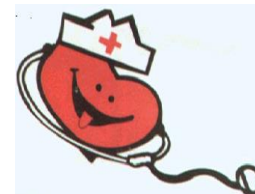




PREFEITURA MUNICIPAL DE
REBOUÇAS- PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE
REBOUÇAS -PR



PROTOCOLO OPERACIONAL PADRÃO	POP Nº 01	DATA 10/07/2020 REVISADO 24/07/2023
---	------------------	--

**PROTOCOLO OPERACIONAL PADRÃO ACOLHIMENTO A DEMANDA
ESPONTÂNEA E AGENDAMENTO DE CONSULTAS NA APS**

ELABORAÇÃO	ENF^a : TEREZA TOMAL ENF^a ANAIARA DE FÁTIMA ADAMANTE
ESPECIALIZAÇÃO	ESF – ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA COM ÊNFASE EM SAÚDE PÚBLICA. METODOLOGIA DA AÇÃO DOCENTE COREN – PR 267.478
Aprovação	Joseli Aparecida Copanski Enfermeira COREN-PR 263677

REBOUÇAS – PR

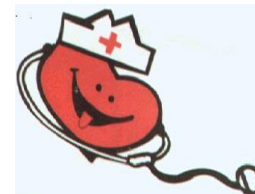
2023

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE REBOUÇAS

Rebouças – Paraná – CEP: 84550000 Fone (42) 3457- 2124 e-mail: admsaudereboucas@yahoo.com.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE
REBOUÇAS- PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE
REBOUÇAS -PR



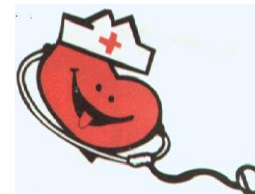
Sumário

1 . APRESENTAÇÃO.....	5
1.1 OBJETIVOS.....	6
2. ACOLHIMENTO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE.....	7
3 . ACOLHER.....	13
4 . CLASSIFICAÇÃO DE RISCO.....	14
5. PRÉ-REQUISITOS NECESSÁRIOS À IMPLANTAÇÃO DA CENTRAL DE ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO.....	15
6. SALA DE EMERGÊNCIA.....	15
7 . PROCESSO DE ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO.....	16
8 . A CLASSIFICAÇÃO DE RISCO SE DARÁ NOS SEGUINTE NÍVEIS:.....	17
09. ROTEIROS DE AVALIAÇÃO PARA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO.....	17
15 . AGENDAMENTO DE CONSULTAS MÉDICAS DE DEMANDA ESPONTÂNEA NAS UBS.....	18
16 . PRÉ-CONSULTA.....	19
17. FLUXOGRAMA DAS CONDIÇÕES MAIS COMUNS NA APS.....	20
18. REFERÊNCIAS.....	36



PREFEITURA MUNICIPAL DE
REBOUÇAS- PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE
REBOUÇAS -PR



1 . APRESENTAÇÃO

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) se baseia na promoção da saúde e na prevenção da doença, além de tratar as mais comuns, é a base do que aprendemos na saúde pública. Um de seus princípios fundamentais é a atuação integrada e humanizada. Uma das principais ações para a humanização da atenção é o Acolhimento, o receber, o dar respostas às necessidades de saúde da população.

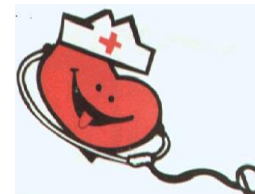
Observamos que no caminho a ser percorrido, em busca dos serviços de saúde que são prestados pelo SUS, o usuário procura alguém que possa conduzi-lo à solução de seus problemas. A maioria desses usuários não encontra resolução, uma palavra que anda em moda e que quase nada significa na solução dos problemas de saúde que são enfrentados no dia dos usuários nos postos dos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). O cidadão deseja ser acolhido, compreendido em suas necessidades, examinado, orientado e sentir-se confiante da atenção e da responsabilidade dos profissionais em manter, recuperar ou restabelecer seu bem estar.

”Acolher é dar acolhida, admitir, aceitar, dar ouvidos, dar crédito, agasalhar, receber, atender”. Assim, o acolhimento tem se mostrado, no PSF, uma instância potente para a organização do serviço, quando articulado a outras práticas que busquem a definição e o reconhecimento das necessidades de saúde da população/área de responsabilidade da unidade.

É preciso dar mais importância à qualidade da atenção prestada pelos serviços de saúde do nosso país. Todos os seres humanos, independentemente de sua classe social, têm direito ao respeito e a dignidade. Direito a ser tratado como gente que tem nome e não como número (de ficha, de prontuário etc.), visto que as palavras, os nomes, ficaram para as pessoas e os números para os objetos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE
REBOUÇAS- PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE
REBOUÇAS -PR



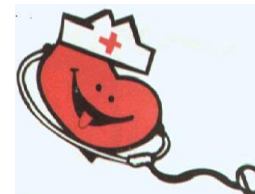
1.1 OBJETIVOS:

- Implantar o Acolhimento na Unidade de Saúde.
- Contribuir para uma melhor qualidade de atendimento e efetivação dos serviços.
- Capacitar os funcionários (médico, enfermeira, dentista, auxiliares de enfermagem, atendente de enfermagem, recepcionista e ACS's) que fazem parte da ESF da unidade de saúde, envolvendo os no processo.
- Informar sobre como será o atendimento do paciente pela recepcionista quais documentos solicitar, e ao ser acolhido pela equipe de enfermagem como deve ser a abordagem.



PREFEITURA MUNICIPAL DE
REBOUÇAS- PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE
REBOUÇAS -PR



2. ACOLHIMENTO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

A qualidade da atenção prestada pelos serviços de saúde está diretamente ligada ao acolhimento e à satisfação do usuário, fundamentais no processo de mudança do trabalho em saúde. Portanto, o acolhimento surge nesse contexto como um instrumento de trabalho adequado para todos os trabalhadores de saúde em um serviço, não se limitando a recepção do paciente, mas em uma sequência de atos e modos que fazem parte do processo de trabalho em saúde, como esclarece a Política Nacional de Humanização (PNH), a qual exemplifica que acolhimento e inclusão do usuário devem promover a otimização dos serviços, o fim das filas, a hierarquização de riscos e o acesso aos demais níveis do sistema. Dessa forma, "acolher" não significa a resolução completa dos problemas referidos pelos usuários, mas a atenção dispensada na relação, envolvendo a escuta, a valorização de suas queixas e a identificação das necessidades, sejam estas individuais ou coletivas.

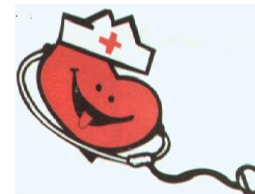
Formas de acolhimento:

Acolhimento pela equipe de referência do usuário: a principal característica é que cada usuário é acolhido pelos profissionais de sua equipe de referência, de modo que um ou mais profissionais de cada equipe realizam a primeira escuta, negociando com os usuários as ofertas mais adequadas para responder às suas necessidades. Há diversas maneiras de desenvolver esta modelagem; apenas para citar algumas: a) o enfermeiro de cada equipe realiza a primeira escuta, atendendo à demanda espontânea da população residente na sua área de abrangência e também os seus usuários agendados; nestas situações, o médico faz a retaguarda para os casos agudos da sua área e também atende os usuários agendados; b) mais de um profissional está simultaneamente realizando a primeira escuta dos usuários de sua área de abrangência organizando o acesso dos usuários num determinado momento, posteriormente assumindo suas demais atribuições; c) em algumas equipes, o enfermeiro realiza a primeira escuta do acolhimento até determinada hora, a partir da qual desempenha outras atribuições,



PREFEITURA MUNICIPAL DE
REBOUÇAS- PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE
REBOUÇAS -PR



passando a primeira escuta do acolhimento a ser realizada pelo técnico de enfermagem, estando o enfermeiro e o médico na retaguarda.

A principal vantagem dessa modelagem é a potencialização do vínculo e responsabilização entre equipe e população adscrita, e uma das dificuldades é a conciliação com atividades da equipe fora da unidade (visita domiciliar, por exemplo), bem como com os atendimentos programados nos dias em que a demanda espontânea é muito alta.

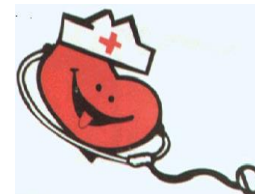
Equipe de acolhimento do dia: em unidades com mais de uma equipe, o enfermeiro e/ou técnico de enfermagem de determinada equipe ficam na linha de frente do acolhimento, atendendo os usuários que chegam por demanda espontânea de todas as áreas/equipes da unidade. O médico da equipe do **acolhimento do dia** fica na retaguarda do acolhimento. Todos os profissionais da equipe de acolhimento ficam com suas agendas voltadas exclusivamente para isso. A principal vantagem dessa modelagem é que as equipes que não estão “escaladas” podem realizar as atividades programadas com mais facilidade, e as desvantagens são a menor responsabilização e vínculo entre equipe e população adscrita (quando comparado com o acolhimento por equipe) e a sobrecarga da equipe que está no acolhimento do dia, sobretudo em dias de maior demanda.

Acolhimento misto (equipe de referência do usuário + equipe de acolhimento do dia): em unidades com mais de uma equipe, estipula-se determinada quantidade de usuários ou horário até onde o enfermeiro de cada equipe acolhe a demanda espontânea da sua área, bem como uma quantidade de casos agudos encaminhados pelo acolhimento que o médico irá atender de pacientes de sua área durante o turno. Um dos enfermeiros fica a cada dia sem atendimentos agendados, para atender à demanda espontânea de todas as áreas a partir do momento que ultrapasse a quantidade ou horário previamente estipulados para acolhimento das equipes; um dos médicos também sem atendimentos agendados para, independentemente da área, atender aos casos agudos encaminhados pelo acolhimento que excederem a



PREFEITURA MUNICIPAL DE
REBOUÇAS- PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE
REBOUÇAS -PR



quantidade predeterminada a que cada um dos outros médicos atenderiam. Essa modelagem se apresenta como intermediária entre o acolhimento por equipe e o acolhimento do dia, mas requer comunicação mais intensa entre equipes e alguns instrumentos para facilitar a gestão das agendas.

Acolhimento coletivo: no primeiro momento do funcionamento da unidade, toda a equipe se reúne com os usuários que vieram à unidade de saúde por demanda espontânea e, nesse espaço coletivo, fazem-se escutas e conversas com eles (se necessário ou mais apropriado, essa escuta é feita num consultório). Além do acolhimento, aproveita-se a ocasião para explicar à população o modo de funcionamento da unidade e o processo de trabalho das equipes, bem como se realizam atividades de educação em saúde. Para todos os profissionais da equipe poderem estar no acolhimento coletivo e atenderem aos casos agudos identificados

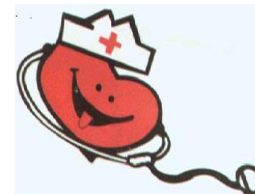
O acolhimento é uma abordagem prévia à clientela na UBS, melhorando e efetivando as consultas. Vimos então que é importante resolver o problema para facilitar e organizar o atendimento dos programas da unidade de saúde para satisfação dos profissionais de saúde e da comunidade.

Outro profissional que se encontra na unidade de saúde e que é peça chave para a melhoria do atendimento é o agente comunitário de saúde (ACS), pois estando este na unidade, em dia de atendimento de sua área adstrita, poderia acolher os usuários, orientando e dando informações básicas sobre a programação das atividades naquele dia. Todos na equipe devem se sensibilizar para ter o Acolhimento como instrumento para organização e operacionalização do trabalho em Saúde da família, observar o trajeto dos usuários no interior do serviço, a partir da recepção destes e do processo comunicativo que se estabelece por meio da comunicação, salientando que esta é um instrumento de crescimento e troca de saberes no processo relacional. Diante disso, o acolhimento torna-se a reafirmação do conceito de universalidade do SUS através da acessibilidade ao sistema de



PREFEITURA MUNICIPAL DE
REBOUÇAS- PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE
REBOUÇAS -PR



saúde local, assumindo na ESF a função de acolher, escutar e dar uma resposta positiva, capaz de resolver os problemas de saúde da população.

