



Carteira de Serviços da ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE



Equipe Técnica	2
1 – INTRODUÇÃO À CARTEIRA.....	3
Organização Territorial na Atenção Primária à Saúde	4
A Organização dos Serviços da Atenção Primária	5
2 – CARTEIRA DE SERVIÇOS.....	6
Vigilância em Saúde.....	6
Promoção à Saúde.....	8
Saúde da Mulher	10
Saúde da Pessoa Idosa	12
Saúde do Adulto.....	13
Saúde da Criança e do Adolescente	18
Cuidados Comuns em Todos os Ciclos de Vida	21
Procedimentos na Atenção Primária à Saúde	24
Prevenção e Promoção em Saúde Bucal	30
Procedimentos Clínicos em Saúde Bucal	32

Carteira de Serviços
Relação de serviços prestados na Atenção Primária à Saúde
Porto Alegre – RS

Elaboração

Diretoria de Atenção Primária à Saúde

Equipe Técnica

Arthur Henrique Silva Varela
Bárbara Cristina de Azevedo Lima
Carlos Oscar Kieling
Caroline Ceolin Zacarias
Caroline Schirmer
Christiane Nunes de Freitas
Cíntia dos Santos Costa
Cristiane Borsatto Stracke
Cristiane Jovita Barbosa Peixoto
Daila Alena Raenck da Silva
Deise Rocha Reus
Elaine Oliveira Soares
Eveline Rodrigues

João Antônio Bonfadini Lima
Leila Coffy
Leonardo Rodrigues
Leonel Augusto Morais Almeida
Loren Seibel
Luiza Subtil Viuniski
Maria Cristina Sajonc Pavão
Mirela Bastiani Pasa
Mônica Franciosi Hermann
Raquel Carboneiro dos Santos
Rosa Maria Rimolo Vilarino
Susane Mendes

1 – INTRODUÇÃO À CARTEIRA

A Carteira de Serviços descreve a lista de ações e serviços clínicos e de vigilância em saúde ofertados no âmbito da APS. Ela se destina a informar a população e os demais níveis do sistema de saúde em relação aos serviços que se espera que sejam ofertados nas Unidades de Saúde, especialmente no contexto das diretrizes e metas da Secretaria Municipal de Saúde no Plano Municipal, e com as demais diretrizes de funcionamento presentes na Política de Atenção Primária do Município, visando a maior efetividade desse nível de atenção e ser um documento norteador.

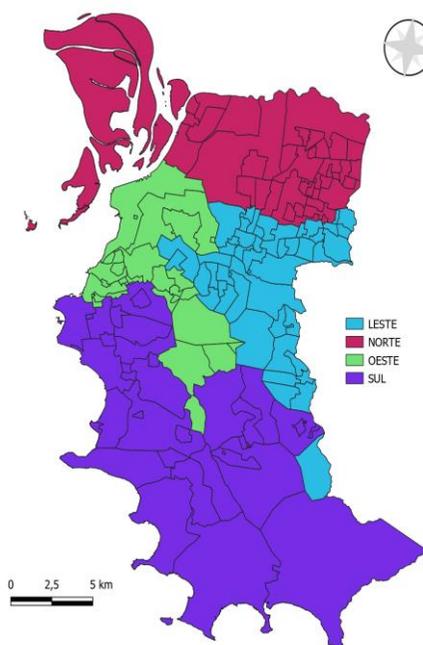
Sua construção é baseada na responsabilidade da APS diante dos problemas de saúde mais frequentes da população, tendo a Estratégia de Saúde da Família como modelo assistencial de escolha para a organização da atenção às pessoas, e pautando a atuação das equipes pelas necessidades da população em seu território. Em seus capítulos estão descritas ações e procedimentos a serem realizados, organizados na lógica dos ciclos de vida.

Esta Carteira de Serviços não pretende esgotar todas as ações e procedimentos da rotina das equipes da APS, especialmente porque a epidemiologia e as necessidades das pessoas são variadas e dinâmicas, assim como o escopo de atuação das equipes. Também é importante destacar que as ações e procedimentos a serem realizados devem respeitar as regulamentações específicas dos conselhos profissionais, bem como as habilidades individuais, sendo a carteira um guia para a identificação e organização futuras capacitações.

Organização Territorial na Atenção Primária à Saúde

As regiões de saúde têm papel estratégico para fins de planejamento e gestão de redes de atenção e serviços de saúde. A hierarquização compreende a interligação dos pontos de rede de assistência à saúde entre si, com fluxos e referências estabelecidos. As Unidades de Saúde do município estão localizadas em distritos sanitários e organizadas em quatro Coordenadorias de Saúde: Norte, Sul, Leste e Oeste.

Divisão das Coordenadorias



Divisão dos Distritos de Saúde



Territorialmente os distritos sanitários do município estão distribuídos da seguinte forma:

- Coordenadoria Oeste: composta pelos Distritos Sanitários Centro, Glória, Cruzeiro e Cristal.
- Coordenadoria Leste: composta pelos Distritos Sanitários Partenon, Lomba do Pinheiro, Leste e Nordeste.
- Coordenadoria Norte: composta pelos Distritos Sanitários Ilhas, Humaitá/Navegantes, Norte e Eixo Baltazar.
- Coordenadoria Sul: composta pelos Distritos Sanitários Sul, Centro-Sul, Restinga e Extremo-Sul.

A Organização dos Serviços da Atenção Primária

Conforme a Política Municipal de Atenção Primária da cidade de Porto Alegre, as Unidades de Saúde (US) podem ser classificadas a partir das seguintes tipologias:

- I – 1 ESF – Horário: das 8-12 e 13-17h: as US tipo I contam com acolhimento, recepção, sala de procedimentos, sala de vacinas, equipe médica, de enfermagem e agentes comunitários de saúde. Devem ofertar vacinação, atendimentos de rotina e podem contar com equipe de saúde bucal.

- II – 2 ESF – Horário: das 8 às 17h, sem fechar ao meio dia: as US tipo II contam com acolhimento, recepção, sala de procedimentos, sala de vacinas, equipe médica, de enfermagem e agentes comunitários de saúde. Devem ofertar vacinação, atendimentos de rotina e podem contar com equipe de saúde bucal.

- III – 3 a 5 ESF – Horário: 8-20 ou 7-19h, abertas por 12h ininterruptas: as US tipo III contam com acolhimento, recepção, sala de procedimentos, sala de vacinas, equipe médica, de enfermagem, saúde bucal e agentes comunitários de saúde. Devem ofertar pequenos procedimentos cirúrgicos, vacinação e atendimentos de rotina contemplando horário acessível à população trabalhadora, com 12h ininterruptas. Além disso, possuem gerente exclusivo para planejar, organizar e gerir a US.

- IV – Clínica da Família – 6 ESF ou mais, abertas das 7 às 22h: as Clínicas da Família (CF) contam com acolhimento, recepção, sala de procedimentos, sala de vacinas, equipe médica, de enfermagem, saúde bucal e agentes comunitários de saúde. Devem ofertar vacinação, pequenos procedimentos cirúrgicos, exames que contemplem horário acessível à população trabalhadora podendo incluir sábados. Além disso, possuem gerente exclusivo para planejar, organizar e gerir a US.

A Carteira de Serviços da APS de Porto Alegre é única para todas as US, de forma que iremos propiciar capacitações e desenvolvimento para todos os profissionais. O que será distinto é a exigência mínima de realização de procedimentos, sendo dividido pelas tipologias acima. O objetivo desta separação é otimizar a distribuição, o planejamento e a oferta dos procedimentos na rede da APS do município, levando em conta a estrutura das US e a composição de suas equipes. De forma geral, alguns procedimentos serão realizados apenas pelas CF e estarão sinalizados na Carteira de Serviços.

