ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

PROPOSTA DE INSTRUMENTO DE INSPEÇÃO PARA O MINISTÉRIO PÚBLICO

DIRETRIZES

1. ALINHAMENTO COM O TERCEIRO CICLO DO PMAQ-AB, COM O MANUAL DE ESTRUTURA FÍSICA DAS UBS, COM O MANUAL DE REDE DE FRIO DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES, PNAB, REDE CEGONHA,

2. SIMPLICIDADE

3. CONSTRUÇÃO COLETIVA

4. RESPOSTAS BINÁRIAS, SEMPRE QUE POSSÍVEL

5. PARAMETRIZADO PARA QUE A RESPOSTA "NÃO" SEJA A NÃO CONFORME

CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO

PROPOSTA DE QUESTIONÁRIO (ATENÇÃO BÁSICA)

Módulo I

UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

I. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE	
1. Nome da Unidade	
2. Número do Cadastro CNES	
3. Endereço:	
II. REFORMA E AMPLIAÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE (acompanhar pelo SISMOB - Sistema de Monitoramento de Obras)	
1. A UBS encontra-se em processo de reforma?	( ) SIM ( ) NÃO
2. A UBS encontra-se em processo de ampliação?	( ) SIM ( ) NÃO
3. A equipe atua em unidade provisória?	( ) SIM ( ) NÃO
III. MODALIDADE DA UNIDADE	
1. Qual o tipo de unidade de saúde?	( ) Com ESF ( ) Sem ESF
IV. <u>QUANTIDADE</u> DE EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA NA UNIDADE, POR MODALIDADE	
1. Número de Equipe de Saúde da Família (ESF)	
2. Número de Equipe de Saúde Bucal (ESB)	
V. <u>QUANTIDADE</u> DE PROFISSIONAIS EXISTENTES NA UNIDADE	
1. Médico	

*ATENÇÃO: Se houver mais de uma Equipe de Saúde da Família (ESF) na Unidade Básica de Saúde (UBS), o **Módulo II** do questionário deverá ser aplicado a **CADA UMA DELAS**.*

Módulo II

EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

(ou equivalente, se a UBS for SEM Saúde da Família)

I. IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA (OU DE CUIDADOS PRIMÁRIOS)	
Identificador Nacional de Equipes (INE) da ESF	

II. EQUIPAMENTOS (EM CONDIÇÕES DE USO) E INSUMOS ESSENCIAIS DA ESF:	
1. Aparelho de pressão adulto?	( ) SIM ( ) NÃO
2. Estetoscópio adulto?	( ) SIM ( ) NÃO
3. Régua antropométrica infantil?	( ) SIM ( ) NÃO
4. Balança infantil?	( ) SIM ( ) NÃO
5. Balança antropométrica adulto?	( ) SIM ( ) NÃO
6. Geladeira exclusiva para vacina? (basta uma por UBS)	( ) SIM ( ) NÃO
7. Espéculo	( ) SIM ( ) NÃO
8. Espátula de Ayres	( ) SIM ( ) NÃO
9. Fixador de lâmina (álcool/spray ou gotas)	( ) SIM ( ) NÃO
10. Escovinha endocervical	( ) SIM ( ) NÃO
11. Lâmina de vidro com lado fosco	( ) SIM ( ) NÃO
12. Porta-lâmina ou frasco plástico com tampa para lâmina	( ) SIM ( ) NÃO

III. QUAIS SERVIÇOS ESTÃO DISPONÍVEIS AOS USUÁRIOS?	
1. Consultas **médicas**	( ) SIM ( ) NÃO
- Diabetes	( ) SIM ( ) NÃO
- Hipertensão	( ) SIM ( ) NÃO

PROPOSTA DE QUESTIONÁRIO (ATENÇÃO BÁSICA)

*ATENÇÃO: Se houver mais de uma Equipe de Saúde Bucal (ESB) na Unidade Básica de Saúde (UBS), o **Módulo III** do questionário deverá ser aplicado a **CADA UMA DELAS**.*

Módulo III

EQUIPE DE SAÚDE BUCAL

(ou equivalente, se a UBS for SEM ESB)

I. IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE DE SAÚDE BUCAL	
Identificador Nacional de Equipes (INE) da ESB	

II. EQUIPAMENTOS E INSUMOS ESSENCIAIS DA ESB	
1. Cadeira Odontológica	( ) SIM ( ) NÃO
2. Caneta de alta rotação	( ) SIM ( ) NÃO
3. Caneta de baixa rotação	( ) SIM ( ) NÃO
4. Compressor de ar com válvula de segurança ou compressor elétrico	( ) SIM ( ) NÃO
5. Cuspideira	( ) SIM ( ) NÃO
6. Autoclave (basta um por UBS)	( ) SIM ( ) NÃO
7. Mocho	( ) SIM ( ) NÃO
8. Refletor	( ) SIM ( ) NÃO
9. Sugador	( ) SIM ( ) NÃO
10. Brocas de alta rotação	( ) SIM ( ) NÃO
11. Luva descartável	( ) SIM ( ) NÃO
12. Máscara descartável	( ) SIM ( ) NÃO

III. PROCESSO DE TRABALHO DA ESB	
1. A Equipe de Saúde Bucal funciona em regime de 40 horas?	( ) SIM ( ) NÃO
2. A Equipe de Saúde Bucal possui mapa do território?	( ) SIM ( ) NÃO
3. Existe planejamento articulado da atenção básica junto com a Equipe de Saúde Bucal?	( ) SIM ( ) NÃO
4. A equipe de Saúde Bucal realiza consultas	( ) SIM ( ) NÃO

PROPOSTA DE QUESTIONÁRIO (ATENÇÃO BÁSICA)