A importância de se trabalhar com a mudança na formação dos profissionais de saúde, no processo de educação permanente, como possibilidade de provocar, nos diferentes sujeitos da área de saúde, reflexões sobre o modo de agir, o trabalho em equipe, a qualidade de atenção individual e coletiva e a organização do sistema de saúde como rede única. Temos abordar aqui também a questão da comunicação, esta uma ferramenta imprescindível na estratégia do Acolhimento. E de que tipo de comunicação estamos falando quando nos voltamos ao nosso interesse no contexto do acolhimento? Referimo-nos à capacidade de diálogo entre trabalhadores da saúde e destes com os usuários, na intenção de construir, de maneira coresponsável, um serviço resolutivo que atenda as necessidades de todos esses atores, bem como relações que produzam ou fortaleçam a autonomia dos usuários. A participação do trabalhador como sujeito no processo de tomada de decisão é necessária e contribui para o acolhimento das necessidades apresentadas pelo usuário. As reuniões possibilitam a equipe de saúde da família, caminhar além de um trabalho técnico hierarquizado, em um processo que privilegie a interação social entre trabalhadores, com maior horizontalidade e flexibilidade dos diferentes poderes, fortalecendo a equipe multiprofissional.

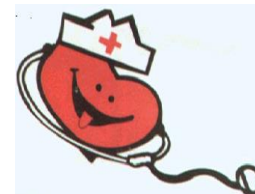
Estes momentos de conversa possibilitam o enfrentamento dos conflitos que são constitutivos do trabalho em saúde. Percebe-se nesses espaços de planejamento e avaliação do trabalho que a gerência da unidade de saúde tem um papel fundamental. Para os auxiliares a gerência deve assumir postura de liderança, estimulando a reflexão e envolvimento dos trabalhadores com os objetivos institucionais de forma a atender às necessidades de saúde da população. É importante o treinamento das competências para que os profissionais passem a vir a realizar suas atividades através do planejamento de ações, uma vez que o treinamento de competências ensina a pensar e a aprender o porquê do como fazer. Para a prática de atividades pertinentes à gestão de organizações de saúde é

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE REBOUÇAS

Rebouças – Paraná – CEP: 84550000 Fone (42) 3457- 2124 e-mail: admsaudereboucas@yahoo.com.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE
REBOUÇAS- PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE
REBOUÇAS -PR



fundamental que o profissional de saúde de nível superior das ESF conheça as competências necessárias para o exercício de tal função.

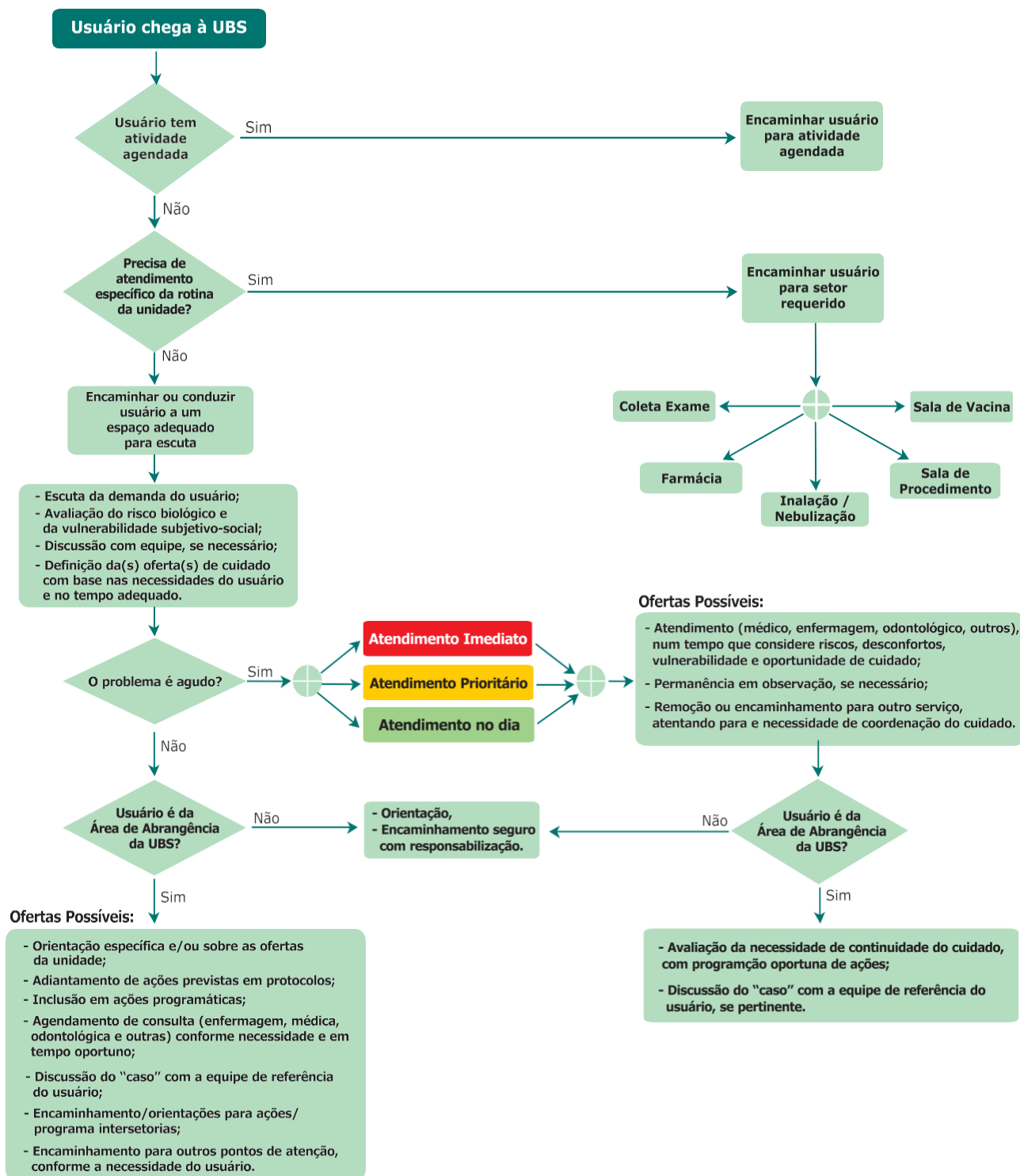
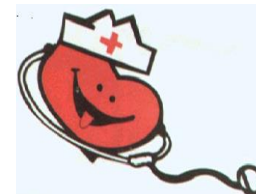
Figura 1– Fluxograma para a organização do processo de trabalho das equipes de atenção primária para o atendimento da demanda espontânea

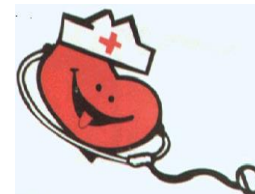
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE REBOUÇAS

Rebouças – Paraná – CEP: 84550000 Fone (42) 3457- 2124 e-mail: admsaudereboucas@yahoo.com.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE
REBOUÇAS- PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE
REBOUÇAS -PR





3 . ACOLHER O USUÁRIO COM ESCUTA ATIVA, VISANDO ATENDER SUAS NECESSIDADES BÁSICAS.

O acolhimento é uma ação tecno-assistencial que pressupõe a mudança da relação profissional / usuário através de parâmetros técnicos, éticos, humanitários e de solidariedade. O acolhimento é um modo de operar os processos de trabalho em saúde de forma a atender a todos que procuram os serviços de saúde, ouvindo seus pedidos e assumindo no serviço uma postura capaz de acolher, escutar e dar respostas mais adequadas aos usuários. Implica prestar um atendimento com resolutividade e responsabilização, orientando, quando for o caso, o paciente e a família em relação a outros serviços de saúde para continuidade da assistência estabelecendo articulações com estes serviços para garantir a eficácia desses encaminhamentos.

Passos:

1. Utilizar uma escuta ampliada do motivo da procura ao serviço, levando em consideração o contexto em que o usuário está inserido;
2. Observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas ao nível de sua qualificação;
3. Comunicar ao enfermeiro ou médico quando o motivo for uma queixa, sinal ou sintoma para que, junto com a equipe responsável, o atendimento seja direcionado no sentido de responder as necessidades humanas básicas afetadas;
4. Referenciar o paciente à equipe responsável por ele (quando em UBS com ESF)
5. Agendar retornos a partir de solicitação da equipe de saúde e/ou de acordo com o atendimento programático (programas de saúde).
6. Responder às demandas de vigilância à saúde e encaminhar queixas ou denúncias de cunho ambiental/social às instâncias pertinentes ao Departamento de Vigilância à Saúde e realizar as orientações de saneamento.

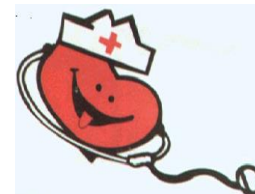
Cabe ao enfermeiro da UBS:

1. Supervisionar o acolhimento realizado pelo auxiliar e/ou técnico de enfermagem;



PREFEITURA MUNICIPAL DE
REBOUÇAS- PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE
REBOUÇAS -PR



2. Receber os pacientes que procuram o serviço com queixa, sinal ou sintoma, realizar acolhimento e, quando necessário, consulta de enfermagem, assim como proceder os encaminhamentos necessários.

4 . CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

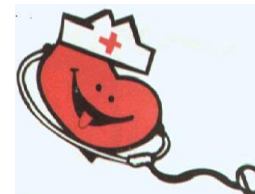
A Classificação de Risco é um processo dinâmico de identificação dos pacientes que necessitam de tratamento imediato, de acordo com o potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento. Serve para:

- Avaliar o paciente logo na sua chegada a unidade humanizando o atendimento;
- Descongestionar a sala de atendimento;
- Reduzir o tempo para o atendimento médico, fazendo com que o paciente seja visto precocemente de acordo com a sua gravidade;
- Determinar a área de atendimento primário, devendo o paciente ser encaminhado diretamente às especialidades conforme protocolo. Ex Hospital, ambulatório, etc.
- Informar os tempos de espera;
- Retornar informações a familiares.



PREFEITURA MUNICIPAL DE
REBOUÇAS- PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE
REBOUÇAS -PR



5. PRÉ-REQUISITOS NECESSÁRIOS À IMPLANTAÇÃO DA CENTRAL DE ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

- Estabelecimento de fluxos, protocolos de atendimento, triagem administrativa e classificação de risco.
- Qualificação das Equipes de Acolhimento e Classificação de Risco (recepção, enfermagem, orientadores de fluxo, segurança).
- Sistema de informações para o agendamento de consultas ambulatoriais e encaminhamentos específicos.
- Quantificação dos atendimentos diários e perfil da clientela e horários de pico com classificação correta dos usuários.

Área Vermelha – área devidamente equipada e destinada ao recebimento, avaliação e estabilização de emergências clínicas e traumáticas, ou seja, encaminhar para o hospital. Área Amarela - área destinada à assistência de pacientes de urgência. Área Verde - área destinada a pacientes não críticos.

Área Azul – área destinada ao atendimento de consultas de baixa e média complexidade; Área de Acolhimento com fluxo obrigatório na chegada; Área física que favoreça a visão dos que esperam por atendimentos de baixa complexidade;

6. SALA DE EMERGÊNCIA

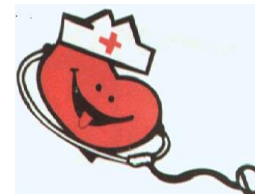
- Classificação de risco e procedimentos iniciais com os seguintes materiais para o atendimento as eventuais urgências;
- Monitor e eletrocardiógrafo;
- Oxímetro de pulso;
- Glucosímetro;
- Ambú Adulto e Infantil;
- Material de Intubação Adulto e Infantil;
- Material de punção venosa;
- Drogas e soluções de emergência;
- Prancha longa e colar cervical;

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE REBOUÇAS

Rebouças – Paraná – CEP: 84550000 Fone (42) 3457- 2124 e-mail: admsaudereboucas@yahoo.com.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE
REBOUÇAS- PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE
REBOUÇAS -PR



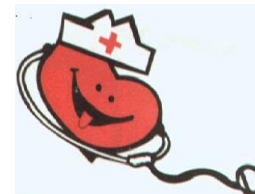
7 . PROCESSO DE ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

O usuário ao procurar o Pronto Atendimento deverá direcionar-se a Central de Acolhimento que terá como objetivos:

- Direcionar e organizar o fluxo através da identificação das diversas demandas do usuário.
- Determinar às áreas de atendimento em nível primário (ortopedia, suturas, consultas).
- Acolher pacientes e familiares nas demandas de informações do processo de atendimento, tempo e motivo de espera.
- Realizar a Triagem Administrativa baseada no protocolo de situação queixa encaminhando os casos que necessitam da avaliação para a classificação de risco pelo enfermeiro.

