

REGIMENTO INTERNO 2025

**CF Luiz Célio Pereira –
AP 3.2**

Aos profissionais que irão redigir esse regimento interno:

O Regimento Interno é um instrumento cujo objetivo é promover a uniformização e coerência dos processos essenciais que orientem o funcionamento da Unidade de Atenção Primária (UAP) e assegurem a qualidade dos serviços de saúde ofertados. Nele deverão estar definidas o conjunto de regras de funcionamento, diretrizes, normas e procedimentos elaborados com a participação de todos os componentes da equipe e cujo cumprimento é mandatário a todos os profissionais.

É um documento dinâmico que deve progredir no tempo de acordo com as necessidades funcionais da UAP, e que consagra a missão, valores e visão, e a estrutura orgânica e respectivo funcionamento. Sendo pautado nas normativas vigentes da SUBPAV como referência.

Este documento deve ser público, estando acessível aos usuários, para que conheçam o funcionamento e os serviços ofertados, além de configurar um compromisso de garantir que a unidade opere de maneira eficaz, segura e centrada no paciente oferecendo serviços de saúde de qualidade que atendam às necessidades de saúde da população. Após finalizado, o regimento deverá ser salvo em formato PDF e anexado na nuvem do e-mail utilizado pelo gestor, com link disponibilizado em todas as redes sociais da unidade.

Importante lembrar de atualizá-lo de acordo com a necessidade, como, por exemplo, após alteração do quadro de profissionais.

Atente-se com a formatação do documento - **fonte (Trebuchet MS), tamanho da fonte (12), espaçamento (1,5) e folhas numeradas.**

Com os cordiais cumprimentos,

Equipe SIAP.

ÍNDICE

| | |
|---|-----------|
| + APRESENTAÇÃO. | 3 |
| INTRODUÇÃO | 4 |
| CAPÍTULO I – DISPOSIÇÕES GERAIS | 5 |
| 1.1 Identificação da Unidade de Atenção Primária | 5 |
| 1.2 Estrutura Organizacional: Identificação da Gestão da Unidades, das Equipes e Profissionais - Apresentar em tabela | 6 |
| 1.3 Área de abrangência da unidade | 11 |
| 1.4 População adstrita | 15 |
| CAPÍTULO II - MISSÃO, VISÃO E VALORES | 16 |
| 2.1 Missão | 16 |
| 2.2 Visão | 16 |
| 2.3 Valores | 16 |
| CAPÍTULO III – DIREITOS E DEVERES | 17 |
| CAPÍTULO IV – ESTRUTURA ORGÂNICA E SEU FUNCIONAMENTO | 18 |
| 4.1 Estrutura interna da unidade | 18 |
| 4.2 Colegiado Gestor Local - descrever | 19 |
| 4.3 Comissão Revisão de Prontuários - | 19 |
| 4.4 Gerente, Responsáveis Técnicos - Atribuições | 20 |
| 4.5 Atribuições dos profissionais - Por categoria e atribuições comuns a todos os profissionais | 23 |
| CAPÍTULO V - COMPROMISSO ASSISTENCIAL | 30 |
| 5.1 Horário de funcionamento | 30 |
| 5.2 Definição da oferta de serviços | 30 |
| 5.3 Acolhimento/Acesso | 31 |
| 5.4 Agendamento de Consultas | 31 |
| 5.5 Comunicação com os usuários | 32 |
| 5.6 Encaminhamentos aos outros níveis de atenção – Responsabilidade com a coordenação do cuidado | 32 |
| CAPÍTULO VI – DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL E COMPROMISSO COM O CUIDADO DE QUALIDADE | 33 |
| 6.1 Atividades desenvolvidas para o desenvolvimento profissional – Atividades acadêmicas | 33 |
| CAPÍTULO VII – DISPOSIÇÕES FINAIS | 34 |
| 7.1 Datas das atualizações do regimento interno da unidade | 34 |

APRESENTAÇÃO

O regimento interno é um documento que estabelece normas para regular a organização e o funcionamento de um órgão. O regimento interno detalha os níveis hierárquicos, as competências das unidades, e os relacionamentos internos e externos.

O regimento interno é um instrumento fundamental para a consolidação da estrutura administrativa e para o cumprimento da função pública do órgão. O regimento interno deve acompanhar as alterações estruturais, ratificando as mudanças ocorridas e evidenciando a transparência nas ações da administração.

Este regimento interno é uma revisão do documento elaborado em março de 2022 e pretende, além de cumprir uma determinação da SMS, apresentar a missão e os valores da instituição, bem como sua estrutura, organização e funcionamento, em alinhamento com a diretrizes da SMS, da SUBPAV e da CAP 3.2.

INTRODUÇÃO

A Clínica da família Luiz Celio Pereira foi nomeada em homenagem a Luiz Celio Pereira, que foi morador do Conjunto dos Ferroviários desde a sua inauguração, sendo militante da saúde e educação da área. Quando ocorreram problemas de arrombamentos no Centro Municipal de Saúde (CMS) Eduardo Araújo Vilhena Leite, em 2005, mobilizou a população fazendo um abaixo assinado para garantir a segurança. Foi também responsável pela manutenção do local da unidade de saúde após a construção da Linha Amarela e também lutou para a construção da Escola Hélio Smith. A unidade foi inaugurada em 01/06/2016, sendo a 89ª unidade de atenção primária do Rio de Janeiro.

A CF Luiz Celio Pereira é responsável sanitária por uma população de 27000 habitantes, estando localizada na região norte do município. Seu território de atuação inclui um vasto comércio, localizado na Avenida Dom Helder Câmara, com restaurantes, farmácias, padarias, lojas de serviços diversos, academias, fábricas, empresas diversas.

A Clínica da Família Luiz Célio Pereira é uma Unidade Básica de Saúde, que abriga a estratégia de Saúde da Família, um modelo de atendimento assistencial, reorientando o sistema de saúde a partir da atenção primária, criando e mantendo equipes de saúde com vários profissionais que tem como base de trabalho as unidades de saúde, estas equipes atendem as famílias de uma área delimitada, as mesmas são cadastradas e acompanhadas por profissionais desta unidade, incluindo o atendimento no próprio domicílio, assim aproximam-se da comunidade.

CAPÍTULO I – DISPOSIÇÕES GERAIS

1.1 Identificação da Unidade de Atenção Primária

- CF LUIZ CELIO PEREIRA
- CNES: 7986505
- Unidade Tipo A
- Inaugurada: 01 de Junho de 2016
- Número de ESF com respectivos nome das equipes e número do Identificador Nacional de Equipe (INE) além do nº de whatsapp de referência:
- CASEMIRO DE ABREU
INE:0001604724
WHATSAPP: 97026-2436
- MACEDO BRAGA
INE:0001604767
WHATSAPP:97026-1969
- ABOLIÇÃO
INE:0001604716
WHATSAPP:97026-1856
- FERNANDO SIMONI
INE:0001604740
WHATSAPP: 97026-1913
- COIMBRA DA LUZ
INE: 0001604732
WHATSAPP:97026-2042
- 2 Equipes saúde bucal
- Horário de funcionamento: Segunda a sexta 07h às 18h
Sábado 07h às 12h.
- Rua da Abolição, N° 303 - Bairro Abolição
- (21) 3798-9126; cflcpcap32@gmail.com; 21 97027-6057
- Links das redes sociais (<https://www.facebook.com/cf.luizceliopereira>,
<https://x.com/cflcpcap32>, <https://www.instagram.com/cfluizcelio/>)

