Carteira de Serviços da Atenção Primária Municipal

http://saude.saotiago.mg.gov.br

1. Apresentação

A Carteira de Serviços engloba as diretrizes para organização dos serviços e o conjunto de ações de atenção à saúde realizadas no âmbito da atenção primária, subsidiando a gestão e profissionais da saúde municipal no planejamento e organização dos processos de trabalho.

Seu conteúdo está embasado na Política Nacional da Atenção Básica, conforme a Portaria GM/MS n° 2.488/2011 e na Política Estadual de Atenção Primária à Saúde de Minas Gerais (PEAPS-MG), Resolução SES/MG n° 5.270/2016, tendo como referência as Carteiras de Serviços de alguns municípios brasileiros e os Cadernos de Atenção Básica à Saúde do Ministério da Saúde, dentre outras referências relevantes. Seu conteúdo leva em consideração, os princípios norteadores: acesso, integralidade, coordenação do cuidado, longitudinalidade, atenção centrada na pessoa e na família, trabalho em equipe, resolutividade, equidade, intersetorialidade, segurança assistencial e qualidade no cuidado.

Documento elaborado pela equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde de São Tiago, em 2017 (1ª Versão).

EQUIPE TÉCNICA RESPONSÁVEL

PABLO JACKSON DA MATA RIBEIRO
Assessor de Gestão em Saúde

ANA CRISTINA LARA ANDRADE
ELISA MARILENE DE SOUSA REIS
LORENA LARA ROCHA
VIVIANE K. RODRIGUES OLIVEIRA
Enfermeiras da Estratégia de Saúde da Família

GESTOR MUNICIPAL DO SUS

LEONARDO SILVEIRA MARTINS
Secretário Municipal de Saúde

Versão 01 | Outubro de 2017

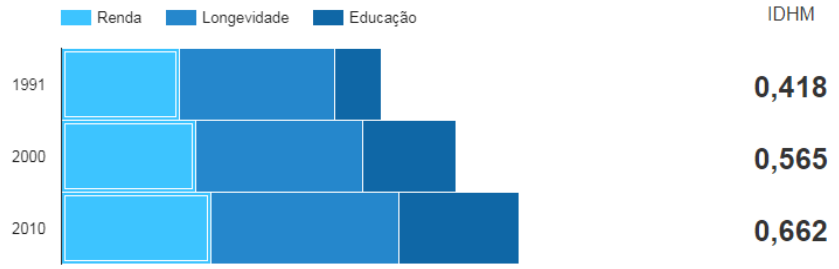
2. Introdução

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, a população estimada em São Tiago no ano de 2.016 é de 11.046 habitantes. A área demográfica é de 575,4 km².

A cidade tinha uma população de 10.561 habitantes no último Censo. Isso coloca a cidade na posição 328 dentre 853 no Estado. Em comparação com outros municípios do país, fica na posição 2.880 dentre 5.570. Sua densidade demográfica é de 18,45 habitantes por km², colocando-o na posição 521 de 853 do mesmo estado. Quando comparado com outras cidades no Brasil, fica na posição 3.389 de 5.570.

Nosso IDHM (Índice de Desenvolvimento Humano), conforme dados do Atlas Brasil do ano de 2.010 ficou em 0,662. O IDHM Estadual ficou em 0,731. Quanto mais próximo de 1,000 melhor. **A próxima avaliação é divulgada em 2.020.**

Veja os dados municipais:



Houve melhorias em nosso componente de Renda, Longevidade e Educação, conforme gráfico e dados dos anos de 1991, 2000 e 2010.
FONTE: **PNUD, IPEA e FJP, Atlas Brasil**, acesso em 02/08/2017 em http://atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil_m/sao-tiago_mg

Entre 2.000 e 2.010, a população de São Tiago teve uma taxa média de crescimento anual de 0,30%. Na década anterior, de 1.991 a 2.000, a taxa média de crescimento anual foi de 0,68%. No Estado, estas taxas foram de 1,01% entre 2.000 e 2.010 e 1,01% entre 1.991 e 2.000. No país, foram de 1,01% entre 2.000 e 2.010 e 1,02% entre 1.991 e 2.000. Nas últimas duas décadas, a taxa de urbanização cresceu 26,66%.

População Total, por Gênero, Rural/Urbana e Taxa de Urbanização - São Tiago - MG						
POPULAÇÃO	POPULAÇÃO (1991)	% DO TOTAL (1991)	POPULAÇÃO (2000)	% DO TOTAL (2000)	POPULAÇÃO (2010)	% DO TOTAL (2010)

População Total	**9.642**	**100,00**	**10.245**	**100,00**	**10.561**	**100,00**
Homens	4.852	50,32	5.155	50,32	5.300	50,18
Mulheres	4.790	49,68	5.090	49,68	5.261	49,82
Urbana	**6.106**	**63,33**	**7.463**	**72,85**	**8.471**	**80,21**
Rural	**3.536**	**36,67**	**2.782**	**27,15**	**2.090**	**19,79**
Taxa de Urbanização	-	63,33	-	72,85	-	80,21

Fonte: **PNUD, IPEA e FJP**.

http://atlasbrasil.org.br/2013/perfil/sao-tiago_mg, acesso em 02/08/2017.

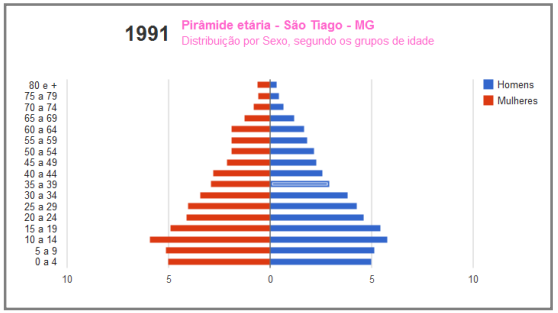
Entre 1.991 e 2.000, a razão de dependência foi de 61,29% para 53,99%, enquanto a taxa de envelhecimento evoluiu de 6,03% para 8,26%. Entre 2.000 e 2.010, a *razão de dependência de São Tiago passou de 53,99% para 46,66% e a **taxa de envelhecimento evoluiu de 8,26% para 10,09%.

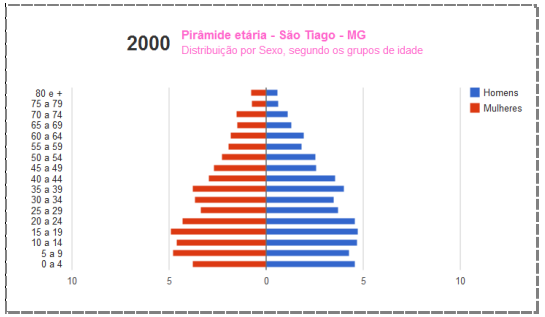
***O que é razão de dependência?**
Percentual da população de menos de 15 anos e da população de 65 anos e mais (população dependente) em relação à população de 15 a 64 anos (população potencialmente ativa).

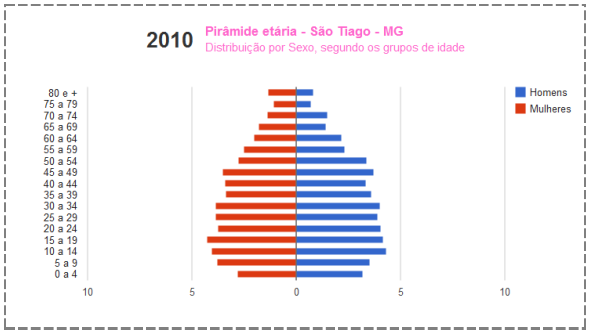
****O que é taxa de envelhecimento?**
Razão entre a população de 65 anos ou mais de idade em relação à população total.

Estrutura Etária da População - São Tiago - MG						
Estrutura Etária	**População (1991)**	**% do Total (1991)**	**População (2000)**	**% do Total (2000)**	**População (2010)**	**% do Total (2010)**
Menos de 15 anos	3.083	31,97	2.746	26,80	2.294	21,72
15 a 64 anos	5.978	62,00	6.653	64,94	7.201	68,18
65 anos ou mais	581	6,03	846	8,26	1.066	10,09
Razão de dependência	61,29	0,64	53,99	0,53	46,66	0,44
Índice de envelhecimento	-	6,03	-	8,26	-	10,09

Fonte: **PNUD, IPEA e FJP**.
http://atlasbrasil.org.br/2013/perfil/sao-tiago_mg, acesso em 02/08/2017.







Fonte: PNUD, IPEA e FJP.
http://atlasbrasil.org.br/2013/perfil/sao-tiago_mg, acesso em 02/08/2017.

A mortalidade infantil (mortalidade de crianças com menos de um ano) em São Tiago reduziu 49%, passando de 32,1 por mil nascidos vivos em 2.000 para 16,1 por mil nascidos vivos em 2.010. Segundo os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio das Nações Unidas, a mortalidade infantil para o Brasil deve estar abaixo de 17,9 óbitos por mil em 2.015. Em 2.010, as taxas de mortalidade infantil do estado e do país eram 15,1 e 16,7 por mil nascidos vivos, respectivamente.

Longevidade, Mortalidade e Fecundidade - São Tiago - MG			
Ano →	1991	2000	2010
Esperança de vida ao nascer (em anos)	65,9	68,9	74,5
Mortalidade até 1 ano de idade (por mil nascidos vivos)	35,5	32,1	16,1
Mortalidade até 5 anos de idade (por mil nascidos vivos)	46,5	35,1	18,8
Taxa de fecundidade total (filhos por mulher)	2,7	2,5	2,0

Fonte: **PNUD, IPEA e FJP**.
http://atlasbrasil.org.br/2013/perfil/sao-tiago_mg, acesso em 02/08/2017.

A esperança de vida ao nascer é o indicador utilizado para compor a dimensão Longevidade do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM). Em São Tiago, a esperança de vida ao nascer aumentou 8,5 anos nas últimas duas décadas, passando de 65,9 anos em 1.991 para 68,9 anos em 2.000, e para 74,5 anos em 2.010. Em 2.010, a esperança de vida ao nascer média para o estado é de 75,3 anos e, para o país, de 73,9 anos.

3. Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHm)

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de São Tiago é 0,662, em 2.010. O município está situado na **faixa de Desenvolvimento Humano Médio (IDHM entre 0,6 e 0,699)**. Entre 2.000 e 2.010, a dimensão que mais cresceu em termos absolutos foi Educação (com crescimento de 0,117), seguida por Longevidade e por Renda. Entre 1.991 e 2.000, a dimensão que mais cresceu em termos absolutos foi Educação (com crescimento de 0,211), seguida por Renda e por Longevidade.

Entre 1.991 e 2.000

O IDHM passou de 0,418 em 1.991 para 0,565 em 2.000 - uma taxa de crescimento de 35,17%. O hiato de desenvolvimento humano, ou seja, a distância entre o IDHM do município e o limite máximo do índice, que é 1, foi reduzido em 25,26% entre 1991 e 2000.

Entre 2.000 e 2.010

O IDHM passou de 0,565 em 2.000 para 0,662 em 2.010 - uma taxa de crescimento de 17,17%. O hiato de desenvolvimento humano, ou seja, a distância entre o IDHM do município e o limite máximo do índice, que é 1, foi reduzido em 22,30% entre 2.000 e 2.010.

Entre 1.991 e 2.010

São Tiago teve um incremento no seu IDHM de 58,37% nas últimas duas décadas, acima da média de crescimento nacional (47,46%) e acima da média de crescimento estadual (52,93%). O hiato de desenvolvimento humano, ou seja, a distância entre o IDHM do município e o limite máximo do índice, que é 1, foi reduzido em 41,92% entre 1.991 e 2.010.

	Taxa de Crescimento	Hiato de Desenvolvimento
Entre 1991 e 2000	**+ 35,17%**	**+ 25,26%**
Entre 2000 e 2010	**+ 17,17%**	**+ 22,30%**
Entre 1991 e 2010	**+ 58,37%**	**+ 41,92%**

Fonte: **PNUD, IPEA e FJP**.
http://atlasbrasil.org.br/2013/perfil/sao-tiago_mg, acesso em 02/08/2017.

4. Principais Causas de Mortalidade no Município

No período do ano de 2.007 ao ano de 2.016 tivemos o registro consolidado de 719 óbitos, sendo as três principais causas de óbitos no município a seguir: **Doenças do Aparelho Circulatório**, 204 óbitos (28,37%); **Doenças do Aparelho Respiratório**, 105 óbitos (14,60%) e **Neoplasias (Tumores)**, 101 óbitos (14,04%).

Causa do Óbito (Não Fetal)	Período Ano (2007-2016)										
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	1	3	-	2	1	4	2	2	2	**17**
II. Neoplasias (tumores)	12	9	6	17	6	9	9	12	9	12	**101**
III. Doenças sangue órgãos hemat. e transt. imunitário	-	-	-	1	-	-	1	1	-	-	**3**
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	5	4	2	3	11	2	9	11	6	**56**
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	1	-	2	2	3	1	3	**12**
VI. Doenças do sistema nervoso	1	1	1	3	1	1	2	4	1	3	**18**
IX. Doenças do aparelho circulatório	25	34	11	18	29	16	21	16	21	13	**204**
X. Doenças do aparelho respiratório	13	7	6	10	8	14	7	10	9	21	**105**
XI. Doenças do aparelho digestivo	3	5	3	1	5	5	3	2	5	2	**34**
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	**2**
XIII.Doenças sistema osteomuscular tec. conjuntivo	-	-	-	2	-	1	1	-	-	-	**4**
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	5	1	4	2	1	4	-	1	2	2	**22**
XVI. Algumas afec. originadas no período perinatal	3	2	3	1	2	-	1	-	4	-	**16**
XVII. Malformações cong. def. e anomalias cromossômicas	-	-	-	-	1	1	-	1	-	-	**3**
XVIII. Sint sinais e achados anormais ex. clín. e laborator.	4	7	6	9	8	4	8	9	11	6	**72**
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	7	3	5	4	3	4	4	9	6	4	**49**
Capítulo não informado	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	**1**
TOTAL	**76**	**75**	**52**	**72**	**69**	**73**	**66**	**79**	**82**	**75**	**719**

Fonte: **TABNET-SES-MG**.
http://tabnet.saude.mg.gov.br/tabcgi.exe?def/obitos/geralr.def, acesso em 02/08/2017.