Após a triagem administrativa o paciente é encaminhado para o consultório de enfermagem onde a classificação de risco é feita baseada nos seguintes dados:

- ⇒ Situação/Queixa/ Duração (QPD)
- ⇒ Breve Histórico (relatadas pelo próprio paciente, familiar ou testemunhas)
- ⇒ Uso de Medicamentos ⇒ Verificação de Sinais Vitais
- ⇒ Exame físico sumário buscando sinais objetivos
- ⇒ Verificação da glicemia eletrocardiograma se necessário.



8 . A CLASSIFICAÇÃO DE RISCO SE DARÁ NOS SEGUINTE NÍVEIS:

Situação aguda ou crônica agudizada
Conduas possíveis:
<ul style="list-style-type: none">• Atendimento imediato (alto risco de vida): necessita de intervenção da equipe no mesmo momento, obrigatoriamente com a presença do médico. Ex.: Parada cardiorrespiratoria, dificuldade respiratória grave, convulsão, rebaixamento do nível de consciência, dor severa.
<ul style="list-style-type: none">• Atendimento prioritário (risco moderado): necessita de intervenção breve da equipe, podendo ser ofertada inicialmente medidas de conforto pela enfermagem até a nova avaliação do profissional mais indicado para o caso. Influencia na ordem de atendimento. Ex.: Crise asmática leve e moderada, febre sem complicação, gestante com dor abdominal, usuários com suspeita de doenças transmissíveis, pessoas com ansiedade significativa, infecções orofaciais disseminadas, hemorragias bucais espontâneas ou decorrentes de trauma, suspeita de violência.
<ul style="list-style-type: none">• Atendimento no dia (risco baixo ou ausência de risco com vulnerabilidade importante): situação que precisa ser manejada no mesmo dia pela equipe levando em conta a estratificação de risco biológico e a vulnerabilidade psicossocial. O manejo poderá ser feito pelo enfermeiro e/ou médico e/ou odontólogo ou profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) dependendo da situação e dos protocolos locais. Ex.: disúria, tosse sem sinais de risco, dor lombar leve, renovação de medicamento de uso contínuo, conflito familiar, usuário que não conseguirá acessar o serviço em outro momento.

Fonte: Ministério da saúde (2011).

Azul: Demais condições não enquadradas nas situações/ queixas acima.

- Queixas crônicas sem alterações agudas

- Procedimentos como: curativos, trocas ou requisições de receitas médicas, avaliação de resultados de exames, solicitações de atestados médicos.

Após a consulta médica e medicação o paciente é liberado.

09. ROTEIROS DE AVALIAÇÃO PARA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

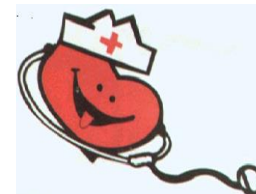
Avaliação Neurológica

Situação / Queixa: O paciente queixa-se de:

- Cefaleia;
- Tontura / fraqueza;
- Problemas de coordenação motora;
- Trauma crânio encefálico leve / moderado;
- Diminuição no nível de consciência / desmaios;
- Distúrbios visuais (diplopia, dislalia, escotomas, hianopsia);
- Confusão mental;



PREFEITURA MUNICIPAL DE
REBOUÇAS- PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE
REBOUÇAS -PR



- Convulsão;
- Parestesias e paralisias de parte do corpo.

15 . AGENDAMENTO DE CONSULTAS MÉDICAS DE DEMANDA ESPONTÂNEA NAS UBS

Agendar consultas de demanda espontânea na UBS

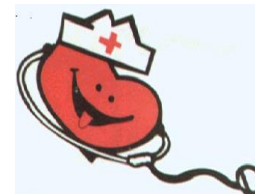
O agendamento de consultas médicas pode ser realizada pelo ACS que é responsável pela área de abrangência ou procurando diretamente a unidade de saúde.

1. Abrir a UBS no horário determinado.
2. Acolher os usuários que aguardam na fila, tratando-os com serenidade e respeito.
3. Agendar as consultas conforme o número de vagas determinados pelo protocolo
4. Encaminhar ao acolhimento os usuários que relatarem sinais e sintomas para avaliação
5. Preencher novos prontuários para usuários novos se necessário;
6. Localizar prontuários de usuários já existentes e encaminhar a enfermagem para pré- consulta.
7. Consultas serão agendadas por horário, respeitando o horário de intervalo entre as mesmas.
8. Comunicar o usuário devera chegar na Unidade com 15 minutos de antecedência, sendo que após este tempo sua consulta estará cancelada e outro usuário poderá ser encaixado em seu lugar.
9. Todos os usuários que procurarem consulta na unidade terão passar pelo acolhimento, fora do horário.



PREFEITURA MUNICIPAL DE
REBOUÇAS- PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE
REBOUÇAS -PR



OBSERVAÇÃO: agendamento de consultas de demanda programada nas ub's.

As consultas de demanda programada referem-se aos procedimentos programáticos da Saúde Coletiva relativos à Saúde da Mulher, Homem, Adolescente, Diabéticos, Hipertensos, Idosos e Criança. Estas deverão ser agendadas de acordo com os respectivos protocolos estabelecidos pela SMS.

16 . PRÉ-CONSULTA

As atividades desenvolvidas na pré-consulta, também chamada consulta de preparo, devem anteceder, quando e onde possível, as consultas médicas de demanda espontânea e dos Programas de Hipertensão e Diabetes. A pré-consulta também favorece a detecção de casos suspeitos que devem ser encaminhados para a confirmação e, posterior inscrição nos Programas, além de servir como foco de divulgação das atividades da Unidade.

Material necessário:

- Esfigmomanômetro e estetoscópio,
- Termômetro
- Balança antropométrica
- Algodão com álcool 70%

Passos:

- Lavar as mãos antes do procedimento;
- Orientar o usuário quanto ao procedimento;
- Questionar o motivo porque procurou a UBS;
- Registrar no prontuário os dados de aferição de: peso e estatura, pulso e respiração, temperatura corporal, pressão arterial, além de outros dados que estejam programados para o caso.
- Encaminhar o usuário para aguardar o atendimento.
- Manter a sala em ordem e guardar o material.

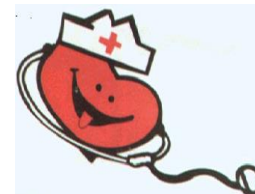
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE REBOUÇAS

Rebouças – Paraná – CEP: 84550000 Fone (42) 3457- 2124 e-mail: admsaudereboucas@yahoo.com.br



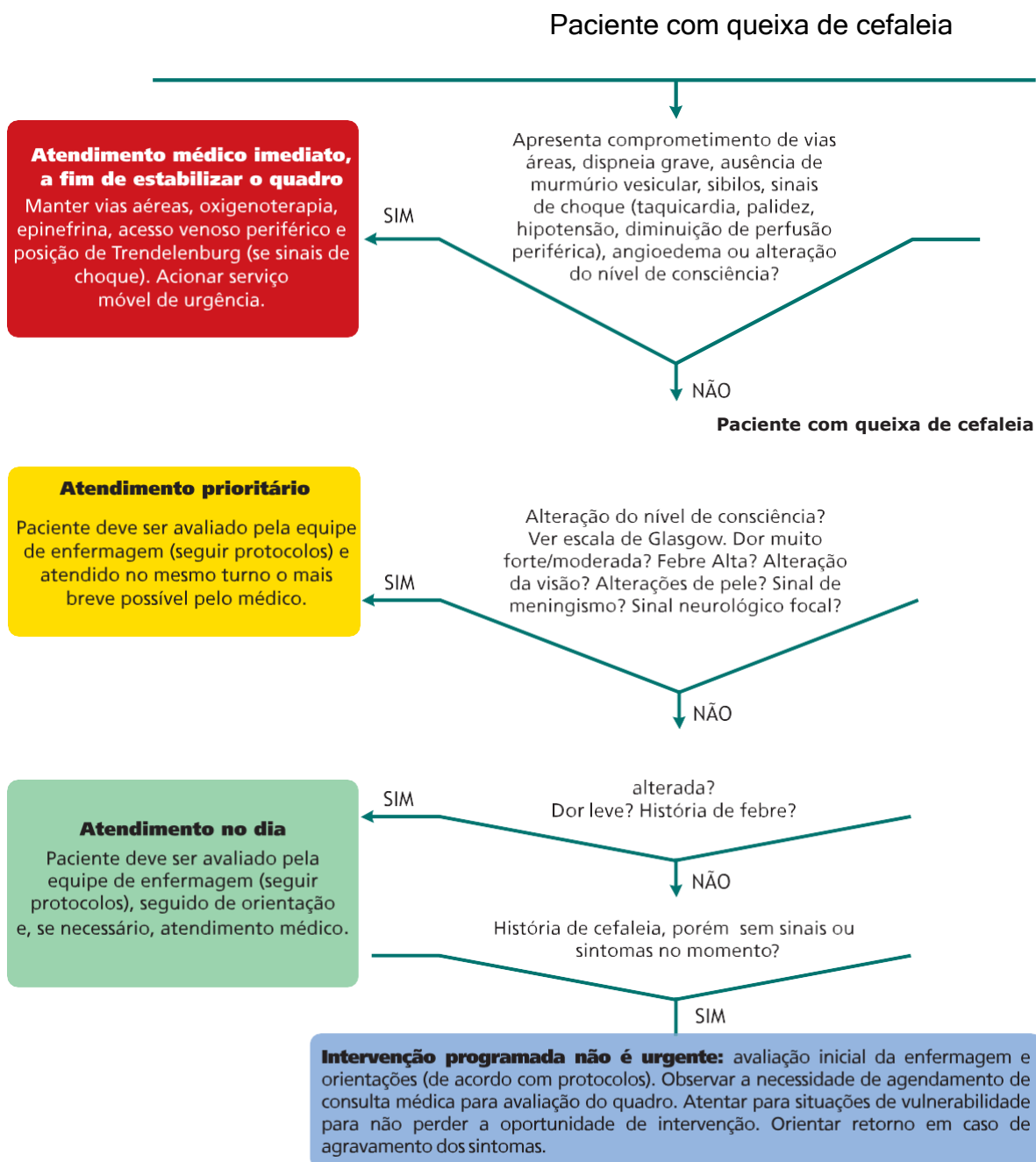
PREFEITURA MUNICIPAL DE
REBOUÇAS- PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE
REBOUÇAS -PR



17. FLUXOGRAMA DAS CONDIÇÕES MAIS COMUNS NA APS

Figura 2: Fluxograma para o atendimento com classificação de risco/vulnerabilidade dos pacientes que procuram o atendimento devido a quadro de cefaleia.