• **1.2 Estrutura Organizacional: Identificação da Gestão da Unidades, das Equipes e Profissionais -**

| Gestão da Unidade | | |
|---|--------------------------------|-----------------------|
| Nome | Função | Registro profissional |
| Amanda Romualdo Cortez de Oliveira Campos | Gerente Técnico | 500455 |
| Alessandra Araujo Werneck | Responsável Técnico Médico | CREMERJ 52-746576 |
| Fabiana Santos Silva Cunha | Responsável Técnico Enfermagem | COREN 344329 |

| Auxiliares administrativos |
|------------------------------|
| Nome: Rafaela Lopes Torres |
| Nome: Tamyres Freitas Moyses |

| EQUIPE FERNANDO SIMONE 0001604740 | | |
|---|-----------------------------|-----------------------|
| Nome | Função | Registro profissional |
| Alessandra Araujo Werneck | Médica | CREMERJ 52- 746576 |
| Monique Pires do Nascimento | Enfermeira | COREN 420716 |
| Daiana Sasquia Felizardo da Silva | Agente Comunitário de Saúde | |
| Elizangela Araujo dos Santos Lima | Agente Comunitário de Saúde | |
| Isabel Cristina Aleixo Brandão | Agente Comunitário de Saúde | |
| Jorgina Xavier de Souza da Conceição | Agente Comunitário de Saúde | |
| Rosana Cristina Bernardo de Souza Borges da Fonseca | Agente Comunitário de Saúde | |
| Vinicius dos Santos Peixoto Borelli | Agente Comunitário de Saúde | |

| | | |
|-------------------------------------|-----------------------------|--------------------|
| Lohany dos Santos Barbosa | Técnica de enfermagem | COREN 1231031 |
| EQUIPE CASEMIRO DE ABREU 0001604724 | | |
| Vitor de Souza Ferreira Hillesheim | Médico | CREMERJ 521321420 |
| Otavio Grasso Barcelos | Médico | CREMERJ 136162-7 |
| Michele Borges dos Santos | Enfermeira | COREN |
| Alexandra da Silva Tavares | Agente comunitário de saúde | |
| Danieli Lopes dos Reis Oliveira | Agente comunitário de saúde | |
| João Vitor Maciel dos Santos | Agente comunitário de saúde | |
| Natalia Figueira de Araujo | Agente comunitário de saúde | |
| Rose Maire Silva de Azevedo | Agente comunitário de saúde | |
| Gabriela da Silva Sampaio | Técnica de enfermagem | COREN 2318608 |
| Thamyres Mendonça dos Santos | Técnica de enfermagem | COREN 1660485 |
| EQUIPE MACEDO BRAGA 0001604767 | | |
| Gustavo de Freitas Araujo | Médico | CREMERJ 52- 978698 |
| Paula Mendes Santos | Médica | CREMERJ 52-1317199 |
| Fabiana Santos Silva Cunha | Enfermeira | COREN |
| Anna Paula Martins Santos | Agente comunitário de saúde | |
| Camila Gomes dos Santos Figueiredo | Agente comunitário de saúde | |
| Carla Gomes de Carvalho de Oliveira | Agente comunitário de saúde | |

| | | |
|----------------------------------|-----------------------------|-----------------|
| Marcela Cristina Oliveira Silva | Agente comunitário de saúde | |
| Thayani Duarte de Barros | Agente comunitário de saúde | ✕ |
| Marcia Jaqueline de Jesus | Técnica de Enfermagem | COREN 958244 |
| EQUIPE ABOLIÇÃO 0001604716 | | |
| Jaqueline Juliana Paiz Tierno | Médica | CREMERJ 1342703 |
| Beatriz Cid de Matos | Médica | CREMERJ 1232665 |
| Gabriela de Almeida de Oliveira | Enfermeira | COREN 777866 |
| Alexsandro Pimentel Ferreira | Agente comunitário de saúde | |
| Cristiane Luiz Correa Braga | Agente comunitário de saúde | |
| Dandara Silva de Lima | Agente comunitário de saúde | |
| Monica dos Santos Palermo | Agente comunitário de saúde | |
| Silvia Regina Ribeiro Araujo | Agente comunitário de saúde | |
| Uelinton de Cassio Conceição | Agente comunitário de saúde | COREN 1157848 |
| EQUIPE COIMBRA DA LUZ 0001604732 | | |
| Lucas Amaral Nogueira | Médico | RMS 3306355/RJ |
| Fernanda Silva Reis | Enfermeira | COREN 497696 |
| Cristiane Santos Silva | Agente comunitário de saúde | |
| Celia Dias de Almeida | Agente comunitário de | |

| | | |
|----------------------------------|-----------------------------|---------------|
| | saúde | |
| Erica Simone Vasconcelos Lima | Agente comunitário de saúde | |
| Iago dos Santos Farias | Agente comunitário de saúde | ✕ |
| Luana Manes Gusmão Pacheco | Agente comunitário de saúde | |
| Rafaela Lopes dos Reis | Técnica de enfermagem | COREN 1862308 |
| Ana Isa Coutinho Mendes da Silva | Técnica de enfermagem | COREN 2008942 |

| EQUIPE DE SAÚDE BUCAL FERNANDO SIMONI 0001912569 | | |
|--|-------------------------|-----------------------|
| Nome | Função | Registro profissional |
| Fernanda Andrea Simones Lima | Dentista | CRO-RJ 25830 |
| Thais da Silva Resende | Auxiliar em saúde bucal | CRO-RJ 20089 |
| Valquiria Cordeiro Menezes Fadel | Técnica em saúde bucal | CRO-RJ 2545 |
| EQUIPE DE SAÚDE BUCAL COIMBRA DA LUZ 0001912526 | | |
| Joilma Ramos Bezerra Marques | Dentista | CRO-RJ 2463 |
| Samita Costa de Melo | Auxiliar em saúde bucal | CRO-RJ 14775 |
| Valquiria Cordeiro Menezes Fadel | Técnica em Saúde Bucal | CRO-RJ 2545 |

| EQUIPE DA FARMÁCIA | | |
|------------------------------------|---------------------|-----------------------|
| Nome | Função | Registro profissional |
| Cynthia Barbosa Pereira | Farmacêutica | CRF-RJ 20320 |
| Priscila Carneiro Gonçalves | Técnica de farmácia | |
| Mizael Jose do Nascimento da Silva | Técnico de Farmácia | |

| EQUIPE MULTIPROFISSIONAL (e-Multi) | | |
|------------------------------------|------------------------------|-----------------------|
| Nome | Função | Registro profissional |
| Kelli Cristina Chispim Cruz | Assistente social | CRESS 18.839 |
| Leonam Santos de Mendonça | Professor de educação física | CREF 056074 |
| Tayná de Jesus Campos | Enfermeira obstetra | COREN 459009 |
| José Leonardo da Silva | Psicólogo | CRP 05-33.908 |

1.3 Área de abrangência da unidade

O bairro Abolição, onde a clínica está localizada, é considerado um dos centros da região norte do município, pois se encontra muito perto do Norte Shopping, o maior shopping center da cidade, da via expressa Linha Amarela, que faz o acesso para a região da Barra da Tijuca e Jacarepaguá e dos bairros do Méier e Madureira, áreas de grande comércio. Além de no próprio bairro, no Largo da Abolição existir um comércio muito forte e diversificado, com supermercados, farmácias, hortifrutis, bazares, armarinhos etc. A Abolição também se destaca por ter um caráter muito residencial.