Ambientes	1 ESF	2 ESF	3 ESF	4 ESF	5 ESF
Recepção/Arquivo de prontuários	1	1	1	1	1
Espera	Para 15 pessoas	Para 30 pessoas	Para 45 pessoas	Para 60 pessoas	Para 75 pessoas
Administração e gerência*			1	1	1
Sala de reuniões e educação em saúde	1	1	1	1	1
Almoxarifado			1	1	1
Consultório com sanitário	1	1	2	3	3
Consultório	1	3	3	4	5
Sala de Vacina	1	1	1	1	1
Sala de curativo/procedimento	1	1	1	1	1
Sala de nebulização	1	1	1	1	1
Farmácia (sala de armaz. de medicamentos)***	1	1	1	1	1
Equipo odontológico	1	2	3	4	4
Escovário**	1	1	1	1	1
Área de compressor	1	1	1	1	1
Sanitário para usuário	1	2	2	4	4
Sanitário para deficiente ****	1	1	1	1	1
Banheiro para funcionários	1	1	1	2	2
Copa/cozinha	1	1	1	1	1
Depósito de materiais de limpeza	1	1	1	1	1
Sala de recep.lavagem e descontaminação***	1	1	1	1	1
Sala de esterilização***	1	1	1	1	1
Sala de utilidades (apoio à esterilização)**	1	1	1	1	1
Abrigo de resíduos sólidos	1	1	1	1	1
Depósito de lixo	1	1	1	1	1
Sala para ACS*	1	1	1	1	1

* Para unidades com 1 ou 2 ESF, a sala para ACS pode ser instalada junto com a sala de Administração e gerência
** Os ambientes assinalados são recomendados, porém não são obrigatórios
*** Os ambientes assinalados são recomendados, porém não são obrigatórios em municípios em que essas ações são realizadas de forma centralizada.
**** No caso de uma equipe basta 1 sanitário comum e 1 para deficiente.
No caso de uma unidade poder comportar somente 1 sanitário este deve ser adaptado para deficiente.

Fonte: Manual de Estrutura Física das Unidades Básicas de Saúde : Saúde da Família / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2008, p. 16.

1. Todas as entradas externas e portas internas são adaptadas para cadeira de rodas?	( ) SIM ( ) NÃO
- Onde não há? (anotar)	
2. Cadeira de rodas está disponível para deslocamento do usuário?	( ) SIM ( ) NÃO

VIII. CARACTERÍSTICAS ESTRUTURAIS E AMBIÊNCIA

QUAL(IS) AMBIENTE(S) EXISTE(M) NA UNIDADE?	
1. Sanitário para os usuários ****	( ) SIM ( ) NÃO
2. Sanitário para pessoa com deficiência ****	( ) SIM ( ) NÃO
3. Banheiro para funcionários	( ) SIM ( ) NÃO
4. Sala de recepção	( ) SIM ( ) NÃO
5. Espera	( ) SIM ( ) NÃO
6. Área de compressor	( ) SIM ( ) NÃO
7. Sala de vacina	( ) SIM ( ) NÃO
8. Consultórios	( ) SIM ( ) NÃO
- Quantos sem sanitário? (anotar)	
- Quantos com sanitário? (anotar)	
- Há um computador em cada consultório?	( ) SIM ( ) NÃO
9. Consultório odontológico (com equipo)	( ) SIM ( ) NÃO
10. Sala de nebulização	( ) SIM ( ) NÃO
11. Sala de curativo/procedimento	( ) SIM ( ) NÃO
12. Sala de recepção de material, lavagem e descontaminação ***	( ) SIM ( ) NÃO
13. Sala de esterilização ***	( ) SIM ( ) NÃO
14. Sala de utilidades (apoio à esterilização) **	( ) SIM ( ) NÃO
15. Sala de administração e gerência *	( ) SIM ( ) NÃO
16. Sala de reuniões e educação em saúde	( ) SIM ( ) NÃO
17. Sala para ACS/ACE*	( ) SIM ( ) NÃO
18. Almoxarifado	( ) SIM ( ) NÃO

CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO

19. Copa/cozinha	( ) SIM ( ) NÃO
20. Depósito de material de limpeza (DML)	( ) SIM ( ) NÃO
21. Sala de armazenamento temporário de resíduos	( ) SIM ( ) NÃO
22. Abrigo externo de resíduos sólidos	( ) SIM ( ) NÃO
23. Escovário **	( ) SIM ( ) NÃO

* Para unidades com 1 ou 2 ESF, a sala para Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combates às Endemias pode ser instalada junto com a sala de administração e gerência
** Os ambientes assinalados são recomendados, porém não são obrigatórios
*** Os ambientes assinalados são recomendados, porém não são obrigatórios em municípios em que essas ações são realizadas de forma centralizada.
**** No caso de uma equipe basta 1 sanitário comum e 1 para pessoa com deficiência; no caso de uma unidade poder comportar somente 1 sanitário este deve ser adaptado para pessoa com deficiência.

SOBRE AS CARACTERÍSTICAS ESTRUTURAIS E AMBIÊNCIA DA UNIDADE DE SAÚDE, OBSERVE SE:	
1. Os ambientes dispõem de boa ventilação ou climatização?	( ) SIM ( ) NÃO
2. Os ambientes são bem iluminados?	( ) SIM ( ) NÃO
3. O unidade encontra-se em bom estado geral de conservação?	( ) SIM ( ) NÃO
4. Os consultórios da unidade de saúde permitem privacidade ao usuário?	( ) SIM ( ) NÃO
5. Os banheiros estão em boas condições de uso e de limpeza?	( ) SIM ( ) NÃO
6. A unidade possui telefone próprio?	( ) SIM ( ) NÃO
7. Em caso positivo, anote o número.	( ) _____-_____

IX. IMUNOBIOLÓGICOS NA UNIDADE DE SAÚDE

1. Esta unidade oferta regularmente vacinação?	( ) SIM ( ) NÃO
2. A unidade está devidamente abastecida com os imunobiológicos necessários ao cumprimento do calendário vacinal?	( ) SIM ( ) NÃO
3. Em caso negativo, anotar as vacinas faltantes:	

PROPOSTA DE QUESTIONÁRIO (ATENÇÃO BÁSICA)

4.2.1 Padrões Essenciais

Conforme a Portaria GM nº 1.645 que dispõe sobre o PMAQ-AB, caso a equipe contratualizada não alcance de **todos os padrões essenciais** de qualidade, ela será automaticamente certificada com desempenho ruim.