Dentro os óbitos fetais, tivemos o registro de 21 óbitos, média de 2,1 óbitos por ano no período analisado.

Causa do Óbito **(Fetal)** Menor 01 Ano 01 a 04 Anos	Período Ano (2007-2016)										
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	**TOTAL**
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	**1**
IX. Doenças do aparelho circulatório	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	**1**
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	3	2	3	1	2	-	1	-	4	-	**16**
XVII.Malf. congenita deformid. e anomalias cromossômicas	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	**2**
XVIII.Sint sinais e achados anormais ex. clín. e laborat.	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**1**
TOTAL	**4**	**2**	**4**	**1**	**3**	**1**	**1**	**1**	**4**	**-**	**21**

Fonte: **SIM-WEB-MS**.
http://tabnet.saude.mg.gov.br/deftohtm.exe?def/obitos/geralr.def, acesso em 03/08/2017.

5. Principais Causas de Morbidade Hospitalar do Município

Dados de morbidade hospitalar em São Tiago, no período de janeiro de 2.011 a dezembro de 2.016:

Morbidade Hospitalar do SUS - por local de residência – MG – SÃO TIAGO
Internações por Ano Processadas segundo Lista de Morbidade Hospitalar - CID-10
Município: São Tiago
Período: 2011 a 2016

LISTA DE MORBIDADE HOSPITALAR REGISTRADA - CID-10	Período: 2011 a 2016						
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL
01 ALGUMAS DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS	**2**	**28**	**59**	**62**	**91**	**80**	**322**
.. Diarréia e gastroenterite origem infecc presum	2	14	21	39	31	38	**145**
.. Outras doenças infecciosas intestinais	-	1	5	5	3	1	**15**
.. Coqueluche	-	-	1	-	-	-	**1**
.. Septicemia	-	3	4	4	9	3	**23**
.. Outras doenças bacterianas	-	5	15	13	9	14	**56**
.... Restante de outras doenças bacterianas	-	5	15	13	9	14	**56**
.. Sífilis congênita	-	-	-	-	-	3	**3**
.. Outras sífilis	-	-	-	-	-	1	**1**
.. Outras febre p/arbovírus e febr hemorr p/vírus	-	3	11	1	30	18	**63**
.... Dengue [dengue clássica]	-	3	11	1	30	18	**63**
.. Infecções pelo vírus do herpes	-	1	-	-	-	-	**1**
.. Outras hepatites virais	-	1	-	-	-	-	**1**
.. Outras doenças virais	-	-	2	-	-	-	**2**
.... Meningite viral	-	-	1	-	-	-	**1**
.... Restante de outras doenças virais	-	-	1	-	-	-	**1**
.. Leishmaniose	-	-	-	-	1	-	**1**
.... Leishmaniose não especificada	-	-	-	-	1	-	**1**
.. Outras doenças infecciosas e parasitárias	-	-	-	-	8	2	**10**
02 NEOPLASIAS (TUMORES)	**5**	**44**	**32**	**29**	**21**	**38**	**169**
.. Neoplasia maligna do lábio cavid oral e faringe	-	-	-	1	-	-	**1**
.. Neoplasia maligna do esôfago	-	4	-	-	-	15	**19**
.. Neoplasia maligna do estômago	-	-	-	1	-	-	**1**
.. Neoplasia maligna do cólon	-	2	-	1	-	2	**5**
.. Neopl malig junção retoss reto ânus canal anal	1	1	1	-	3	1	**7**
.. Neopl malig fígado e vias biliares intra-hepát	-	-	1	-	-	1	**2**
.. Outras neoplasias malignas de órgãos digestivos	-	1	-	1	-	1	**3**

.. Neoplasias malignas de laringe	-	-	1	-	-	-	1
.. Neoplasia maligna de traquéia brônquios e pulm	-	1	1	3	-	1	6
.. Outras neopl malig órg respirat e intratorác	-	-	-	-	-	2	2
.. Neoplasia maligna do osso e cartilagem articul	-	-	-	1	-	-	1
.. Neoplasia maligna da pele	-	-	-	-	1	-	1
.. Outras neoplasias malignas da pele	-	2	-	-	1	-	3
.. Neopl malig do tecido mesotelial e tec moles	-	-	1	1	-	-	2
.. Neoplasia maligna da mama	-	1	2	3	2	2	10
.. Neoplasia maligna da próstata	2	4	4	5	3	4	22
.. Outras neopl malignas órgãos genit masculinos	-	2	-	-	2	-	4
.. Neoplasia maligna da bexiga	-	-	-	1	2	1	4
.. Neopl malig outr local mal def secun e não esp	-	2	1	-	2	1	6
.. Leucemia	1	13	16	3	-	2	35
.. Outras neopl malig tecidos linfóid hemat e rel	-	1	-	-	-	-	1
.. Neoplasia benigna da mama	-	-	-	1	-	-	1
.. Leiomioma do útero	-	1	-	2	-	-	3
.. Neopl benig encéfalo e outr part sist nerv cent	1	-	-	-	-	-	1
.. Outr neopl in situ benigs e comport incert desc	-	9	4	5	5	5	28
03 DOENÇAS SANGUE ÓRGÃOS HEMAT. TRANST. IMUNITÁRIO	**1**	**13**	**10**	**30**	**24**	**11**	**89**
.. Anemia por deficiência de ferro	-	10	7	26	14	4	61
.. Outras anemias	1	2	2	2	5	7	19
.. Afecç hemorrág e outr doenç sang e órg hematop	-	1	1	2	5	-	9
04 DOENÇAS ENDÓCRINAS NUTRICIONAIS E METABÓLICAS	**3**	**47**	**59**	**57**	**62**	**53**	**281**
.. Outros transtornos tireoidianos	-	-	1	-	-	-	1
.. Diabetes mellitus	1	14	28	18	34	25	120
.. Desnutrição	-	6	7	4	4	2	23
.. Obesidade	-	-	-	-	-	1	1
.. Depleção de volume	1	26	21	32	23	22	125
.. Outros transt endócrinos nutricionais metabólic	1	1	2	3	1	3	11
05 TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS	**-**	**4**	**7**	**6**	**7**	**11**	**35**
.. Transt mentais e comportamentais dev uso álcool	-	-	4	4	5	5	18
.. Transt ment comport dev uso outr subst psicoat	-	1	-	1	-	2	4
.. Esquizofrenia transt esquizotípicos e delirant	-	1	-	1	-	-	2
.. Transtornos de humor [afetivos]	-	-	1	-	1	3	5
.. Transt neurót e relacionados com stress somatof	-	1	-	-	-	-	1
.. Retardo mental	-	-	1	-	1	-	2
.. Outros transtornos mentais e comportamentais	-	1	1	-	-	1	3
06 DOENÇAS DO SISTEMA NERVOSO	**5**	**12**	**32**	**30**	**21**	**24**	**124**

.. Doenças inflamatórias do sistema nervoso centr	1	1	-	-	-	2	**4**
.... Meningite bacteriana não classif outra parte	-	-	-	-	-	2	**2**
.... Restante doenças inflamat sist nervoso centr	1	1	-	-	-	-	**2**
.. Epilepsia	-	8	18	13	6	10	**55**
.. Enxaqueca e outras síndromes de algias cefálic	-	-	1	3	3	-	**7**
.. Acid vascular cerebr isquêm transit e síndr cor	-	-	1	-	1	-	**2**
.. Transtornos dos nervos raízes e plexos nervosos	-	-	1	-	2	1	**4**
.. Paralisia cerebral e outras síndromes paralít	-	-	-	-	-	2	**2**
.. Outras doenças do sistema nervoso	4	3	11	14	9	9	**50**
07 DOENÇAS DO OLHO E ANEXOS	**-**	**3**	**5**	**3**	**3**	**2**	**16**
.. Ceratite e outros transtornos esclerót e córnea	-	2	-	-	-	-	**2**
.. Descolamentos e defeitos da retina	-	-	1	2	1	1	**5**
.. Estrabismo	-	-	1	1	1	1	**4**
.. Outras doenças do olho e anexos	-	1	3	-	1	-	**5**
08 DOENÇAS DO OUVIDO E DA APÓFISE MASTÓIDE	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**2**	**2**
Otite média e outros transtornos ouvido médio apóf. Mast.	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	2	**2**
09 DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO	**8**	**134**	**102**	**100**	**108**	**91**	**543**
.. Doença reumática crônica do coração	-	-	1	-	-	1	**2**
.. Hipertensão essencial (primária)	-	19	10	20	27	14	**90**
.. Outras doenças hipertensivas	-	1	-	-	-	-	**1**
.. Infarto agudo do miocárdio	2	8	5	3	1	7	**26**
.. Outras doenças isquêmicas do coração	1	25	18	15	16	13	**88**
.. Embolia pulmonar	-	2	-	3	1	-	**6**
.. Transtornos de condução e arritmias cardíacas	2	7	6	4	5	4	**28**
.. Insuficiência cardíaca	2	19	27	13	15	18	**94**
.. Outras doenças do coração	1	3	3	3	2	3	**15**
.. Hemorragia intracraniana	-	-	2	1	-	1	**4**
.. Infarto cerebral	-	-	-	-	1	1	**2**
.. Acid vascular cerebr não espec hemorrág ou isq	-	17	20	16	20	10	**83**
.. Arteroesclerose	-	2	-	1	-	2	**5**
.. Embolia e trombose arteriais	-	4	-	2	3	3	**12**
.. Outras doenças das artérias arteríolas e capil	-	1	1	-	1	2	**5**
.. Flebite tromboflebite embolia e trombose venosa	-	16	5	11	13	5	**50**
.. Veias varicosas das extremidades inferiores	-	10	3	8	3	7	**31**
.. Outras doenças do aparelho circulatório	-	-	1	-	-	-	**1**
10 DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO	**2**	**133**	**149**	**134**	**140**	**161**	**719**
.. Faringite aguda e amigdalite aguda	-	-	-	-	3	-	**3**
.. Laringite e traqueíte agudas	-	9	15	13	6	5	**48**

.. Outras infecções agudas das vias aéreas super	-	3	-	-	1	1	**5**
.. Pneumonia	1	64	64	56	65	81	**331**
.. Bronquite aguda e bronquiolite aguda	-	1	-	1	-	1	**3**
.. Outras doenças do nariz e dos seios paranasais	-	-	-	-	1	-	**1**
.. Doenças crônicas das amígdalas e das adenóides	-	-	-	1	-	1	**2**
.. Outras doenças do trato respiratório superior	-	13	9	13	4	3	**42**
.. Bronquite enfisema e outr doenç pulm obstr crôn	-	29	32	29	30	42	**162**
.. Asma	-	6	23	12	27	16	**84**
.. Bronquiectasia	-	2	-	-	-	-	**2**
.. Outras doenças do aparelho respiratório	1	6	6	9	3	11	**36**
11 DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO	**4**	**67**	**97**	**107**	**90**	**90**	**455**
.. Outr doenç cavidade oral glând saliv e maxilar	-	-	-	2	-	-	**2**
.. Úlcera gástrica e duodenal	-	1	1	-	2	2	**6**
.. Gastrite e duodenite	-	17	36	29	34	22	**138**
.. Outras doenças do esôfago estômago e duodeno	-	-	-	-	-	1	**1**
.. Doenças do apêndice	-	10	14	12	5	6	**47**
.. Hérnia inguinal	-	4	9	13	6	8	**40**
.. Outras hérnias	-	3	3	8	1	9	**24**
.. Doença de Crohn e colite ulcerativa	-	-	-	1	1	-	**2**
.. Ileo paralítico e obstrução intestinal s/hérnia	-	3	1	-	1	2	**7**
.. Doença diverticular do intestino	-	2	-	-	-	1	**3**
.. Outras doenças dos intestinos e peritônio	1	1	8	4	7	4	**25**
.. Doença alcoólica do fígado	-	3	1	1	-	-	**5**
.. Outras doenças do fígado	-	1	-	1	5	1	**8**
.. Colelitíase e colecistite	-	5	13	21	20	21	**80**
.. Pancreatite aguda e outras doenças do pâncreas	-	7	-	8	4	2	**21**
.. Outras doenças do aparelho digestivo	3	10	11	7	4	11	**46**
12 DOENÇAS DA PELE E DO TECIDO SUBCUTÂNEO	**3**	**7**	**8**	**16**	**16**	**12**	**62**
.. Infecções da pele e do tecido subcutâneo	-	1	1	3	6	1	**12**
.. Outras doenças da pele e do tecido subcutâneo	3	6	7	13	10	11	**50**
13 DOENÇAS SIST. OSTEOMUSCULAR E TECIDO CONJUNTIVO	**-**	**18**	**23**	**16**	**16**	**14**	**87**
.. Artrite reumatóide e outr poliartropatias infl	-	9	9	7	6	10	**41**
.. Artrose	-	1	2	1	1	1	**6**
.. Outros transtronos articulares	-	4	6	4	3	2	**19**
.. Transt discais cervic e outr transt disc interv	-	-	-	1	-	-	**1**
.. Outras dorsopatias	-	-	-	1	-	-	**1**
.. Transtornos do tecido mole	-	2	6	-	3	-	**11**
.. Transtornos da densidade e da estrutura ósseas	-	1	-	1	1	-	**3**