2 – CARTEIRA DE SERVIÇOS

Vigilância em Saúde	
Ação	Descrição/Observação
Aconselhamento para uso de medicamentos de formas farmacêuticas complexas (insulinas caneta e frasco ampola e dispositivos inalatórios para asma)	<ul style="list-style-type: none"> • Avaliação e aconselhamento quanto à técnica de uso de medicamentos de formas farmacêuticas complexas.
Análise epidemiológica da situação de saúde local	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar a interpretação das informações, interpretando os indicadores mais utilizados; • Visar a construção da análise de situação de saúde utilizando os dados dos sistemas de informação, levantando e justificando hipóteses.
Discussão e acompanhamento dos casos de violências	<ul style="list-style-type: none"> • Doméstica, sexual e/ou outras violências; • Criar parceria com outros setores.
Emissão de atestados médicos e laudos	<ul style="list-style-type: none"> • Quando solicitados e indicados; • Incluindo declaração de óbito.
Identificar e acompanhar usuários inscritos no Programa Auxílio Brasil	<ul style="list-style-type: none"> • Ou outros programas de assistência social ou benefícios sociais; • Atentando para possíveis situações de vulnerabilidade e proporcionando uma abordagem integral.
Identificar, mapear e adotar medidas com relação a áreas de risco de vetores, reservatórios e animais peçonhentos	<ul style="list-style-type: none"> • Realizada em conjunto com a vigilância em saúde.
Imunização conforme Calendário Vacinal da Criança, do adolescente, do adulto e do idoso	<ul style="list-style-type: none"> • Orientar aos pais ou responsáveis; • Avaliar e monitorar a situação vacinal da população; • Busca ativa de faltosos;

	<ul style="list-style-type: none">• É muito importante que os adultos mantenham suas vacinas em dia, além de proteger, a vacina também evita a transmissão para outras pessoas que não podem ser vacinadas;• Sugerir a aplicação da vacina durante a amamentação, em crianças que estejam em aleitamento materno exclusivo ou complementar;• Realizar ações de cobertura vacinal no âmbito escolar, considerando o PSE.
Investigação de óbitos infantis e fetais em conjunto com a vigilância em saúde	<ul style="list-style-type: none">• Busca ativa de famílias que tiveram óbitos infantis e fetais;• Escuta qualificada, atendimentos às necessidades apresentadas e preenchimento da ficha de investigação de óbito.
Notificação das doenças de notificação compulsória	<ul style="list-style-type: none">• Realizar ações de vigilância em saúde do adulto, do idoso, da criança e do adolescente em conjunto com os serviços de vigilância em saúde.
Rastreamento e aconselhamento para uso abusivo de medicamentos.	<ul style="list-style-type: none">• Identificar casos de uso abusivo ou dependência de medicamentos com avaliação clínica, comorbidades psiquiátricas, história familiar, avaliação psicossocial e exame do estado mental.
Rastreamento e aconselhamento de pacientes em polifarmácia	<ul style="list-style-type: none">• Avaliação das substâncias usadas, avaliação de tratamentos anteriores, conciliação de medicamentos e revisão da farmacoterapia.

Promoção à Saúde	
Ação	Descrição/Observação
Aconselhamento para introdução da alimentação complementar na criança	<ul style="list-style-type: none"> • Orientações de acordo com as diretrizes vigentes.
Consulta para acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança	<ul style="list-style-type: none"> • Pesar, medir e avaliar o desenvolvimento; • Registrar na caderneta da criança.
Desenvolvimento de ações de promoção à saúde relacionadas ao reconhecimento étnico-racial	<ul style="list-style-type: none"> • Acolhimento e respeito à diversidade religiosa; • Acolhimento e respeito à diversidade sexual; • Estratégias que contribuam para a promoção da convivência pacífica e respeitosa e atividades que fortaleçam vínculos familiares e comunitários.
Estímulo à adoção de hábitos de vida saudáveis, como alimentação adequada e saudável, práticas corporais e atividades físicas, controle do álcool, tabaco e outras drogas, entre outros	<ul style="list-style-type: none"> • Os quatro grupos de doenças crônicas de maior impacto mundial (doenças do aparelho circulatório, diabetes, neoplasias e doenças respiratórias) têm fatores de risco em comum: tabagismo, inatividade física, alimentação não saudável e consumo excessivo de álcool; • Dessa forma, é primordial que profissional de saúde da APS aborde esses temas de forma a promover um melhor nível de saúde às pessoas.
Oferta de práticas integrativas e complementares	<ul style="list-style-type: none"> • Buscando ofertar cuidado integral para adultos, idosos, crianças e adolescentes.
Promoção da paternidade responsável e ativa	<ul style="list-style-type: none"> • Contextualizar a importância do envolvimento consciente e ativo de homens adolescentes, jovens adultos e idosos em todas as ações voltadas ao planejamento reprodutivo.
Promoção de alimentação e hábitos saudáveis na criança e no adolescente	<ul style="list-style-type: none"> • Promover práticas alimentares saudáveis e a prevenção e o controle dos distúrbios nutricionais e das doenças associadas à alimentação e nutrição, o monitoramento da situação alimentar e nutricional, a garantia da qualidade dos alimentos consumidos.

	<ul style="list-style-type: none">● Realizar ações de promoção de saúde em crianças e adolescentes, no âmbito escolar, considerando o PSE.
Promoção do envelhecimento ativo e saudável	<ul style="list-style-type: none">● Atividades de educação e promoção da saúde, individuais ou em grupo, destinadas à população adulta e idosa, objetivando o envelhecimento ativo e saudável.
Promoção e apoio ao aleitamento materno exclusivo até 6 meses e continuado até 2 anos ou mais e manejo de problemas relacionados à lactação	<ul style="list-style-type: none">● Alguns problemas enfrentados pelas nutrizes durante o aleitamento materno, se não forem precocemente identificados e tratados, podem ser importantes causas de interrupção da amamentação;● Os profissionais da APS têm um papel importante na prevenção e no manejo dessas dificuldades;● Informar sobre a existência do Projeto Amamentar é Tri!, se criança matriculada em escola pública de Porto Alegre.
Promoção, aconselhamento e cuidado integral à saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes	<ul style="list-style-type: none">● Orientação individual e em grupos de métodos contraceptivos; gestão de risco; oferta e dispensa de insumos de prevenção e testes rápidos.

Saúde da Mulher	
Ação	Descrição/Observação
Abordagem em saúde sexual e reprodutiva	<ul style="list-style-type: none"> • Orientação individual e em grupos de métodos contraceptivos; • Gestão de risco; • Oferta e dispensação de insumos de prevenção e testes rápidos; • Disfunções sexuais; • Avaliação pré-concepção; • Diagnóstico precoce de gravidez; • Orientação sobre infertilidade conjugal.
Assistência ao pré-natal da gestante e do parceiro, com utilização da Carteira da Gestante	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar abordagem integral; • Rastreamento de indicadores de risco gestacional; • Vacinação e profilaxia; • Aconselhamento e educação em saúde; • Oferecer ao casal acesso aos profissionais de saúde sempre que necessário; • Buscar a vinculação precoce ao pré-natal (de 6 a 9 consultas).
Assistência no período do puerpério	<ul style="list-style-type: none"> • Preconiza-se a realização da “Primeira Semana de Saúde Integral” (PSSI) como estratégia de atenção e cuidados em saúde para a puérpera e recém-nascido (RN); • São objetivos dessa estratégia: realização de triagem neonatal, triagem auditiva, checagem de vacinação BCG e de hepatite B e a avaliação do aleitamento materno, para orientação e apoio.
Assistência à mulher no período do climatério	<ul style="list-style-type: none"> • Recomenda-se uma abordagem humanizada, com o mínimo de intervenção e uso de tecnologias duras possível, já que o reconhecimento do climatério é essencialmente clínico, e a maior parte das manifestações pode e deve ser manejada com hábitos de vida saudáveis, medidas comportamentais e autocuidado.
Manejo de problemas ginecológicos mais comuns	<ul style="list-style-type: none"> • Sangramento uterino anormal; • Miomatose; • Corrimento vaginal (abordagem sintomática); • Dor pélvica.

<p>Manejo de problemas mamários comuns relacionados à lactação</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Alguns problemas enfrentados pelas nutrizes durante o aleitamento materno, se não forem precocemente identificados e tratados, podem ser importantes causas de interrupção da amamentação. Os profissionais da APS têm um papel importante na prevenção e no manejo dessas dificuldades.
<p>Prevenção, identificação, acolhimento e acompanhamento de situações de violência contra mulheres, violência sexual, intrafamiliar e de gênero, preferencialmente em parceria intersetorial com serviços de assistência social e segurança pública</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Violência contra as mulheres é “qualquer ação ou conduta, baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto no âmbito público como no privado”; • É um fenômeno complexo, que não apresenta uma única causa e que precisa de esforços integrados e multidisciplinares para o seu enfrentamento; • Nesse sentido, os profissionais de APS devem estar aptos a: identificar, acolher (realizando escuta e estabelecendo vínculos), realizar abordagem multiprofissional, registrar em prontuário e notificar, orientar e acompanhar.
<p>Rastreamento para neoplasia de colo uterino e acompanhamento da mulher com diagnóstico de câncer do colo uterino</p>	<ul style="list-style-type: none"> • O rastreamento para neoplasia de colo uterino deve ser disponibilizado às mulheres com vida sexual ativa, prioritariamente àquelas da faixa etária entre 25 e 59 anos; • Recomenda-se fortemente o rastreamento de câncer do colo do útero no grupo de mulheres citado.
<p>Rastreamento para neoplasia de mama e acompanhamento da pessoa com diagnóstico de câncer de mama</p>	<ul style="list-style-type: none"> • A estratégia preconizada para o rastreamento de câncer de mama é a realização de mamografia a cada dois anos para mulheres entre 50 e 69 anos.