Os quadros a seguir apresentam os padrões de qualidade essenciais que servirão para a classificação das EAB e do NASF, por módulo do instrumento de avaliação externa:

Quadro 08 – Padrões essenciais do Módulo I – Condições de Funcionamento das EAB

Categoria	Padrão de Acesso e Qualidade
Horário de Funcionamento	A Unidade Básica de Saúde funciona 40 horas
Equipamentos	Aparelho de Pressão Adulto
	Balança antropométrica que pese pessoas até 150 Kg
	Balança infantil
	Estetoscópio adulto
	Régua antropométrica infantil
	Geladeira exclusiva para vacina
Materiais e Insumos	Espéculo
	Espátula de Ayres
	Fixador de lâmina (álcool/spray ou gotas)
	Escovinha endocervical
	Lâmina de vidro com lado fosco
	Porta-lâmina ou Frasco plástico com tampa para lâmina

Fonte: Manual Instrutivo para as Equipes de Atenção Básica - Programa Nacional da Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2008, p. 38.

Quadro 09 – Padrões essenciais do Módulo II – Processo de Trabalho das EAB

Categoria	Padrão de Acesso e Qualidade
Territorialização e População de Referência da Equipe de Atenção Básica	A equipe possui mapas com desenho do território de abrangência
Procedimentos realizados na Atenção Básica	Retirada de pontos
	Nebulização/inalação
	Curativos
	Medicações injetáveis intramusculares
Acolhimento à Demanda Espontânea	A equipe realiza acolhimento à demanda espontânea
Atenção à Saúde	A equipe realiza a coleta do exame citopatológico
	A equipe realiza consulta de pré-natal
	A equipe cuida de pessoas com hipertensão
	A equipe cuida de pessoas com diabetes

Fonte: Manual Instrutivo para as Equipes de Atenção Básica - Programa Nacional da Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2008, p. 38.

***ATENÇÃO:** Se houver mais de uma Equipe de Saúde da Família (ESF) na Unidade Básica de Saúde (UBS), o **Módulo II** do questionário deverá ser aplicado a **CADA UMA DELAS**.*

Módulo II

EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

(ou equivalente, se a UBS for SEM Saúde da Família)

I. IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA (OU DE CUIDADOS PRIMÁRIOS)	
Identificador Nacional de Equipes (INE) da ESF	
II. EQUIPAMENTOS (EM CONDIÇÕES DE USO) E INSUMOS ESSENCIAIS DA ESF:	
1. Aparelho de pressão adulto?	( ) SIM ( ) NÃO
2. Estetoscópio adulto?	( ) SIM ( ) NÃO
3. Régua antropométrica infantil?	( ) SIM ( ) NÃO
4. Balança infantil?	( ) SIM ( ) NÃO
5. Balança antropométrica adulto?	( ) SIM ( ) NÃO
6. Geladeira exclusiva para vacina? (basta uma por UBS)	( ) SIM ( ) NÃO
7. Espéculo	( ) SIM ( ) NÃO
8. Espátula de Ayres	( ) SIM ( ) NÃO
9. Fixador de lâmina (álcool/spray ou gotas)	( ) SIM ( ) NÃO
10. Escovinha endocervical	( ) SIM ( ) NÃO
11. Lâmina de vidro com lado fosco	( ) SIM ( ) NÃO
12. Porta-lâmina ou frasco plástico com tampa para lâmina	( ) SIM ( ) NÃO
III. QUAIS SERVIÇOS ESTÃO DISPONÍVEIS AOS USUÁRIOS?	
1. Consultas **médicas**	( ) SIM ( ) NÃO
- Diabetes	( ) SIM ( ) NÃO
- Hipertensão	( ) SIM ( ) NÃO

- Gestantes (pré-natal)	( ) SIM ( ) NÃO
- Crianças	( ) SIM ( ) NÃO
2. Consultas de **enfermagem**	( ) SIM ( ) NÃO
- Diabetes	( ) SIM ( ) NÃO
- Hipertensão	( ) SIM ( ) NÃO
- Gestantes (pré-natal)	( ) SIM ( ) NÃO
- Crianças	( ) SIM ( ) NÃO
3. A equipe realiza a coleta do exame citopatológico?	( ) SIM ( ) NÃO
4. Acolhimento	( ) SIM ( ) NÃO
5. Vacinação	( ) SIM ( ) NÃO
6. Dispensação de medicamentos pela farmácia da UBS?	( ) SIM ( ) NÃO
7. A 1ª amostra de escarro para o diagnóstico de tuberculose é coletada na primeira abordagem/consulta com o usuário?	( ) SIM ( ) NÃO
8. Nebulização/inalação?	( ) SIM ( ) NÃO
9. A equipe realiza diagnóstico de casos novos de hanseníase?	( ) SIM ( ) NÃO
10. A equipe realiza acolhimento à demanda espontânea?	( ) SIM ( ) NÃO
11. No atendimento à demanda espontânea a equipe realiza:	
- Atendimento de urgência	( ) SIM ( ) NÃO
- Renovação de receitas de medicamentos	( ) SIM ( ) NÃO
- Avaliação de risco e vulnerabilidade	( ) SIM ( ) NÃO
- Retirada de pontos	( ) SIM ( ) NÃO
- Curativos	( ) SIM ( ) NÃO
12. As famílias da área de abrangência da equipe são visitadas com periodicidade distinta de acordo com avaliações de risco e vulnerabilidade?	( ) SIM ( ) NÃO
13. A equipe desenvolve ações voltadas à promoção à saúde?	( ) SIM ( ) NÃO
14. Quais das seguintes ações a equipe realizou para combate ao *Aedes aegypti* no território?	
- Ações para a localização dos criadouros	( ) SIM ( ) NÃO

PROPOSTA DE QUESTIONÁRIO (ATENÇÃO BÁSICA)