A CF Luiz Celio Pereira é responsável sanitária por uma população de 31 mil habitantes, estando localizada na região norte do município. Nosso território possui diversos condomínios e vilas, com uma população majoritariamente de classe média baixa.

Com cinco equipes de saúde da família e duas de saúde bucal, a unidade beneficia cerca de 26 mil moradores cadastrados dos bairros Abolição, Encantado, Engenho De Dentro, Piedade e Pilares. Nosso território inclui a comunidade do Trajano, com cerca de 350 moradores. As equipes Fernando Simoni, Coimbra da Luz, Abolição, Macedo Braga e Casimiro de Abreu fazem a cobertura do território.

- Área geográfica

A clínica de família Luiz Célio Pereira está localizada na região norte do município do Rio de Janeiro, e compreende os bairros de Abolição, Encantado, Engenho de Dentro, Piedade e Pilares.

O bairro da Abolição está localizado na Zona Norte do Rio de Janeiro e é uma área predominantemente residencial. Sua área geográfica é delimitada por outros bairros importantes e possui características que o definem na malha urbana da cidade. A Avenida Dom Hélder Câmara (antiga Avenida Suburbana) é uma das principais vias que corta o bairro, oferecendo acesso a outras regiões da Zona Norte.

- Lista de bairros e ruas

| |
|---|
| RUA MARIO CARPENTER (7096 AO 1156) E (705 AO 1175) |
| RUA TEIXEIRA DE AZEVEDO (TODA) |
| RUA LUIS SILVA (TODA) |
| RUA DA ABOLIÇÃO (303 AO 189) |
| RUA SILVANA (TODA) |
| RUA ALMEIDA BASTOS (TODA) |
| RUA JOSÉ DOMINGUES (TODA) |
| RUA GENERAL CLARINDO (485 AO 797) E (488 AO 798) |
| RUA GOIÁS (11 AO 453) E (122 AO 452) |
| RUA ANGELINA (3 AO 127) E (2 AO 124) |
| RUA BENTO GONÇALVES (351 AO 517) E (352 AO 516) |
| RUA GUINEZA (173 AO 499) |
| RUA GUILHERMINA (55 AO 449) E (52 AO 478) |
| RUA CASEMIRO DE ABREU (TODA) |
| RUA GASPAR (TODA) |
| RUA FRANCISCA ZIEZE (TODA) |
| RUA FRANCISCA VIDAL (65 AO 249) E (60 AO 242) |
| RUA GLAZIOU (151 AO 303) E (10 AO 300) |
| RUA BASILIO DA GAMA (TODA) |
| RUA OTACILIO NUNES (TODA) |
| RUA FERREIRA LEITE (TODA) |
| RUA MOREIRA (TODA) |
| RUA SILVA XAVIER (32 AO 124) |
| RUA FIGUEIREDO PIMENTEL (01 AO 31) E (6 AO 30) |
| AVENIDA DOM HELDER CÂMARA (7201 AO 7287) E (7158 AO |

| |
|---|
| 7570) |
| RUA COIMBRA DA LUZ (TODA) |
| RUA DARCILIO COELHO (TODA) |
| RUA MIGUEL LIMA (TODA) |
| RUA JACI DOS SANTOS PEÇANHA (TODA) |
| RUA ASSIS VASCONCELOS (TODA) |
| RUA DJALMA DUTRA (TODA) |
| RUA MARIETA REIS (TODA) |
| RUA ALFREDO SOUZA MENDES (TODA) |
| RUA JOSE VIEIRA DA PRESA (TODA) |
| RUA SOUZA MEIRELES (TODA) |
| RUA LUIS SIMONE (TODA) |
| RUA HELEODORA (40,46 E 198) |
| RUA TURI (TODA) |
| RUA FALEIRO (TODA) |
| RUA GLAZIOU (1 AO 147) |
| RUA DA ABOLIÇÃO (390 AO 496) |
| RUA FRANCISCA VIDAL (1 AO 45) E (2 AO 48) |
| TRAVESSA CORDEIRO (TODA) |
| TRAVESSA COARI (TODA) |
| TRAVESSA MARTA DA ROCHA (TODA) |
| AVENIDA JOÃO RIBEIRO (9 AO 43) E (44 AO 190) |
| AVENIDA DOM HELDER CÂMARA (6725 AO 7183) E (6350 AO 7084) |
| RUA CANTILDA MACIEL (TODA) |
| RUA CARLOS DE OLIVEIRA (TODA) |
| RUA CORONEL ALMEIDA (TODA) |
| RUA BRAULIO MUNIZ (TODA) |
| RUA ENGENHEIRO NAZARÉ (TODA) |

| |
|---|
| RUA ERNESTO NUNES (TODA) |
| RUA FERREIRA SAMPAIO (TODA) |
| RUA FREI ROMEU DONATO (TODA) |
| RUA MORAES MACEDO (TODA) |
| RUA SILVIANO BRANDÃO (TODA) |
| RUA MARIO CARPENTER (1263 AO 1645) E (1258 AO 1676) |
| RUA DA ABOLIÇÃO (395 AO 679) E (498 AO 656) |
| RUA PEDRO DOMINGUES (TODA) |
| RUA ANGELINA (137 AO 183) E (138 AO 184) |
| RUA GUILHERMINA (451 AO 741) E (480 AO 770) |
| PRAÇA FREDERICO DURVAL (TODA) |
| TRAVESSA GOMES DA SILVA (TODA) |
| TRAVESSA VIRGINIA (TODA) |
| AVENIDA DOM HÉLDER CÂMARA (7343 AO 7851) |
| RUA FERNANDO SIMONI (TODA) |
| RUA CARLOS PEREIRA (TODA) |
| RUA MARIO CARPENTER (35 AO 575) |
| RUA GERALDO RODRIGUES (TODA) |
| RUA DA ABOLIÇÃO (77 AO 123) E BLOCO 11 |
| RUA UMBERLINDO MARTINS (TODA) |
| RUA AFONSO FERREIRA (TODA) |
| RUA BENICIO DE ABREU (TODA) |
| RUA GENERAL CLARINDO (19 AO 349) E (16 AO 358) |
| RUA BENTO GONÇALVES (1 AO 349) E (2 AO 350) |
| RUA DONA EUGENIA (TODA) |
| RUA GUINEZA (31 AO 133) E (LADO PAR TODO) |
| RUA GOIAS (14 AO 120) |
| RUA JOSE DOS REIS (17 AO 541) (ENGENHÃO AO 510) |
| <u>BAIRROS</u> |

| |
|-------------------|
| ABOLIÇÃO |
| ENCANTADO |
| ENGENHO DE DENTRO |
| PIEIDADE |
| PILARES |

1.4 População adstrita

- População - 31089
- Índice de Desenvolvimento Social por bairros
 - Abolição- 0,63
 - Encantado- 0,62
 - Engenho de Dentro- 0,61
 - Piedade- 0,61
 - Pilares- 0,59
- Indicadores sócio demográficos:
 - Região do Grande Méier
 - Taxas de Natalidade e Mortalidade (Fonte: EpiRio)
 - Taxa Bruta de Natalidade:
 - Ano 2023: 0,84
 - Ano 2024: 0,51
 - Taxa de Mortalidade por 1.000 Habitantes:
 - Ano 2023: 0,84
 - Ano 2024: 0,51

• CAPÍTULO II - MISSÃO, VISÃO E VALORES

2.1 Missão

Prestar cuidados primários em saúde à população adscrita, no âmbito da prevenção e promoção, recuperação e reabilitação, garantindo a universalidade, igualdade, equidade e integralidade, promovendo a participação social e fortalecendo a relação unidade de saúde e população.