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

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE REBOUÇAS

Rebouças – Paraná – CEP: 84550000 Fone (42) 3457- 2124 e-mail: admsaudereboucas@yahoo.com.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE
REBOUÇAS- PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE
REBOUÇAS -PR

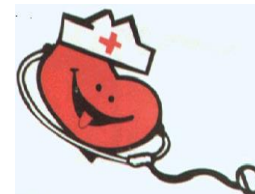
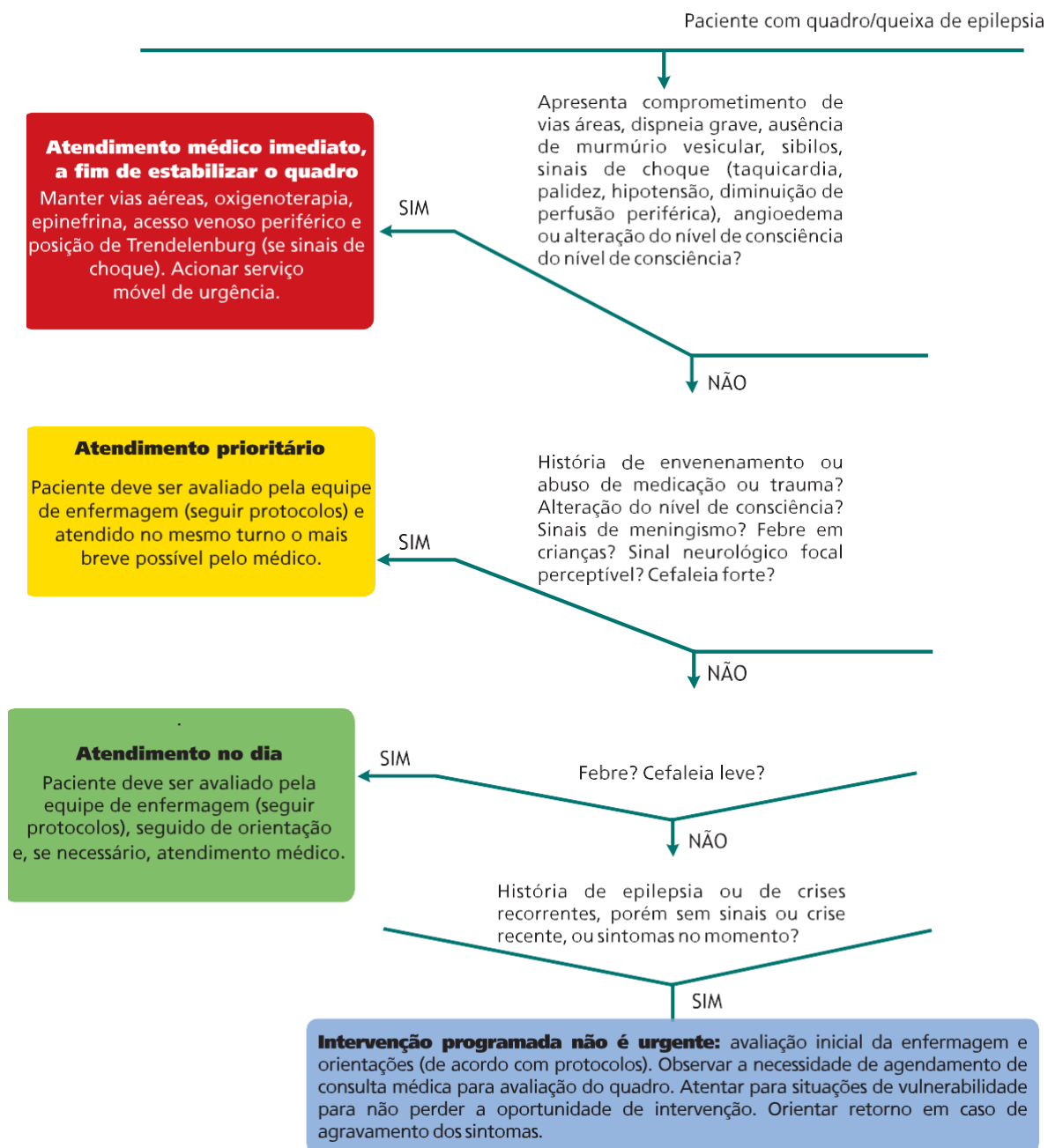


Figura 3: Fluxograma e algoritmo que abordam o atendimento com classificação de risco/ vulnerabilidade do paciente com epilepsia ou em crise.



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



PREFEITURA MUNICIPAL DE
REBOUÇAS- PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE
REBOUÇAS -PR

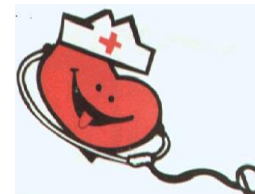
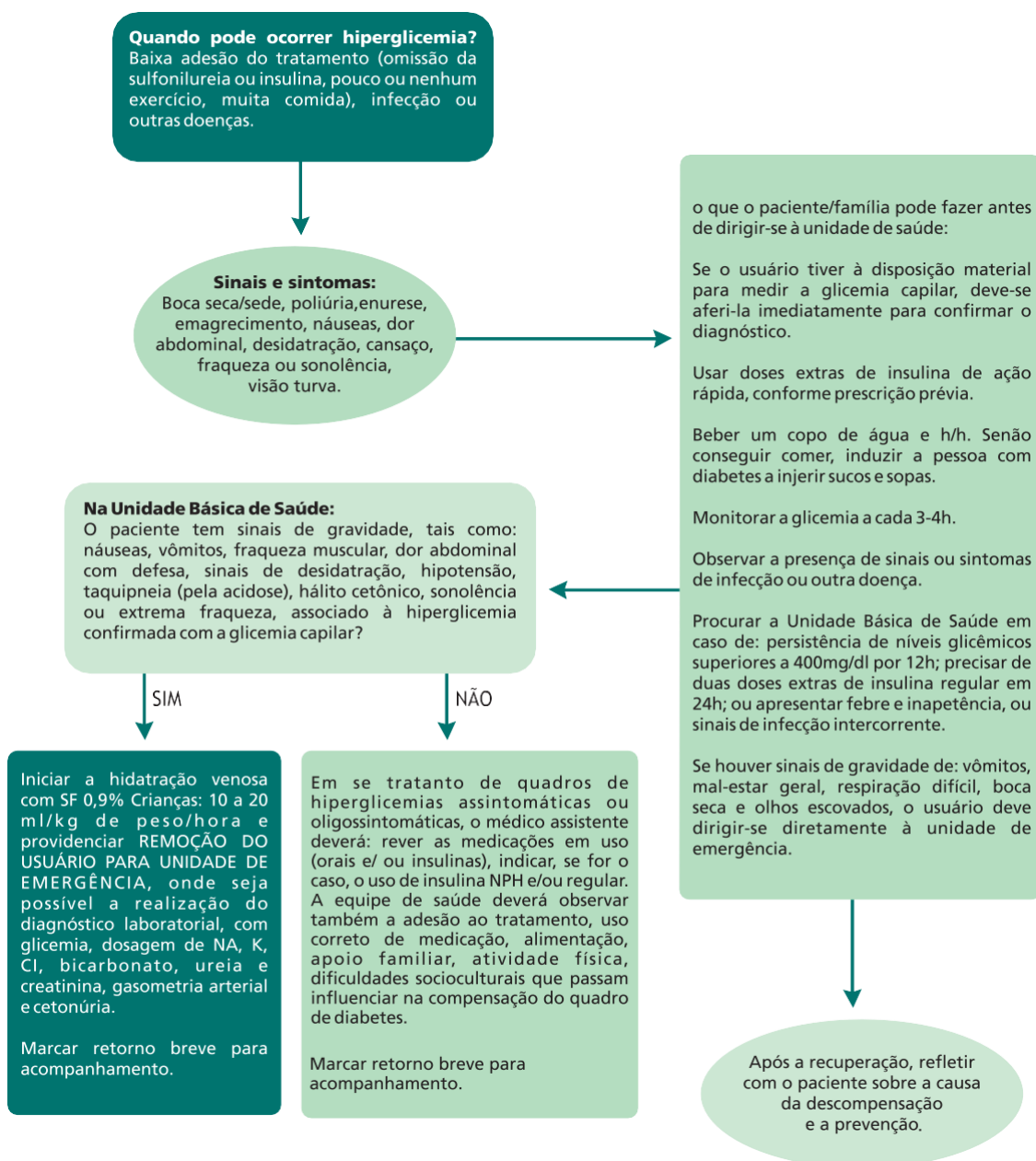


Figura 4– Causas, sinais/sintomas e manejo da hiperglicemia



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

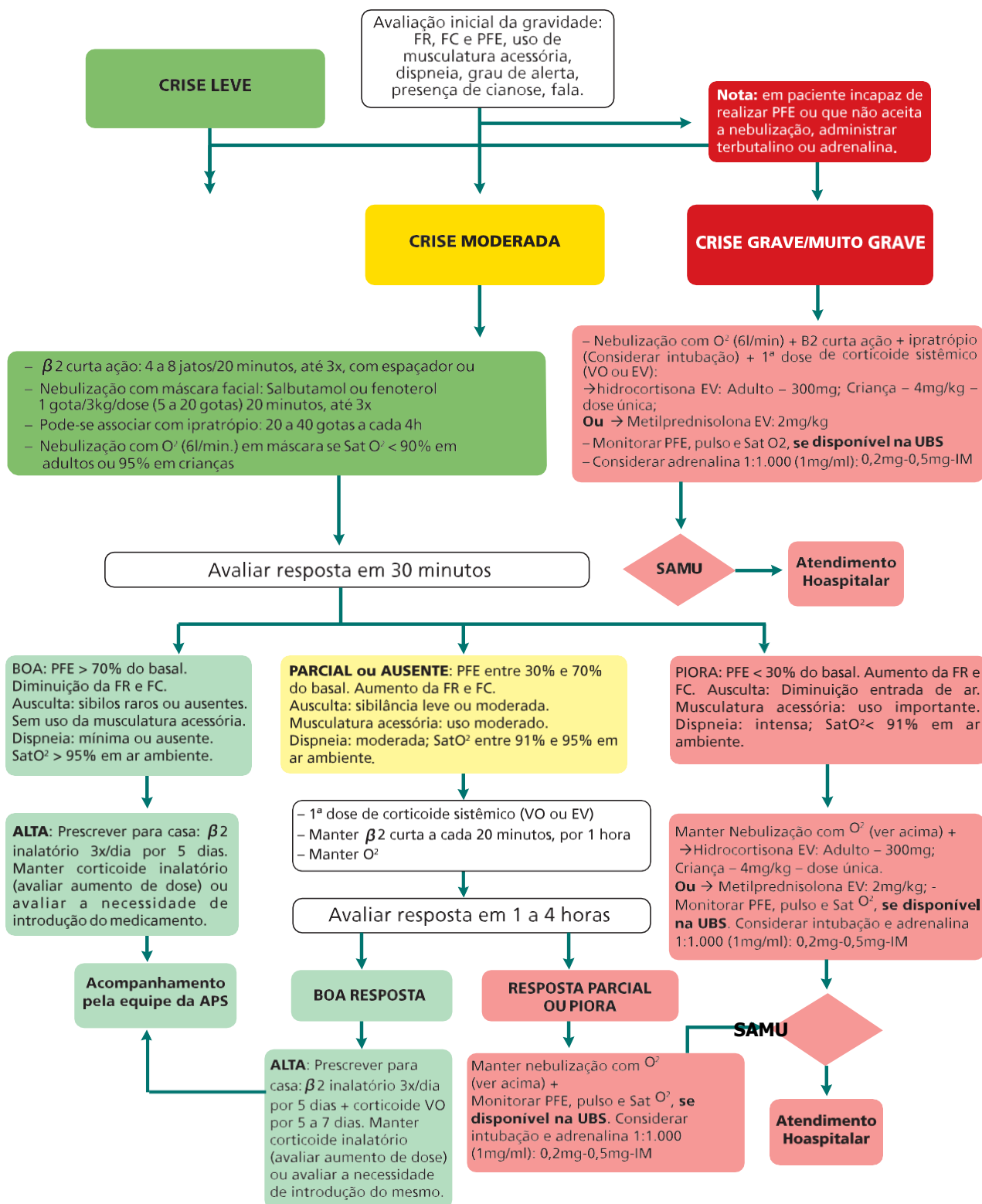
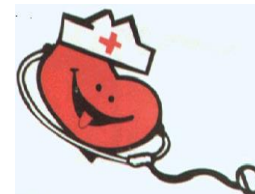
FIGURA 5: Manejo da exacerbação da asma

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE REBOUÇAS

Rebouças – Paraná – CEP: 84550000 Fone (42) 3457- 2124 e-mail: admsaudereboucas@yahoo.com.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE
REBOUÇAS- PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE
REBOUÇAS -PR