XIII. RELAÇÕES DE TRABALHO E MEIO AMBIENTE DE TRABALHO	
1. Os trabalhadores da unidade possuem vínculo direto com a administração pública?	( ) SIM ( ) NÃO
2. Há trabalhadores terceirizados na unidade?	( ) SIM ( ) NÃO
3. Há notificação dos acidentes de trabalho (CAT - Comunicação de Acidente de Trabalho) registrados nos livros de enfermagem? (art. 169, CLT; art. 22 ,§ 2º, da Lei n. 8.213/91; Portaria GM/MS nº 1.339/1999)	( ) SIM ( ) NÃO
4. Há notificação de agravos à saúde do trabalhador no SINAN? (Portaria GM/MS nº 204/2016)	( ) SIM ( ) NÃO
5. A unidade possui Programa de Prevenção de Riscos Ambientais - PPRA? (art. 162 da CLT e Norma Regulamentadora nº 9 do Ministério do Trabalho e Emprego)	( ) SIM ( ) NÃO
6. A unidade possui Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional - PCMSO? (art. 162 da CLT e Norma Regulamentadora nº 7 do Ministério do Trabalho e Emprego)	( ) SIM ( ) NÃO
7. A unidade possui Plano de Prevenção de Riscos de Acidentes com Materiais Perfuro Cortantes, na forma da Norma Regulamentadora nº 32 do Ministério do Trabalho e Emprego? (art. 162 da CLT e Norma Regulamentadora nº 32 do Ministério do Trabalho e Emprego)	( ) SIM ( ) NÃO
8. A unidade possui Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA? (art. 162 da CLT e Norma Regulamentadora nº 5 do Ministério do Trabalho e Emprego)	( ) SIM ( ) NÃO

Conceituação:

Percentual de serviços em Atenção Básica ofertados para a população, em determinado espaço geográfico, no período considerado.

São atributos da Atenção Básica: a acessibilidade, a coordenação do cuidado, a longitudinalidade e a abrangência do cuidado. A Atenção Básica deve ser a porta de entrada do usuário no Sistema Único de Saúde, sendo para isso necessário que todos os usuários tenham um acesso facilitado a esses serviços (STARFIELD, 2002[22]; PNAB, 2012[23]). Com vistas à integralidade do cuidado, diversos serviços devem estar disponíveis aos usuários dos serviços de atenção básica. Considerando o perfil epidemiológico atual, caracterizado pela tripla carga de doenças (doenças infecciosas, parasitárias e problemas de saúde reprodutiva, causas externas e doenças crônicas), e a necessidade de oferta de ações para tratamento, cura, reabilitação, promoção à saúde e prevenção de doenças e agravos, foi elencado um rol de serviços e ações de saúde considerados importantes para oferta na Atenção Básica:

Ações e Serviços a serem realizados na Atenção Básica
Administração de medicamentos em Atenção Básica (por paciente)
Administração de medicamentos endovenoso
Administração de medicamentos via intramuscular
Administração de medicamentos via oral
Administração de Penicilina para tratamento de sífilis
Aferição de pressão arterial
Atendimento de urgência em atenção básica
Atendimento individual em domicílio
Atendimento/Avaliação/Procedimento coletivo
Atividade coletiva/educação em saúde
Atividade educativa/orientação em grupo na atenção básica
Avaliação antropométrica
Coleta de material p/ exame citopatológico de colo uterino
Coleta de material p/ exame laboratorial
Consulta médica em atenção básica
Curativo especial
Curativo simples
Drenagem de abscesso
Exame do Pé Diabético
Glicemia capilar
Nebulização/inalação

Fonte: Manual Instrutivo para as Equipes de Atenção Básica - Programa Nacional da Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2008, p. 64.

Retirada de Cerume
Retirada de corpo estranho da cavidade auditiva e nasal
Retirada de corpo estranho subcutâneo
Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)
Sutura simples
Tamponamento nasal anterior e/ou posterior
Terapia de Reidratação Oral
Teste do Pezinho
Triagem oftalmológica

É essencial que as Unidades de Saúde da Atenção Básica estejam organizadas para disponibilizarem aos usuários o acesso a esses serviços, de modo a promover um cuidado adequado às necessidades de saúde da população visando aumentar a resolutividade da equipe e evitar encaminhamentos desnecessários de usuários para outros pontos de atenção à saúde da rede de atenção à saúde da região de saúde e/ou município.

Fonte: Manual Instrutivo para as Equipes de Atenção Básica - Programa Nacional da Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2008, p. 65.

MENSURAÇÃO DO INDICADOR PELO PMAQ-AB

Quantitativo de serviços ofertados em Atenção Básica X 100

Total de serviços em Atenção Básica esperado

AVALIAÇÃO PELO MP

Por que o serviço não é ofertado?

*ATENÇÃO: Se houver mais de uma Equipe de Saúde da Família (ESF) na Unidade Básica de Saúde (UBS), o **Módulo IV** do questionário deverá ser aplicado a **CADA UMA DELAS**.*

Módulo IV (Facultativo)

EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

(ou equivalente, se a UBS for SEM Saúde da Família)

I. IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA (OU DE CUIDADOS PRIMÁRIOS)	
Identificador Nacional de Equipes (INE) da ESF	

II. AÇÕES E SERVIÇOS A SEREM REALIZADOS NA ATENÇÃO BÁSICA	
1. Administração de medicamentos na Atenção Básica	( ) SIM ( ) NÃO
2. Administração de medicamentos endovenoso	( ) SIM ( ) NÃO
3. Administração de medicamentos via intramuscular	( ) SIM ( ) NÃO
4. Administração de medicamentos via oral	( ) SIM ( ) NÃO
5. Administração de Penicilina para tratamento de sífilis	( ) SIM ( ) NÃO
6. Aferição de pressão arterial	( ) SIM ( ) NÃO
7. Atendimento de urgência em atenção básica	( ) SIM ( ) NÃO
8. Atendimento individual em domicílio	( ) SIM ( ) NÃO
9. Atividade coletiva/educação em saúde	( ) SIM ( ) NÃO
10. Avaliação antropométrica	( ) SIM ( ) NÃO
11. Coleta de material p/ exame laboratorial	( ) SIM ( ) NÃO
12. Curativo especial	( ) SIM ( ) NÃO
13. Curativo simples	( ) SIM ( ) NÃO

CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO

14. Drenagem de abscesso	( ) SIM ( ) NÃO
15. Exame do Pé Diabético	( ) SIM ( ) NÃO
16. Glicemia capilar	( ) SIM ( ) NÃO
17. Retirada de Cerume	( ) SIM ( ) NÃO
18. Retirada de corpo estranho da cavidade auditiva e nasal	( ) SIM ( ) NÃO
19. Retirada de corpo estranho subcutâneo	( ) SIM ( ) NÃO
20. Retirada de pontos de cirurgias básicas	( ) SIM ( ) NÃO
21. Sutura simples	( ) SIM ( ) NÃO
22. Tamponamento nasal anterior e/ou posterior	( ) SIM ( ) NÃO
23. Terapia de Reidratação Oral	( ) SIM ( ) NÃO
24. Teste do Pezinho	( ) SIM ( ) NÃO
25. Triagem oftalmológica	( ) SIM ( ) NÃO