Saúde da Pessoa Idosa	
Ação	Descrição/Observação
Atendimento domiciliar para pessoas idosas restritas ao lar ou com dificuldade de mobilidade, incluindo informações, orientações de saúde, aconselhamento e apoio aos familiares/cuidadores	<ul style="list-style-type: none"> • Os profissionais da equipe podem estabelecer critérios para inclusão no acompanhamento domiciliar sistematizado, porém visitas domiciliares esporádicas podem ser realizadas para todas as pessoas cadastradas na equipe; • Oferecer atenção também aos cuidadores; • Realizar trabalho em equipe multiprofissional.
Avaliação do estado geral de saúde da pessoa idosa por meio da avaliação multidimensional	<ul style="list-style-type: none"> • Multimorbidades; • Polifarmácia; • Internações recentes; • Incontinência esfincteriana; • Quedas recorrentes; • Alteração de marcha e equilíbrio; • Comprometimento cognitivo; • Comprometimento sensorial; • Perda de peso não intencional; • Dificuldade de mastigação e/ou deglutição; • Sinais e sintomas de transtornos de humor; • Insuficiência familiar; • Perfis de funcionalidade.
Rastreamento e avaliação do uso de medicamentos potencialmente perigosos para idosos	<ul style="list-style-type: none"> • Avaliação das substâncias e medicamentos usados; • Avaliação de tratamentos anteriores, conciliação de medicamentos; • Revisão da farmacoterapia conforme lista de Medicamentos Potencialmente Perigosos para Idosos.

Saúde do Adulto	
Ação	Descrição/Observação
Atendimento das populações em situação de vulnerabilidade, como população vivendo em situação de rua e quilombola	<ul style="list-style-type: none"> • É importante que os profissionais estejam atentos e cientes de que as populações em situação de vulnerabilidade estão expostas a fatores marcantes como geradores de adoecimento: violência, alimentação incerta e em baixas condições de higiene, água de baixa qualidade e pouco disponível, privação de sono, privação de afeição, variações climáticas e falta de tempo para buscar atendimento para o cuidado de saúde.
Acompanhamento de pessoas com doenças relacionadas ao trabalho	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar ações preventivas e terapêuticas com atividades de grupo, visando principalmente ao controle do estresse e atividades posturais e de alongamento; • Quando indicado, preencher a Comunicação de Acidente de Trabalho – CAT; • Da mesma forma, preencher a ficha de notificação de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho.
Identificação, manejo e acompanhamento da pessoa com diabetes mellitus (DM).	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar rastreamento dos usuários com idade acima de 45 anos, com sobrepeso ou obesidade e fatores de risco (história de DM2 em parente de primeiro grau, história de doença cardiovascular, hipertensão arterial, pré-diabetes, indivíduos com HIV); • Realizar acompanhamento, minimamente, semestral dos usuários com diagnóstico de DM com solicitação de hemoglobina glicada; • Manter consultas multiprofissionais para acompanhamento.
Identificação, manejo e acompanhamento da pessoa com hipertensão arterial sistêmica (HAS)	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar rastreamento em todos usuários acima de 18 anos; • Estimular a cessação de todos fatores de risco para a hipertensão arterial – alimentação inadequada, inatividade física, tabagismo, consumo excessivo de álcool e excesso de peso; • Realizar a estratificação do risco cardiovascular para todos hipertensos; • Realizar acompanhamento, minimamente, semestral dos usuários com diagnóstico de HAS com aferição da pressão arterial por semestre ou cada 3 meses até seu controle.
Identificação e manejo da pessoa em sofrimento psíquico, com transtornos mentais mais prevalentes e com transtornos mentais graves estáveis	<ul style="list-style-type: none"> • Sofrimento emocional e tristeza; • Transtornos depressivos; • Ansiedade; • Espectro obsessivo-compulsivo e/ou pós-traumático; • Transtornos por uso de substâncias (álcool, tabaco e drogas ilícitas);

após estabilização na atenção especializada	<ul style="list-style-type: none"> • Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade; • Transtorno do humor bipolar; • Transtornos psicóticos; • Ações de prevenção ao suicídio e automutilação.
Manejo e acompanhamento da pessoa com doenças cardiovasculares: doença arterial periférica, doença aterosclerótica, dor torácica, insuficiência cardíaca, palpitações e arritmias crônicas, varizes, síndrome pós-trombótica	<ul style="list-style-type: none"> • Doença arterial periférica; • Doença aterosclerótica; • Dor torácica; • Insuficiência cardíaca; • Palpitações e arritmias crônicas; • Varizes; • Síndrome pós-trombótica.
Manejo e acompanhamento da pessoa com condições endocrinológicas mais prevalentes	<ul style="list-style-type: none"> • Hipotireoidismo; • Hipertireoidismo; • Nódulos de tireóide; • Obesidade; • Dislipidemia.
Manejo das condições mais prevalentes do aparelho digestivo	<ul style="list-style-type: none"> • Dispepsia; • Refluxo gastroesofágico; • Alterações de hábito intestinal; • Gastroenterites; • Hemorróidas; • Outras doenças orificiais; • Dor abdominal; • Esteatose hepática; • Alterações laboratoriais hepáticas.
Manejo de doenças crônicas respiratórias mais prevalentes	<ul style="list-style-type: none"> • Asma; • DPOC; • Tosse crônica; • Apnéia obstrutiva do sono; • Dispnéia; • Nódulos pulmonares.

Manejo das condições neurológicas mais frequentes	<ul style="list-style-type: none">● Cefaléia;● Síndromes demenciais;● Síndrome do túnel do carpo;● Epilepsia;● Acidente vascular encefálico;● Doença de Parkinson;● Vertigem;● Paralisia facial.
Manejo das condições musculoesqueléticas mais prevalentes	<ul style="list-style-type: none">● Lombalgia;● Cervicalgia;● Osteoartrite;● Dor no ombro;● Bursite/tendinite;● Dor no quadril;● Problemas de mãos/ punhos;● Dor no joelho;● Patologias do tornozelo e pé;● Disfunção temporomandibular (DTM);● Fibromialgia;● Osteoporose;● Gota.
Manejo das condições geniturinárias mais prevalentes	<ul style="list-style-type: none">● Doença renal crônica (pacientes renais crônicos não transplantados);● Infecção urinária;● Litíase renal;● Hiperplasia prostática benigna;● Incontinência urinária.
Manejo das condições hematológicas mais prevalentes no âmbito da APS	<ul style="list-style-type: none">● Anemia;● Anemia falciforme;● Linfonodomegalia periférica;● Leucopenia;● Leucocitose;● Trombocitopenia;● Trombocitose.