2.2 Visão

Ser unidade de referência em atenção primária, reconhecida pelos usuários por promover ações em saúde pública de maneira eficiente e comprometida com o bem-estar da população.

2.3 Valores

Acolhimento, humanização, respeito, integralidade, cidadania, trabalho em equipe, competência e responsabilidade profissional, compromisso com acessibilidade e qualidade do cuidado, atenção centrada na pessoa, família e comunidade, formação e qualificação de recursos humanos para o SUS.

CAPÍTULO III – DIREITOS E DEVERES

1. É obrigação de todos os funcionários desta unidade de atenção primária manter o sigilo integral de qualquer tratamento, sob pena de processo ético profissional administrativo. ✕
2. É proibida a discriminação de toda e qualquer pessoa por sua cor, raça, sexo, origem, orientação sexual ou credo.
3. É dever do profissional de saúde e direito do usuário utilizar o nome social para qualquer chamada.
4. É direito do usuário conhecer o nome dos profissionais que compõem a equipe de Saúde da Família responsável pelo seu cuidado (agente comunitário de saúde, técnico de enfermagem, enfermeiro, médico, auxiliar e técnico de saúde bucal, cirurgião dentista e agente de vigilância em saúde).
5. É dever do profissional de saúde a utilização de crachá durante todo o período de trabalho, em local visível para a população. ✕

CAPÍTULO IV – ESTRUTURA ORGÂNICA E SEU FUNCIONAMENTO

4.1 Estrutura interna da unidade

Na entrada, encontra-se o espaço dedicado ao acolhimento dos usuários, bem como o consultório de saúde bucal, que é equipado com 3 cadeiras odontológicas. A unidade é bastante arejada, com corredores que ligam os diversos setores. Após passar pelo acolhimento, temos o local do escovário, onde são realizadas as ações de escovação supervisionada. Mais a frente temos duas salas que funcionam como sala de imunização e de coleta de exames laboratoriais.

O corredor principal agrupa os 8 consultórios que são utilizados para atendimento por médicos e enfermeiros. Do lado direito do corredor temos o auditório onde são realizadas as atividades coletivas e reuniões gerais.

Do outro lado do corredor, encontramos a farmácia, os consultórios temáticos, a sala de procedimentos, sala de curativos, observação clínica, sala de ultrassonografia, sala de radiografia, administração e sala dos agentes comunitários de saúde.

A unidade conta com estacionamento pela rua Teixeira de Azevedo. Nesse espaço, além do estacionamento, encontra-se a academia carioca da unidade.

Nossa unidade é de fácil acesso à população, tendo transporte público na porta, e ruas asfaltadas e sem ladeiras, facilitando para que a população vá à unidade.

“A ambiência deve promover uma atenção acolhedora e humana para as pessoas, a partir de um ambiente agradável aos usuários e saudável para o trabalho dos profissionais. As UAP devem estar de acordo com as normas sanitárias e de infraestrutura vigentes, prezando pelo conforto e equidade, garantindo acessibilidade a usuários com deficiências e limitações.”

Ressalta-se que as unidades devem estar adequadas aos padrões de identidade visual definidos pela SUBPAV – verificar o Manual de Identidade Visual da Atenção Primária à Saúde (unidades modulares e de alvenaria/contêiner).

4.2 Colegiado Gestor Local

Colegiado gestor é onde a gerência reúne a liderança local para prestar contas do funcionamento da unidade, ouvir avaliações e apresentar possíveis ajustes de funcionamento. O Colegiado Gestor um espaço de discussão e pactuação, composto por um grupo de profissionais que representam todas as categorias que compõe a Unidade de Saúde, juntamente com o Gerente da unidade, os usuários da unidade e as lideranças comunitárias que se reúnem com periodicidade pré-determinada, com pauta preparada antecipadamente, com o objetivo de discutir e deliberar sobre os diversos temas, com o objetivo de exercer o gerenciamento participativo e democrático, a pactuação e responsabilização pelas decisões tomadas.

Na CF Luiz Celio Pereira, o colegiado gestor tem frequência mensal, e ocorre prioritariamente às terças sextas-feiras do mês vigente às 15 horas.

Vale lembrar que as datas e horários estão fixados no Quadro Informativo da unidade e são divulgados de diferentes formas nos diversos momentos de encontro com os usuários, de modo a estimular a participação social.

4.3 Comissão Revisão de Prontuários

Um dos mecanismos de auditoria interna na atenção primária é através da comissão de revisão de prontuários (CRP). A instituição de uma CRP atende às resoluções N° 41/1992 do CREMERJ e N° 1638/2002 do CFM, que tornam obrigatórias as comissões nas instituições de saúde. A composição mínima dessa comissão contará com cinco membros da unidade, incluindo obrigatoriamente Gerente e/ou Diretor da unidade, e Responsáveis Técnicos (RTs) de Enfermagem e Medicina.

Para a realização dos trabalhos da comissão, os membros deverão ter disponibilidade de, pelo menos, 01 (um) turno por mês para esta atividade. Sugere-se que haja um calendário pré-estabelecido para o ano, de modo a evitar prejuízos na agenda dos profissionais e desassistência aos usuários do serviço. No caso das unidades básicas de saúde, deverá ser disponibilizado local adequado para a realização das reuniões da comissão, considerando a necessidade de sigilo que envolve as informações relacionadas ao prontuário do paciente e a infraestrutura necessária para a discussão e elaboração da ata.

Deverão ocorrer reuniões periódicas, conforme necessidade de cada unidade, com data, local e horário previamente definidos e informados, sendo no mínimo 01 (uma) reunião mensal.

O quantitativo de prontuários e as linhas de cuidado a serem revisadas correlacionam-se com o número de equipes de Saúde da Família, correspondendo ao mínimo estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde. A seleção de prontuários deve ser aleatória. A inclusão de mais prontuários e linhas de cuidado é desejável, e considerada pertinente, de acordo com diagnóstico situacional da área de planejamento, em comum acordo entre a coordenação de área programática e Organização Social de Saúde.

As reuniões da comissão deverão ser registradas em ata resumida e arquivada uma cópia contendo: data e hora da mesma, nome e assinatura legível dos membros presentes, resumo do expediente, decisões tomadas.

Considerando os problemas identificados na análise realizada durante a reunião da CRP, a equipe elenca alguns pontos, e propõe o plano de ação, que tem como o objetivo melhorar a qualidade do registro no prontuário dos pacientes e induzir melhoria das práticas assistenciais.

4.4 Atribuições - Gerente e Responsável Técnico

A Portaria nº 2.436, de 21 de Setembro de 2017 aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) que discorre sobre as atribuições dos profissionais das equipes que atuam na Atenção Básica deverão seguindo normativas específicas do Ministério da Saúde, bem como as definições de escopo de práticas, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, além de outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal.