PREFEITURA MUNICIPAL DE
REBOUÇAS- PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE
REBOUÇAS -PR

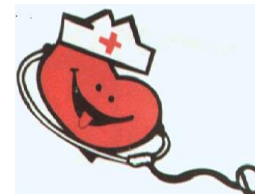
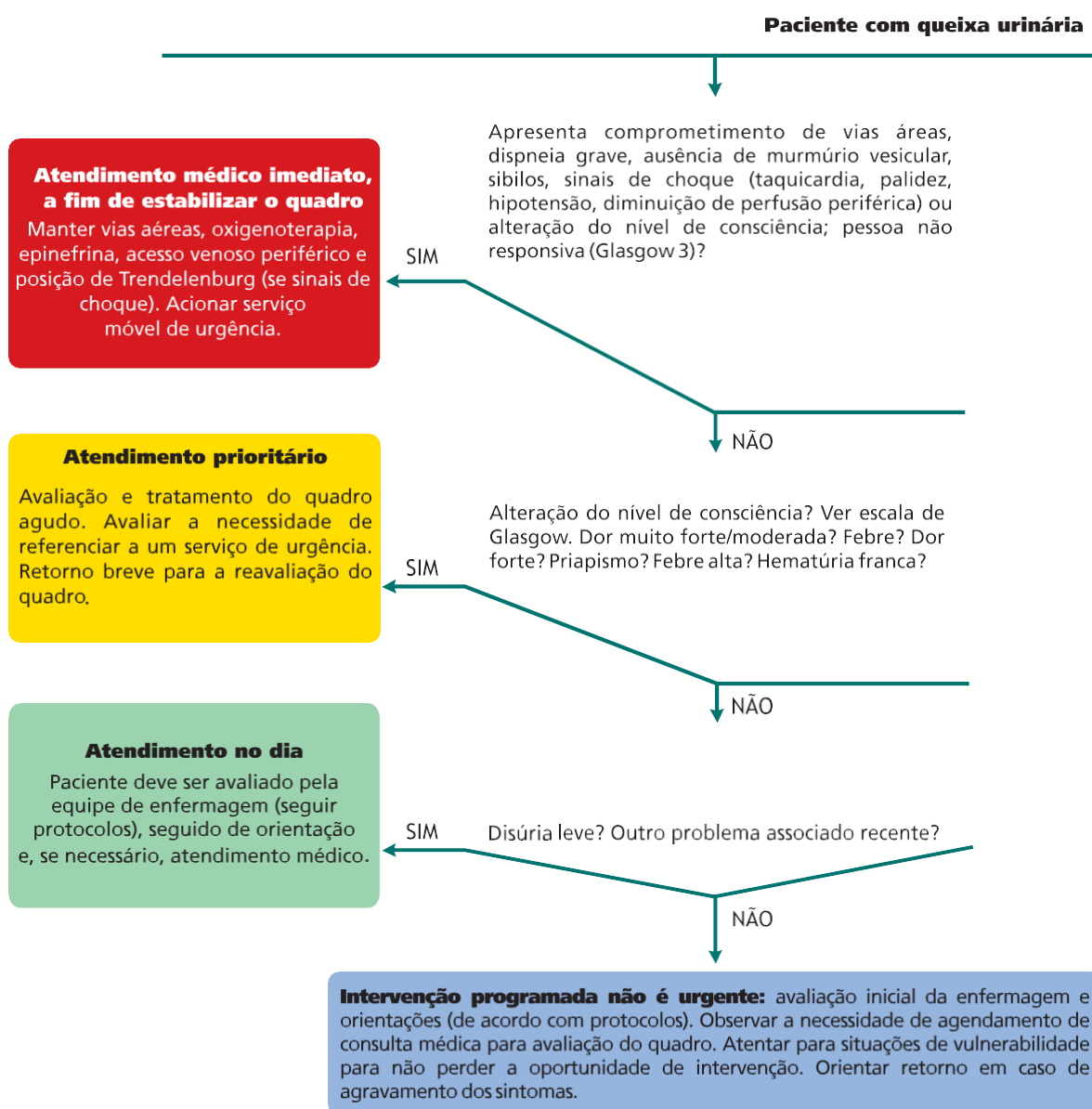


FIGURA 6- Fluxograma para o atendimento com classificação de risco/vulnerabilidade dos pacientes com quadro de disúria que procuram atendimento na AB.



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



PREFEITURA MUNICIPAL DE
REBOUÇAS- PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE
REBOUÇAS -PR

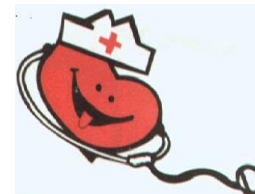
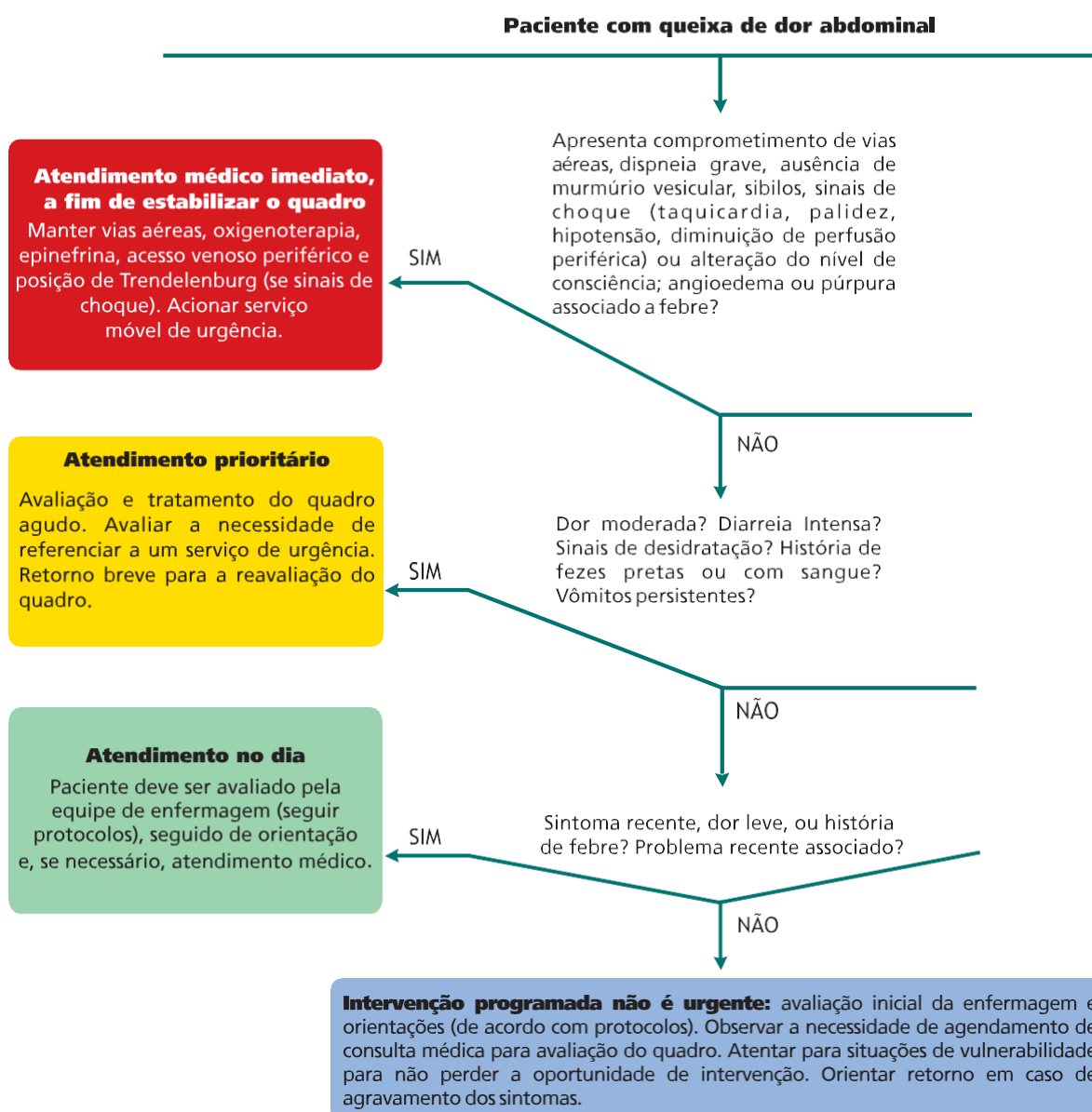


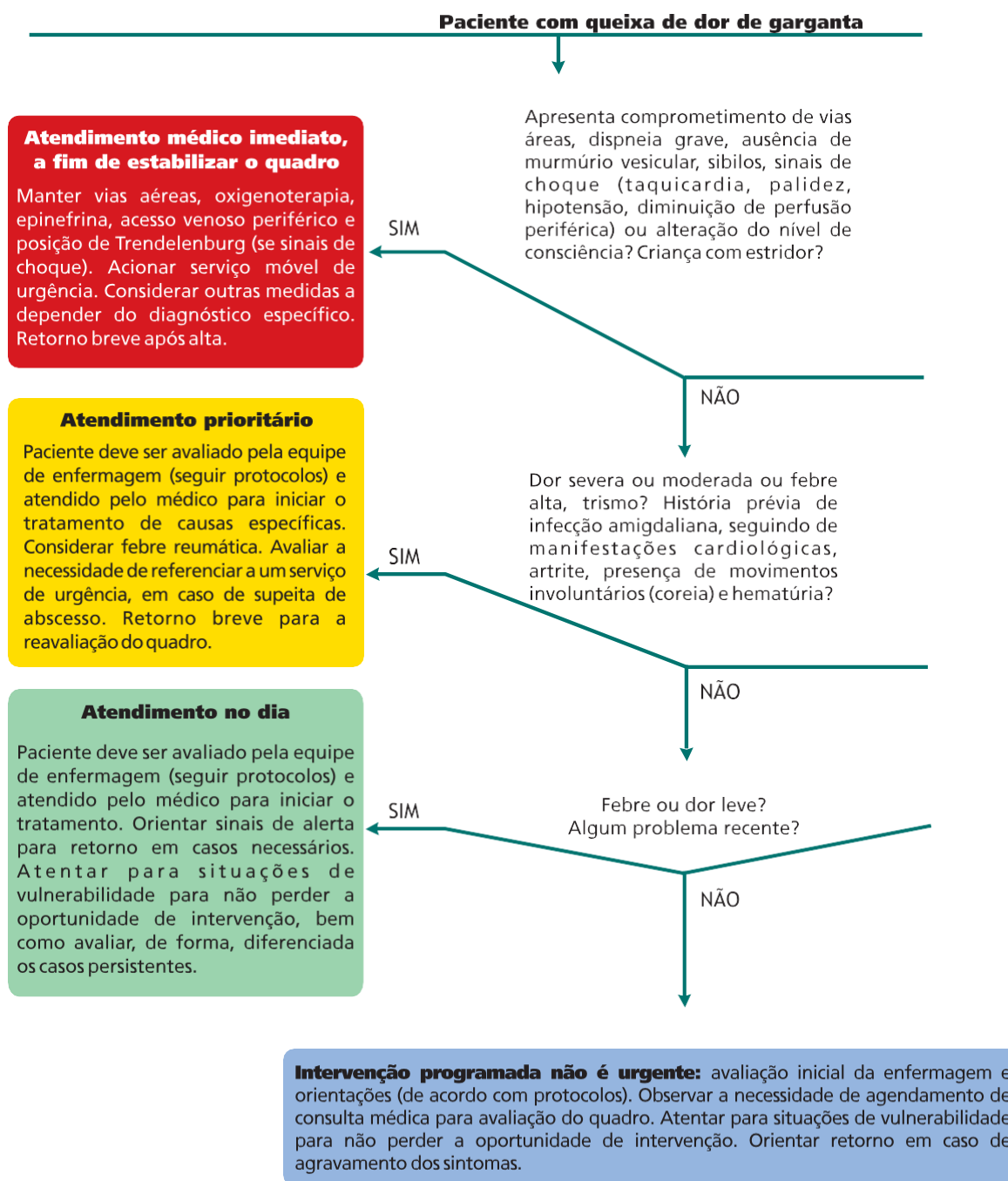
FIGURA 7 - Fluxograma para o atendimento com classificação de risco/vulnerabilidade dos pacientes com quadro de dor abdominal que procuram atendimento na AB



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



FIGURA 8- Fluxograma para o atendimento com classificação de risco/vulnerabilidade dos pacientes com quadro de dor de garganta que procuram atendimento na AB