.. Osteomielite	-	1	-	-	-	-	1
.. Outras doenças sist osteomuscular e tec conjunt	-	-	-	1	2	1	4
14 DOENÇAS DO APARELHO GENITURINÁRIO	4	76	146	116	102	88	532
.. Síndrome nefríticas aguda e rapidamente progres	-	1	-	-	-	-	1
.. Outras doenças glomerulares	-	1	3	-	-	-	4
.. Doenças renais túbulo-intersticiais	-	3	3	2	5	8	21
.. Insuficiência renal	-	11	6	8	6	10	41
.. Urolitíase	3	17	48	31	34	28	161
.. Cistite	-	1	7	2	8	2	20
.. Outras doenças do aparelho urinário	1	31	67	66	33	34	232
.. Hiperplasia da próstata	-	4	-	2	-	1	7
.. Outros transtornos da próstata	-	-	-	-	-	1	1
.. Hidrocele e espermatocele	-	-	-	-	1	-	1
.. Preprúcio redundante fimose e parafimose	-	1	-	-	2	-	3
.. Outras doenças dos órgãos genitais masculinos	-	-	3	2	1	-	6
.. Transtornos da mama	-	1	2	-	2	1	6
.. Salpingite e ooforite	-	-	2	1	-	1	4
.. Doença inflamatória do colo do útero	-	-	-	-	1	-	1
.. Outras doenças inflamat órgãos pélvicos femin	-	-	2	-	3	1	6
.. Endometriose	-	1	-	1	-	1	3
.. Transt não-inflam ovário tromp Falópio lig larg	-	1	-	-	1	-	2
.. Transtornos da menstruação	-	-	-	-	1	-	1
.. Outros transtornos do aparelho geniturinário	-	3	3	1	4	-	11
15 GRAVIDEZ PARTO E PUERPÉRIO	4	75	79	96	81	52	387
.. Aborto espontâneo	-	3	6	2	-	-	11
.. Outras gravidezes que terminam em aborto	-	7	1	1	1	-	10
.. Edema protein transt hipertens grav parto puerp	-	3	5	2	-	2	12
.. Placent prév descol premat plac hemorr antepart	-	-	-	1	-	-	1
.. Outr mot ass mãe rel cav fet amn pos prob part	-	24	20	46	5	9	104
.. Trabalho de parto obstruído	-	-	-	-	-	1	1
.. Outras complicações da gravidez e do parto	4	5	11	8	25	10	63
.. Parto único espontâneo	-	33	35	36	48	30	182
.. Compl pred rel puerpério e outr afecç obst NCOP	-	-	1	-	2	-	3
16 ALGUMAS AFECÇÕES ORIGINADAS NO PERÍODO PERINATAL	-	19	21	12	16	12	80
.. Ret cres fet desn fet tran gest curt baix peso	-	7	1	4	4	-	16
.. Outros transt respiratórios orig per perinatal	-	5	3	1	3	1	13
.. Doenças infecciosas e parasitárias congênitas	-	-	1	1	2	1	5
.. Outras infecções específicas do período perinat	-	6	14	2	4	3	29

.. Outras afecções originadas no período perinatal	-	1	2	4	3	7	17
17 MALF CONG DEFORMID E ANOMALIAS CROMOSSÔMICAS	-	2	5	5	3	3	18
.. Malformações congênitas do aparelho circulat	-	1	-	-	2	1	4
.. Fenda labial e fenda palatina	-	-	1	-	-	-	1
.. Testiculo não-descido	-	1	1	1	-	1	4
.. Outras malformações do aparelho geniturinário	-	-	1	1	-	-	2
.. Deformidades congênitas dos pés	-	-	1	1	-	-	2
.. Outr malform e deform congên aparelho osteomusc	-	-	1	2	1	-	4
.. Outras malformações congênitas	-	-	-	-	-	1	1
18 SINTOMAS SINAIS ACHAD. ANORM EX CLÍNICO E LABORAT.	-	7	16	13	9	9	54
.. Dor abdominal e pélvica	-	-	5	2	2	3	12
.. Outr sist sinais achad anorm ex clín labor NCOP	-	7	11	11	7	6	42
19 LESÕES ENVEN. E ALG OUT CONSEQ CAUSAS EXTERNAS	4	68	62	70	73	64	341
.. Fratura do crânio e dos ossos da face	-	-	-	1	-	-	1
.. Fratura do pescoço tórax ou pelve	-	-	-	-	1	3	4
.. Fratura do fêmur	-	4	9	7	8	5	33
.. Fratura de outros ossos dos membros	1	26	17	26	21	17	108
.. Fraturas envolvendo múltiplas regiões do corpo	-	-	2	-	1	2	5
.. Luxações entorse distensão reg esp e múlt corpo	1	8	6	7	2	5	29
.. Traumatismo intracraniano	-	14	9	10	10	6	49
.. Traumatismo de outros órgãos internos	-	1	1	-	-	-	2
.. Lesões esmag amput traumát reg esp e múlt corpo	-	1	1	-	-	1	3
.. Outr traum reg espec não espec e múltipl corpo	1	1	3	3	12	10	30
.. Efeitos corpo estranho através de orifício nat	-	-	-	1	2	1	4
.. Queimadura e corrosões	-	-	1	-	1	-	2
.. Envenenamento por drogas e substâncias biológ	-	1	-	-	-	2	3
.. Efeitos tóxicos subst origem princ não-medicin	-	8	10	13	14	12	57
.. Outros efeitos e não espec de causas externas	-	-	-	-	1	-	1
.. Cert compl prec traum compl cirúrg ass méd NCOP	-	2	3	2	-	-	7
.. Seqüel traum enven e outr conseq causas extern	1	2	-	-	-	-	3
21 CONTATOS COM SERVIÇOS DE SAÚDE	-	4	2	6	6	7	25
.. Pessoas em contato com serv saúde exame invest	-	2	-	3	-	2	7
.. Anticoncepção	-	-	-	1	-	1	2
.. Pessoas contato serv saúde cuidados proc espec	-	2	2	2	6	4	16
TOTAL DE PROCEDIMENTOS	45	761	914	908	889	824	4.341

Fonte: **TABNET-DATASUS-MS**.
Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Notas: Situação da base de dados nacional em 29/04/2016.

Dados de Janeiro de 2015 até março de 2016 sujeitos a retificação.
http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/nrmg.def, acesso em 03/08/2017.

Observamos nos dados acima que houve 4.341 internações por motivos diversos no município nos anos de 2011 a 2016 – uma média de **723,5 internações por ano**.

6. Principais Fatores de Risco e Condições de Saúde da População por Equipe de Atenção Básica

ESF CIDADÃO SAUDÁVEL (DISTRITO DE MERCÊS DE ÁGUA LIMPA E ÁREA RURAL)

De acordo com a área de abrangência da UBS Cidadão Saudável os fatores de risco predominantes que afetam as condições de saúde e faz com que a população adoeça são:

-Tabagismo;

-Consumo de álcool;

-Uso de drogas ilícitas;

-Falta de exercícios físicos (caminhada por exemplo);

-Abandono de tratamento adequado de doenças já estabelecidas;

-Obesidade;

-Hipertensão fatores genético, (hereditários), idade, gênero;

-Automedicação;

-Gravidez na adolescência (levando abandono dos estudos);

-Depressão, stress (saúde mental) , que pode levar ao suicídio;

-Má higienização da cavidade bucal (cárie, periodontite);

-Exposição aos raios ultravioletas do sol, sem uso de protetor;

-Grande número de pessoas em uso de benzodiazepínicos, ansiolíticos, antidepressivos;

-Maus hábitos alimentares;

-Ambientais (poluição do ar, poeira, névoas, esgotos a céu aberto, mau cheiro (animais transitando nas ruas);

Assim de acordo com dados do SISAB e fatores de riscos citados acima as doenças que mais acometem a área são: doenças circulatórias, doenças do aparelho respiratório, diabetes, DEF, câncer, suicídio, doenças bucais.

ESF GRUPO INTEGRAÇÃO (ÁREA RURAL, VILA DE SÃO PEDRO DA CARAPUÇA, BAIRRO DO CRUZEIRO, CENTRO, NAÇÕES UNIDAS, CIDADE NOVA [BARRO PRETO] E MONSENHOR FRANCISCO ELÓI)

De acordo com a área de abrangência da UBS Grupo Integração os fatores de risco predominantes que afetam as condições de saúde e faz com que a população adoeça são:

-Uso excessivo de álcool e outras drogas;

-Hipercolesterolemia;

-Depressão/ansiedade;

-Hipertensão arterial;

-Diabetes;

-Obesidade;

-Sedentarismo;

-Grande número de pessoas em uso de benzodiazepínicos, ansiolíticos, antidepressivos;

-Tabagismo.

-Doenças relacionadas ao trabalho (padarias, fábricas de biscoitos).

ESF SAÚDE PREVENTIVA CENTRO (ÁREA RURAL, BAIRROS DO CENTRO, CERRADO E SÃO JOSÉ)

De acordo com a área de abrangência da UBS Saúde Preventiva os fatores de risco predominantes que afetam as condições de saúde e faz com que a população adoeça são:

-Uso excessivo de álcool e outras drogas;

-Hipercolesterolemia;

-Depressão/ansiedade;

-Hipertensão arterial;

-Diabetes;

-Obesidade;

-Sedentarismo;

-Grande número de pessoas em uso de benzodiazepínicos, ansiolíticos, antidepressivos;

-Tabagismo.

-Doenças relacionadas ao trabalho (padarias, fábricas de biscoitos).

ESF SAÚDE PREVENTIVA CERRADO (BAIRROS DO CERRADO E FLOR DO IPÊ)

De acordo com a área de abrangência da UBS Saúde Preventiva os fatores de risco predominantes que afetam as condições de saúde e faz com que a população adoeça são:

-Hipertensão arterial;

-Diabetes;

-Gestantes Adolescentes;

-Tabagismo;

-Gestações sem planejamento familiar;

-Grande número de usuários de drogas ilícitas;

-Uso abusivo de álcool;

-Sedentarismos da população jovem;

-Poucos espaços de lazer e cultura;

-Grande número de pessoas em uso de benzodiazepínicos, ansiolíticos, antidepressivos;

-Doenças relacionadas ao trabalho (padarias, fábricas de biscoitos).

7. Áreas de Risco e Vulnerabilidades por Equipe de Atenção Básica

ESF CIDADÃO SAUDÁVEL (DISTRITO DE MERCÊS DE ÁGUA LIMPA E ÁREA RURAL)

Com relação à equipe, as áreas de risco estão focadas na zona rural (Germinal, Cajengá, Manteiga, Capoeirão, Água Limpa, Capão das Flores, Prata, Jardim, Rio do Peixe, Cruz das Almas e Florinda), e também, no Distrito. São elas: falta de saneamento básico ou serviço incipiente, falta de energia elétrica em algumas casas na área rural, residências sem água potável, lixo queimado/enterrado ou sem destinação correta. Residências com focos da larva do mosquito *Aedes aegypti* e intoxicação por pesticidas no período da colheita do café e exposição contínua à poeira/minérios, principalmente gerados pela empresa mineradora. Grande fluxo migratório no Distrito.

ESF GRUPO INTEGRAÇÃO (ÁREA RURAL, VILA DE SÃO PEDRO DA CARAPUÇA, BAIRRO DO CRUZEIRO, CENTRO, NAÇÕES UNIDAS, CIDADE NOVA [BARRO PRETO] E MONSENHOR FRANCISCO ELÓI)

Com relação à equipe, as áreas de risco estão focadas na zona urbana, principalmente com o tráfico e uso de drogas, principalmente no bairro Nações Unidas. Residências com focos da larva do mosquito *Aedes aegypti* e presença de epizootias zona rural e urbana (tendo a febre amarela em macaco confirmada no bairro do Cruzeiro).

Grande número de hipertensos e diabéticos na Vila de São Pedro da Carapuça, comunidade com característica Quilombola. Grande fluxo migratório no bairro Nações Unidas.

ESF SAÚDE PREVENTIVA CENTRO (ÁREA RURAL, BAIRROS DO CENTRO, CERRADO E SÃO JOSÉ)

Pontos de vendas de drogas, acamados, casas em área de deslizamento de terra, áreas com focos de dengue, zona rural com presença de epizootias, grande imigração, crescimento populacional e território extenso da equipe.

ESF SAÚDE PREVENTIVA CERRADO (BAIRROS DO CERRADO E FLOR DO IPÊ)

Pacientes acamados, muitos idosos, grande número de crianças menores de 5 anos de baixa renda, muitos pontos de venda de drogas, áreas de esgoto a céu aberto/ sem saneamento básico (microárea 05), grande número de famílias de baixa renda, vilas e cortiços e áreas de focos de dengue.

8. Principais Espaços Sociais

BEM VIVER – ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL

Este serviço está em funcionamento no município desde abril de 2006, por meio de convênio firmado entre o município e o CISVER (Consórcio Intermunicipal de Saúde das Vertentes). São realizados atendimentos na área da psiquiatria, neurologia, terapia ocupacional e psicologia, sendo um psiquiatra, um neurologista, um terapeuta ocupacional, uma psicóloga e uma atendente para marcação das consultas. Realiza também, atividades de grupos e trabalhos artísticos e manuais com os usuários.

Localizada à Rua Henrique Pereira, 199, Cerrado.