PROPOSTA DE QUESTIONÁRIO (ATENÇÃO BÁSICA)

Quadro 11 – Padrões essenciais do Módulo V - Condições de Funcionamento das ESB

Categoria	Padrão de Acesso e Qualidade
Equipamentos	Cadeira Odontológica
	Caneta de alta rotação
	Caneta de baixa rotação
	Compressor de ar com válvula de segurança ou compressor elétrico
	Cuspideira
	Autoclave
	Mocho
	Refletor
	Sugador
Materiais e Insumos	Brocas de alta rotação
	Luva descartável
	Máscara descartável

Quadro 12 – Padrões essenciais do Módulo VI - Processo de Trabalho das ESB

Categoria	Padrão de Acesso e Qualidade
Horário de Funcionamento	A Unidade Básica de Saúde funciona 40 horas
Territorialização	A equipe de Saúde Bucal possui mapa do território
Planejamento	Existe planejamento articulado da AB junto com a equipe de saúde bucal
Organização da Agenda	A equipe de Saúde Bucal realiza consultas de demanda espontânea e agendada

Fonte: Manual Instrutivo para as Equipes de Atenção Básica - Programa Nacional da Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2008, p. 39.

*ATENÇÃO: Se houver mais de uma Equipe de Saúde Bucal (ESB) na Unidade Básica de Saúde (UBS), o **Módulo III** do questionário deverá ser aplicado a **CADA UMA DELAS**.*

Módulo III

EQUIPE DE SAÚDE BUCAL

(ou equivalente, se a UBS for SEM ESB)

I. IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE DE SAÚDE BUCAL	
Identificador Nacional de Equipes (INE) da ESB	

II. EQUIPAMENTOS E INSUMOS ESSENCIAIS DA ESB	
1. Cadeira Odontológica	( ) SIM ( ) NÃO
2. Caneta de alta rotação	( ) SIM ( ) NÃO
3. Caneta de baixa rotação	( ) SIM ( ) NÃO
4. Compressor de ar com válvula de segurança ou compressor elétrico	( ) SIM ( ) NÃO
5. Cuspideira	( ) SIM ( ) NÃO
6. Autoclave (basta um por UBS)	( ) SIM ( ) NÃO
7. Mocho	( ) SIM ( ) NÃO
8. Refletor	( ) SIM ( ) NÃO
9. Sugador	( ) SIM ( ) NÃO
10. Brocas de alta rotação	( ) SIM ( ) NÃO
11. Luva descartável	( ) SIM ( ) NÃO
12. Máscara descartável	( ) SIM ( ) NÃO

III. PROCESSO DE TRABALHO DA ESB	
1. A Equipe de Saúde Bucal funciona em regime de 40 horas?	( ) SIM ( ) NÃO
2. A Equipe de Saúde Bucal possui mapa do território?	( ) SIM ( ) NÃO
3. Existe planejamento articulado da atenção básica junto com a Equipe de Saúde Bucal?	( ) SIM ( ) NÃO
4. A equipe de Saúde Bucal realiza consultas	( ) SIM ( ) NÃO

São atributos da Atenção Básica a acessibilidade, a coordenação do cuidado, a longitudinalidade e a abrangência do cuidado. A Atenção Básica deve ser a porta de entrada do usuário no Sistema Único de Saúde, sendo para isso necessário que todos tenham um acesso facilitado a esses serviços (STARFIELD, 2002[24]; PNAB, 2012[25]). No tocante às ações de saúde bucal na Atenção Básica, diversos serviços devem estar disponíveis aos usuários, de modo a favorecer a integralidade do cuidado. Considerando a situação de saúde bucal atual, foi elencado um rol de serviços e ações de saúde considerados importantes para serem ofertados na Atenção Básica:

Ações e Serviços a serem Ofertados na Saúde Bucal
Ação coletiva de aplicação tópica de flúor gel
Ação coletiva de escovação dental supervisionada
Ação coletiva de exame bucal com finalidade epidemiológica
Acesso à polpa dentaria e medicação (por dente)
Assistência domiciliar por equipe multiprofissional.
Atendimento a gestante
Atendimento de urgência
Avaliação dos itens de vigilância em saúde bucal
Consulta agendada
Consulta de conclusão do tratamento em odontologia
Curativo de demora c/ ou s/ preparo biomecânico
Exodontia de dente decíduo
Exodontia de dente permanente
Orientação de higiene bucal
Primeira consulta odontológica programática
Profilaxia/ remoção de placa bacteriana
Pulpotomia dentária
Raspagem alisamento e polimento supragengivais (por sextante)
Raspagem alisamento subgengivais (por sextante)
Restauração de dente decíduo
Restauração de dente permanente anterior
Restauração de dente permanente posterior
Selamento provisório de cavidade dentária
Tratamento de alveolite

Fonte: Manual Instrutivo para as Equipes de Atenção Básica - Programa Nacional da Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2008, p. 67.

Ulotomia/ulectomia

É essencial que as equipes de saúde bucal da Atenção Básica estejam organizadas para disponibilizarem aos usuários o acesso a estes serviços, de modo a promover um cuidado adequado às necessidades de saúde bucal da população visando aumentar a resolutividade da equipe e evitar encaminhamentos de usuários para outros níveis de atenção.

Fonte: Manual Instrutivo para as Equipes de Atenção Básica - Programa Nacional da Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2008, p. 68.

