

Descrição:

- Espaço destinado ao atendimento do enfermeiro para a avaliação inicial dos usuários agendados: confirmação dos critérios de atendimento pactuados, verificação dos documentos necessários (formulário de compartilhamento do cuidado, plano de cuidado, receitas, resultados de exames, laudos de internação e outros) e avaliação de sinais de alerta
- Deve estar localizado próximo à sala de espera, logo após o sala de atendimentos dos técnicos em enfermagem e próximo ao ponto de apoio

Equipamentos:

- Mobiliário para consultório padrão

PONTO DE APOIO

Descrição:

- Espaço destinado ao gerenciamento dos fluxos da atenção contínua, atendimento individualizado aos usuários durante todo o ciclo de atendimento, atendimento dos profissionais do ambulatório, monitoramento dos registros em prontuários, formulários e planos de cuidados, articulação com os profissionais possibilitando a integração e interdisciplinaridade, dentre outras.
- Deverá estar posicionado em espaço estratégico central, que permita a visualização de todas os consultórios, salas de exames e recepção.
- Deverá atender as exigências sanitárias.

Equipamentos:

- Mesa
- Computador
- Impressora
- Aparelho telefônico sem fio
- Aparelho de som com microfone

CONSULTÓRIO PADRÃO PARA ATENDIMENTOS INDIVIDUAIS

Descrição:

- Destinado aos atendimentos individuais dos profissionais previstos na carteira de serviços: atendimento do técnico em enfermagem, enfermeiro, assistente social, psicólogo, nutricionista, médicos (cardiologista, pediatra, mastologista, endocrinologista, angiologia, nefrologista), farmacêutico clínico, fisioterapeuta, educador físico.
- Devem existir consultórios em número proporcional ao número de profissionais, considerando a carga horária disponível e o mapa de salas elaborado.
- Os consultórios são multiprofissionais podendo ser compartilhados entre a equipe, obedecendo a uma programação previamente estabelecida, estrutura específica necessária para cada especialidade.
- Deverão estar dispostos um ao lado outro e ao redor do ponto de apoio, possibilitando a interação entre os profissionais durante os atendimentos e o gerenciamento pelo ponto de apoio.
- Preferencialmente deverão ser distribuídos por linha de cuidado e evitar fluxos que não podem se cruzar, como os de atendimento à criança prematura e o adulto com lesão de pé diabético.
- Deverá atender às recomendações das normas sanitárias vigentes.

Equipamentos:

- Mesa com 3 gavetas
- Mesa para computador
- Cadeira escritório
- Aparelho telefônico
- Computador
- Impressora
- Estabilizador de energia
- Ar condicionado 9.000 BTU
- Maca larga para exame físico que suporte até 200kg com suporte para lençol descartável
- Escada com dois degraus
- Armário vitrine ou duas portas
- Cadeiras
- Lixeiras

Equipamentos para atendimentos específicos:

- Doppler vascular manual portátil para avaliação dos pulsos arteriais periféricos (consultório de angiologia)
- Adipômetro / Plicômetro (consultório de nutrição)
- Esfigmomanômetro adulto e pediátrico, com manguitos nas várias medidas
- Estetoscópio adulto e pediátrico
- Otoscópio
- Glicosímetro
- Oxímetro de pulso
- Negatoscópio com um corpo

CONSULTÓRIO PARA GINECOLOGIA

Descrição:

- Destinado aos atendimentos das usuárias com necessidades ginecológicas e obstétricas.
- Obrigatoriamente deverá dispor de sanitário anexo.
- Deverá atender às recomendações das normas sanitárias vigentes.

Equipamentos:

- Consultório padrão
- Maca larga para exame físico ginecológico com perneiras acochadas em material lavável, capacidade de até 200kg
- Esfigmomanômetro adulto com manguitos para adultos e obesos
- Estetoscópio
- Doppler fetal portátil (Detector fetal)
- Pinar fetal
- Fita métrica
- Colposcópio binocular
- Mesa auxiliar
- Eletrocautério
- Foco ginecológico
- Banqueta giratória
- Kit de pinças para exame ginecológico: seringa odontológica, pinça de ginecológica/postectomia, pinça para biopsia cervical, jacaré
- Kit de pinças para inserção de DIU: Pinça Cheron, Pinça Pozzy, Histerômetro, Tesoura longa
- Kit de pinças para pequenas cirurgias: porta agulhas mayo, pinças: anatômica reta, dissecação dente de rato, Kelly curva, mosquito, dissecação com serrilha reta, tesoura íris curva, cabo de bisturi nº 03 e 04
- Kit de eletrodos retos - Ponteiras retas para eletrocautério
- Kit de eletrodos - Alças para Cirurgia de Alta Frequência (CAF)
- Balde Instrumental em aço
- Mesa de Mayo
- Biombos
- Caixas transparente com tampa e trava para armazenamento de materiais
- Hamper