CRAS – CENTRO DE REFERÊNCIA EM ASSISTÊNCIA SOCIAL

O CRAS oferta serviços de proteção social básico, incluindo o Programa de Atenção Básica à família (PAIF) e serviços de convivência e fortalecimento de vínculos (SCFV)

Localizado à Rua Dom Viçoso, 180, Cerrado.

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

A Assistência Social é uma política de seguridade social não contributiva, direito do cidadão, e dever do Estado

Localizado à Rua São José, 461, Centro.

NASF-AB – NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA E ATENÇÃO BÁSICA

Em funcionamento no município desde fevereiro de 2015, conforme regras e diretrizes do Ministério da Saúde, o Núcleo de Apoio da Saúde da Família (NASF) integra a Unidade Básica de Saúde - Grupo Integração, juntamente com a ESF Grupo Integração.

O NASF em São Tiago conta com atendimento dos seguintes profissionais: Nutricionista, Educador Físico na Saúde, Fonoaudiólogo, Fisioterapeuta e Psicólogo Clínico.

Vinculado à UBS Grupo Integração Rua Viegas, 450, Cruzeiro.

9. Territorialização das Equipes de Atenção Básica

ESF CIDADÃO SAUDÁVEL (DISTRITO DE MERCÊS DE ÁGUA LIMPA E ÁREA RURAL)

A equipe é composta de 05 (cinco) microáreas, sendo 02 (duas) rurais e 03 (três) urbanas.

A **Microárea 01** corresponde às seguintes regiões (áreas) rurais: Manteiga, Capoeirão, Água Limpa, Capão das Flores, Prata, Jardim, Rio do Peixe, Cruz das Almas e Florinda, sob responsabilidade da Agente Comunitária de Saúde: KÊNIA APARECIDA FERNANDES DA SILVA.

A **Microárea 02** corresponde às seguintes regiões (áreas) urbanas: Rua José Xavier de Paiva do nº 18 a 306, Rua Joaquim Maria, Rua São Vicente de Paula do nº 18 a 220, Praça Nossa Senhora das Mercês, Rua Jorge José Canaan e Praça Padre José Duque Siqueira, sob responsabilidade da Agente Comunitária de Saúde: GIVÂNIA DAS DORES MARQUES DE SERPA.

A **Microárea 03** corresponde às seguintes regiões (áreas) urbanas: Rua José Xavier de Paiva do nº 30 a 473, Rua Walter Teixeira Martins, Rua Santo Antônio, Rua José Machado Silveira, Travessa Jeronimo Pereira, Rua Carlos Pereira, Rua Joaquim Vivas da Mata do 21 a 172, Rua Sete de Setembro, sob responsabilidade da Agente Comunitária de Saúde: ELISÂNGELA DOS SANTOS.

A **Microárea 04** corresponde às seguintes regiões (áreas) rurais: Germinal e Cajengá, sob responsabilidade da Agente Comunitária de Saúde: JOANA LÚCIA MARQUES FARIA.

A **Microárea 05** corresponde às seguintes regiões (áreas) urbanas: Rua São Vicente de Paula do nº 227 a 503, Rua Joaquim Vivas da Mata, Rua Dom Medeiros Leite, Rua José Marques Sobrinho, Rua Jafet de Oliveira Caputo, Rua Hugo de Camargo e Rua Doze de Dezembro, sob responsabilidade da Agente Comunitária de Saúde: ANA ANGÉLICA DA SILVA.

ESF GRUPO INTEGRAÇÃO (ÁREA RURAL, VILA DE SÃO PEDRO DA CARAPUÇA, BAIRRO DO CRUZEIRO, CENTRO, NAÇÕES UNIDAS, CIDADE NOVA [BARRO PRETO] E MONSENHOR FRANCISCO ELÓI)

A equipe é composta de 05 (cinco) microáreas, sendo 04 (quatro) urbanas e 01 (uma) rural (incluindo Vila de São Pedro da Carapuça).

A **Microárea 01** corresponde às seguintes regiões (áreas) urbanas: Rua Marechal Deodoro a partir do número 740, Rua China, Rua Inglaterra, Rua França, Rua Estados Unidos, Rua das Américas, Rua Frei Orlando, Rua Maria José Lara, Rua Miguel Bernardes de Assis e Rua Durval Augusto da Mata, sob responsabilidade da Agente Comunitária de Saúde: ANA APARECIDA DE SOUSA CASTRO.

A **Microárea 02** corresponde às seguintes regiões (áreas) urbanas: Rua Padre Júlio de Carvalho do nº 60 ao nº 225, Rua Sampaio, Rua Governador Valadares do nº 05 a 84, Rua Marechal Castelo Branco, Rua Prefeito Vanderlei Lara, Rua Joaquim Marques da Silva, Rua Mário Eugênio de Assis, Rua Francisco Luís de Oliveira Bairro Cidade Nova, sob responsabilidade da Agente Comunitária de Saúde: TINA LUCIANA MARIA DAS MERCÊS CASTRO.

A **Microárea 03** corresponde às seguintes regiões (áreas) urbanas: Rua Governador Valadares a partir do nº 88, Rua Otávio Leal Pacheco, Rua José Machado da Silveira, Rua Antônio Carlos de Carvalho, Rua Marechal Deodoro até o nº 218, Rua Basílio Magalhães até nº 246, Rua Padre José Duque de Siqueira e Rua Viegas, sob responsabilidade do Agente Comunitário de Saúde: JOÃO ANANIAS DE SOUZA.

A **Microárea 04** corresponde às seguintes regiões (áreas) rurais: Vila de São Pedro da Carapuça, Morais, Romeiros, Jacaré, Laranjeira (uma parte), Patrimônio, Serrinha, Chapada e Melos, sob responsabilidade da Agente Comunitária de Saúde: FLADINÉIA APARECIDA DE CARVALHO.

A **Microárea 05** corresponde às seguintes regiões (áreas) urbanas: Rua Marechal Deodoro do nº 255 a 705, Rua Basílio Magalhães a partir do nº 255, Avenida Expedicionários, Rua Rússia, Rua Américo José de Castro, Rua Sansão Augusto da Mata, Praça Noé Luís de Oliveira, Rua Maria Francisca da Silva, Rua Antônia Maria Claret Silva, Rua A, Rua C, Rua D, Rua F, Sítio Recanto da Siriema e Rua Juvenal Zeferino de Castro, sob responsabilidade da Agente Comunitária de Saúde: APARECIDA VALDILENE DA PAZ FREITAS.

ESF SAÚDE PREVENTIVA CENTRO (ÁREA RURAL, BAIRROS DO CENTRO, CERRADO E SÃO JOSÉ)

A equipe é composta de 07 (sete) microáreas, sendo 05 (cinco) urbanas e 02 (duas) rurais.

A **Microárea 01** corresponde às seguintes regiões (áreas) urbanas: Travessa Capitão João Pereira do nº 190 a 195 A, Rua São José do nº 42 a 630, Rua Teófila Navarro do nº 15 a 175 A, Avenida Dr. Augusto Viegas do nº 35 a 106, Rua Capitão Vicente Gaudêncio do nº 20 a 74, Rua José Jacinto Lara do nº 22 a 47, Rua Odete da Mata Rocha do nº 10 a 90, Avenida Coronel Benjamim Guimarães do nº 07 A a 305, Rua Francisco Gonçalves de Morais do nº 120 a 150, Rua Odilon de Almeida do nº 230 a 495, Rua Osni José de

Resende do nº 30 a 45, Rua Cabo José Rabello de Sousa do nº 16 a 25, Rua Francisco das Chagas do nº 08 a 144, Rua Álvaro José de Campos do nº 45 a 165 e Rua Vereador Blair Vieira da Costa do nº 15 a 170, sob responsabilidade do Agente Comunitário de Saúde: DIONATA PEDRO CASTRO DE ALMEIDA.

A **Microárea 02** corresponde às seguintes regiões (áreas) urbanas: Praça Dom Pedro II do nº 14 a 167, Rua José Resende Santiago do nº 38 a 100 A, Rua Dom Viçoso do nº 54 a 695, Avenida Governador Magalhães Pinto do nº 02 a 198, Rua Antônia Lara de Resende do nº 15 a 380, Avenida Luiz de Freitas do nº 55 a 121, Rua Carlos Pereira do nº 45 a 345, Rua Regina Maria do nº 30 a 220, Rua São José do nº 01 a 119, Avenida Capitão João Pereira do nº 35 a 140 e Praça Ministro Gabriel Passos do nº 22 a 691, sob responsabilidade da Agente Comunitária de Saúde: PATRÍCIA APARECIDA VIEIRA.

A **Microárea 03** corresponde às seguintes regiões (áreas) urbanas: Rua Henrique Pereira do nº 01 a 402, Rua Capitão Job Mata do nº 37 a 320, Rua Felício Caputo do nº 01 a 35, Praça Milton Campos do nº 22 a 131, Rua José Alves de Sousa do nº 90 a 145, Rua Evaldo Lodi do nº 31 a 70, Rua José Gaudêncio Júnior do nº 06 a 490, Avenida Luís de Freitas do nº 185 a 335, sob responsabilidade da Agente Comunitária de Saúde: ROSA ANGÉLICA JOANES VIEIRA.

A **Microárea 04** corresponde às seguintes regiões (áreas) rurais: Cruz das Almas, Fundo da Mata, Gamelas, Lagoinha, Laranjeiras, Macuco, Pinheiros e Ribeirão, sob responsabilidade da Agente Comunitária de Saúde: MADALENA APARECIDA DA SILVEIRA.

A **Microárea 05** corresponde às seguintes regiões (áreas) urbanas: Rua Doutor Mourão do nº 20 a 85, Praça São Vicente do nº 19 a 251, Avenida Luís de Freitas do nº 381 A a 517, Rua Bonfim do nº 09 a 217, Rua Ademar Mendes do nº 09 a 254, Rua Professor Josino Rodart do nº 13 a 382, Rua José Gaudêncio Júnior do nº 215 a 345, Rua Henrique Pereira do nº 175 a 283 e Rua Felício Caputo do nº 15 a 575, sob responsabilidade da Agente Comunitária de Saúde: SIMONE RIBEIRO SANTIAGO.

A **Microárea 06** corresponde às seguintes regiões (áreas) rurais: Ouro Fino, Micaela, Içara, Córrego Fundo, Papunça, Ponte Funda, Tatu de Baixo, Tatu de Cima, Jorge, Serra e Morro da Cruz, sob responsabilidade da Agente Comunitária de Saúde: MICHELLE MARIA VIEIRA SANTANA.

A **Microárea 07** corresponde às seguintes regiões (áreas) urbanas: Rua Francisco de Paula Lara do nº 31 a 260, Rua Raul Soares do nº 50 a 520, Rua Padre Júlio de Carvalho do nº 23 a 50, Rua Joaquim Marques da Silva do nº 155 a 395, Rua Antônio Procópio de Resende do nº 50 a 115, Praça Ministro Gabriel Passos do nº 270 a 533, Avenida 31 de Março do nº 10 a 180 e Rua Antônia Lara de Resende do nº 133 a 705, sob responsabilidade da Agente Comunitária de Saúde: KÁSSIA CAMPOS.

ESF SAÚDE PREVENTIVA CERRADO (BAIRROS DO CERRADO E FLOR DO IPÊ)

A equipe é composta de 05 (cinco) microáreas, todas na área urbana do município.

A **Microárea 01** corresponde às seguintes regiões (áreas) urbanas: Rua Tupinambás, Rua Henrique Pereira, Rua Joaquim Eduardo Dos Reis, Rua Mauricio Jeferson Pinto, Rua Jose Tome Caputo, Rua Orozimbo José de Castro do nº 105 a 191, Rua Benjamim Bento Lara do nº 115 a 315 A e Rua Corinto Campos do nº 105 a 225, sob responsabilidade da Agente Comunitária de Saúde: MONALISA GERALDA DOS REIS FERREIRA.

A **Microárea 02** corresponde às seguintes regiões (áreas) urbanas: Rua Padre Tiago de Almeida do nº 195 a 420, Rua Bonfim do nº 330 a 635, Rua Corinto Campos do nº 240 a 385, Rua Orozimbo José de Castro do nº 215 a 330, Rua Benjamim Bento Lara do nº 200 a 385, Rua Professora Alva Romeiro Silva, Rua Benjamim Amadeu de Almeida, Rua José Augusto dos Reis, Rua Jose Gaudêncio Júnior do nº 680 a 1.135, Rodovia BR 494 (uma casa), sob a responsabilidade da Agente Comunitária de Saúde: JOVÂNIA DA CONSOLAÇÃO CAPUTO.

A **Microárea 03** corresponde às seguintes regiões (áreas) urbanas: Avenida Josino Rodart do nº 472 a 221, Rua Ademar Mendes, Rua Monsenhor Francisco Elói do nº 150 a 240, Rua João Batista dos Reis do nº 20 a 44, Rua Francisco Lara Filho do nº 15 a 175, Rua Joaquim Vivas da Mata do nº 40 a 435, Rua Capitão Job Mata do nº 186 a 435, Rua Miguel Arcanjo de Assis do nº 169 a 270 e Rua Dois, sob a responsabilidade do Agente Comunitário de Saúde: JOÃO BATISTA DA SILVA.

A **Microárea 04** corresponde às seguintes regiões (áreas) urbanas: Rua Professora Alvara Romeiro Silva, Rua Benjamim Amadeu de Almeida do nº 456 a 250, Rua Tupinambás do nº 315 a 600, Rua João Batista dos Reis do nº 272 a 550, Rua José Augusto dos Reis do nº 65 a 125, Rua Antônio Marçal Sampaio do nº 115 a 245, Rua José Jurival de Assis do nº 125 a 245, Rua Padre Tiago de Almeida do nº 330 a 296, Rua Joaquim Vivas da Mata do nº 145 a 680 e Rua Francisco Alvim do nº 470 a 685, sob responsabilidade da Agente Comunitária de Saúde: AMANDA CARLA DA SILVA.