*ATENÇÃO: Se houver mais de uma Equipe de Saúde Bucal (ESB) na Unidade Básica de Saúde (UBS), o **Módulo V** do questionário deverá ser aplicado a **CADA UMA DELAS**.*

Módulo V
(Facultativo)

EQUIPE DE SAÚDE BUCAL
(ou equivalente, se a UBS for SEM ESB)

I. IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE DE SAÚDE BUCAL

Identificador Nacional de Equipes (INE) da ESB	

II. AÇÕES E SERVIÇOS A SEREM OFERTADOS NA SAÚDE BUCAL

1. Ação coletiva de aplicação tópica de flúor gel	( ) SIM ( ) NÃO
2. Ação coletiva de escovação dental supervisionada	( ) SIM ( ) NÃO
3. Ação coletiva de exame bucal com finalidade epidemiológica	( ) SIM ( ) NÃO
4. Acesso à polpa dentaria e medicação	( ) SIM ( ) NÃO
5. Assistência domiciliar por equipe multiprofissional	( ) SIM ( ) NÃO
6. Atendimento à gestante	( ) SIM ( ) NÃO
7. Atendimento de urgência	( ) SIM ( ) NÃO
8. Avaliação dos itens de vigilância em saúde bucal	( ) SIM ( ) NÃO
9. Consulta agendada	( ) SIM ( ) NÃO
10. Consulta de conclusão do tratamento em odontologia	( ) SIM ( ) NÃO
11. Curativo de demora c/ ou s/ preparo biomecânico	( ) SIM ( ) NÃO
12. Exodontia de dente decíduo	( ) SIM ( ) NÃO
13. Exodontia de dente permanente	( ) SIM ( ) NÃO
14. Orientação de higiene bucal	( ) SIM ( ) NÃO
15. Primeira consulta odontológica programática	( ) SIM ( ) NÃO

CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO

16. Profilaxia/remoção de placa bacteriana	( ) SIM ( ) NÃO
17. Pulpotomia dentária	( ) SIM ( ) NÃO
18. Raspagem alisamento e polimento supragengivais	( ) SIM ( ) NÃO
19. Raspagem alisamento subgengivais	( ) SIM ( ) NÃO
20. Restauração de dente decíduo	( ) SIM ( ) NÃO
21. Restauração de dente permanente anterior	( ) SIM ( ) NÃO
22. Restauração de dente permanente posterior	( ) SIM ( ) NÃO
23. Selamento provisório de cavidade dentária	( ) SIM ( ) NÃO
24. Tratamento de alveolite	( ) SIM ( ) NÃO
25. Ulotomia/ulectomia	( ) SIM ( ) NÃO

PROPOSTA DE QUESTIONÁRIO (ATENÇÃO BÁSICA)

Sífilis

dos mosquitos	
- Eliminação dos criadouros dos mosquitos	( ) SIM ( ) NÃO
- Comunicação e mobilização da população e ações educativas (conscientização, informação, ações educativas)	( ) SIM ( ) NÃO
15. A equipe realiza teste rápido para detecção de HIV?	( ) SIM ( ) NÃO
16. A equipe realiza teste rápido para detecção de sífilis?	( ) SIM ( ) NÃO
17. A equipe administra a Penicilina Benzatina G na própria unidade de saúde (Portaria GM/MS nº 3.161, de 27 de dezembro de 2011, art. 1º)?	( ) SIM ( ) NÃO
18. A equipe realiza a captação precoce das gestantes?	( ) SIM ( ) NÃO
19. A equipe realiza a busca ativa das gestantes de alto risco? (Portaria GM/MS nº 1.020/2013, art. 7º, I.)	( ) SIM ( ) NÃO
20. A equipe está vinculada ao Programa de Saúde na Escola – PSE? (Portaria Interministerial nº 1.055, de 25 de abril de 2017.)	( ) SIM ( ) NÃO
IV. CONHECIMENTO DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA ESF E PLANEJAMENTO:	
1. A equipe possui mapas com desenho do território de abrangência?	( ) SIM ( ) NÃO
2. Conhecimento da população da área por faixa etária e sexo?	( ) SIM ( ) NÃO
3. Utilização do sistema de informação da atenção básica (SISAB) para o planejamento das suas ações?	( ) SIM ( ) NÃO
4. A população adscrita está cadastrada no e-SUS? (Portaria GM/MS 1.412, de 10 de julho de 2013)	( ) SIM ( ) NÃO
5. Em caso positivo, qual o percentual? (Anotar 00-100.)	
6. A equipe já utiliza o Prontuário Eletrônico do Cidadão? (Portaria GM/MS 1.412, de 10 de julho de 2013)	( ) SIM ( ) NÃO