Manejo das condições mais prevalentes em dermatologia	<ul style="list-style-type: none"> ● Acne; ● Celulites; ● Dermatites; ● Erisipela; ● Escabiose; ● Feridas; ● Furúnculo; ● Herpes simples; ● Herpes zoster; ● Hiperidrose; ● Intertrigo; ● Larva migrans; ● Micoses; ● Miliária; ● Nevos; ● Pediculose; ● Piodermites; ● Doenças das unhas; ● Psoríase; ● Tungíase; ● Urticária; ● Verrugas.
Manejo das condições mais prevalentes em oftalmologia	<ul style="list-style-type: none"> ● Conjuntivite; ● Hordéolo e calázio; ● Blefarite.
Manejo das condições mais prevalentes em otorrinolaringologia	<ul style="list-style-type: none"> ● Vertigem; ● Rinossinusite; ● Otite; ● Hipoacusia; ● Amigdalite bacteriana; ● Obstrução nasal; ● Apnéia do sono; ● Labirintopatia; ● Epistaxe.
Manejo das condições mais	<ul style="list-style-type: none"> ● Rinite alérgica;

prevalentes em alergia e imunologia	<ul style="list-style-type: none"> ● Eczemas alérgicos; ● Urticária/angioedema; ● Alergia à picada de insetos; ● Alergias alimentares; ● Alergia a medicamentos.
Rastreamento de neoplasia de cólon e reto em pessoas entre 50 e 75 anos	<ul style="list-style-type: none"> ● O câncer de cólon e reto encontra-se entre as cinco localizações primárias mais frequentes na população brasileira; ● Sua história natural propicia condições ideais à detecção precoce, uma vez que a maioria deles evolui a partir de lesões benignas, os pólipos adenomatosos, por um período de 10 a 15 anos, havendo, portanto, um período pré-clínico detectável bastante longo; ● As evidências até o momento apontam para o início do rastreamento para neoplasia de intestino com pesquisa de sangue oculto nas fezes a partir dos 50 anos.
Rastreamento e acompanhamento de DM2 em adultos assintomáticos	<ul style="list-style-type: none"> ● Está recomendado o rastreamento de diabetes em adultos assintomáticos nas seguintes situações: ● Pessoas apresentando excesso de peso e um dos seguintes fatores de risco – história de pai ou mãe com diabetes; hipertensão arterial; ● História de diabetes gestacional ou de recém-nascido com mais de 4kg; ● Dislipidemia; ● Exame prévio de HbA1c $\geq 5,7\%$, tolerância diminuída à glicose ou glicemia de jejum alterada; ● Obesidade severa, acanthosis nigricans; ● Síndrome de ovários policísticos; ● História de doença cardiovascular; ● Inatividade física. ● Indica-se o rastreio também para pessoas com idade ≥ 45 anos ou com risco cardiovascular moderado.
Rastreamento e identificação de risco cardiovascular global (RCVG) visando à realização de escore para estratificação de risco cardiovascular	<ul style="list-style-type: none"> ● Baseado em idade, gênero, história clínica de manifestações cardiovasculares, exame físico focado em manifestações de aterosclerose, medida da pressão arterial, circunferência abdominal, peso, altura e IMC; ● Para pessoas com 40 anos ou mais ou indicadores de risco indeterminados, solicitação de colesterol total, HDL colesterol e glicemia de jejum.

Saúde da Criança e do Adolescente	
Ação	Descrição/Observação
Acompanhamento da criança com microcefalia/zika vírus	<ul style="list-style-type: none"> • Identificação precoce de pessoas e famílias com problemas emocionais e relacionais decorrentes da vivência de ter um filho com alguma deficiência ou problema de saúde grave.
Atendimento de urgências/emergências para crianças e adolescentes	<ul style="list-style-type: none"> • Doenças do trato respiratório; • Doenças gastrointestinais; • Viroses.
Atendimento aos agravos prevalentes na adolescência	<ul style="list-style-type: none"> • Atraso puberal; • Puberdade precoce; • Acne; • Dor escrotal (criptorquidismo, torção testicular, epididimite, varicocele); • Ginecomastia puberal; • Dismenorréia; • Obesidade; • Vulvovaginites.
Atendimento e escuta do adolescente em qualquer situação, mesmo desacompanhado, conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente	<ul style="list-style-type: none"> • Postura do profissional acolhedora que inspira confiança, não emitindo juízo de valor; • A entrevista inicial poderá ser feita somente com o adolescente ou junto com a família.
Identificação e acompanhamento de crianças e adolescentes com dificuldade de aprendizado e problemas relacionados ao contexto escolar e/ou trabalho infantil	<ul style="list-style-type: none"> • Identificação e intervenção precoce em situações relacionadas alterações na fala, alterações relacionais com tendência ao isolamento social, dificuldade no aprendizado.
Identificação e acompanhamento de crianças e adolescentes com deficiências físicas e/ou mentais	<ul style="list-style-type: none"> • Atendimento e acompanhamento em conjunto com equipes de reabilitação.

Identificação e manejo de problemas de crescimento e desenvolvimento na infância e adolescência	
Identificação e seguimento de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade	<ul style="list-style-type: none"> • Violência, • Trabalho infantil, • Medida socioeducativa, • Acolhimento institucional, • Situação de rua, migrantes e refugiados
Identificação e manejo dos problemas mais comuns do recém-nascido e lactente	<ul style="list-style-type: none"> • Cólicas do lactente; • Regurgitação e vômitos; • Constipação intestinal; • Monilíase oral; • Miliária; • Dermatite das fraldas; • Impetigo; • Dermatite seborreica; • Icterícia; • Problemas do umbigo; • Hérnia inguinal e hidrocele; • Testículo retido; • Displasia do desenvolvimento do quadril.
Identificação e manejo de condições graves de saúde em crianças menores de 2 meses	<ul style="list-style-type: none"> • Convulsões; • Letargia/flacidez; • Esforço respiratório (tiragem subcostal, batimento de asas do nariz, apnéia); • Gemido/estridor/sibilância; • Cianose central; • Palidez intensa; • Distensão abdominal; • Peso < 2000 g; • Enchimento capilar lento (>2s); • Pústulas ou vesículas na pele; • Manifestações de sangramento (equimoses, petéquias e/ou hemorragias); • Secreção purulenta do ouvido ou da conjuntiva.
Identificação e manejo dos problemas mais	<ul style="list-style-type: none"> • Asma;

comuns na infância	<ul style="list-style-type: none"> • Deficiência de ferro e anemia; • Parasitoses intestinais; • Febre; • Infecções de vias aéreas superiores; • Excesso de peso em crianças; • Diarréia aguda; • Rinite alérgica; • Eczemas alérgicos; • Alergia à picada de insetos.
Identificação, manejo e acompanhamento do adolescente com hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e/ou com dificuldades na acuidade visual	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar ações de promoção de saúde, bem como testes de acuidade em crianças e adolescentes, no âmbito escolar, considerando o PSE.
Identificação, acompanhamento e atenção integral à adolescente gestante e puérpera	
Identificação, acompanhamento e manejo de crianças e adolescentes em sofrimento psíquico incluindo ações de prevenção ao suicídio com adolescentes	
Manejo das doenças crônicas respiratórias mais prevalentes	<ul style="list-style-type: none"> • Asma, • Bronquite • Sinusite • Rinite • Pneumonia
Prevenção e promoção da segurança da criança e do adolescente contra injúrias físicas	<ul style="list-style-type: none"> • Promover a segurança da criança e do adolescente contra injúrias físicas e acidentes justifica-se por ter a criança principalmente, mas também o adolescente, um comportamento exploratório em seu processo natural de crescimento e desenvolvimento, enfrentando situações que podem colocar em risco sua integridade;
Rastreamento em saúde da criança	<ul style="list-style-type: none"> • Triagem neonatal (teste do pezinho e reflexo vermelho); • Identificação precoce de sopros cardíacos.

Cuidados Comuns em Todos os Ciclos de Vida	
Ação	Descrição/Observação
Acesso à prescrição de medicamentos descrita em um plano terapêutico elaborado por profissionais legalmente habilitados em tempo oportuno assegurando a assistência terapêutica integral	<ul style="list-style-type: none"> • A avaliação global do adulto, idoso, criança e adolescente envolve a avaliação adequada e identificação da necessidade de medicamentos, insumos e demais medidas não farmacológicas; • No momento da prescrição ter a REMUME como norteadora do acesso a medicamentos; • Avaliação dos medicamentos nos diferentes componentes da Assistência Farmacêutica e a necessidade da confecção de laudos e exames complementares para o acesso ao tratamento.
Acesso aos medicamentos da REMUME POA, assegurando a assistência terapêutica integral	<ul style="list-style-type: none"> • Registro do medicamento no momento da entrega/ dispensação.
Acesso aos insumos para a diabetes e espaçadores, assegurando a assistência terapêutica integral	<ul style="list-style-type: none"> • Registro do material no momento da entrega/ dispensação.
Acompanhamento de adultos, idosos, crianças e adolescentes em cuidados integrados e continuados, incluindo cuidados paliativos, com orientação aos familiares/cuidadores	<ul style="list-style-type: none"> • O papel da equipe de APS é o de avaliar e controlar de forma cuidadosa não somente a dor, mas todos os sintomas de natureza física, social, emocional e espiritual com uma abordagem individual, familiar e comunitária; • Avaliar a necessidade de alimentação especial; • Cuidar do cuidador; • Realizando, se necessário, atividades coletivas; • Utilizar escala de dor e analgesia na avaliação dos pacientes; • Realizar escuta qualificada, empática com busca a fortalecimento dos vínculos; • Orientar quanto a cuidados de higienização brônquica, mobilização ativo-assistida, mobilização passiva, mudança de decúbito; • Otimizar o tratamento de náuseas e vômitos; • Oferecer suporte psicológico à pessoa que necessita de cuidados paliativos e à família.