Gerente

I - Conhecer e divulgar, junto aos demais profissionais, as diretrizes e normas que incidem sobre a AB em âmbito nacional, estadual, municipal e Distrito Federal, com ênfase na Política Nacional de Atenção Básica, de modo a orientar a organização do processo de trabalho na UBS;

II - Participar e orientar o processo de territorialização, diagnóstico situacional, planejamento e programação das equipes, avaliando resultados e propondo estratégias para o alcance de metas de saúde, junto aos demais profissionais;

III - Acompanhar, orientar e monitorar os processos de trabalho das equipes que atuam na AB sob sua gerência, contribuindo para implementação de políticas, estratégias e programas de saúde, bem como para a mediação de conflitos e resolução de problemas;

IV - Mitigar a cultura na qual as equipes, incluindo profissionais envolvidos no cuidado e gestores assumem responsabilidades pela sua própria segurança de seus colegas, pacientes e familiares, encorajando a identificação, a notificação e a resolução dos problemas relacionados à segurança;

V - Assegurar a adequada alimentação de dados nos sistemas de informação da Atenção Básica vigente, por parte dos profissionais, verificando sua consistência, estimulando a utilização para análise e planejamento das ações, e divulgando os resultados obtidos;

VI - Estimular o vínculo entre os profissionais favorecendo o trabalho em equipe;

VII - Potencializar a utilização de recursos físicos, tecnológicos e equipamentos existentes na UBS, apoiando os processos de cuidado a partir da orientação à equipe sobre a correta utilização desses recursos;

VIII - Qualificar a gestão da infraestrutura e dos insumos (manutenção, logística dos materiais, ambiência da UBS), zelando pelo bom uso dos recursos e evitando o desabastecimento;

IX - Representar o serviço sob sua gerência em todas as instâncias necessárias e articular com demais atores da gestão e do território com vistas à qualificação do trabalho e da atenção à saúde realizada na UBS;

X - Conhecer a RAS, participar e fomentar a participação dos profissionais na organização dos fluxos de usuários, com base em protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, apoiando a referência e contrarreferência entre equipes que atuam na AB e nos diferentes pontos de atenção, com garantia de encaminhamentos responsáveis;

XI - Conhecer a rede de serviços e equipamentos sociais do território, e estimular a atuação intersetorial, com atenção diferenciada para as vulnerabilidades existentes no território;

XII - Identificar as necessidades de formação/qualificação dos profissionais em conjunto com a equipe, visando melhorias no processo de trabalho, na qualidade e resolutividade da atenção, e promover a Educação Permanente, seja mobilizando saberes na própria UBS, ou com parceiros;

XIII - Desenvolver gestão participativa e estimular a participação dos profissionais e usuários em instâncias de controle social;

XIV - Tomar as providências cabíveis no menor prazo possível quanto a ocorrências que interfiram no funcionamento da unidade; e

XV - Exercer outras atribuições que lhe sejam designadas pelo gestor municipal ou do Distrito Federal, de acordo com suas competências.

RESPONSABILIDADE TÉCNICA DE MEDICINA - No município do Rio de Janeiro, a instituição do Responsável Técnico (RT) médico se deu como uma das inovações da reforma da APS iniciada em 2009.

+ O seu papel é essencial para o desenvolvimento de uma cultura de melhoria dentro das UAP, atuando diretamente sobre o componente processual da qualidade na oferta dos serviços. Suas atribuições incluem:

I - Regulação dos encaminhamentos para consultas especializadas e exames, operacionalizando a coordenação do cuidado, atuando como gatekeeper, responsável pela organização e capilarização dos processos da regulação ambulatorial descentralizada;

II - Auditoria clínica, pela auditoria de prontuários e pela investigação de eventos sentinela, como óbitos maternos e infantis;

III- Incentivo à qualificação técnica da equipe, atuando como líder clínico, promovendo a prática da Medicina Baseada em Evidências e o uso dos protocolos clínicos da Secretaria Municipal de Saúde vigentes;

- Estabelecimento de espaços de formação continuada;
- Apoio ao gestor local no que tange à gestão de pessoas e à reorganização de processos e fluxos internos;
- Desenvolvimento de estratégias para segurança do paciente e gestão do risco em sua unidade, junto à gerência e ao RT de Enfermagem;
- Garantia da aplicação dos atributos essenciais da APS pelos médicos que compõem a equipe, o que inclui a oferta dos serviços descritos neste documento. Carteira de Serviços da Atenção Primária: diretrizes para a abrangência do cuidado

O médico RT assume, perante os Conselhos Federal e Regional de Medicina do Rio de Janeiro (CFM e CREMERJ), a função de Diretor Técnico acumulando, também, algumas atribuições de Diretor Clínico. De acordo com a Resolução do CFM nº 2.147, de 2016, ele possui como responsabilidade o exercício ético da medicina em sua UAP, além de supervisionar os serviços oferecidos pelos médicos e garantir que esses profissionais atuem em condições adequadas de trabalho para uma boa prática. Sendo assim, deverá zelar pelo cumprimento das disposições legais e regulamentos em vigor, e agir no caso de vacância de profissional médico. Cabe ressaltar que não cabe ao médico RT exercer a autoridade máxima na unidade, responsabilidade atribuída ao diretor ou gerente da UAP.

RESPONSABILIDADE TÉCNICA DE ENFERMAGEM - A anotação de Responsabilidade Técnica pelo Serviço de Enfermagem, bem como as atribuições do Enfermeiro Responsável Técnico são regidas pelo

Conselho Federal de Enfermagem. O enfermeiro RT que atua na APS é um profissional que compõe o corpo clínico da unidade e é responsável por atividades como:

- + • Implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) nas UAP, incluindo o dimensionamento da equipe de enfermagem, com base nos regimentos da SUBPAV; ✕
- Garantia da boa prática clínica pelos enfermeiros, promovendo a prática baseada em evidências e o uso dos protocolos da SMS-Rio vigentes;
- Avaliação do uso dos protocolos de enfermagem para a APS pelos profissionais de enfermagem e cumprimento da carteira de serviços;
- Estabelecimento de espaços de formação continuada; +
- Apoio à gerência ou direção da UAP no que tange à gestão de pessoas e à reorganização de processos e fluxos internos;
- Desenvolvimento, em conjunto com o gestor e RT médico, de documentos de Procedimento Operacional Padrão (POP) para os setores da UAP; ✕
- Desenvolvimento de estratégias para a melhoria da qualidade, segurança do paciente e gestão do risco em sua unidade, junto à gestão e ao RT médico; 56
- Auditoria clínica, sendo responsável, em conjunto com o RT médico, pela auditoria de prontuários e pela investigação de eventos sentinela, como óbitos maternos e infantis;
- Garantia da aplicação dos atributos essenciais da APS pelos enfermeiros que compõem a equipe, o que inclui a oferta dos serviços descritos neste documento. A anotação de responsabilidade técnica não é facultativa às UAP, sendo obrigatório que toda unidade tenha um enfermeiro com a Certidão de Responsabilidade Técnica registrada e vigente no Conselho Regional de Enfermagem do Rio de Janeiro (COREN-RJ) afixada nas dependências da unidade, em local visível ao público

4.5 Atribuições dos profissionais - Por categoria e atribuições comuns a todos os profissionais

São atribuições específicas:

Do Agente Comunitário de Saúde (ACS):