SAÚDE | BRASIL

Sífilis entre gestantes triplica em cinco anos

Taxa aumentou de 3,7 para 11,2 a cada 1 mil nascidos vivos entre 2010 e 2015

07 Outubro 2016

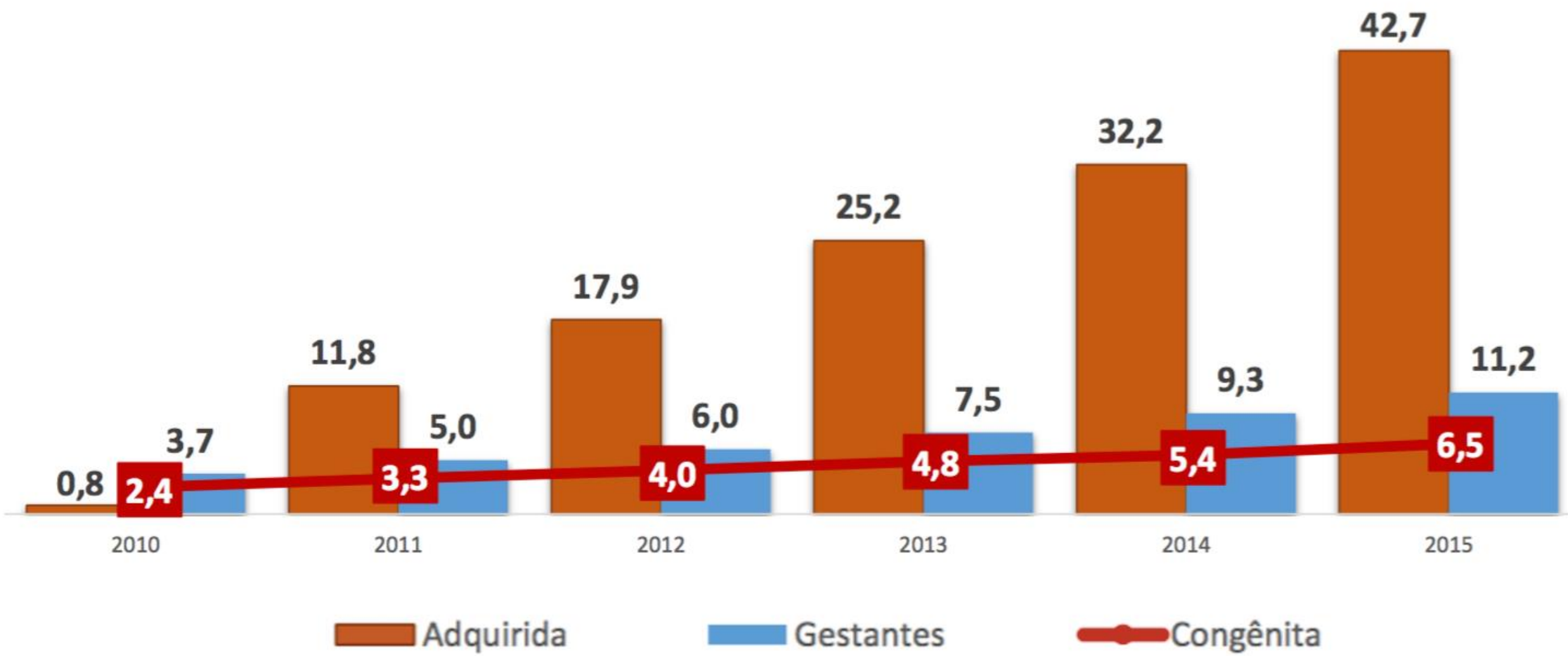
0

BRASÍLIA - As infecções provocadas por sífilis avançam no Brasil em um ritmo sem precedentes. A taxa entre gestantes aumentou de 3,7 para 11,2 a cada 1 mil nascidos vivos entre 2010 e 2015. Pelos cálculos do Ministério da Saúde, o aumento está em torno de 202%. No caso da sífilis congênita, a situação é igualmente preocupante. As taxas foram de 2,4 para 6,5 casos para cada 1 mil nascidos vivos no mesmo período.

Entre a população em geral, a taxa nacional é de 42,7 casos para cada 100 mil habitantes. Somente na Região Sul, entre 2014 e 2015, o número de casos subiu 68,2%. No ano passado, o País registrou 40 mil casos graves de sífilis e 40 mil casos de sífilis congênita.

Fonte: http://saude.estadao.com.br/noticias/geral,sifilis-entre-gestantes-triplica-em-cinco-anos,10000080763

SÍFILIS



FONTE: MS/SVS/Sistema de Informação de Agravos de Notificação

NOTAS: (1) Casos notificados no Sinan até 30/06/2016.

(2) Sífilis adquirida em maiores de 12 anos e sífilis congênita em menores de um ano.

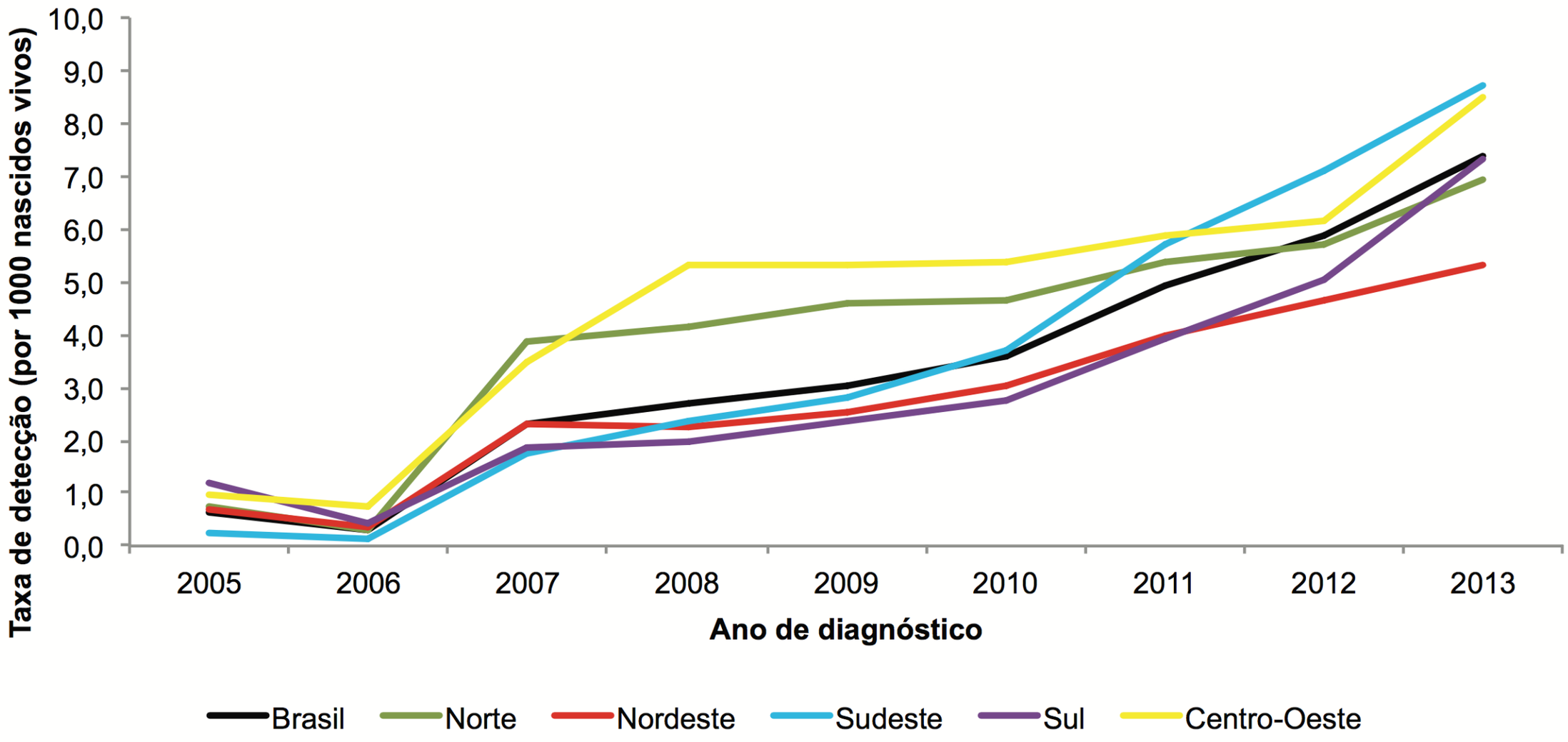
(3) Taxas de sífilis adquirida por 100.000 habitantes, taxas de sífilis em gestantes e sífilis congênita por 1.000 nascidos vivos.