A **Microárea 05** corresponde às seguintes regiões (áreas) urbanas: Rua Bonfim do nº 92 a 185, Rua José Gaudêncio Júnior do nº 365 a 610, Avenida Luiz de Freitas do nº 575 a 690, Rua Pascoal Caputo Neto do nº 05 a 240 (incluindo Sitio Camará), Travessa da Bomba do nº 40 a 60, Rua Frederico Ozanam do nº 35 a 90, Rua Jose Tomé Caputo do nº 215 a 240 e Praça Juscelino Kubitschek do nº 16 a 23, sob responsabilidade da Agente Comunitária de Saúde: DANIELA MENDONÇA SANTOS.

10. Controle Social (O Conselho Municipal de Saúde)

O conselho municipal de saúde é visto como uma nova forma de Democracia Participativa, em que o Poder Público, ao invés de decidir unilateralmente, atrai os indivíduos para debates de interesses comuns, as quais deverão ser resolvidas mediante acordos. A participação da sociedade civil na elaboração de Políticas Públicas contribui para o exercício da cidadania e o controle social, essa expressão, passa a indicar que deve haver um controle do poder público pela sociedade, especialmente no âmbito local, na definição de metas, objetivos e planos de ação.

O controle social pressupõe um avanço na construção de uma sociedade democrática e que determina alterações profundas nas formas de relação do aparelho de Estado com o cidadão. Através da reforma e modernização do aparelho do Estado é possível se criar mecanismos capazes de viabilizarem a integração dos cidadãos no processo de definição, implementação e avaliação da ação pública.

Por meio do Controle Social crescente será possível garantir serviços de qualidade, pois a partir do momento em que o Estado deixa de participar, passando apenas a promovê-los e gerenciá-los, buscará ao mesmo tempo, o Controle Social direto e a participação da sociedade. Assim, a Reforma do Estado trará o fortalecimento gradativo de mecanismos que privilegiem a participação popular tanto na formulação quanto na avaliação de políticas públicas, viabilizando o controle social das mesmas.

Além disso, o controle social é uma forma de se estabelecer uma parceria eficaz e gerar a partir dela um compromisso entre poder público e população capaz de garantir a construção de saídas para o desenvolvimento econômico e social de uma determinada região.

Controle Social pressupõe, igualmente, que haja descentralização do Estado em direção à sociedade, ou seja, a participação da população na gestão pública e a possibilidade do cidadão em controlar instituições e organizações governamentais para verificar o bom andamento das decisões tomadas em seu nome.

Oferecer Controle Social à população é governar de modo interativo, equilibrando forças e interesses, e promovendo maior organização das diversas camadas sociais de forma a buscar melhores padrões de equidade. Enfim, descentralizar a administração, instituindo mecanismos de controle social e participação popular são maneiras eficazes de garantir a transparência e evitar a corrupção. Fonte: Wikipédia (a enciclopédia livre).

O último Conselho Municipal de Saúde de São Tiago foi empossado no dia 28 de Julho de 2017, após eleição na VIII Conferência Municipal de Saúde de São Tiago-MG. As reuniões ordinárias do CMS-ST acontecem na última quarta-feira de cada mês, na sala de reuniões do Conselho Municipal de Saúde de São Tiago, situada à Rua São José, 461 A - Centro - Sala 11, às 14h00.

Atual Presidente do CMS-ST: **EDSON SANTIAGO DA MATA.**

11. Características dos Serviços da Atenção Primária Municipal

TIPOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA QUANTITATIVO	
UBS Com Equipe de Saúde da Família com Saúde Bucal*	01
UBS Com Equipe de Saúde da Família sem Saúde Bucal	02
UBS com Equipe (Modelo Tradicional)	03
UBS com equipe (modelo tradicional) e Equipe Saúde da Família com Saúde Bucal	01
UBS com equipe (modelo tradicional) e Equipe Saúde da Família sem Saúde Bucal	02
Outros (NASF-AB):	01
UBS com Equipe de Saúde Bucal Não Vinculada à ESF*	01
Total de Equipes de Saúde da Família	04

*Uma unidade de saúde bucal tradicional com 02 profissionais CD 20 horas, não beneficiada financeiramente pelo Ministério da Saúde, mantida pelo município.

12. Organização do Acesso e do Acolhimento das Equipes de Atenção Básica

ESF CIDADÃO SAUDÁVEL (DISTRITO DE MERCÊS DE ÁGUA LIMPA E ÁREA RURAL)

Na nossa equipe o acolhimento acontece toda hora. Todo momento em que a unidade está em funcionamento o paciente chega e é acolhido, é resolvido o problema dele. O atendimento é realizado por todos os profissionais da unidade.

ESF GRUPO INTEGRAÇÃO (ÁREA RURAL, VILA DE SÃO PEDRO DA CARAPUÇA, BAIRRO DO CRUZEIRO, CENTRO, NAÇÕES UNIDAS, CIDADE NOVA [BARRO PRETO] E MONSENHOR FRANCISCO ELÓI)

É realizada escuta qualificada (ouvir a demanda, avaliar risco e vulnerabilidade, encaminhar adequadamente) dos usuários em todo o horário de funcionamento da unidade e por todos os profissionais, que são encaminhados de acordo com suas necessidades. A marcação de consultas por demanda espontânea acontece todos os dias de 7 às 8hs, segundo avaliação de risco (Protocolo de Manchester), podendo ser agendada para outro dia, se necessário. Esse horário de marcação pode ser estendido caso ainda tenha vagas naquele dia. Para outros atendimentos como puericulturas, pré-natais e preventivos e atendimento na zona rural utilizamos agendamentos prévios.

ESF SAÚDE PREVENTIVA CENTRO (ÁREA RURAL, BAIRROS DO CENTRO, CERRADO E SÃO JOSÉ)

Acolhimento é a escuta qualificada do usuário, ele é realizado na unidade saúde preventiva por todos os profissionais, desde a visita domiciliar do ACS até o atendimento médico e cuidados da equipe de enfermagem.

A triagem do usuário de demanda espontânea e agendamento de consultas médicas são realizadas pelas enfermeiras das equipes, prioritariamente na parte da manhã, de segunda a sexta-feira.

ESF SAÚDE PREVENTIVA CERRADO (BAIRROS DO CERRADO E FLOR DO IPÊ)

Acolhimento é a escuta qualificada do usuário, ele é realizado na unidade saúde preventiva por todos os profissionais, desde a visita domiciliar do ACS até o atendimento médico e cuidados da equipe de enfermagem.

A triagem do usuário de demanda espontânea e agendamento de consultas médicas são realizadas pelas enfermeiras das equipes, prioritariamente na parte da manhã, de segunda a sexta-feira.

13. Estrutura Física, Recursos e Ambiência das Equipes de Saúde e UBS's do Município

ESF CIDADÃO SAUDÁVEL (DISTRITO DE MERCÊS DE ÁGUA LIMPA E ÁREA RURAL)

Recepção, sala de reunião, 2 (dois) banheiros para a população, sala de procedimento, sala de vacina, farmácia, 2 (dois) consultórios médicos, consultório ginecológico com banheiro, sala de curativo, sala de observação, escovódromo, sala de odontologia, sala de recepção da odontologia, sala de esterilização, lavanderia interna, sala para deposito, 2 (dois) banheiro para funcionários, cozinha, sala para depósito de lixo, lavanderia externa, deposito externo.

Possui três veículos para servir a população 01 (um) Uno, 01 (um) Sandeiro e 01 (uma) ambulância Doblo.

ESF GRUPO INTEGRAÇÃO (ÁREA RURAL, VILA DE SÃO PEDRO DA CARAPUÇA, BAIRRO DO CRUZEIRO, CENTRO, NAÇÕES UNIDAS, CIDADE NOVA [BARRO PRETO] E MONSENHOR FRANCISCO ELÓI)

A sinalização externa da UBS Grupo Integração está de acordo com os padrões visuais do SUS e disponibiliza visualmente o mapa da área de abrangência, o horário de atendimento da unidade, a identificação dos componentes da ESF, NASF-AB e Centro Odontológico (vínculo municipal), com carga horária semanal no mural. Possui luminosidade, ventilação e acústica adequadas, paredes mofadas com algumas rachaduras e sem pintura lavável, piso adequado, móveis em sua maioria enferrujados e/ou quebrados. Possui dois consultórios médicos, um consultório de enfermagem, uma sala pequena de atendimento sem maca, uma sala de vacina, uma sala de curativo, recepção sem grade de separação, dois banheiros para pacientes adaptados, sala de reuniões, pequeno espaço infantil no corredor com mesinha e livros, dois consultórios odontológicos e uma sala de recepção odontológica, sala de lavagem de materiais, sala de esterilização, cozinha, dois banheiros para funcionários, "lavanderia (pequena sala adaptada)", casinha para descarte de resíduos contaminados, sendo todos os ambientes devidamente sinalizados. Possui também ampla área externa não calçada que serve de garagem e um jardim frontal, rodeado de grades. Possui rampa de acesso e cadeira de rodas para portadores de deficiência física. Materiais estão adequados ao elenco de ações desenvolvidas na unidade.

ESF SAÚDE PREVENTIVA CENTRO (ÁREA RURAL, BAIRROS DO CENTRO, CERRADO E SÃO JOSÉ)

A unidade conta com os seguintes espaços:

Sala de espera, recepção, sala de injetáveis, sala de vacinas, sala de curativos, 06 (seis) consultórios, sala de reuniões, escovódromo (não utilizado), banheiros, cozinha, almoxarifado, DML, sala de esterilização, expurgo e lavanderia. a sala odontológica é utilizada como sala de consultório médico.

A unidade conta com os seguintes recursos:

Televisão na sala de espera, geladeiras para medicamentos e vacinas, cantinho da criança (revistas, brinquedos na sala de espera), computadores para equipe (prontuário eletrônico do cidadão), aparelho de eletrocardiograma (realizados diariamente pelas enfermeiras de acordo com agendamento), tele consultoria e impressores/máquina fotocopiadora.

ESF SAÚDE PREVENTIVA CERRADO (BAIRROS DO CERRADO E FLOR DO IPÊ)

A unidade conta com os seguintes espaços:
Sala de espera, recepção, sala de injetáveis, sala de vacinas, sala de curativos, 06 (seis) consultórios, sala de reuniões, escovódromo (não utilizado), banheiros, cozinha, almoxarifado, DML, sala de esterilização, expurgo e lavanderia. a sala odontológica é utilizada como sala de consultório médico.

A unidade conta com os seguintes recursos:

Televisão na sala de espera, geladeiras para medicamentos e vacinas, cantinho da criança (revistas, brinquedos na sala de espera), computadores para equipe (prontuário eletrônico do cidadão), aparelho de eletrocardiograma (realizados diariamente pelas enfermeiras de acordo com agendamento), tele consultoria e impressores/maquina fotocopiadora.

14. Horário de Funcionamento das Unidades Básicas de Saúde do Município e Carga Horária dos Profissionais

UBS SAÚDE PREVENTIVA *(Posto de Saúde: José Gabriel de Sousa) – "Posto de Saúde do Cerrado"*
Horário de Funcionamento da unidade: **de 07h00 às 16h00 de Segunda a Sexta-feira**.

PROFISSIONAIS DA UBS, FUNÇÃO E CARGA HORÁRIA		
NOME COMPLETO	FUNÇÃO EXERCIDA	CARGA HORÁRIA DIÁRIA
Amanda Carla da Silva	Agente Comunitário de Saúde	08h00 às 11h00 e de 12h00 às 17h00
Amanda Viana Machado	Nutricionista do NASF	Quartas e Quintas-Feiras de 12h00 às 16h00
Ana Maria Viana Vivas	Técnico de Enfermagem	07h00 às 13h00
Daiane Fabrícia de Almeida	Técnico de Enfermagem da ESF	07h00 às 11h00 e de 12h00 às 16h00
Daniela Mendonça Santos	Agente Comunitário de Saúde	08h00 às 11h00 e de 12h00 às 17h00
Dionata Pedro Castro de Almeida	Agente Comunitário de Saúde	08h00 às 11h00 e de 12h00 às 17h00
Eduardo Pinheiro Salgado*	Médico da ESF*	07h00 às 11h00 e de 12h00 às 16h00*
Elisa Marilene de Sousa Reis	Enfermeiro da ESF	07h00 às 11h30 e de 12h30 às 16h00
João Batista da Silva	Agente Comunitário de Saúde	08h00 às 11h00 e de 12h00 às 17h00
Joff Otton Barbosa da Silva	Fisioterapeuta do NASF	Terças-Feiras, de 07h00 11h00 e de 12h00 às 16h00. Quintas-Feiras, de 07h00 às 11h00
Jovânia da Consolação Caputo Lapaes	Agente Comunitário de Saúde	08h00 às 11h00 e de 12h00 às 17h00
Jozimara Fátima de Carvalho Eudice	Técnico de Enfermagem da ESF	07h00 às 11h00 e de 12h00 às 16h00
Jucielly Fernanda Silva**	Psicólogo do NASF**	Terças e Sextas-feiras de 07h00 às 11h00 e de 12h00 às 16h00**
Kássia Campos	Agente Comunitário de Saúde	08h00 às 11h00 e de 12h00 às 17h00
Lorena Lara Rocha	Enfermeiro da ESF	07h00 às 12h00 e de 13h00 às 16h00
Madalena Aparecida da Silveira Lopes	Agente Comunitário de Saúde	08h00 às 11h00 e de 12h00 às 17h00
Maria Inêz Ferreira Santiago	Auxiliar de Serviços Gerais	07h00 às 11h00 e de 14h00 às 18h00
Michele Maria Vieira Santana	Agente Comunitário de Saúde	08h00 às 11h00 e de 12h00 às 17h00
Monalisa Geralda dos Reis Ferreira	Agente Comunitário de Saúde	08h00 às 11h00 e de 12h00 às 17h00
Nelimar das Mercês Santiago Silva	Técnico de Enfermagem	07h00 às 13h00
Nilciléia de Fátima Santiago Martins	Técnico de Enfermagem	12h00 às 16h00
Patrícia Aparecida Vieira	Agente Comunitário de Saúde	08h00 às 11h00 e de 12h00 às 17h00
Raniane Aparecida dos Santos	Técnico de Enfermagem	07h00 às 11h00 e de 12h00 às 16h00
Rosa Angélica Joanes Vieira	Agente Comunitário de Saúde	08h00 às 11h00 e de 12h00 às 17h00
Simone Ribeiro Santiago	Agente Comunitário de Saúde	08h00 às 11h00 e de 12h00 às 17h00

Fonte: CNES

*Exceto nas Sextas-feiras, conforme contrato com Ministério da Saúde, onde é concedido folga para estudos conforme diretrizes do Programa Mais Médicos.