- I - Desenvolver ações que busquem a integração entre a equipe de saúde e a população adscrita à UBS, considerando as características e as finalidades do trabalho de acompanhamento de indivíduos e grupos sociais ou coletividade;
- II - Trabalhar com adscrição de famílias em base geográfica definida, a microárea;
- III - Estar em contato permanente com as famílias desenvolvendo ações educativas, visando à promoção da saúde e a prevenção das doenças, de acordo com o planejamento da equipe;

IV - Cadastrar todas as pessoas de sua microárea e manter os cadastros atualizados;

V - Orientar famílias quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis;

VI - Desenvolver atividades de promoção da saúde, de prevenção das doenças e de agravos, e de vigilância à saúde, por meio de visitas domiciliares e de ações educativas individuais e coletivas nos domicílios e na comunidade, mantendo a equipe informada, principalmente a respeito daquelas em situação de risco;

VII - Acompanhar, por meio de visita domiciliar, todas as famílias e indivíduos sob sua responsabilidade, de acordo com as necessidades definidas pela equipe;

VIII - Cumprir com as atribuições atualmente definidas para os ACS em relação à prevenção e ao controle da malária e da dengue, conforme a Portaria nº 44/GM, de 3 de janeiro de 2002. Nota: É permitido ao ACS desenvolver atividades nas unidades básicas de saúde, desde que vinculadas às atribuições acima.

Do Agente de Combate a Endemias (ACE):

I - Executar ações de campo para pesquisa entomológica, malacológica ou coleta de reservatórios de doenças;

II - Realizar cadastramento e atualização da base de imóveis para planejamento e definição de estratégias de prevenção, intervenção e controle de doenças, incluindo, dentre outros, o recenseamento de animais e levantamento de índice amostral tecnicamente indicado;

III - Executar ações de controle de doenças utilizando as medidas de controle químico, biológico, manejo ambiental e outras ações de manejo integrado de vetores;

IV - Realizar e manter atualizados os mapas, croquis e o reconhecimento geográfico de seu território; e

V - Executar ações de campo em projetos que visem avaliar novas metodologias de intervenção para prevenção e controle de doenças; e

VI - Exercer outras atribuições que lhes sejam atribuídas por legislação específica da categoria, ou outra normativa instituída pelo gestor federal, municipal ou do Distrito Federal.

Do Enfermeiro:

I - Realizar assistência integral (promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde) aos indivíduos e famílias na USF e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações etc), em todas as fases do desenvolvimento humano: infância, adolescência, idade adulta e terceira idade;

II - Conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão, realizar consulta de enfermagem, solicitar exames complementares e prescrever medicações;

III - Facilitar a relação entre os profissionais da Unidade Básica de Saúde e ACS, contribuindo para a Organização da demanda referenciada;

IV - Organizar e coordenar grupos específicos de indivíduos e famílias em situação de risco da área de atuação dos ACS;

V - Planejar, gerenciar, coordenar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS;

VI- Supervisionar, coordenar e realizar atividades de educação permanente dos ACS e da equipe de enfermagem;

VII - Contribuir e participar das atividades de Educação Permanente do Auxiliar de Enfermagem;

VIII - Participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UAP.

Do Médico:

I - Realizar assistência integral (promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde) aos indivíduos e famílias em todas as fases do desenvolvimento humano: infância, adolescência, idade adulta e terceira idade;

II - Realizar consultas clínicas e procedimentos na UAP e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações etc);

III - Realizar atividades de demanda espontânea e programada em clínica médica, pediatria, gineco obstetrícia, cirurgias ambulatoriais, pequenas urgências clínico cirúrgicas e procedimentos para fins de diagnósticos;

IV - Encaminhar, quando necessário, usuários a serviços de média e alta complexidade, respeitando fluxos de referência e contrarreferência locais, mantendo sua responsabilidade pelo acompanhamento do plano terapêutico do usuário, proposto pela referência;

V - Indicar a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento do usuário;

VI - Contribuir e participar das atividades de Educação Permanente dos ACS, Auxiliares de Enfermagem;

VII - Participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UAP.

Do Auxiliar e do Técnico de Enfermagem:

I - Participar das atividades de assistência básica realizando procedimentos regulamentados no exercício de sua profissão na UAP e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações etc);

II - Realizar ações de educação em saúde a grupos específicos e a famílias em situação de risco, conforme planejamento da equipe;

III - Participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UAP.

Do Cirurgião Dentista:

I - Realizar diagnóstico com a finalidade de obter o perfil epidemiológico para o planejamento e a programação em saúde bucal;

II - Realizar os procedimentos clínicos da Atenção Básica em saúde bucal, incluindo atendimento das urgências e pequenas cirurgias ambulatoriais;

III - Realizar a atenção integral em saúde bucal (promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde) individual e coletiva a todas as famílias, a indivíduos e a grupos específicos, de acordo com planejamento local, com resolubilidade;

IV - Encaminhar e orientar usuários, quando necessário, a outros níveis de assistência, mantendo sua responsabilização pelo acompanhamento do usuário e o segmento do tratamento;

V - Coordenar e participar de ações coletivas voltadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças bucais;

VI - Acompanhar, apoiar e desenvolver atividades referentes à saúde bucal com os demais membros da Equipe de Saúde da Família, buscando aproximar e integrar ações de saúde de forma multidisciplinar.

VII - Contribuir e participar das atividades de Educação Permanente do TSB, ASB e ESF;

VIII - Realizar supervisão técnica do TSB e ASB;

IX - Participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UAP.

Do Técnico em Saúde Bucal (TSB):

I - Realizar a atenção integral em saúde bucal (promoção, prevenção, assistência e reabilitação) individual e coletiva a todas as famílias, a indivíduos e a grupos específicos, segundo programação e de acordo com suas competências técnicas e legais;

II - Coordenar e realizar a manutenção e a conservação dos equipamentos odontológicos;

III - Acompanhar, apoiar e desenvolver atividades referentes à saúde bucal com os demais membros da equipe de Saúde da Família, buscando aproximar e integrar ações de saúde de forma multidisciplinar.

IV - Apoiar as atividades dos ASB e dos ACS nas ações de prevenção e promoção da saúde bucal;

V - Participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UAP.

Do Auxiliar de Saúde Bucal (ASB):

I - Realizar ações de promoção e prevenção em saúde bucal para as famílias, grupos e indivíduos, mediante planejamento local e protocolos de atenção à saúde;

II - Proceder à desinfecção e à esterilização de materiais e instrumentos utilizados;

III - Preparar e organizar instrumental e materiais necessários;

IV - Instrumentalizar e auxiliar o Cirurgião Dentista e/ou o TSB nos procedimentos clínicos;

V - Cuidar da manutenção e conservação dos equipamentos odontológicos;

VI - Organizar a agenda clínica;

VII - Acompanhar, apoiar e desenvolver atividades referentes à saúde bucal com os demais membros da equipe de saúde da família, buscando aproximar e integrar ações de saúde de forma multidisciplinar;

VIII - Participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UAP.