CONSULTÓRIO PARA OFTALMOLOGIA

Descrição:

- Espaço destinado para os atendimentos, exames e procedimentos oftalmológicos.
- Espaço amplo que permita livre circulação de profissionais e usuários em macas e cadeiras de rodas.
- Deverá ser subdividido em antessala, para preparo dos usuários (administração de colírios, dentre outros), salas para realização dos exames e consultório oftalmológico.
- O ambiente deverá atender as normas sanitárias vigentes.
- Em virtude dos exames realizados deverá ser climatizado, dispor de tomadas externas de energia elétrica, pontos de aterramento. Considerar a orientação de profissional da área e recomendação descrita em cada equipamento que será utilizado.

Equipamentos:

- Consultório padrão

- Retinógrafo Digital
- Tonômetro
- Lâmpada de Fenda
- Oftalmoscópio Digital
- Capacete oftalmológico
- Fotocoagulador à laser

LABORATÓRIO DE MÉTODOS GRÁFICOS EM CARDIOLOGIA

Descrição:

- Espaço amplo que permita a livre circulação de profissionais e usuários, em macas e cadeiras de rodas.
- Deverá ser subdividido em ambientes menores que garantam a privacidade durante a realização simultânea de exames. Por exemplo: ambiente para o teste ergométrico, ecocardiograma, ECG, MAPA / Holter (podem utilizar o mesmo ambiente).
- Deverá dispor de sanitário anexo.
- O espaço deverá dispor de suporte para situações de urgência/emergência em local estratégico, que permita ser visualizado por todas os ambientes.
- O espaço deverá atender as normas sanitárias vigentes.
- Em virtude dos exames realizados deverá ser climatizado, dispor de tomadas externas de energia elétrica, pontos de aterramento. Considerar a orientação de profissional da área e recomendação descrita em cada equipamento que será utilizado.

Equipamentos:

- Mobiliário de consultório padrão
- Esfigmomanômetro adulto, com manguitos para adultos e obesos
- Estetoscópio
- Gravadores de MAPA
- Braçadeiras para MAPA tamanhos P, M, G GG e Extra G
- Gravadores de HOLTER
- Carregadores de pilhas, com capacidade para 12 pilhas
- Sistema ergométrico completo: esteira, software, computador e impressora
- Mesa para ECG
- Aparelho de ECG digital
- Ecocardiógrafo completo, com sondas, computador auxiliar, impressora, software e sistema de captura
- Carrinho de emergência com 5 gavetas
- Tábua para reanimação
- Monitor multiparâmetros
- Cilindro de O₂
- Cardiodesfibrilador
- Laringoscópio com kit de lâminas curvas
- Aspirador de secreção
- Oxímetro de pulso

AMBULATÓRIO DO PÉ DIABÉTICO

Descrição:

- Espaço destinado aos cuidados com usuários com lesões ativas decorrentes ou não do diabetes.
- Por se tratar de área crítica, é uma sala de uso exclusivo para essa finalidade, não podendo ser compartilhada com outros atendimentos, e deverá estar disposto em local que restrinja o acesso desnecessário de usuários.
- Espaço amplo que permita a livre circulação de usuários em cadeiras de rodas, profissionais, carrinhos de curativos e outros equipamentos.
- Poderá ser subdividido em ambientes menores para curativos que garantam a privacidade e segurança, de acordo com a regulamentação sanitária vigente.
- Obrigatoriamente deverá ser climatizado, conter telas mosquiteiras nas janelas.
- Deverá contar com sanitário anexo, bancada ampla, com armários para armazenamento de materiais insumos, suporte para micro-ondas.