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

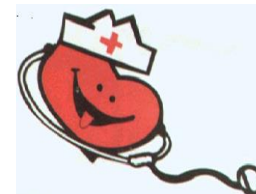
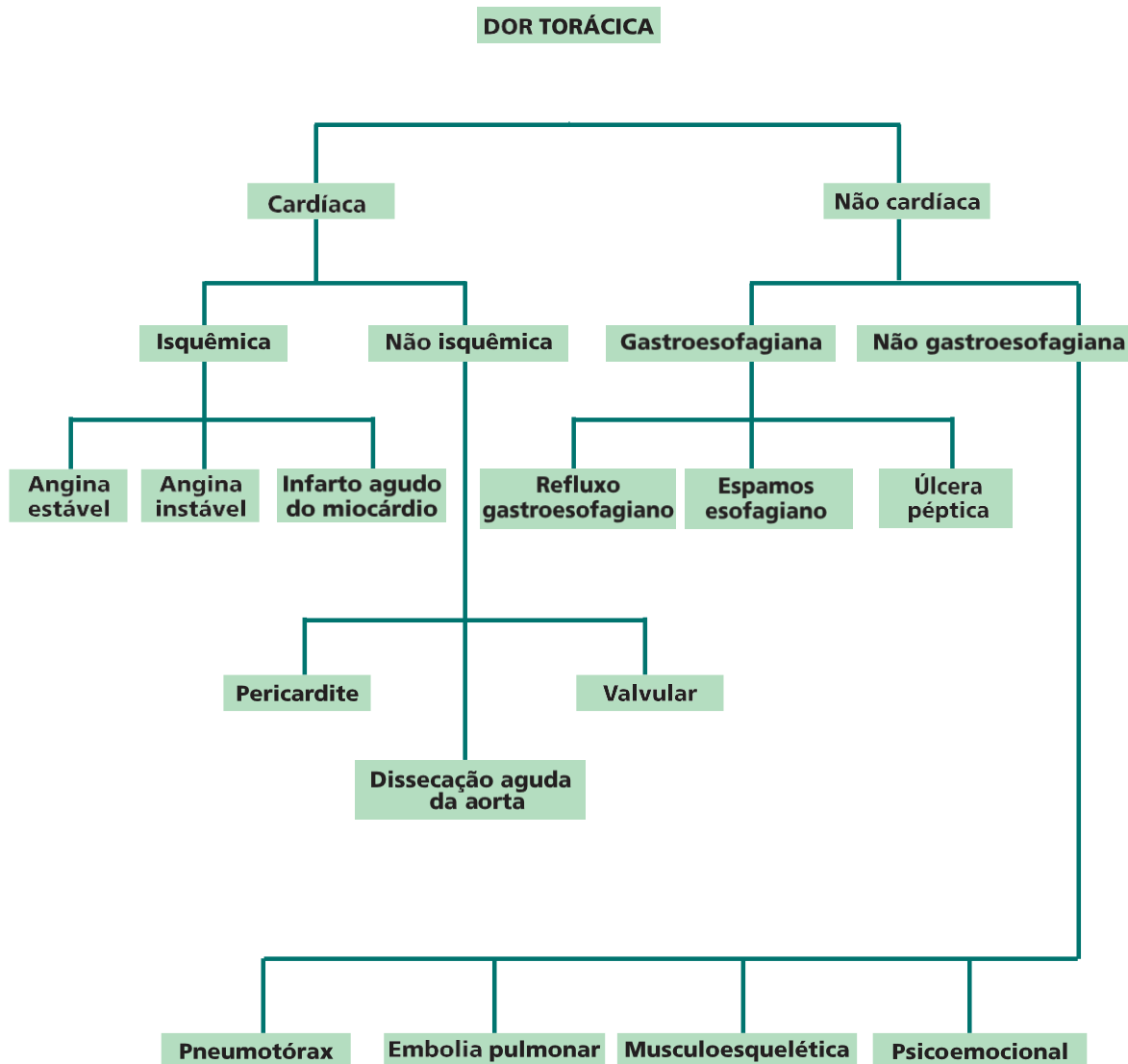


FIGURA 9- Principais doenças cardíacas e não cardíacas que se manifestam com dor torácica

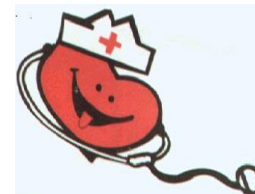


Fonte: (DUNCAN et al 2004).

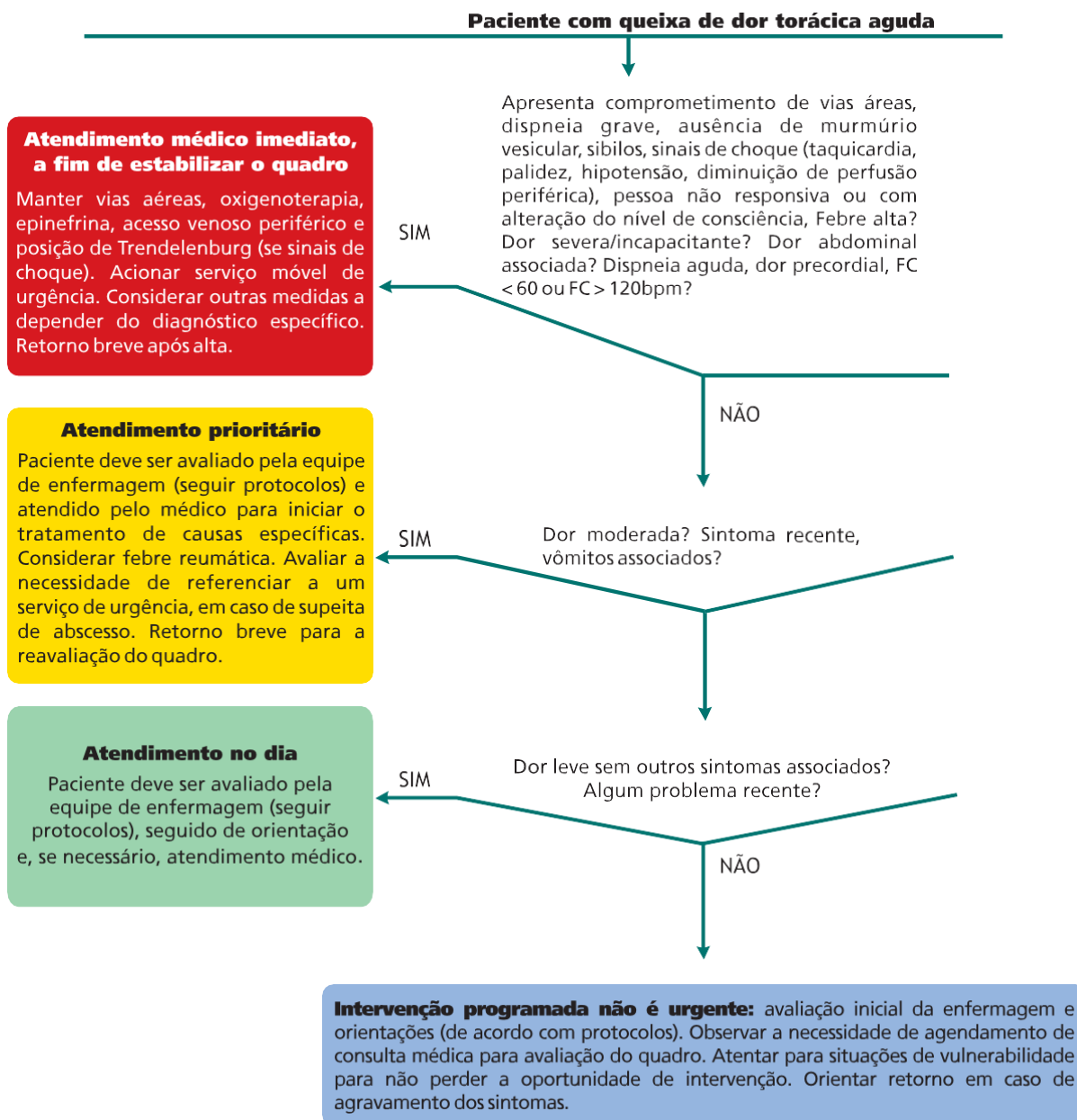
FLUXOGRAMA 10 - Fluxograma para o atendimento com classificação de risco/vulnerabilidade dos pacientes com quadro de dor torácica aguda que



PREFEITURA MUNICIPAL DE
REBOUÇAS- PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE
REBOUÇAS -PR



procuram atendimento na AB





PREFEITURA MUNICIPAL DE
REBOUÇAS- PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE
REBOUÇAS -PR

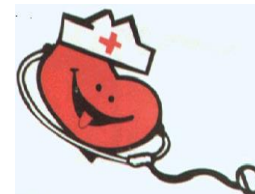
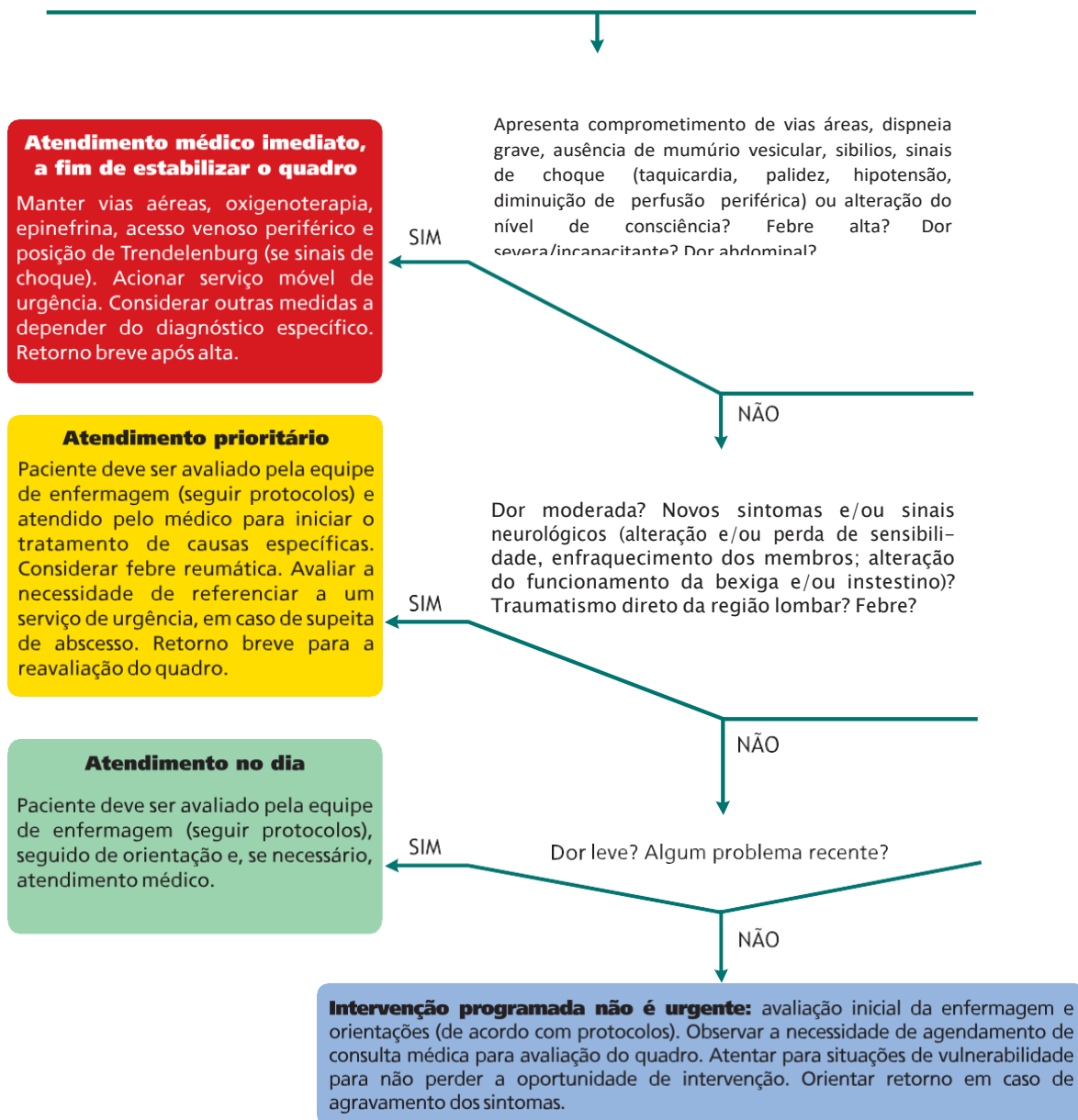


FIGURA 10- Fluxograma para o atendimento com classificação de risco/vulnerabilidade dos pacientes com quadro de dor lombar aguda