**Quinzenalmente na APAE, nas sextas-feiras, de 12h00 às 16h00.

UBS GRUPO INTEGRAÇÃO *(Posto de Saúde: Vereador Jairo Navarro de Castro) – "Posto de Saúde do Cruzeiro"*
Horário de Funcionamento da unidade: **de 07h00 às 16h00 de Segunda a Sexta-feira**.

PROFISSIONAIS DA UBS, FUNÇÃO E CARGA HORÁRIA		
NOME COMPLETO	FUNÇÃO EXERCIDA	CARGA HORÁRIA DIÁRIA
Amanda Viana Machado	Nutricionista do NASF	Quartas e Quintas-Feiras de 07h00 às 11h00
Ana Aparecida de Sousa Castro	Agente Comunitário de Saúde	08h00 às 11h00 e de 12h00 às 17h00
Ana Karla da Silva	Agente Comunitário de Saúde	08h00 às 11h00 e de 12h00 às 17h00
Aparecida Valdilene da Paz Freitas	Agente Comunitário de Saúde	08h00 às 11h00 e de 12h00 às 17h00
Cláudio José da Silveira	Recepcionista	07h00 às 11h30 e de 12h30 às 16h00
Daniela Aparecida Inácio	Auxiliar de Saúde Bucal	07h00 às 11h00 e de 12h00 às 16h00
Francisco Manoel Barcelos	Dentista Clínico	Terças e Quartas-Feiras de 07h00 às 11h00 e de 12h00 às 16h00
João Ananias de Sousa	Agente Comunitário de Saúde	08h00 às 11h00 e de 12h00 às 17h00
Jacinta Maria de Almeida	Técnico em Saúde Bucal	07h00 às 13h00
José Flávio Ribeiro	Técnico em Saúde Bucal	07h00 às 13h00
José Tarcísio de Oliveira	Dentista Clínico	Segundas e Quintas-Feiras de 07h00 às 11h00 e de 12h00 às 16h00
Joff Otton Barbosa da Silva	Fisioterapeuta do NASF	Quartas-Feiras de 12h00 às 16h00
Jucielly Fernanda Silva	Psicólogo do NASF	Quartas e Quintas-Feiras de 07h00 às 11h00 e de 12h00 às 16h00
Michelle Christina Martins Barbosa	Fonoaudiólogo do NASF	Terças-Feiras de 12h00 às 16h00. Quintas-Feiras de 07h00 às 11h00
Michelle Ivanice Silvério dos Santos	Técnico de Enfermagem	07h00 às 11h00 e de 12h00 às 16h00
Nívia Thaís Santos Nascimento	Técnico de Enfermagem	07h00 às 12h00 e de 13h00 às 16h00
Pollyana Aparecida Santiago Silveira Silva	Auxiliar de Serviços Gerais	07h00 às 11h30 e de 12h30 às 16h00
Sara Cândida Jardim Almeida	Técnico de Enfermagem da ESF	07h00 às 11h30 e de 12h30 às 16h00
Sávio Santos Silveira	Médico da ESF	07h00 às 11h30 e de 12h30 às 16h00
Tina Luciana Maria das Mercês Castro	Agente Comunitário de Saúde	07h00 às 11h00 e de 12h00 às 16h00
Viviane Kátia Rodrigues Oliveira	Enfermeiro da ESF	07h00 às 11h15 e de 12h15 às 16h00

Fonte: CNES

UBS CIDADÃO SAUDÁVEL *(Posto de Saúde: Augusto Pereira Lisboa) – "Posto de Saúde de Mercês de Água Limpa"*
Horário de Funcionamento da unidade: **de 07h00 às 16h00 de Segunda a Sexta-feira**.

PROFISSIONAIS DA UBS, FUNÇÃO E CARGA HORÁRIA		
NOME COMPLETO	FUNÇÃO EXERCIDA	CARGA HORÁRIA DIÁRIA
Amanda Viana Machado	Nutricionista do NASF	Terças-Feiras de 07h40 às 10h00
Amélia Gomes de Faria	Auxiliar de Saúde Bucal	07h00 às 11h00 e de 12h00 às 16h00
Ana Angélica da Silva	Agente Comunitário de Saúde	07h00 às 11h00 e de 12h00 às 16h00
Ana Cláudia dos Santos	Técnico de Enfermagem da ESF	07h00 às 11h00 e de 12h00 às 16h00
Ana Cristina Lara Andrade	Enfermeiro da ESF	07h00 às 12h30 e de 13h30 às 16h00
Elisângela dos Santos	Agente Comunitário de Saúde	07h00 às 11h00 e de 12h00 às 16h00
Franklin Wilson Pinto	Motorista	07h00 às 11h00 e de 12h00 às 17h00
Geraldo Antônio de Sousa	Motorista	07h00 às 11h00 e de 12h00 às 17h00
Givânia das Dores Marques de Serpa	Agente Comunitário de Saúde	07h00 às 11h00 e de 12h00 às 16h00
Iara Alves Ferreira de Oliveira	Educador Físico do NASF	Terças-Feiras de 07h40 às 10h00
Joana Lúcia Marques Faria	Agente Comunitário de Saúde	07h00 às 11h00 e de 12h00 às 16h00
Jucielly Fernanda Silva	Psicólogo do NASF	Segundas-Feiras de 07h15 às 11h00 e de 12h00 às 15h30
Kênia Aparecida Fernanda da Silva da Cruz	Agente Comunitário de Saúde	07h00 às 11h00 e de 12h00 às 16h00
Letícia Antunes dos Santos de Sá	Dentista da ESF	07h00 às 11h00 e de 12h00 às 16h00
Maria Aparecida Marques Vitor	Técnico de Enfermagem	07h00 às 12h30 e de 13h30 às 16h00
Maria Aparecida Martins Marques	Auxiliar de Serviços Gerais	07h00 às 12h30 e de 13h30 às 16h00
Michelle Christina Martins Barbosa	Fonoaudiólogo do NASF	Quinzenalmente, às Quartas-Feiras de 07h15 às 10h40
Roberto Guillermo Perez Aguilar*	Médico da ESF*	06h30 às 11h00 e de 12h00 às 15h30*
Sebastião Lázaro Magalhães	Motorista	07h00 às 11h00 e de 12h00 às 17h00
Soraya Auxiliadora Silva	Assistente Administrativo	07h00 às 11h00 e de 12h00 às 16h00
Tatiana Ilária dos Santos	Técnico de Enfermagem	08h00 às 11h00 e de 12h00 às 16h00 PLANTÃO NOS SÁBADOS, DOMINGOS E FERIADOS

Fonte: CNES

*Exceto nas Sextas-feiras, conforme contrato com Ministério da Saúde, onde é concedido folga para estudos conforme diretrizes do Programa Mais Médicos.

15. Processos de Trabalho das Equipes de Atenção Básica do Município

ESF CIDADÃO SAUDÁVEL (DISTRITO DE MERCÊS DE ÁGUA LIMPA E ÁREA RURAL)

A equipe oferece consultas médicas à população, como pré-natal, puericultura, visitas domiciliares, coleta de preventivo, curativos, injeção, vacinação, retirada de pontos e atendimento odontológico. A UBS oferece acompanhamento de hipertensos e diabéticos, acompanhamento nutricional, psicológico, fonoaudiólogo e fisioterápico através dos profissionais do NASF-AB, atendimento odontológico e ações de saúde bucal; controle e aferição de sinais vitais, realização de teste de glicemia capilar, realização de teste do pezinho e exame de toxoplasmose congênita em gestantes, antropometria, nebulização, administração de medicamentos, imunização, curativos na unidade e domiciliares, retirada de pontos, tratamento e cuidado de queimaduras, atendimento domiciliar em usuários acamados ou temporariamente impossibilitados de locomoção, grupos de tabagismo.

Ocorrem também nos finais de semana e feriados plantão por profissional técnico de enfermagem, que realiza atendimentos à população. Em casos de urgência/emergência, aciona o SAMU para acolhimento.

ESF GRUPO INTEGRAÇÃO (ÁREA RURAL, VILA DE SÃO PEDRO DA CARAPUÇA, BAIRRO DO CRUZEIRO, CENTRO, NAÇÕES UNIDAS, CIDADE NOVA [BARRO PRETO] E MONSENHOR FRANCISCO ELÓI)

A UBS oferece consultas médicas, de pré-natal e puerpério, puericultura, acompanhamento de hipertensos e diabéticos, acompanhamento nutricional, psicológico, fonoaudiólogo e fisioterápico através dos profissionais do NASF-AB, atendimento odontológico e ações de saúde bucal; controle e aferição de sinais vitais, realização de teste de glicemia capilar, realização de teste do pezinho e exame de toxoplasmose congênita em gestantes, antropometria, nebulização, administração de medicamentos, imunização, curativos na unidade e domiciliares, retirada de pontos, tratamento e cuidado de queimaduras, acupuntura, atendimento domiciliar em usuários acamados ou temporariamente impossibilitados de locomoção, grupos de tabagismo.

ESF SAÚDE PREVENTIVA CENTRO (ÁREA RURAL, BAIRROS DO CENTRO, CERRADO E SÃO JOSÉ)

ATENDIMENTO MÉDICO:

De Segunda a Quinta-Feira, de 07h00 às 16h00. Manhã: demanda espontânea. Tarde: Segunda-feira: Pré-natal, Terça-feira: agendados, Quarta-feira: Hipertensos e Quinta-feira: visita domiciliar e Sexta-feira: DAY OFF.

ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM:

-Atendimento demanda espontânea;

-Triagem dos usuários;

-Coleta de preventivo;

-Realização de eletrocardiograma;

-Planejamento e gerenciamento da unidade;

-Referência técnica para alguns agravos de saúde;

-Vacinação;

-Visitas domiciliares;

-Procedimentos de enfermagem;

-Realização de curativos simples e especiais;

-Coordenação da equipe de saúde.

EQUIPE DE ENFERMAGEM:

-Atendimento demanda espontânea, realização de curativos simples e especiais, vacinas, organização da unidade, aplicação de injetaveis, visita domiciliar, curativos domiciliares, procedimentos de enfermagem.

AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE:

-Visitas domiciliares;

-Participação em grupos e ações de promoção de saúde;

-Busca ativa de usuários;

-Entrega de agendamentos de consultas especializadas;

-Comunicação entre equipe e usuário;

-Fomentação de dados epidemiológicos, socioculturais e demográficos da comunidade.

ESF SAÚDE PREVENTIVA CERRADO (BAIRROS DO CERRADO E FLOR DO IPÊ)

ATENDIMENTO MÉDICO:

Equipe sem profissional médico no momento, aguardando Edital do Programa Mais Médicos, visto que o município não tem recursos financeiro para contratação do profissional e está no limite da Lei de Responsabilidade Fiscal.

ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM:

-Atendimento demanda espontânea;

-Triagem dos usuários;

-Coleta de preventivo;

-Realização de eletrocardiograma;

-Consultas de enfermagem para: puericultura e pré-natal;

-Visitas domiciliares;

-Planejamento e gerenciamento da unidade;

-Referência técnica para alguns agravos de saúde;

-Vacinação;

-Procedimentos de enfermagem;

-Realização de curativos simples e especiais;

-Coordenação da equipe de saúde;

EQUIPE DE ENFERMAGEM:

-Atendimento demanda espontânea, realização de curativos simples e especiais, vacinas, organização da unidade, aplicação de injetáveis, visita domiciliar, curativos domiciliares.

AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE:

-Visitas domiciliares;

-Participação em grupos e ações de promoção de saúde;

-Busca ativa de usuários;

-Entrega de agendamentos de consultas especializadas;

-Comunicação entre equipe e usuário;

-Fomentação de dados epidemiológicos, socioculturais e demográficos da comunidade.

16. Registro e Sistema de Informação da Atenção Básica

Todas as equipes de saúde da família e Unidades Básicas de Saúde do município utilizam o sistema de informação **e-SUS Atenção Básica (SISAB**), implementados nas ferramentas: **Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), CDS (on/off-line) e Centralizador,** desde julho de 2014.

O município foi pioneiro na região e um dos primeiros no Estado de Minas Gerais a utilizar a ferramenta disponibilizada pelo DAB/MS, desde as primeiras versões do sistema.