Do Técnico de Farmácia:

I - Efetuar o controle de estoque de medicamentos da farmácia, ter sempre a disposição planilhas com dados como consumo mensal, estoque crítico, estoque máximo para orientar os ajustes que se fizerem necessários no estoque, como remanejamentos e solicitações extras. Verificar sempre as datas de vencimento dos medicamentos, de forma a não ter perda, principalmente por causa do vencimento. Comunicar ao farmacêutico a presença de medicamentos com vencimento curto;

II - Receber, conferir e acondicionar medicamentos e materiais - o recebimento implica em examinar os itens entregues verificando os seguintes aspectos: quantidade, qualidade e documentação e verificar se os itens entregues estão em conformidade com a especificação constante na nota. Os medicamentos que necessitam de acondicionamento especial (como termolábeis e medicamentos sujeitos a controle especial) devem ser acondicionados imediatamente à entrega;

III - Organizar e zelar pela conservação dos medicamentos - manter a Farmácia organizada. Os medicamentos devem ser organizados por ordem de validade (os medicamentos com vencimento mais curto devem ser mantidos à frente dos medicamentos com validade maior). Quanto a organização, as prateleiras devem ser organizadas de forma a facilitar o trabalho na farmácia, os medicamentos devem ser separados preferencialmente por forma farmacêutica e a organização deve ser feita de forma a evitar equívocos;

IV - Solicitar reposição de medicamentos - os medicamentos que estiverem com os estoques próximos ao estoque crítico devem ser solicitados à CAP de forma a evitar desabastecimento. Essas solicitações devem ser feitas excepcionalmente, principalmente quando houver algum aumento de consumo devido a sazonalidades, por exemplo. As solicitações extras, se feitas de forma constante, significa que há algum equívoco na programação de medicamentos da unidade;

V - Fornecer dados de consumo de medicamento, a farmácia deve dispor de meios para que se tenha um controle sobre os medicamentos dispensados diretamente, a quantidade dispensada de cada medicamento deve ser somada para que se tenham dados confiáveis sobre o consumo médio mensal, para realizar a programação de medicamentos de forma correta, minimizando as perdas e também o excesso de medicamentos na unidade de saúde;

VI - Dispensar medicamentos, com a supervisão do farmacêutico - a dispensação é o ato de fornecer medicamentos mediante a apresentação de uma prescrição feita por profissional capacitado para tal. A dispensação deve ser feita com atenção e conferida de forma a evitar erros, quando o usuário apresentar alguma dúvida, o farmacêutico deve ser acionado. Em alguns casos, a dispensação será feita pelo farmacêutico, que verificará a necessidade de fornecer informações mais detalhadas ou realizar ações mais específicas.

VII - Manter organizados os documentos (prescrições, notas de recebimento, entre outros) da unidade de dispensação - as prescrições devem ser arquivadas por dia e de forma que sejam encontradas prontamente, caso haja a necessidade. As notas também devem ser arquivadas em pastas para serem acessadas em caso de dúvidas.

VIII - Comunicar ao farmacêutico responsável as intercorrências relativas a erros de dispensação e desvio da qualidade de medicamentos - qualquer dúvida apresentada pelo técnico deve ser comunicada ao farmacêutico, deve-se seguir uma regra importante: “na dúvida, não dispense”, deve-se procurar o prescrito e comunicar o que gerou a dúvida. No caso de suspeita de desvio de qualidade, o medicamento deve ser segregado e o fato comunicado ao farmacêutico responsável.

Do Auxiliar de Serviços Gerais

I - São responsáveis pela limpeza das salas, consultórios, responsáveis pela remoção do lixo infectado e lixo comum, limpeza geral da unidade.

Do Controlador de Acesso

I - São responsáveis pela recepção do público que chega à unidade, informando o usuário e o encaminhando para o ACS (posso ajudar) e auxiliar na vigilância da unidade.

Atribuições dos Administrativos:

I - Assessorar o Gerente e realizar atividades administrativas garantindo o cumprimento dos objetivos e regulamentos internos e do manual de boas práticas;

II - Ter seus horários conforme o funcionamento da unidade e respectivos setores.

III - Identificar as necessidades de formação na área administrativa;

IV - Registrar, analisar, arquivar, conferir e enviar as correspondências, circulares, normativas, circulares informativas, convocatórias e orientações técnicas produzidas pela unidade, direção geral, da saúde, circulares e ofícios da Segurança Social, procedendo o seu encaminhamento;

V- Registrar toda a legislação para seu conhecimento e aplicação, procedendo ao seu encaminhamento;

VI - Manter atualizado o registro de ausências programadas de profissionais da unidade;

VII - Promover a elaboração das instruções de trabalho para o manual de boas práticas;

VIII - Participar das reuniões administrativas da unidade. Estrutura de Prestação de Cuidados A estrutura de prestação de cuidados é constituída por: Gerente, Médicos, Enfermeiros, Administrativos, Técnicos em Enfermagem, Técnicos em Radiologia, Agentes comunitários, Cirurgiões Dentistas, Técnico de Saúde Bucal e Auxiliar de Saúde Bucal e NASF.

São atribuições comuns a todos os profissionais:

I - Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos, inclusive aqueles relativos ao trabalho, e da atualização contínua dessas informações, priorizando as situações a serem acompanhadas no planejamento local;

II - Realizar o cuidado em saúde da população adscrita, prioritariamente no âmbito da unidade de saúde, no domicílio e nos demais espaços comunitários (escolas, associações, entre outros), quando necessário;

III - Realizar ações de atenção integral conforme a necessidade de saúde da população local, bem como as revistas nas prioridades e protocolos da gestão local;

IV - Garantir a integralidade da atenção por meio da realização de ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e curativos; e da garantia de atendimento da demanda espontânea, da realização das ações Programáticas e de vigilância à saúde;

+ V - Realizar busca ativa e notificação de doenças e agravos de notificação compulsória e de outros agravos e situações de importância local;

VI - Realizar a escuta qualificada das necessidades dos usuários em todas as ações, proporcionando atendimento humanizado e viabilizando o estabelecimento do vínculo;

VII - Responsabilizar-se pela população adscrita, mantendo a coordenação do cuidado mesmo quando esta necessita de atenção em outros serviços do sistema de saúde;

VIII - Participar das atividades de planejamento e avaliação das ações da equipe, a partir da utilização dos dados disponíveis;

IX - Promover a mobilização e a participação da comunidade, buscando efetivar o controle social;

X - Identificar parceiros e recursos na comunidade que possam potencializar ações intersetoriais com a equipe, sob coordenação da SMS;

XI - Garantir a qualidade do registro das atividades nos sistemas nacionais de informação na Atenção Básica;

XII - Participar das atividades de educação permanente;

XIII - Realizar outras ações e atividades a serem definidas de acordo com as prioridades locais.

CAPÍTULO V - COMPROMISSO ASSISTENCIAL

5.1 Horário de funcionamento

- Horário de funcionamento da unidade: Segunda a sexta- 07h às 18h/ Sábado- 07h às 12h.
- Horário de reuniões gerais: As reuniões gerais e de equipes acontecem às terças à tarde, horário que a unidade atua com uma equipe mínima para as demandas espontâneas.
- Horário de reuniões do Colegiado Gestor Local: Mensalmente na 3ª sexta-feira às 15h.

5.2 Definição da oferta de serviços

A unidade de saúde oferta os serviços definidos pela Carteira de Serviços da Atenção Primária do município do RJ - SMS. É o conjunto de cuidados em saúde para todos os ciclos de vida no seu contexto familiar e social. Estes acontecem nas unidades, nos domicílios dos usuários, ou nos espaços físicos das comunidades. Inclui acolhimento singular, consultas médicas, de enfermagem e da odontologia, entrevista familiar, atividades de grupo, cooperação intersetorial, ações comunitárias e vigilância em saúde da população cadastrada.