<p>Atendimento à demanda espontânea com avaliação de risco para adultos, idosos, crianças e adolescentes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar a estratificação da necessidade do usuário mediante avaliação de risco e vulnerabilidade para atendimento imediato, prioritário ou no dia, ou programado.
<p>Atendimento domiciliar de pessoas em situação de restrição ao leito/acamados, com impossibilidade de locomoção</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Os profissionais da equipe podem estabelecer critérios para inclusão no acompanhamento domiciliar sistematizado, porém visitas domiciliares esporádicas podem ser realizadas para todas as pessoas cadastradas na equipe; • Oferecer atenção também aos cuidadores; • Realizar trabalho em equipe multiprofissional.
<p>Controle da tuberculose na APS: promoção, prevenção, rastreamento e tratamento da pessoa com tuberculose</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Acolhimento; • Busca de pessoas com sintomas respiratórios; • Rastreamento de pessoas com ILTB; • Diagnóstico da tuberculose e ILTB; • Tratamento da tuberculose pulmonar sensível para pessoas maiores de 10 anos (casos novos e retratamento com esquema básico); • Tratamento Diretamente Observado (TDO) para tuberculose e ILTB; • Avaliação de contatos; • Visita domiciliar; • Notificação do caso de tuberculose, Preenchimento e envio mensal do Boletim de Acompanhamento Mensal para Vigilância Epidemiológica; • Identificação de outras necessidades; • Referência com outros níveis de atenção, mantendo cuidado compartilhado com estes serviços; • Articulação intra e intersetorial; • Vacina BCG; • Oferecimento do tratamento da dependência do tabaco.
<p>Manejo de pessoas com parasitoses intestinais</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Atenção para realização de diagnóstico diferencial das parasitoses.
<p>Manejo e acompanhamento de pessoas com exposições e agravos a doenças negligenciadas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Raiva; • Doença de Chagas; • Esquistossomose; • Leishmaniose (visceral e cutânea); • Tracoma; • Malária;

	<ul style="list-style-type: none"> ● Importante realizar ações intersetoriais com vigilância em saúde.
Manejo de arboviroses (dengue, zika, febre amarela e chikungunya)	
Prevenção, busca ativa, diagnóstico, tratamento e acompanhamento da pessoa com hanseníase	<ul style="list-style-type: none"> ● Realizar avaliação da acuidade visual, grau de incapacidades físicas, avaliação simplificada das funções neurais e complicações, graduação da força muscular; ● Identificação das reações hansênicas; ● Orientar autocuidado durante o tratamento e pós-alta, realização do exame dermatoneurológico; ● Curativos.
Prevenção, identificação e aconselhamento em relação ao uso abusivo de álcool e outras drogas	<ul style="list-style-type: none"> ● Estratégias de prevenção, identificação e aconselhamento quanto ao uso excessivo do álcool devem ser promovidas na APS uma vez que existem evidências de que o rastreamento oportunístico e as intervenções breves são efetivos em pessoas sem dependência severa; ● A abordagem do alcoolismo na APS tem como objetivo a detecção precoce de problemas relacionados, além da integração do tratamento de outras patologias agravadas pelo álcool, como a hipertensão.
Prevenção, identificação, aconselhamento e tratamento em relação ao tabagismo	<ul style="list-style-type: none"> ● O tabagismo constitui-se na primeira causa de morte evitável no mundo e representa um grave problema para os sistemas nacionais de saúde; ● Dessa forma, é de fundamental importância sua abordagem na APS com o cuidado voltado enfaticamente para a prevenção de iniciação e tratamento para cessação o uso do tabaco.
Prevenção, rastreamento, diagnóstico, tratamento e acompanhamento da pessoa com diagnóstico de sífilis, hepatites virais, outras IST e da pessoa vivendo com HIV	<ul style="list-style-type: none"> ● Atenção especial a populações-chave.

Procedimentos na Atenção Primária à Saúde	
* Os procedimentos destacados em azul serão executados apenas nas Clínicas da Família	
Ação	Descrição/Observação
Abordagem e tratamento da pessoa com alterações em seu pé diabético	<ul style="list-style-type: none"> • O pé diabético está entre as complicações mais frequentes do DM, e suas consequências podem ser dramáticas para a vida do indivíduo, desde feridas crônicas e infecções até amputações de membros inferiores; • O exame periódico dos pés propicia a identificação precoce e o tratamento oportuno das alterações encontradas, possibilitando assim a prevenção de um número expressivo de complicações.
Acompanhamento e cuidados a pessoas em tratamento com oxigenoterapia domiciliar	
Administração de medicamentos por via intradérmica, intramuscular, nasal, ocular, otológica, oral, parenteral, retal, subcutânea e tópica	
Aferição, monitoramento de pressão arterial e realização de glicemia capilar	<ul style="list-style-type: none"> • Para verificação da pressão arterial, solicitar que o paciente fique em repouso (sentado) de 10 a 15 minutos após caminhada, repousar membro superior em apoio ao nível do coração, medir a pressão arterial sistólica e a pressão arterial diastólica e registrar no prontuário e na ficha de controle da pressão; • Para glicemia capilar, usar luva de procedimento, calibrar glicosímetro, inserir fita no aparelho, limpar polpa digital com algodão seco, segurar polpa digital com leve pressão, perfurar polpa digital com lanceta, deixar formar gota de sangue, aplicar a gota de sangue na fita reativa, fazer leitura no glicosímetro, registrar no prontuário e na ficha de controle da glicemia.
Aplicação de ácido tricloroacético	<ul style="list-style-type: none"> • Consiste na cauterização química de pequenas lesões de pele.
Biópsia/punção de tumores superficiais de pele	<ul style="list-style-type: none"> • Enviar o material para análise anatomopatológica.
Busca ativa de faltosos e contactantes/parcerias de pessoas com doenças transmissíveis.	

Cirurgia de unha (cantoplastia)	<ul style="list-style-type: none"> • Consiste na remoção cirúrgica de pequeno porte com uso de anestesia local, onde é removido o canto da unha verticalmente até a matriz.
Coleta de escarro	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Coleta de escarro para diagnóstico:</u> acolhimento do sintomático respiratório, orientações em relação à coleta, entrega do material para coleta devidamente identificado, preenchimento de todos os campos da solicitação, registro no Livro de Sintomático Respiratório para controle, recebimento do material coletado, envio da amostra, monitoramento do resultado; • <u>Coleta de escarro para baciloscopia de controle mensal de tratamento:</u> acolhimento, orientações em relação à coleta, entrega do material para coleta devidamente identificado, preenchimento de todos os campos da solicitação, registro no Livro de Acompanhamento, recebimento do material coletado, envio da amostra para o laboratório, monitoramento do resultado.
Coleta de exames (urina, fezes, sangue e linfa)	
Coleta de material para realização do citopatológico cérvico uterino	<ul style="list-style-type: none"> • O rastreamento para neoplasia de colo uterino deve ser disponibilizado às mulheres com vida sexual ativa, prioritariamente àquelas da faixa etária entre 25 e 64 anos; • Para essa população a periodicidade deve ser a cada três (3) anos, após dois (2) resultados negativos com intervalo anual; • Para mulheres com mais 64 anos de idade e que nunca se submeteram ao exame citopatológico, deve-se realizar dois exames com intervalo de um a três anos. Se ambos os exames forem negativos, essas mulheres podem ser dispensadas de exames adicionais; • Gestantes têm o mesmo risco que não gestantes de apresentarem câncer do colo do útero ou suas lesões precursoras. O achado dessas alterações durante o ciclo grávido puerperal reflete a oportunidade do rastreamento durante o pré-natal; • Mulheres submetidas a histerectomia total por lesões benignas, sem história prévia de diagnóstico ou tratamento de lesões cervicais de alto grau, podem ser excluídas do rastreamento, desde que apresentem exames anteriores normais. Em casos de histerectomia por lesão precursora ou câncer do colo do útero, a mulher deverá ser acompanhada