Houve inclusive treinamentos a outros municípios da nossa região, com material publicado no Portal da Secretaria Municipal de Saúde em 2015, no link: http://saude.saotiago.mg.gov.br/noticias_st_treinamento_esus.html

As demais ferramentas utilizadas nas unidades básicas de saúde são: e-GESTOR (nível técnico), SISVAN-web, Bolsa Família na Saúde, SISPRENATAL-web, SINAN, Telessaúde (UFMG), entre outros.

Os dados são enviados pelo técnico municipal administrador dos sistemas de informação, mensalmente, conforme cronogramas de envio de bases de dados do Ministério da Saúde.

17. Ações Ofertadas no Âmbito da Atenção Primária Municipal

Abaixo você contempla as ações e serviços desenvolvidos no âmbito da Atenção Primária em Saúde (APS), que deverão ser estruturados de forma contínua e sistemática, no intuito de ampliar o impacto da APS sobre as condições de saúde da população, fornecendo padrões de boas práticas e organização das Unidades Básicas de Saúde com os princípios da APS.

CONFIGURAÇÕES DA AVALIAÇÃO

TIPO	GRAU DE ATENDIMENTO/QUALIDADE/ESPECIFICAÇÃO
☺	**Ações e serviços disponíveis em todas as Unidades de Básicas de Saúde do município.**
😐	**Ações e serviços disponíveis apenas em algumas Unidades Básicas de Saúde do município.**
☹	**Ações e serviços não disponíveis em nenhuma Unidade Básica de Saúde do município.**

As **tabelas de avaliação por tema** (próximas páginas), das relações de serviços estão divididas em três colunas:

⌦ **Ação:** ações desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde.

⌦ **Descrição:** descrevem e/ou explicam a ação.

⌦ **Tipo:** Classificação das unidades de saúde, de acordo com o serviço disponível:

17.1 ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA

AÇÃO	DESCRIÇÃO	TIPO
ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA	Ações de acolhimento e avaliação do risco/vulnerabilidade	☺
	Visita domiciliar na primeira semana após o parto ou após alta hospitalar com orientações e apoio ao aleitamento materno	☹
	Ações do 5º dia	☺
	Consulta de puericultura conforme calendário do Ministério da Saúde	😐
	Ações de promoção e apoio ao aleitamento materno exclusivo até 6 meses e continuado até 2 anos ou mais, orientação alimentar complementar e alimentação saudável	☺
	Ações de saúde bucal	☹
	Atenção à saúde da criança com deficiência (física, intelectual, visual e auditiva)	☺
	Imunização de rotina, campanhas e atualização da caderneta da criança	☺
	Orientações para prevenção de acidentes	☺
	Condutas perante aos sinais de violência doméstica (física, sexual, vitimização psicológica, negligência, síndrome de Munchausen)	☺
	Ações compartilhadas com o NASF-AB	☺
	Encaminhamentos necessários para outros pontos de atenção conforme estabelecido em protocolos/diretrizes clínicas	☺
	Rastreamento e acompanhamento das patologias que se manifestarem na infância	☺
	Atividades educativas individuais e coletivas voltadas para a promoção do desenvolvimento saudável e do vínculo pais e filhos	☺
	Práticas Integrativas e Complementares.	☹

17.2 ATENÇÃO À SAÚDE DO ADOLESCENTE

AÇÃO	DESCRIÇÃO	TIPO
ATENÇÃO À SAÚDE DO ADOLESCENTE	Acolhimento ao adolescente em quaisquer situações e avaliação de risco	☺
	Garantia do sigilo e atendimento do adolescente desacompanhado	☹
	Ações voltadas para o crescimento e desenvolvimento do adolescente	☹
	Imunização de rotina, campanhas e atualização da caderneta do adolescente	☺
	Ações de promoção da saúde e prevenção de agravos e acidentes	☹
	Rastreamento e acompanhamento das patologias que se manifestarem na adolescência	☹
	Condutas perante aos sinais de violência doméstica (física, sexual, vitimização psicológica, negligência)	☺
	Ações para prevenção do tabagismo e do uso do álcool e outras drogas	☺
	Ações para abordagem da Saúde Sexual e Reprodutiva	☺
	Ações de prevenção, identificação e acompanhamento das IST/AIDS	☺
	Ações de saúde bucal	☹
	Ações compartilhadas com o NASF-AB	☹
	Encaminhamentos necessários para outros pontos de atenção conforme estabelecido em protocolos/diretrizes clínicas	☺
	Ações para o Programa Saúde na Escola	☺
	Atividades educativas individuais e coletivas	☺

17.3 ATENÇÃO À SAÚDE DAS MULHERES

AÇÃO	DESCRIÇÃO	TIPO
ATENÇÃO À SAÚDE DAS MULHERES	Considera as especificidades das necessidade em saúde das mulheres lésbicas, trans, negras, indígenas, residentes e trabalhadoras na área rural, privadas de liberdade, com deficiência, quilombolas, ciganas, do campo, das águas e da floresta, em situação de rua, prostitutas, e outras muitas mulheres que possuem contextos sociais, econômicos e de vida distintos;	☺
	Acolhimento, avaliação, diagnóstico e tratamento oportuno, referenciamento a outros níveis assistenciais (caso necessário) e acompanhamento/seguimento das mulheres nas seguintes situações:	
	☑ *Em todos os ciclos de vida;*	☺
	☑ *Queixas/problemas mais comuns em saúde das mulheres;*	☺
	☑ *Mulheres em situação de abortamento (em curso e pós-abortamento);*	☺
	☑ *Esquema vacinal das mulheres.*	☺
	Ações de atenção à saúde sexual e reprodutiva das mulheres;	☹
	Reuniões e/ou consultas sobre planejamento familiar, disponibilização de métodos contraceptivos e cuidados em saúde sexual e reprodutiva;	☹
	Orientações e cuidados pré-concepcionais;	☹
	Administração de anticoncepção hormonal de emergência conforme indicações previstas;	☹
	Ações de prevenção, identificação e acompanhamento das IST/AIDS;	☺
	Orientações e encaminhamentos dos casos de infertilidade;	☺
	Identificação de mulheres em situação de vulnerabilidade, com sinais de alerta da violência;	☺
	Acolhimento humanizado, integral, privativo e seguro à mulher em situação de violência sexual e doméstica e realizar a notificação compulsória;	☺
	Atenção à gestante durante pré-natal e puerpério conforme diretrizes do Ministério da Saúde e da SES/MG;	☺
	Solicitação e interpretação de exames de rotina e complementares;	☺
	Encaminhamento das gestantes para outro nível de atenção à saúde, conforme estratificação de risco, mantendo acompanhamento compartilhado com a APS;	☺
	Encaminhamento das gestantes para a consulta odontológica;	☺
	Vinculação das gestantes à maternidade de referência;	☺

	Orientações sobre o plano de parto;	☹
	Ações de educação em saúde para gestantes, incluindo aleitamento materno;	☺
	Orientações em caso de adoção de criança/adolescente e dos direitos dos pais adotivos;	☹
	Ações para o apoio/incentivo do aleitamento materno;	☺
	Acompanhamento e orientação dos casos de interrupção temporária e contraindicação do aleitamento materno;	☺
	Vigilância e prevenção do óbitos materno, fetal e infantil;	☺
	Ações de prevenção do câncer de colo uterino e de mama segundo diretrizes do Ministério da Saúde/INCA;	☺
	Coleta de exame citopatológico do colo do útero em mulheres, na faixa etária alvo e considerar as situações especiais;	☺
	Registro da requisição de exames e informações referentes ao seguimento das pacientes no Sistema de Informação do Câncer (SISCAN);	☺
	Acompanhamento das mulheres com exames alterados, realizando as orientações e encaminhamentos necessários;	☺
	Busca ativa de mulheres com faixa etária alvo da política de rastreamento e com exames em atraso;	☺
	Atenção em cuidados paliativos, na unidade ou no domicílio, para mulheres em tratamento de câncer do colo do útero e de mama;	☺
	Acompanhamento multidisciplinar para as mulheres com câncer do colo de útero e de mama;	☺
	Solicitação de exame de mamografia bilateral para detecção precoce do câncer de mama, considerando a população alvo e de risco elevado;	☺
	Busca ativa de mulheres na faixa etária alvo da política de detecção precoce e com exames em atraso.	☺

17.4 ATENÇÃO À SAÚDE DO HOMEM

AÇÃO	DESCRIÇÃO	TIPO
ATENÇÃO À SAÚDE DO HOMEM	Horários alternativos de atendimento;	☹
	Busca ativa de homens para a realização de consultas;	☹
	Atualização do calendário vacinal;	☺
	Exames de rotina e testes rápidos, quando necessário;	☹
	Ações de educação em saúde com temas voltados para essa população;	☺
	Encaminhamentos aos serviços especializados, quando necessário, de acordo com o estabelecido nos protocolos/diretrizes clínicas;	☺
	Informação e orientação sobre os direitos sexuais e direitos reprodutivos;	☺
	Ações de planejamento familiar;	☹
	Ações de prevenção, identificação e acompanhamento das IST/AIDS;	☺
	Atenção aos agravos do trato urinário e do aparelho reprodutor masculino;	☺
	Estabelecimento de estratégias para o pré-natal do parceiro;	☹
	Orientações sobre a importância da paternidade ativa;	☹
	Ações de prevenção, identificação e acompanhamento de situações de violência e acidentes;	☹
	Ações de prevenção, identificação e acompanhamento das doenças relacionadas ao trabalho.	☹

17.5 ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	TIPO
ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO	Acolhimento e avaliação do risco/vulnerabilidade com avaliação da capacidade funcional;	☺
	Ações para prevenção, identificação e acompanhamento da pessoa idosa em processo de fragilização;	☺
	Ações de detecção e tratamento precoce de problemas de saúde;	☹
	Ações para prevenção de quedas e fraturas;	☺
	Identificação e acompanhamento de situações de violência contra idosos;	☺
	Ações de imunização específicas para o grupo;	☺
	Preenchimento, entrega e atualização da caderneta de saúde da pessoa idosa;	☹
	Atendimento compartilhado com o NASF-AB;	☺
	Atenção contínua às necessidades de saúde da pessoa idosa, articulada com os demais pontos de atenção;	☺
	Encaminhamentos aos serviços especializados, quando necessário, de acordo com o estabelecido nos protocolos/diretrizes clínicas;	☺
	Ações educativas relativas à saúde da pessoa idosa, de acordo com o planejamento da equipe.	☺

17.6 ATENÇÃO ÀS DOENÇAS CRÔNICAS

AÇÃO	DESCRIÇÃO (Ações comuns a todas às Doenças Crônicas)	TIPO
ATENÇÃO ÀS DOENÇAS CRÔNICAS	Rastreamento para crianças e adolescentes;	☹
	Rastreamento para adultos assintomáticos;	☹
	Ações para acompanhamento:	
	☑ Consulta de enfermagem para avaliação inicial e orientações;	☹
	☑ Consulta de enfermagem para acompanhamento;	☹
	☑ Consulta médica para acompanhamento;	☺
	☑ Apoio matricial do NASF-AB quando necessário;	☺
	☑ Exames complementares quando necessário;	☺
	☑ Tratamento não medicamentoso e medicamentoso;	☺
	☑ Manejo das complicações agudas e crônicas;	☺
	☑ Consulta odontológica.	☹
	Encaminhamentos para atenção especializada conforme critérios estabelecidos nos protocolos/diretrizes clínicas.	☺
	DESCRIÇÃO (Obesidade)	**TIPO**
	Vigilância alimentar e nutricional;	☺
	Identificação dos casos de transtorno alimentar e encaminhamento para tratamento especializado;	☺
	Acompanhamento de forma compartilhada com a atenção especializada dos casos de pré e pós-operatório de cirurgia bariátrica.	☹
	DESCRIÇÃO (Doença Renal Crônica – DRC)	**TIPO**
	Ações para acompanhamento:	
	☑ Classificação de acordo com o estágio da DRC;	☹
	☑ Estratégias de prevenção para a DRC nos pacientes sob o risco de desenvolver a doença;	☹
	☑ Estratégias de prevenção da progressão da DRC.	☹
	DESCRIÇÃO (Doenças Crônicas Respiratórias – DRC)	**TIPO**
	Ações para acompanhamento:	

	☑ Consulta médica para confirmação diagnóstica, avaliação dos fatores de risco e identificação de possíveis comorbidades das pessoas com doenças respiratórias crônicas;	☺
	☑ Pacientes em tratamento de oxigenoterapia domiciliar;	☺
	☑ Indicação e manejo de crises agudas de broncoconstrição.	☺

17.7 ATENÇÃO À PESSOA TABAGISTA

AÇÃO	DESCRIÇÃO	TIPO
ATENÇÃO À PESSOA TABAGISTA	Reconhecer e acolher os usuários tabagistas;	☺
	Abordagem e tratamento dos tabagistas;	☺
	Ações de proteção ao fumante passivo;	☹
	Ações de promoção dos ambientes 100% livres de fumaça;	☺
	Ações de promoção de educação em saúde e prevenção da iniciação do tabagismo principalmente entre crianças e adolescente.	☺