DON'T BLAME THE MOSQUITOS

The real infectious disease problem in Brazil isn't actually Zika, it's syphilis

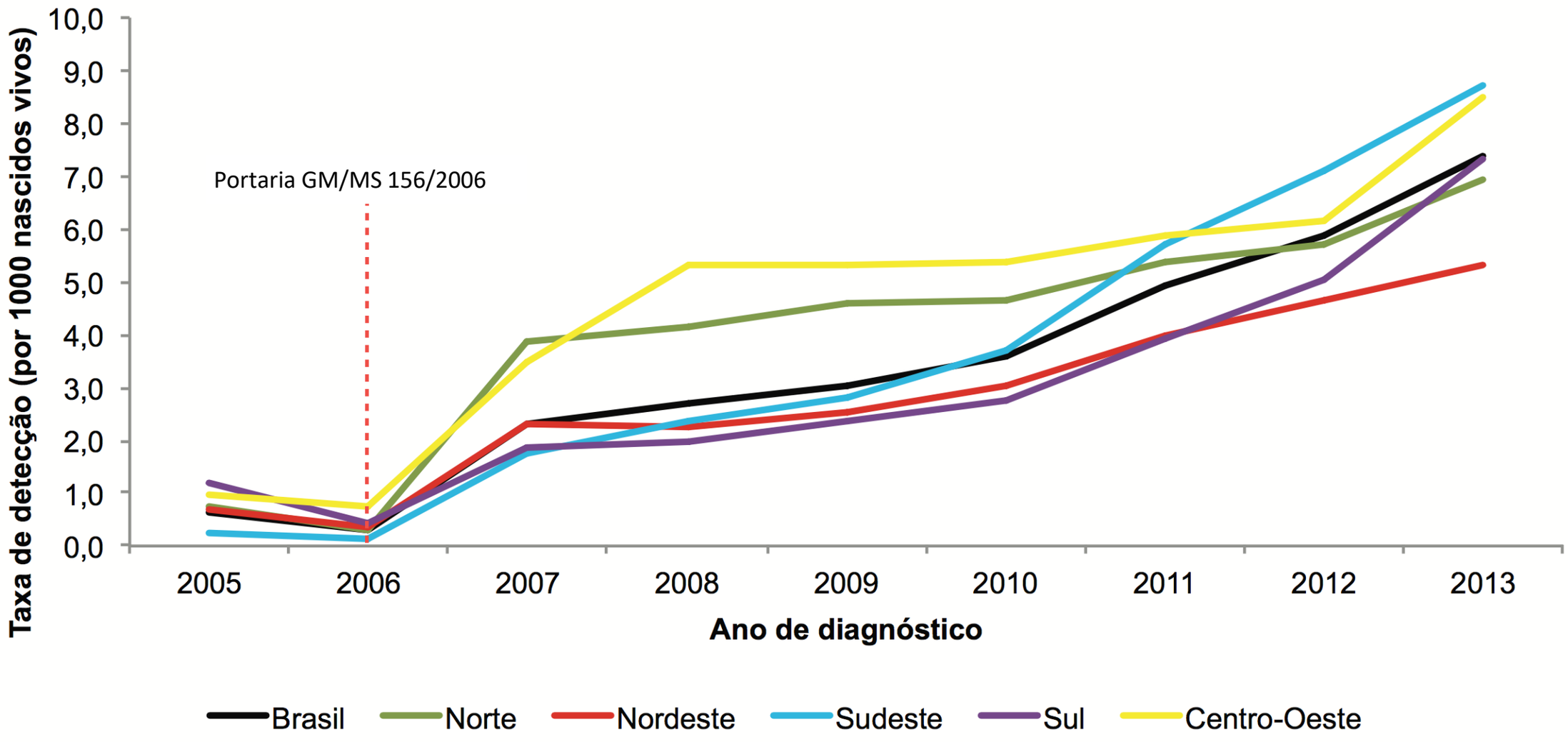
Disponível em: http://qz.com/763105/brazil-zika-syphilis-infant-mortality/, Acesso em 20-out-2016

Taxa de detecção de sífilis em gestantes (por 1.000 nascidos vivos) por região e ano de notificação. Brasil, 2005 a 2013



Fonte: MS/SVS/Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan)

Taxa de detecção de sífilis em gestantes (por 1.000 nascidos vivos) por região e ano de notificação. Brasil, 2005 a 2013



Fonte: MS/SVS/Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan)

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 3.161, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2011

Dispõe sobre a administração da penicilina nas unidades de Atenção Básica à Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do art. 87 da Constituição, e

Considerando a Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional da Atenção Básica e que regulamenta o desenvolvimento das ações de Atenção Básica à Saúde no Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 1.459/GM/MS, de 24 de junho de 2011, que institui, no âmbito do SUS, a Rede Cegonha;

Considerando a Portaria nº 1.600/GM/MS, de 7 de julho de 2011, que institui, no âmbito do SUS, a Rede de Atenção às Urgências; e

Considerando que a administração de penicilina é o tratamento preconizado para doenças de relevante impacto em saúde pública, como febre reumática, sífilis, entre outras, resolve:

Art. 1º Fica determinado que a penicilina seja administrada em todas as unidades de Atenção Básica à Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), nas situações em que seu uso é indicado.

Art. 2º As indicações para administração da penicilina na Atenção Básica à Saúde devem estar em conformidade com a avaliação clínica, os protocolos vigentes e o Formulário Terapêutico Nacional/Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME);

Art. 3º A administração da penicilina deve ser realizada pela equipe de enfermagem (auxiliar, técnico ou enfermeiro), médico ou farmacêutico.

Art. 4º Em caso de reações anafiláticas, deve-se proceder de acordo com os protocolos que abordam a atenção às urgências noâmbito da Atenção Básica à Saúde.

Art. 5º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 6º Fica revogada a Portaria nº 156/GM/MS, de 19 de janeiro de 2006, publicada no Diário Oficial da União nº 15, de 20 de janeiro de 2006, Seção 1, página 54.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

1. “CUSTOMIZÁVEL”
2. SISTEMA INFORMATIZADO JÁ DISPONÍVEL

CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO
FÓRUM NACIONAL DE SAÚDE

OBRIGADO