	<p>de acordo com a lesão tratada;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mulheres imunossuprimidas devem realizar o rastreamento com intervalos semestrais no 1º ano e, se normais, manter seguimento anual enquanto se mantiver o fator de imunossupressão.
Cuidados com estomas digestivos, urinários e traqueais, após atendimento no Serviço Especializado	<ul style="list-style-type: none"> • Ao realizar na unidade de saúde troca de coletores, limpar cuidadosamente a pele ao redor do estoma e verificar se a bolsa está bem adaptada.
Cuidados com a cânula metálica de traqueostomia	
Curativos simples e curativos complexos com ou sem coberturas especiais	<ul style="list-style-type: none"> • Coberturas especiais: ácidos graxos essenciais (age); alginato de cálcio e sódio fita; bota de Unna; curativo a base de carvão; curativo à base de espuma 10x10 e 15x15; curativo não aderente; curativo à base espuma de poliuretano com prata; hidrocolóide; compressa de gaze hidrófila.
Desbridamento mecânico	<ul style="list-style-type: none"> • Consiste na aplicação de força mecânica diretamente sobre o tecido necrótico a fim de facilitar sua remoção.
Drenagem de abscesso	
Drenagem de hematoma subungueal	
Eletrocardiograma	
Estesiometria (teste de sensibilidade)	
Exérese de cistos, lipomas e nevos	
Inalação com espaçador e nebulímetro	
Inserção e retirada de DIU	
PREP e PEP	
Realização de práticas integrativas e complementares	
Realização do parto em casos de urgência/emergência, quando não houver possibilidade de remoção para	<ul style="list-style-type: none"> • Assistência ao parto em casos de urgência/emergência ou em situações de parto iminente.

serviços mais adequados em tempo oportuno	
Retirada de leite mamário	
Remoção de cerume de conduto auditivo externo (lavagem otológica)	
Remoção manual de fecaloma	
Retirada de pontos	<ul style="list-style-type: none"> • Deve-se evitar a permanência exagerada dos pontos na pele; • Sugestão: 5 dias na face, pela facilidade de cicatrização, 10 a 12 dias em membros inferiores e regiões de articulações, 7 dias em outras regiões do corpo.
Retirada/remoção de corpo estranho, conforme orientação clínica	<ul style="list-style-type: none"> • Farpas de madeira e metálicas, vidro; • Corpo estranho subcutâneo; • Ferimento por prego; • Remoção de anzol, anel, corpo estranho ocular; • Em cavidade auditiva, nasal; • Corpo estranho vaginal, anal, desde que sem perfuração.
Sondagem nasogástrica e nasoenteral	
Sondagem vesical de alívio e de demora	
Suturas de lesões superficiais de pele	
Tamponamento da epistaxe	
Terapia de reidratação oral	

Teste rápido para gravidez	<ul style="list-style-type: none"> ● Recomendada a realização de teste rápido de gravidez sob livre demanda.
Teste rápido para hepatite B	
Teste rápido para hepatite C	
Teste rápido para HIV	
Teste rápido para sífilis	
Tratamento de feridas	
Tratamento de miíase furunculóide	<ul style="list-style-type: none"> ● Realizar a antissepsia; ● Colar esparadrapo ocluindo o orifício; ● Aguardar alguns minutos e remover o esparadrapo; ● As larvas aderem ao esparadrapo; ● Caso não tenha sucesso, ocluir o orifício com vaselina e após remover as larvas com pinça anatômica sem dentes e fazendo rotação leve (com cuidado para não romper a larva); ● Explorar a cavidade para verificar persistência de mais larvas e utilizar anestésico se necessário.
Tratamento/cuidado da pessoa com queimaduras (exceto grande queimado)	<ul style="list-style-type: none"> ● Usar luva de procedimento, avaliar a profundidade da lesão, determinar a quantidade de superfície queimada, resfriar a lesão (até 2 minutos após a queimadura com água corrente), aplicar compressas geladas com água fria (não colocar gelo diretamente na lesão), realizar lavagem abundante com água corrente e avaliar a necessidade de encaminhamento para outro nível de atenção e de internação
Troca de sonda de cistostomia	

TR para contatos de pessoas com Hanseníase	
Utilização de ferramentas de abordagem e orientação familiar: genograma, APGAR familiar, avaliação do ciclo de vida familiar, Ecomapa, Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (Ebia), os modelos Firo e Practice, Projeto Terapêutico Singular (PTS), identificação da dinâmica e estrutura familiar, inclusão das famílias no tratamento de condições complexas e inquéritos alimentares	
Utilização de ferramentas de abordagem e orientação comunitária: espaços para abordagem comunitária na unidade de saúde ou outro ponto da comunidade, grupos, realização de oficinas, elaboração de materiais educativos/informativos, territorialização (conhecendo todos os pontos de apoio da comunidade, sejam da saúde ou não), terapia comunitária e utilização dos dados para realização de vigilância epidemiológica	
Utilização de referência e contrarreferência como ferramentas para o compartilhamento do cuidado com os demais serviços da rede de atenção, bem como os serviços de apoio assistencial, como o Telessaúde	
Verificação de sinais vitais (temperatura (preferencialmente axilar), frequência cardíaca, frequência respiratória, pressão arterial e dor)	
Vacinação/administração de vacinas	

Prevenção e Promoção em Saúde Bucal	
Ação	Descrição/Observação
Ação coletiva de aplicação tópica de flúor gel	<ul style="list-style-type: none"> • Procedimento em grupo conduzido por cirurgião-dentista ou auxiliar/ técnico de saúde bucal (sob supervisão do cirurgião-dentista) que consiste na aplicação de flúor em gel nos dentes, com a finalidade de controlar a progressão da cárie; • Previamente à aplicação do gel de flúor, é necessária a limpeza das superfícies dentárias por meio da escovação dental supervisionada; • A aplicação de flúor em gel pode ser realizada com auxílio da escova de dente, colocando pequena quantidade de gel sobre as cerdas da escova; • É imprescindível que os profissionais que realizarem essa atividade orientem os participantes a não ingerirem o flúor.
Ação coletiva de escovação dental supervisionada.	<ul style="list-style-type: none"> • Escovação dental, com ou sem evidenciação de placa bacteriana, de grupos populacionais sob orientação e supervisão da equipe de saúde bucal; • Com objetivo de estimular o autocuidado e a prevenção de agravos bucais.
Aplicação tópica de flúor (individual por sessão)	<ul style="list-style-type: none"> • Após a limpeza da superfície dentária, é aplicado o gel de flúor, podendo lançar mão de pincéis, escova dental, moldeira e outras formas de aplicação, com a finalidade de controlar a cárie dentária; • A equipe de saúde bucal deve planejar o número de sessões de acordo com a atividade da doença e o plano terapêutico, orientando a pessoa a realizar higiene bucal adequada, assim como se alimentar corretamente com menor quantidade de consumo de produtos com açúcar.
Atendimento odontológico da gestante	<ul style="list-style-type: none"> • Assistência odontológica individual em saúde bucal voltada às gestantes; • Os procedimentos poderão ser todos aqueles que se encontram na lista de procedimentos odontológicos individuais realizados de acordo com o plano terapêutico; • O profissional deverá dar orientação específica à gestante acerca das condições bucais que podem aparecer ou agravar-se devido à presença dos hormônios gestacionais, falta de higiene bucal adequada, maior presença de placa dentária (que pode decorrer dos episódios de náusea ou aumento da frequência alimentar diurna/noturna) e maior consumo de produtos com açúcar.
Atividade educativa / orientação em grupo na APS	<ul style="list-style-type: none"> • A equipe de Saúde Bucal, preferencialmente em conjunto com outros profissionais da unidade de saúde, planeja e executa atividades educativas voltadas ao desenvolvimento saudável, promoção da saúde e prevenção das doenças bucais;

	<ul style="list-style-type: none"> • Por exemplo: orientações sobre amamentação, dieta, higiene bucal, aspectos sobre o nascimento dos dentes, hábitos nocivos, importância da manutenção de dentes saudáveis e funções orofaciais, educação sobre o autocuidado.
Consulta/atendimento domiciliar	<ul style="list-style-type: none"> • Prestar assistência odontológica à pessoa que se encontra acamada ou com problemas de locomoção, contribuindo, assim, para melhoria de sua saúde bucal e sistêmica.
Evidenciação de placa bacteriana	<ul style="list-style-type: none"> • Por meio da evidenciação de placa, mostrar à pessoa em atendimento os locais onde a higienização está inadequada ou insuficiente; • Sensibilizar sobre a necessidade de melhorar a higienização e informar sobre o risco de agravos bucais relacionados à presença de placa bacteriana.
Exame bucal com finalidade epidemiológica	<ul style="list-style-type: none"> • Avaliação de estruturas da cavidade bucal, com finalidade de diagnóstico seguindo critérios epidemiológicos; • O(s) objetivo(s) é/são verificar os agravos de saúde bucal e/ou avaliar o impacto das atividades desenvolvidas pelas equipes de saúde bucal, subsidiando, com base nos dados encontrados, o planejamento das ações para os respectivos grupos populacionais e a comunidade.
Orientação de higiene oral	<ul style="list-style-type: none"> • Atividades de orientação de higiene oral voltadas à promoção do autocuidado e melhoria da condição bucal.
Orientação de higienização de próteses dentárias	<ul style="list-style-type: none"> • Orientação profissional acerca dos cuidados com a desinfecção e a higienização dos diferentes tipos de prótese, promovendo a manutenção da estrutura da prótese e, assim, evitar que as pessoas desenvolvam agravos relacionados a microrganismos que ancoram na superfície da prótese ou a interface desta com os dentes remanescentes; • A alternativa de higienização de eleição para as próteses deve ser de fácil execução, viável e pouco dispendiosa para as pessoas, com o objetivo de atuar na remoção do biofilme e na preservação do material de confecção.