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



PREFEITURA MUNICIPAL DE
REBOUÇAS- PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE
REBOUÇAS -PR

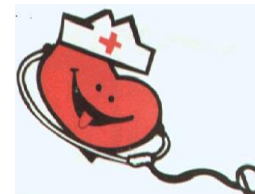
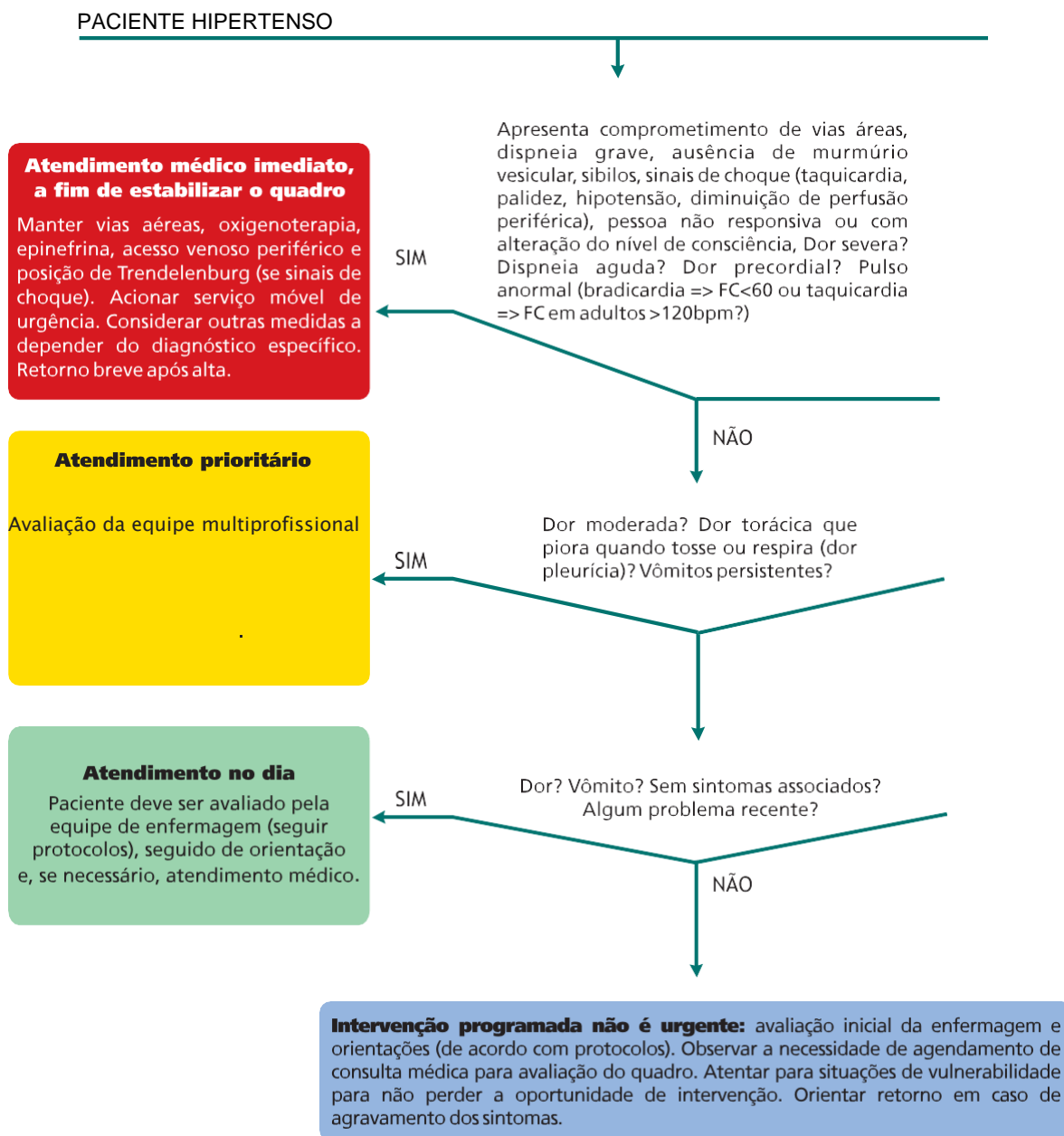


FIGURA 11- Fluxograma para o atendimento com classificação de risco/vulnerabilidade dos pacientes hipertensos



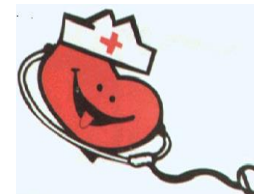
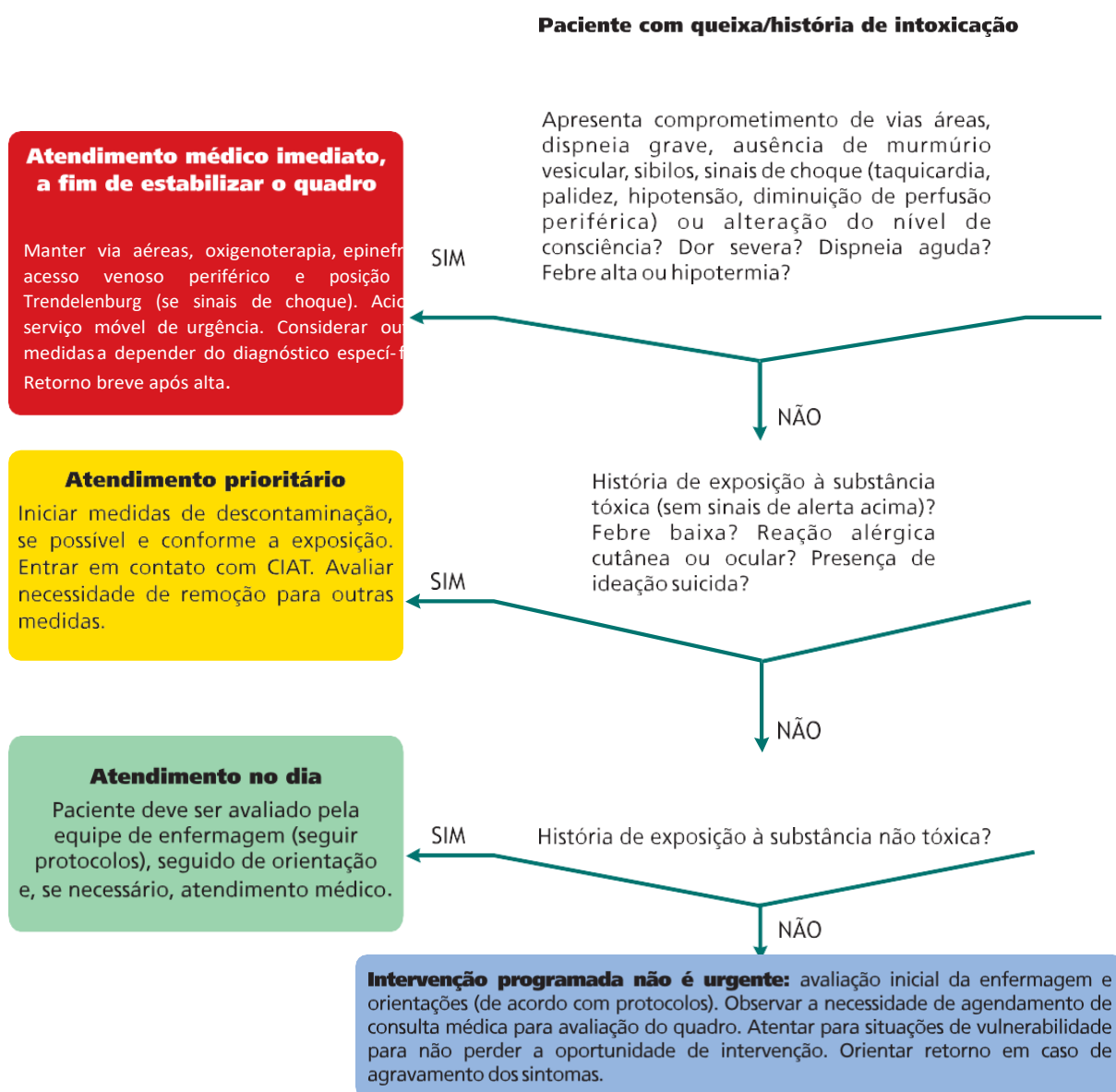


FIGURA 12- Fluxograma de classificação de risco/vulnerabilidade do paciente com história de exposição à substância tóxica.



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



PREFEITURA MUNICIPAL DE
REBOUÇAS- PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE
REBOUÇAS -PR

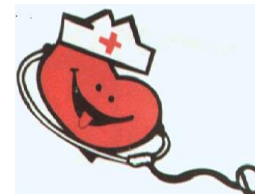
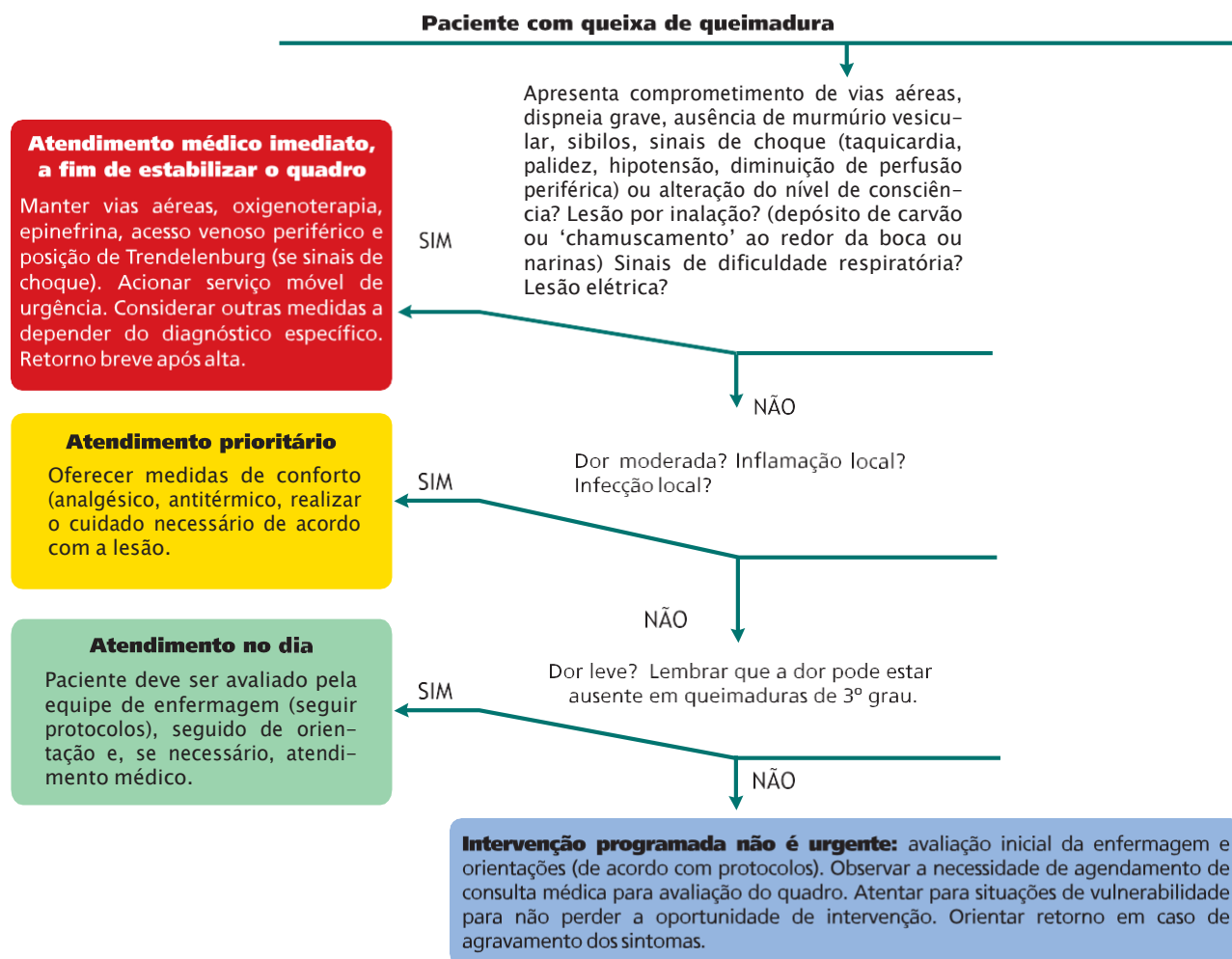


FIGURA 13- Fluxograma para o atendimento com classificação de risco/vulnerabilidade dos pacientes queimados



Fonte: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica (2011).