A CF Luiz Celio Pereira oferta atividades gerais essenciais e estratégias, e algumas ações do escopo ampliado. Temos buscado a capacitação da nossa equipe técnica para ampliação das atividades realizadas na unidade.

O atendimento à demanda espontânea deve-se dar durante todo o horário de funcionamento da unidade, não cabendo delimitar horários específicos. O usuário que procurar a unidade desejando marcar uma consulta, é recepcionado pelo agente comunitário de saúde e liberado com dia, hora e o nome do profissional que irá atendê-lo, por escrito, devidamente marcado.

“A unidade de saúde oferta os serviços definidos pela Carteira de Serviços da Atenção Primária do município do RJ - SMS. É o conjunto de cuidados em saúde para todos os ciclos de vida no seu contexto familiar e social. Estes acontecem nas unidades, nos domicílios dos usuários, ou nos espaços físicos das comunidades. Inclui acolhimento singular, consultas médicas, de enfermagem e da odontologia, entrevista familiar, atividades de grupo, cooperação intersetorial, ações comunitárias e vigilância em saúde da população cadastrada.”

5.3 Acolhimento/Acesso

O usuário é recebido na recepção pelo agente comunitário de saúde onde é verificado o motivo da procura pela unidade de saúde. O usuário com consulta marcada é encaminhado ao consultório. O usuário que não está com consulta marcada e necessita de atendimento de livre demanda é encaminhado ao setor de acolhimento clínico com profissional de saúde técnico com escuta qualificada, onde avalia e analisa sua necessidade de atenção, identifica risco/vulnerabilidade, biológico, subjetivo e social e prioriza as ações. Orienta e resolve situações previstas, oportuniza ações de prevenção e diagnóstico precoce, informa sobre atividades desenvolvidas na unidade, constrói vínculos, agiliza encaminhamentos.

Os agentes comunitários de saúde realizam escala dinâmica de atendimento na recepção, com guichês de atendimento exclusivos por equipe. Temos um agente de saúde volante que deve organizar o fluxo na unidade e oferecer ajuda para esclarecimentos, nomeado de “Posso ajudar?”. Qualquer profissional que esteja presente na recepção pode acolher e direcionar o usuário para o atendimento do dia, seja por consulta programada ou por demanda espontânea.

Todos os pacientes que chegam a unidade são recepcionados pelos agentes comunitários que irão realizar a escuta qualificada das queixas/demandas do usuário e direcionar para os diversos setores da unidade.

5.4 Agendamento de Consultas

Todas as equipes tem agenda aberta para acolhimento dos usuários em demandas programadas ou espontâneas. As consultas podem ser agendadas presencialmente no guichê do acolhimento com o agente comunitário da equipe, ou de forma não presencial através do whatsapp, por telefone, por e-mail, pelo aplicativo minha saúde rio ou mídias sociais. O agendamento da consulta também pode ser realizado durante a visita domiciliar do agente de saúde. Quanto ao atendimento da demanda espontânea, este é realizado pela equipe de referência do usuário, priorizando o vínculo com a equipe. Caso não haja profissional dessa equipe no dia, o atendimento é redirecionado para outros profissionais.

Há espaço nas agendas reservados para grupos e visitas domiciliares semanalmente. Os grupos de saúde realizados na unidade acontecem com periodicidade pré estabelecida e são amplamente divulgados na unidade e no território.

A realização de exames laboratoriais ocorre no horário matutino de 07 horas a 08 horas, todos os dias úteis, de segunda a sexta, sem necessidade de agendamento. A coleta de carga viral de hepatites e HIV ocorre às segundas e quintas.

Todos os dias temos oferta de realização de curativos na sala específica. Há uma escala pré definida para o setor com técnicos de enfermagem que sempre que necessário solicitam avaliação do enfermeiro para a conduta e tratamento que deverá ser instituído naquela ferida.

A oferta de vacinação na unidade é realizada todos os dias durante o funcionamento da unidade, sem necessidade de agendamento prévio. Assim como a assistência farmacêutica que está disponível durante o horário integral de funcionamento da unidade.

5.5 Comunicação com os usuários

A comunicação com os usuários ocorre em todos os momentos da operacionalização dos processos de trabalho que envolvem os moradores da área adscrita, incluindo atendimento pelas funcionárias administrativas, consultas, recepção e acolhimento, reuniões nos espaços existentes no território

Nossa unidade preza pela comunicação clara e efetiva com os usuários e se comunica com os pacientes pelos diferentes meios de comunicação. Para tanto, a CF Luiz Celio Pereira possui número de WhatsApp na administração, além de um número por equipe para comunicação com os usuários. Todos os dias, os agentes comunitários respondem as mensagens enviadas pelos usuários e também utilizam o aplicativo de mensagem para informar o agendamento de consultas e SISREG.

A unidade está nas redes sociais e nossa equipe da administração responde as solicitações enviadas por mensagem eletrônica enviadas diariamente. Temos um telefone fixo que recebe chamadas e também possibilita que a unidade entre em contato com os usuários quando necessário.

Utilizamos os painéis informativos da unidade para divulgar campanhas educativas, fluxos de atendimento, telefones e horário de funcionamento dos serviços da unidade.

5.6 Encaminhamentos aos outros níveis de atenção – Responsabilidade com a coordenação do cuidado

Existe um sistema de regulação de vagas, SISREG e SER onde todas as vagas disponíveis nas especialidades na rede são apresentadas ao profissional. Essa regulação acontece quando o profissional entende que o usuário precisa passar por uma consulta de especialidade ou realizar

exame específico que irá complementar o seu cuidado e consolidar seu tratamento em determinada área.

Todo encaminhamento de remoção de usuário por quadro clínico que necessite de suporte hospitalar, será realizado por meio de referência, com informações precisas sobre o quadro clínico, motivo, hora, data e local para qual está sendo encaminhado. Essa remoção é realizada através de ambulância que poderá ser básica ou avançada.

CAPÍTULO VI – DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL E COMPROMISSO COM O CUIDADO DE QUALIDADE

6.1 Atividades desenvolvidas para o desenvolvimento profissional – Atividades acadêmicas

A CF Luiz Celio Pereira promove ações de educação continuada para o desenvolvimento pessoal e profissional dos colaboradores para o aperfeiçoamento de suas habilidades.

O desenvolvimento profissional baseia-se na valorização dos profissionais pela instituição, oferecendo estímulos e oportunidades para o aprendizado contínuo, seja de forma individualizada ou em conjunto com diferentes categorias funcionais. Isso é essencial para promover a saúde e garantir um atendimento interdisciplinar eficaz.

A participação em congressos, cursos de atualização e aperfeiçoamento são planejadas com antecedência, para evitar impactos negativos no atendimento aos usuários. Os cursos e eventos considerados essenciais para a prática clínica e o aprimoramento da atenção à saúde terão prioridade.

O chefe imediato deverá discutir, em consenso, a liberação do colaborador com os responsáveis dos demais setores, especialmente em eventos multidisciplinares. A participação nos treinamentos e capacitações promovidos pelos programas de saúde da Secretaria Municipal de Saúde e da CAP 3.2 é fundamental para todos os servidores da unidade, incluindo a equipe administrativa, quando necessário.

A CF Luiz Célio Pereira fornece campo de prática profissional para estudantes de graduação e curso técnico das diversas áreas profissionais de saúde.

+ CAPÍTULO VII – DISPOSIÇÕES FINAIS

7.1 Datas das atualizações do regimento interno da unidade

- **26/08/2025**