Procedimentos Clínicos em Saúde Bucal	
* Os procedimentos destacados em azul serão executados apenas nas Clínicas da Família	
Ação	Descrição/Observação
Acesso à polpa dentária e medicação (por dente)	<ul style="list-style-type: none"> Remoção da polpa dentária da câmara pulpar com extirpação da polpa radicular e colocação de medicação intracanal, seguida por restauração provisória da cavidade dentária; a depender da medicação utilizada e do tempo de espera da pessoa em atendimento, a medicação deverá ser trocada, assim como a restauração provisória.
Adaptação de prótese dentária	<ul style="list-style-type: none"> Polimento e acabamento de próteses dentárias adequando-as para uso, evitando lesões por desadaptações assim como ajuste do tamanho dos dentes, baseando-se em oclusão balanceada
Aplicação de carioestático	<ul style="list-style-type: none"> Aplicação de materiais dentários para controle do processo de desmineralização das superfícies dentárias. É importante salientar que a superfície deve ser limpa anteriormente à sua aplicação.
Aplicação de selante (por dente)	<ul style="list-style-type: none"> Selamento de fósulas e fissuras com a finalidade de evitar progressão de lesões de cárie em estágio inicial (restrito ao esmalte ou com progressão inicial em dentina) ou quando houver indicação específica para uso, a depender do risco cariogênico da pessoa em atendimento (sulcos muito profundos, remoção de placa dentária ineficiente, dieta cariogênica). Para o selamento, a superfície deve estar limpa e seca independentemente da utilização de materiais ionoméricos ou resinosos.
Atendimento de urgência odontológica na APS	<ul style="list-style-type: none"> Atendimento a pessoas com queixas clínico-odontológicas de demanda espontânea, sendo essas dolorosas ou não, como fratura dentária de dentes anteriores, abscesso periapical, alveolite e pericoronarite, entre outros.
Biópsia de tecidos moles da boca	<ul style="list-style-type: none"> Procedimento no qual se colhe uma amostra de tecido da mucosa bucal com envio para análise laboratorial que gerará um laudo histopatológico.
Capeamento pulpar	<ul style="list-style-type: none"> Deve ser indicado após anamnese adequada em que o profissional fará escuta qualificada sobre o relato de dor da pessoa em atendimento (dor espontânea, provocada, dificuldade para dormir e se alimentar, entre outros) com finalidade

	<p>de averiguar a viabilidade de execução do procedimento.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ademais, teste de vitalidade a frio, teste de percussão e exame radiográfico periapical devem ocorrer previamente à sua execução. • O procedimento pode ser classificado em dois tipos: capeamento pulpar do tipo direto ou indireto. • Quando houver exposição da polpa devido à profundidade acentuada da lesão de cárie, capeamento pulpar direto é indicado, e haverá inserção de medicação no local de exposição pulpar. • Já no capeamento pulpar indireto, a colocação do material dentário ocorrerá por cima de remanescente de tecido cariado, e, nesse caso, são estimulados os mecanismos naturais de reparo dentinário da polpa. • Reavaliação clínico-radiográfica faz-se necessária para mensurar sucesso do tratamento ou se há indicação para tratamento endodôntico
Cimentação de prótese dentária	<ul style="list-style-type: none"> • Consiste na utilização de agentes cimentantes (cimentos odontológicos), temporários ou definitivos, utilizados em restaurações indiretas, sejam elas restaurações parciais, coroas unitárias ou retentores de próteses parciais fixas. • Podem ser utilizados cimentos tradicionais (fosfato de zinco, ionômero de vidro) ou cimentos resinosos associados a sistemas adesivos. • Essa cimentação não faz parte da instalação da prótese dentária, pois na instalação já é prevista a cimentação, caso necessário. • Esse procedimento deverá ser registrado quando for realizada a recimentação por motivo de remoção espontânea da prótese ou por razões clínicas.
Contenção de dentes por esplintagem (imobilização dental)	<ul style="list-style-type: none"> • Procedimento realizado em traumatismo dento-alveolar em que se fixam os dentes acometidos por trauma dentário e que apresentam mobilidade. • É necessário compreender o tipo de trauma para escolher o tipo de contenção, além de fazer acompanhamento radiográfico e clínico do caso.
Curativo de demora com ou sem preparo biomecânico	<ul style="list-style-type: none"> • Procedimento, quando não é possível obturar o dente em uma única sessão, no qual é inserida medicação na câmara pulpar e/ou nos condutos radiculares. • Por exemplo: desobstrução dos canais radiculares para retratamento endodôntico.
Curetagem periapical	<ul style="list-style-type: none"> • Remoção de tecidos que circundam o periápice do dente devido a reações inflamatórias decorrentes da necrose pulpar e contaminação bacteriana do canal radicular. • A curetagem periapical pode ser feita de várias maneiras, como cirurgia

	paraendodôntica.
Diagnóstico de distúrbio de articulação temporomandibular (ATM)	<ul style="list-style-type: none"> • Anamnese e exame físico; quando necessário, solicitar exames complementares com a finalidade de elucidar o diagnóstico. • Planejamento e/ou encaminhamento voltado ao tratamento do distúrbio de ATM.
Drenagem de abscesso da boca e anexos	<ul style="list-style-type: none"> • Assepsia da cavidade bucal, incisão e drenagem do abscesso; caso haja necessidade, pode ser prescrito medicamento e/ou encaminhamento para atenção secundária ou terciária. • É importante salientar que, para evitar o aumento da infecção, é necessário remover o foco da infecção, seja por meio de um tratamento endodôntico ou outro procedimento.
Excisão de rânula ou fenômeno de retenção salivar	<ul style="list-style-type: none"> • Remoção cirúrgica de lesões de retenção de muco, como mucocele ou rânula.
Exodontia de dente decíduo	<ul style="list-style-type: none"> • Remoção cirúrgica de dentes decíduos erupcionados completamente na cavidade oral ou restos radiculares com sutura quando indicado.
Exodontia de dente permanente	<ul style="list-style-type: none"> • Remoção cirúrgica de dentes permanentes erupcionados completamente na cavidade oral ou restos radiculares com realização de sutura quando necessário.
Exodontia múltipla com alveoloplastia	<ul style="list-style-type: none"> • Remoção múltipla de restos radiculares ou de dentes com exodontia indicada por cárie ou periodontites crônicas (principalmente em casos de tratamento radioterápico posterior).
Frenectomia	<ul style="list-style-type: none"> • Consiste em uma pequena cirurgia para secção e remoção do freio lingual e/ou labial superior ou inferior; • Secção e remoção de fragmentos do freio lingual.
Gengivectomia	<ul style="list-style-type: none"> • Correção cirúrgica da posição da gengiva dentária pode ter como finalidade recuperação do espaço biológico e/ou função estética como aumento do tamanho dos dentes
Primeira consulta odontológica programática	<ul style="list-style-type: none"> • Avaliação das condições gerais de saúde e realização de exame clínico odontológico com finalidade de diagnóstico e, necessariamente, elaboração de um plano preventivo-terapêutico.