PREFEITURA MUNICIPAL DE
REBOUÇAS- PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE
REBOUÇAS -PR

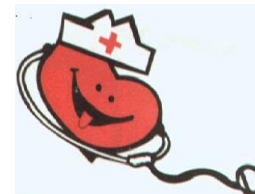
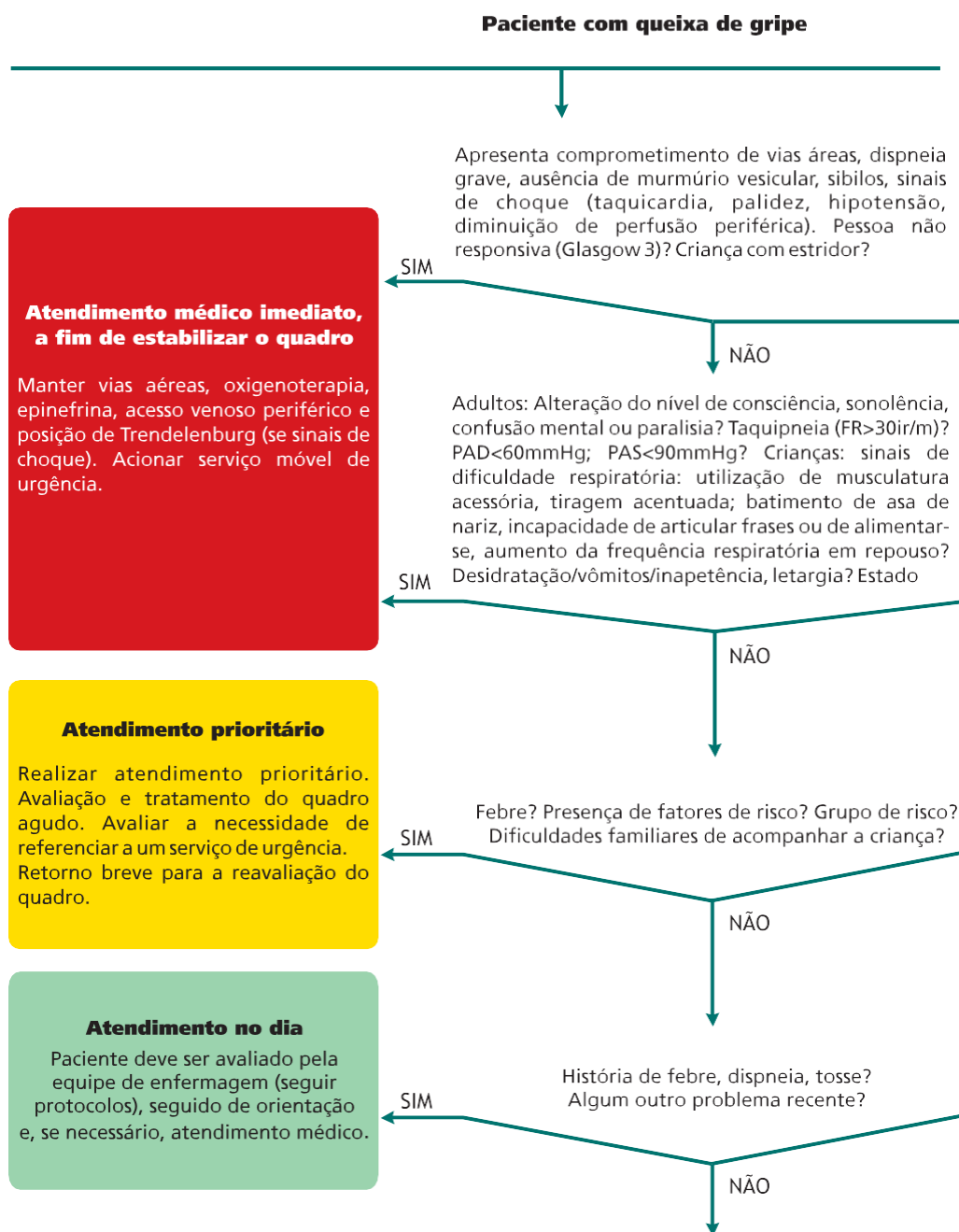


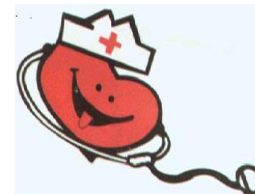
FIGURA 14 – Fluxograma de atendimento com classificação de risco/vulnerabilidade dos casos de síndrome gripal.





PREFEITURA MUNICIPAL DE
REBOUÇAS- PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE
REBOUÇAS -PR



Intervenção programada não é urgente: avaliação inicial da enfermagem e orientações (de acordo com protocolos). Observar a necessidade de agendamento de consulta médica para avaliação do quadro. Atentar para situações de vulnerabilidade para não perder a oportunidade de intervenção. Orientar retorno em caso de agravamento dos sintomas.

Fonte: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica (2011).

Os indivíduos que apresentem sintomas gripais, inicialmente, devem ser acompanhados pela atenção primária.

Deverão ser encaminhados para o hospital os pacientes que apresentarem um ou mais dos sinais e sintomas abaixo:

Avaliação em adultos

- Alteração do nível de consciência, sonolência, convulsão ou paralisia.
- Frequência respiratória > 30 IRPM.
- PA diastólica < 60mmHg ou PA sistólica < 90mmHg.

Avaliação em crianças

- Cianose.
- Batimento de asa de nariz.
- Taquipneia: dois meses a menor de 1 ano (> 50 IRPM); 1 a 5 anos (> 40 IRPM).
- Toxemia.
- Tiragem intercostal.
- Desidratação/vômitos/inapetência, letargia.
- Dificuldade para ingestão de líquidos ou amamentar.
- Estado geral comprometido.
- Presença de comorbidades/imunodepressão.

Fonte: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica (2011).

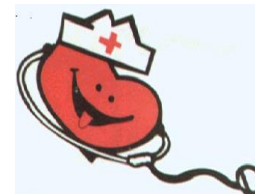
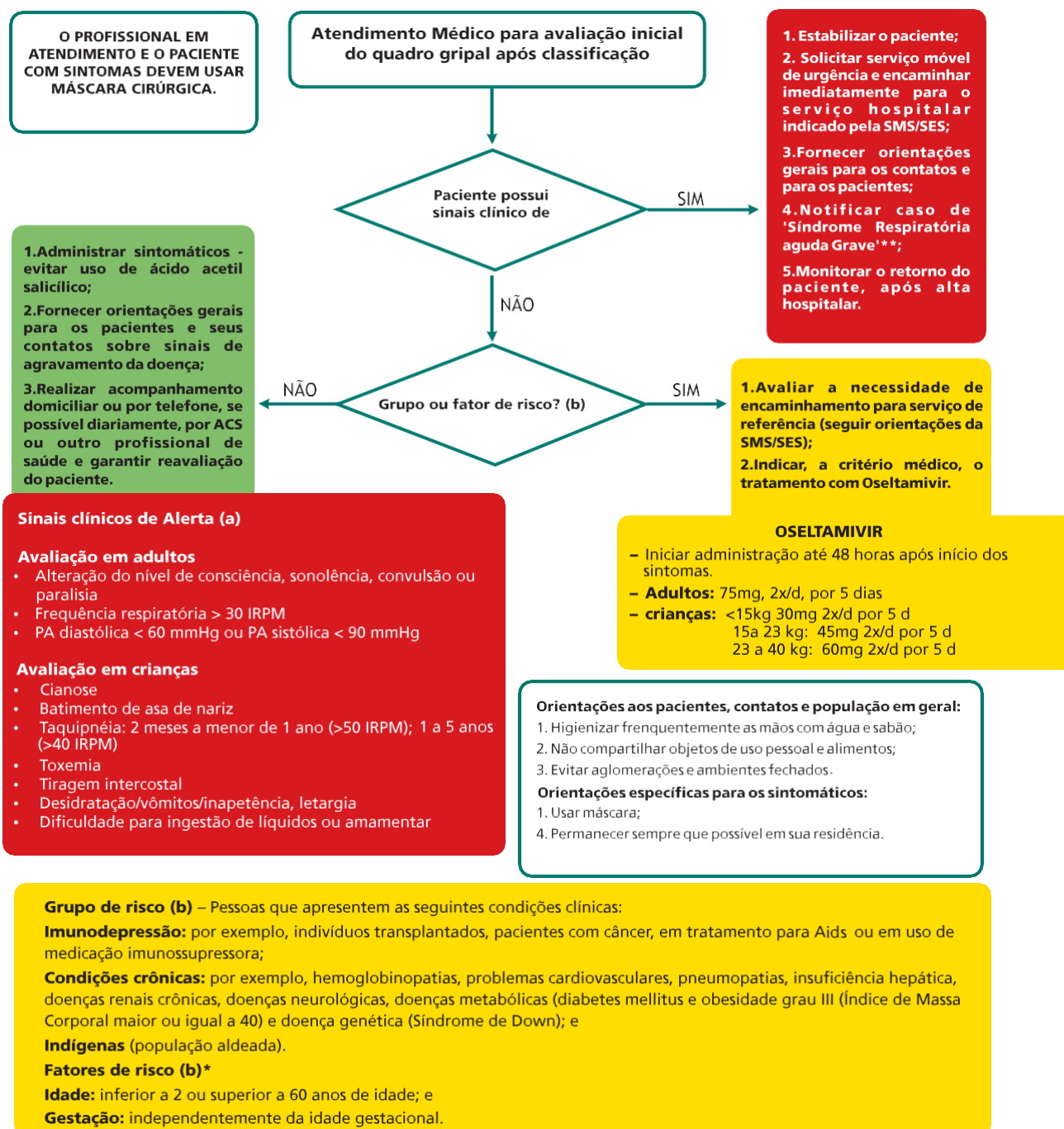


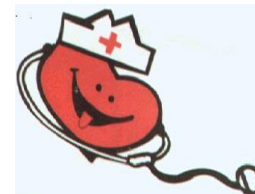
FIGURA 15- Resumo dos principais pontos do atendimento do paciente com síndrome gripal na atenção primária.



OBS: * A equipe de saúde da APS deve dispensar especial atenção aos casos de síndrome gripal em idosos (>60 anos), gestantes e crianças cujos cuidados familiares possam ser negligenciados, o que poderá prejudicar a administração de medicamentos e o seu acompanhamento cuidadoso.



PREFEITURA MUNICIPAL DE
REBOUÇAS- PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE
REBOUÇAS -PR



Fonte: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica (2011).

18. REFERÊNCIAS

BENITO, G. A. V.; LICHESKI, A. P.; WALTER, M. M. **Avaliação do Processo de Trabalho dos Profissionais da Equipe de Saúde da Família no Município de Ilhota**. SC, 2004.

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

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. – 1. ed.; 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 290 p. : il. – (Cadernos de Atenção Básica n. 28, Volume II)

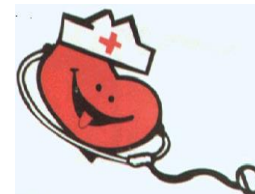
BRASIL. Ministério da Saúde. **Cartilha da PNH: Acolhimento com classificação de risco**. Brasília, Ministério da Saúde, 2004.

FELIX, L. G. F; SIVEIRA, M.F.A. **Como os usuários percebem à prática do acolhimento no PSF**. Revista Brasileira de Enfermagem: 52(2): 161-8 abr. - jun.1999.

FRACOLLI, L. A; ZOBOLI, E.L.C.P. **Descrição e análise do acolhimento: uma contribuição para o Programa de Saúde da Família**. Revista da Escola de Enfermagem. USP. 2004, vol.38, n.2, pp. 143-151.



PREFEITURA MUNICIPAL DE
REBOUÇAS- PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE
REBOUÇAS -PR



Flávia A. Medeiros, Georgia C. de Araújo-Souza, Aldenísia A. Albuquerque-Barbosa e Iris do Céu Clara-Costa. **Acolhimento em uma Unidade Básica de Saúde: a satisfação do usuário em foco.** Rev. saúde pública, 2010.

<p>Elaboração: Tereza Tomal Dzirza Enfermeira COREN- PR 267.478</p>	<p>Aprovação: Joseli Aparecida Copanski Enfermeira COREN-PR 263677</p>
--	---