Equipamentos:

- Mobiliário padrão para salas de atendimento
- Esfigmomanômetros com manguitos de tamanhos adulto e obeso
- Estetoscópio
- Glicosímetro
- Oxímetros de pulso
- Geladeira pequena
- Termômetros de ambiente
- Micro-ondas
- Diapasão 128hz
- Kits de estesiômetros
- Martelos neurológicos
- Cadeiras podológicas eletrônicas
- Mochos móveis com encosto ergonômico, regulagem de altura
- Biombos laváveis
- Carros de curativo
- Ar condicionado
- Alicates de podologia em tamanhos variados
- Doppler vascular manual portátil
- Cabo bisturi nº 3
- Cabo bisturi nº 4
- Pinças cirúrgicas para curativo modelos: anatômicas, kelly, dente de rato, com serrilha, allis, kocher
- Tesouras cirúrgicas tamanhos diversos
- Bandejas inox
- Câmeras fotográfica
- Negatoscópio com dois corpos
- Quadros de avisos
- Carro para transporte de resíduos infectantes, 100 litros com rodas traseiras e tampa articulada e feito em material rígido e lavável
- Hamper
- Dermoabrasor completo: motor compressor profissional, com caneta e ponteiros diversas
- Focos clínicos
- Mesas auxiliares móveis
- Caixas plásticas organizadoras
- Bacias inox

- Lanternas
- Termômetros sensor temperatura corporal
- Lupas tamanho médio
- Aparelho de TV
- Suporte para perfuro cortante
- Lixeiras com pedal
- Suporte para soro
- Apoio para braço
- Aparelho de DVD

FISIOTERAPIA E EDUCADOR FÍSICO

Descrição:

- Espaço amplo destinado ao atendimento e intervenções do fisioterapeuta e educador físico.
- Espaço amplo que permita a livre circulação de profissionais e usuários, em macas e cadeiras de rodas.
- Deverá subdividido em ambientes menores que garantam a privacidade durante a realização de consultas, exames e intervenções das especialidades, simultaneamente.
- Deverá dispor de sanitário anexo.
- O ambiente deverá atender às normas sanitárias vigentes.

Equipamentos:

- Mobiliário padrão para salas de atendimento
- Mesa auxiliar em formato Z
- Aparelho infravermelho com pedestal
- Balancinho proprioceptivo
- Eletroestimulador Teens + Feens
- Barra de Ling em madeira
- Cunha de posicionamento
- Laser fisioterápico com caneta laser
- Cronômetro
- Baropodômetro
- Divãs tablados baixos para fisioterapia
- Cadeiras de rodas sendo 2 para obesos
- Andadores
- Escada de canto L com 4 degraus
- Escadas com 2 degraus
- Bicicleta ergométrica horizontal
- Barra paralela com plataforma
- Rolo posicionador
- Kit de halteres de anilhas
- Bola bobath
- Cones de Sinalização em PVC
- Cordas para treino esportivo
- Bolas de futebol e vôlei
- Aparelho de som portátil ou caixa de som com entrada USB
- Caneleira de pesos 2 kg
- Espelho

SALA DE ULTRASSOM

Descrição:

- Espaço destinado a realização dos exames ultrassonográficos ginecológicos e obstétricos.
- Localizado preferencialmente próximo ao consultório ginecológico e obstétrico.
- Obrigatoriamente deverá dispor de sanitário anexo.
- Deverá atender as exigências sanitárias.

Equipamentos:

- Mobiliário padrão para salas de atendimento
- Aparelho de ultrassom completo, com sondas, computador auxiliar, impressora, software e sistema de captura
- Impressora para impressão de laudos
- Nobreaks para aparelho de ultrassom
- Aparelho de TV compatível com o aparelho de ultrassom para transmissão das imagens
- Mesa de ultrassom larga com pernas removíveis
- Pistola para punção com agulha grossa (Core Biopsy)
- Pistola (disparador/Instrumento de biópsia) para Punção com Agulha Fina (PAAF)
- Biombos laváveis
- Mesa auxiliar

SALA DE MAMOGRAFIA

Descrição:

- Espaço destinado a realização dos exames de raio x para visualizar as mamas humanas.
- Deverá conter sala de preparo com sanitário, sala do mamógrafo, câmara escura e clara (se for o caso), estação de laudos, vestiário.
- Deverá atender às exigências sanitárias.

Equipamentos relacionados a mamógrafo analógico e digital:

- Mamógrafo
- Biombo Pumbífero
- Avental Pumbífero
- Suporte para avental
- Banqueta giratória com encosto
- Negatoscópio mamográfico
- Chassi de Écran
- Colgaduras
- Porta colgaduras
- Tanque revelador
- Secadora Radiológica
- Processadora ou impressora
- Lupa
- Cassete
- Dosímetro

SALA DE CARDIOTOGRAFIA

Descrição:

- Espaço destinado a realização dos exames de Cardiotocografia basal.
- Localizado, preferencialmente, próximo ao consultório ginecológico e obstétrico.
- Deverá atender às exigências sanitárias.