	<ul style="list-style-type: none"> ● Implica registro das informações em prontuário. Recomenda-se uma consulta por ano por pessoa.
Profilaxia e remoção de placa bacteriana	<ul style="list-style-type: none"> ● Consiste no procedimento realizado em consultório odontológico para remoção de placa bacteriana das superfícies dentárias com o objetivo de prevenir doenças bucais. ● Pode ser realizado com jato de bicarbonato e/ou com escova de Robson e/ou taça de borracha com pasta profilática ou pedra-pomes.
Pulpotomia dentária	<ul style="list-style-type: none"> ● Tratamento relacionado à remoção da polpa coronária e inserção de material que induza a formação de novas células, com intuito de manter a vitalidade e funcionalidade da polpa radicular de dentes decíduos e permanentes.
Radiografia interproximal (bite wing)	<ul style="list-style-type: none"> ● Realização de exames complementares com finalidade de aprimorar o diagnóstico; ● É essencial usar os equipamentos de proteção assim como obedecer às normas técnicas dos locais onde será realizada a tomada radiográfica.
Radiografia periapical	<ul style="list-style-type: none"> ● Realização de exames complementares com finalidade de aprimorar o diagnóstico. ● É essencial usar os equipamentos de proteção assim como obedecer às normas técnicas dos locais onde será realizada a tomada radiográfica. ● Para adequada visualização, utilizam-se técnicas como o método da Bissetriz e outros.
Raspagem e alisamento subgingivais por sextante	<ul style="list-style-type: none"> ● A remoção do biofilme e do cálculo subgingivais, como fatores etiológicos das periodontites, é a forma de tratamento reconhecida como mais efetiva para a doença periodontal. ● Com esse procedimento, a progressão da doença é interrompida, propiciando a cicatrização. ● A reavaliação dos parâmetros periodontais deve ser feita após 6 a 8 semanas da raspagem.
Raspagem, alisamento e polimento supragingivais por sextante	<ul style="list-style-type: none"> ● Realização de assistência odontológica voltada à restauração e/ou reabilitação do elemento dentário.
Reembasamento e conserto de prótese dentária	<ul style="list-style-type: none"> ● Reembasamento e conserto de próteses dentárias, por meio de adição ou diminuição de material protético visando à melhoria da adaptação.

Reimplante dental (por dente)	<ul style="list-style-type: none"> ● Reinserção do elemento dentário na posição de origem baseado em protocolos de traumatismo dentário ou transplante dentário no qual um dente é inserido em um novo alvéolo dentário
Restauração de dente decíduo posterior	<ul style="list-style-type: none"> ● Restauração de dentes decíduos com uso de instrumentos manuais e/ou rotatórios. ● São empregados nesse tipo de restauração diferentes tipos de materiais: amálgama de prata, resina ou ionômero de vidro.
Restauração de dente decíduo anterior	<ul style="list-style-type: none"> ● Restauração de dentes decíduos com uso de instrumentos manuais e/ ou rotatórios. ● Após a remoção do tecido cariado e/ou limpeza da superfície, segue para o emprego do material restaurador na cavidade.
Restauração de dente permanente anterior	<ul style="list-style-type: none"> ● Restauração de dentes permanentes com uso de instrumentos manuais e/ou rotatórios. ● É preconizado nesse tipo de restauração, o uso de materiais restauradores que possibilitem a devolução da função e estética.
Restauração de dente permanente posterior	<ul style="list-style-type: none"> ● Tratamento de dente posterior com o uso de instrumentos manuais e/ ou rotatórios para qualquer tipo de cavidade dentária, com emprego de material restaurador por dente que pode ser amálgama de prata, resina, ionômero de vidro, com a utilização ou não de pino rosqueável.
Retirada de pontos de cirurgias básicas de pele/anexo e mucosas (boca e anexos)	<ul style="list-style-type: none"> ● Consiste na remoção dos fios cirúrgicos das lesões da pele/anexo e mucosas (boca e anexo) após início da cicatrização, é necessária realização de técnica asséptica antes de iniciar esse procedimento.
Selamento provisório de cavidade dentária	<ul style="list-style-type: none"> ● Fechamento de cavidade com ou sem preparo cavitário para fins de restauração, com o objetivo de redução da septicemia bucal ou de terapia expectante como etapa intermediária até que a restauração definitiva seja executada. ● Incluem-se nesta denominação os procedimentos conhecidos como adequação do meio bucal, controle da infecção intrabucal, controle epidemiológico da cárie e a restauração provisória, entre outras.
Tratamento cirúrgico de hemorragia buco-dental	<ul style="list-style-type: none"> ● Em casos de hemorragia, verificar a origem da hemorragia. ● A depender da causa, considerar a realização de compressão, sutura ou o uso

	de anti-hemorrágico.
Tratamento de alveolite	<ul style="list-style-type: none"> • Remoção da sutura (se houver); irrigação alveolar com solução fisiológica e/ou antimicrobiana (com aspiração conjunta), verificando o conteúdo proveniente do interior do alvéolo; • Verificar necessidade de curetagem e de nova coagulação/cicatrização; bloqueio anestésico se for realizar curetagem; • Irrigação/aspiração pós-curetagem; aplicação de curativo medicamentoso; sutura é necessária após a curetagem; • Prescrição medicamentosa; • Retorno da pessoa em atendimento dentro de 5 a 7 dias para remoção da sutura e avaliação do quadro ou em caso de nova agudização (febre, edema progressivo, coleção purulenta, dor excessiva).
Tratamento de gengivite ulcerativa necrosante aguda (GUNA)	<ul style="list-style-type: none"> • Na anamnese com base no relato da pessoa em atendimento e o exame físico, é possível verificar a presença de fortes dores irradiadas, linfadenopatia satélite, gengiva avermelhada recoberta por uma camada cinzenta, destruição das papilas com aspecto crateriforme. • O tratamento utilizado será a limpeza das lesões com solução antimicrobiana, complementada por uma prescrição antimicrobiana de amplo espectro, analgésicos e bochechos com solução antimicrobiana.
Tratamento de lesões da mucosa oral	<ul style="list-style-type: none"> • Análise e investigação da origem das lesões, assim como planejamento terapêutico de acordo com o tipo de lesão. • Quando houver necessidade, realizar o encaminhamento para atenção secundária ou terciária.
Tratamento de nevralgias faciais	<ul style="list-style-type: none"> • A nevralgia facial é uma condição caracterizada pela dor aguda, intensa e incessante presente em um ou mais nervos da face. • O principal objetivo do tratamento para nevralgia é reverter e controlar a causa da dor. • Caso haja necessidade, o profissional pode encaminhar a pessoa em atendimento para atenção secundária ou terciária.
Tratamento de pericoronarite	<ul style="list-style-type: none"> • O tratamento para pericoronarite pode variar de acordo com o grau da infecção que atinge os tecidos periodontais. É necessária avaliação sobre que técnica utilizar. • Ex.: irrigação, desbridamento do tecido e/ou prescrição medicamentosa.

	<ul style="list-style-type: none"> • É primordial a avaliação clínica rigorosa para uma adequada escolha terapêutica.
Tratamento endodôntico de dente decíduo	<ul style="list-style-type: none"> • Após avaliação clínica rigorosa com a realização de teste de vitalidade e exame de imagem que ateste o comprometimento pulpar, é realizado o tratamento endodôntico do dente decíduo. • Esse tratamento se dá com a remoção dos microrganismos e remanescente da polpa. • Em seguida é inserida medicação intracanal. Importante ressaltar que o tratamento endodôntico de dentes decíduos é diferente da técnica preconizada para dentes permanentes. • É necessário atentar-se para o grau de reabsorção das raízes.
Tratamento endodôntico de dente permanente anterior	<ul style="list-style-type: none"> • Após avaliação clínica rigorosa com a aplicação de teste de vitalidade e exame de imagem que ateste o comprometimento, é realizado tratamento endodôntico de dentes anteriores permanentes, no qual é removido o remanescente da polpa e inserida medicação intracanal e posterior obturação dos condutos radiculares.
Tratamento inicial do dente traumatizado	<ul style="list-style-type: none"> • Avaliação e assistência da pessoa com traumatismo dentário. • Caso haja necessidade, pode solicitar exames complementares e/ou realizar encaminhamento para tratamentos especializados na atenção secundária.
Tratamento restaurador atraumático (TRA)	<ul style="list-style-type: none"> • É uma técnica que utiliza somente instrumentos manuais na remoção de tecido cariado e posterior restauração com cimento ionômero de vidro de alta viscosidade. • Pode ser realizado em escolas e outros espaços sociais ou no consultório odontológico. • Reduz o grau de desconforto, aumenta as chances de intervenção precoce e de preservação das estruturas dentárias afetadas. • Para realização desse procedimento, é necessária a limpeza prévia das superfícies dentárias e secagem com rolos de algodão, adequando o meio para realização desse procedimento, garantindo maior efetividade do tratamento.
Ulotomia/ulectomia	