Equipamentos:

- Cardiotocógrafo
- Nobreaks para aparelho
- Poltrona confortável totalmente reclinável
- Cadeira para acompanhante

SALA DE OBSERVAÇÃO

Descrição:

- Espaço destinado à observação de usuários que apresentarem agudização durante os atendimentos ambulatoriais e que necessitam de estilização para continuidade dos atendimentos ou transferência para outro ponto da RAS, administração de medicamentos ou realização de pequenos procedimentos.
- No espaço são realizados: verificação de dados vitais, coleta de material para análises clínicas, administração de medicamentos injetáveis, oral, inalatórios e outras vias, realização de pequenos procedimentos, atendimentos de urgência/emergência.
- Espaço amplo que permita a livre circulação de profissionais e usuários, podendo ser em macas e cadeiras de rodas.
- Deverá ser subdividido, por exemplo, em formato de box, garantindo a privacidade durante a permanência dos usuários, simultaneamente.
- Deverá dispor de sanitário anexo.
- O ambiente deverá atender às normas sanitárias vigentes.

Equipamentos:

- Camas hospitalares
- Maca de transferência para obeso
- Prancha para transporte
- Kit de imobilizadores cervicais todos os tamanhos
- Carrinho de emergência
- Monitor multiparâmetros
- Glicosímetro
- Esfigmomanômetro adulto e obeso
- Estetoscópios
- Laringoscópio com lâminas curvas de todos os tamanhos
- Cilindro grande de O₂
- Aspirador de secreção
- Unidade ventilatória (Ambu) adulta e infantil
- Desfibrilador
- Geladeira pequena
- Armário vitrine
- Bandejas para medicação
- Suporte para soro
- Caixas plásticas organizadoras

- Mesas para alimentação
- Mesas auxiliares

ESPAÇO DA MAMÃE E DO BEBÊ

Descrição:

- Espaço destinado ao apoio às mães e bebês durante os atendimentos.
- Deverá estar localizado próximo as salas de atendimento.
- Deverá ser amplo, arejado, com sanitário, bancada lavável e chuveiro adaptado que possibilite a higienização do bebê.
- Deverá dispor de espaço para micro-ondas, pia com bancada para o preparo de mamadeiras e aquecer refeições.

Equipamentos:

- Poltronas para amamentação, confortáveis reclináveis que permita a mãe acomodar as pernas esticadas
- Berço acrílico lavável
- Micro-ondas

ESPAÇO SAÚDE

Descrição:

- Espaço destinado a atividades em grupo de usuários, reunião de profissionais da AAE e capacitações dos profissionais da APS.
- O espaço deve ser amplo, garantir a privacidade do grupo, permitir o acesso de usuários em cadeiras de rodas, acomodar os usuários confortavelmente sentados, ter cadeiras móveis que possam ser retiradas para a prática de atividades em grupo menores ou práticas corporais.
- Deverá estar localizado no mesmo ambiente dos consultórios de atendimentos.
- Deverá atender às normas sanitárias vigentes.

Equipamentos:

- Biombos laváveis
- Tela para projeção
- Mesa para reunião
- Cadeiras de escritório
- Computador
- Impressora
- Cadeiras móveis (não poderá ser cadeiras modelo longarinas e ou cadeiras fixas)
- Mesas e cadeiras plásticas para atividades coletivas
- Flip chart
- Quadro branco

COORDENAÇÃO ASSISTENCIAL

Descrição:

- Espaço destinado às atividades de coordenação do ambulatório.
- Deverá estar localizado no mesmo espaço que as salas de atendimento, facilitando o acesso de usuários e trabalhadores

Equipamentos:

- Mobiliário padrão

Além desses espaços específicos, o ambulatório deverá seguir a regulamentação da vigilância sanitária, provendo:

- Espaço administrativo
- Serviço de Arquivo de Prontuários
- Central de Material Esterilizado
- Farmácia
- Almoxarifado
- Copa
- Vestiário / Sanitários funcionários
- Depósito de Material de Limpeza
- Depósito de Lixo
- Abrigo de Resíduo Sólido