17.8 ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL

AÇÃO	DESCRIÇÃO	TIPO
ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL	Atividades de planejamento de suas ações de forma articulada com os outros profissionais da equipe;	☺
	Realizar o trabalho de forma multiprofissional e integrada com os demais profissionais da equipe;	☺
	Investigação do perfil epidemiológico da população do território com utilização dos dados no planejamento da atenção;	☹
	Utilização dos dados do cadastro familiar para identificação, busca ativa e acompanhamento de indivíduos e/ou grupos prioritários, entre outros;	☹
	Cuidado longitudinal em relação aos ciclos de vida (criança, adolescente, gestante, adulto e idoso) e às condições de saúde (hipertensos, diabéticos, pessoas com necessidades especiais, entre outras);	☹
	Utilização do mapa do território, mapeando-o adequadamente em conjunto com toda a equipe de saúde e representando-o de forma gráfica com as ações de saúde bucal realizadas;	☹
	Abordagem integral das condições bucais da população, em especial das condições bucais mais prevalentes e impactantes como cárie dentária, doença periodontal, câncer bucal, fluorose, fissura/fenda labiopalatal, traumatismos dentários, má-oclusão e edentulismo;	☹
	Manutenção das atividades da equipe durante o horário de almoço para facilitar o acesso;	😐
	Maximizar a hora-clínica do dentista para otimizar a assistência – 75% a 85% das horas contratadas devem ser dedicadas à assistência. De 15% a 25% para outras atividades (planejamento, educação permanente, atividades coletivas, entre outras). As atividades educativas e preventivas coletivas devem ser executadas preferencialmente pelo pessoal auxiliar, com participação e responsabilidade do dentista no planejamento, supervisão e avaliação;	😐
	Ações articuladas com outros equipamentos sociais do território, incluindo atuação no Programa Saúde na Escola em parceria com as equipes de profissionais da educação, abordando a avaliação das condições de saúde bucal dos educandos. No caso de educandos identificados com alterações nas avaliações clínicas o atendimento é feito nas UBS;	☺
	Registro das informações de saúde bucal em prontuário eletrônico. A ficha clínica odontológica deve compor o prontuário do usuário;	☹
	Ações de Promoção à Saúde Bucal (desenvolvimento de ações intersetoriais e atividades de educação em saúde bucal individuais e coletivas voltadas para o fortalecimento do autocuidado;	😐
	Ações de Vigilância à Saúde bucal:	
	☑ Identificação de situações de risco individuais, familiares e do território pela equipe de saúde e realizar encaminhamentos;	😐
	☑ Identificação das condições bucais sob vigilância no e-SUS, com elaboração de propostas de enfrentamento (diagnóstico precoce, tratamento e ações para prevenção).	☹
	Ações Preventivas:	

	☑ Ações preventivas individuais (aplicação de selante, evidenciação de placa bacteriana, profilaxia/remoção de placa bacteriana e aplicação tópica de flúor) e coletivas (ação coletiva de escovação dental supervisionada e ação coletiva de aplicação tópica de flúor);	😐
	☑ Ações coletivas e individuais de prevenção do câncer bucal;	😐
	☑ Fornecimento de insumos de saúde bucal.	😐
	Atendimento à Demanda Espontânea:	😐
	Atendimento Agendado/Programado:	😐
	☑ Atenção programada em saúde bucal através de consultas agendadas com vistas ao tratamento integral;	😐
	☑ Na impossibilidade de se garantir de forma imediata o atendimento programado a toda a população adscrita, definir grupos prioritários para a atenção programada em saúde bucal com base em critérios de risco e vulnerabilidade;	😐
	☑ Discussão de casos e projetos terapêuticos de forma multiprofissional;	☹
	☑ Matriciamento com núcleos profissionais (como NASF e profissionais das especialidades odontológicas);	☹
	☑ Assistência domiciliar de forma multiprofissional em especial para usuários com perdas funcionais e/ou dependência;	☹
	☑ Primeira consulta odontológica programática - com vistas ao tratamento completado (TC);	😐
	Encaminhamentos para outros pontos de atenção da rede (serviços especializados em nível ambulatorial e hospitalar).	😐

17.9 ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL

AÇÃO	DESCRIÇÃO	TIPO
ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL	Acolhimento, escuta regulares e periódicas;	☺
	Aplicação dos Instrumentos de Intervenção Psicossocial;	☺
	Instituição de técnicas de trabalho em grupo;	☺
	Fortalecer e integrar as redes de cuidados compartilhados e suporte social;	☺
	Construção de Projeto Terapêutico Singular em conjunto com usuário;	☹
	Ações de Redução de Danos (álcool, drogas e outras condições crônicas);	☹
	Abordagem Familiar;	☹
	Educação Permanente;	☹
	Contribuir para o estabelecimento dos territórios existenciais individuais e coletivos;	☹
	Identificação e acompanhamento das pessoas com sofrimento mental e seus familiares;	☺
	Encaminhamentos para atenção especializada conforme critérios estabelecidos em protocolos/diretrizes clínicas;	☺
	Matriciamento com NASF-AB e CAPS;	☺
	Oferta de tratamento medicamentoso e outras práticas terapêuticas;	☺
	Articulação de ações integradas ao Centro de Convivência e Cultura, quando houver.	☺

17.10 ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA PRIVADA DE LIBERDADE

AÇÃO	**DESCRIÇÃO** (As ações de atenção primária deverão ser fomentadas para incluir a Equipe de Atenção Básica Prisional e a população privada de liberdade adstrita no território)	TIPO
ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA PRIVADA DE LIBERDADE	Controle da Tuberculose;	☹
	Controle de Hipertensão e Diabetes;	☹
	Dermatologia Sanitária – Hanseníase;	☹
	Saúde Bucal;	☹
	Saúde da Mulher;	☹
	IST/HIV/AIDS;	☹
	Saúde Mental;	☹
	Imunização;	☹
	Aquisição de medicamentos do componente básico.	☹
	DESCRIÇÃO (As ações da atenção integral à saúde do adolescente em conflito com a lei será realizada, prioritariamente, na atenção primária)	**TIPO**
	Acompanhamento do seu crescimento e desenvolvimento físico e psicossocial;	☹
	Saúde Sexual e Reprodutiva;	☹
	Saúde Bucal;	☹
	Saúde Mental;	☹
	Prevenção ao uso de álcool e outras drogas;	☹
	Prevenção e controle de agravos;	☹
	Educação em saúde;	☹
	Direitos humanos, a promoção da cultura da paz e a prevenção de violência e assistência às vítimas.	☹

17.11 PROMOÇÃO DA SAÚDE

AÇÃO	DESCRIÇÃO	TIPO
PROMOÇÃO DA SAÚDE	Realização, junto à comunidade, atividades coletivas de educação em saúde voltadas para a promoção da saúde;	☺
	Desenvolvimento de ações intersetoriais, tanto de aspecto educativo quanto de integração de projetos e redes de mobilização social, de forma a interferir no processo de saúde-doença da população, no desenvolvimento de uma atenção integral e no fortalecimento da autonomia individual e coletiva para a promoção da qualidade de vida dos usuários;	☺
	Ações de atividades coletivas de educação em saúde, mobilização social, dentre outras, junto à comunidade considerando as diretrizes da Política Estadual de Promoção à Saúde, contemplando temas de promoção à saúde, tais como: alimentação saudável, adequada e sustentável, práticas corporais e/ou atividades física, promoção da saúde do trabalhador, e prevenção da violência e promoção da cultura da paz;	☺
	Estímulo ao empoderamento e a capacidade para tomada de decisão e a autonomia de sujeitos e coletividades por meio do desenvolvimento de habilidades pessoais e de competências em promoção da saúde e defesa da sua saúde e da vida de forma a motivar e orientar o autocuidado;	☺
	Promoção de processos de educação permanente continuadas em promoção da saúde para gestores e trabalhadores da saúde, de acordo com os princípios e valores da POEPS;	☹
	Estímulo às ações referentes à participação e controle social, promovendo o envolvimento responsável e continuado dos usuários, gestores e trabalhadores, nas diferentes instancias de efetivação da política de promoção à saúde no estado;	☹
	Ações de práticas corporais e/ou atividades físicas para a população:	
	☑ Atividades físicas são consideradas fator de proteção à saúde e contribui para o aumento da qualidade de vida;	☺
	☑ As ações de atividade física podem ser realizadas fora da Unidade de Saúde, ao ar livre, em locais comunitários, como praças, Academias da Saúde, Academias ao Ar Livre, ginásios, salões comunitários, dentre outros espaços que o município tiver disponível observando o melhor acesso e acessibilidade de acordo com o público usuário;	☺
	☑ As ações de atividade física que envolvam o exercício físico deverão ser realizadas por profissionais de educação física na saúde ou por fisioterapeutas;	☺
	☑ As ações de práticas corporais podem ser realizadas por profissionais de educação física na saúde, fisioterapeutas e outras categorias desde que tenham capacitação para a temática e sem comprometimento da agenda de trabalho dos mesmos.	☺
	Estímulo à adoção de hábitos alimentares saudáveis:	
	☑ Incentivo a amamentação e a alimentação complementar saudável;	☺
	☑ Ações de Educação Popular em Saúde, seja por rodas de conversa, oficinas, ou quaisquer metodologias capazes de despertar a criticidade e a mobilização dos indivíduos sobre os seguintes aspectos:	☺
	☑ Estímulo ao consumo de alimentos naturais e diminuição do consumo de alimentos processados e ultraprocessados;	☺

	☑ Orientação sobre o processo de geração do alimento (plantio, distribuição, armazenamento, comercialização, consumo, descarte) de forma a estimular a responsabilização do sujeito na escolha de sua comida;	☺
	☑ Fortalecimento da autonomia dos sujeitos na sua relação com o ato de se alimentar, a fim de que, através do conhecimento, ele possa se posicionar no que diz respeito às escolhas realizadas sobre alimentação;	☺
	☑ Estímulo aos espaços de qualificação sobre os mecanismos de Vigilância Alimentar e Nutricional.	☺
	Ações que visem a redução do consumo de álcool, tabaco e outras drogas:	
	☑ Promoção, articulação e mobilização de ações para redução do consumo de álcool, tabaco e outras drogas, com corresponsabilização e autonomia da população incluindo ações educativas, ambientais, culturais e sociais.	☺
	Ações de Promoção da Cultura da Paz e dos Direitos Humanos:	
	☑ Incentivo às políticas de promoção da equidade em saúde, visando reduzir as desigualdades, de forma a extirpar todas as formas de preconceito e discriminação e considerar as singularidades étnicas, raciais, culturais, de orientação sexual e identidade de gênero e de modos de vida;	☹
	☑ Promoção, articulação e mobilização de ações que estimulem a convivência, a solidariedade, o respeito à vida e o fortalecimento de vínculos para o desenvolvimento de tecnologias sociais que favoreçam a mediação de conflitos, o respeito às diversidades e diferenças de gênero, orientação sexual e identidade de gênero, entre gerações, étnico-raciais, culturais, territoriais, de classe social e relacionada às pessoas com deficiências;	☹
	☑ Desenvolvimento de ações intersetoriais de promoção à saúde que envolvam a parceria entre a unidade de saúde e outras instituições que tenham relação com a temática da promoção da saúde.	☺
	Ações de Promoção da Saúde do Trabalhador:	
	☑ Desenvolvimento de estratégias para a redução da vulnerabilidade e dos riscos relacionados à Saúde do Trabalhador;	☹
	☑ Implantação de ações que tenham como objetivo promover a saúde dos trabalhadores, refletindo na rotina de trabalho deles, como ações de controle do tabagismo, álcool e outras drogas, alimentação saudável e atividade física/práticas corporais, com o intuito de contribuir para a melhor qualidade de vida desses trabalhadores, de forma a promover os ambientes 100% livres da poluição tabagística ambiental desses locais, oferecer atividades que estimulem a prática regular de atividade física e a adoção de uma alimentação saudável, bem como proporcionar espaço para discussão e melhor entendimento das ações de promoção à saúde.	☹

17.12 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

AÇÃO	DESCRIÇÃO	TIPO
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	Tratamento supervisionado, quando necessário;	☺
	Orientação ao usuário/família quanto à necessidade de concluir o tratamento;	☺
	Acompanhamento dos usuários em tratamento;	☺
	Estímulo à regularidade do tratamento do paciente e a realização do exame de contatos;	☺
	Realização do cuidado em saúde da população adscrita, com relação às doenças transmissíveis e não transmissíveis e causas externas, no âmbito da unidade de saúde, no domicílio e nos demais espaços comunitários;	☺
	Construção de estratégias de atendimento e priorização de populações mais vulneráveis, como exemplo: população de rua, ciganos, quilombolas e outras;	☺
	Busca ativa de sintomáticos, novos casos e convocação dos faltosos;	☺
	Notificação, investigação e registro dos casos suspeitos e/ou confirmados de doenças/agravos, conforme Portaria Ministerial n° 204, de 17 de fevereiro de 2016, bem como Resolução SES/MG Nº 3.244, de 25 de abril de 2012 e suas atualizações;	☺
	Identificação de situações de possível risco de surtos relacionados à agravos transmissíveis e recomendar e promover medidas de controle pertinentes a cada agravo;	☺
	Notificação negativa quando da não ocorrência;	😐
	Alimentação e análise dos dados dos Sistemas de Informação em Saúde – Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC), Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI), Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação (SIEAPV), Sistema de Vigilância Epidemiológica das Doenças Diarreicas Agudas (SIVEP DDA), Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) e outros para planejar, programar e avaliar as ações de vigilância em saúde;	☹
	Ações educativas e de mobilização da comunidade relativas ao controle das doenças/agravos em sua área de abrangência;	☺
	Orientação à comunidade quanto ao uso de medidas de proteção individual e familiar para a prevenção de doenças/agravos de notificação compulsória;	☺
	Orientação à comunidade quanto a necessidade de se manter em dia a caderneta de vacinas e realizar busca ativa e convocação dos faltosos;	☺
	Mobilização a comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental para o controle de zoonoses, doenças de transmissão vetorial, de acidentes por animais peçonhentos e/ou de animais que possuem relevância para a saúde pública;	☺
	Articulação e viabilização das medidas de controle vetorial e outras ações de proteção individual e coletiva com a equipe de vigilância em saúde municipal;	☺

	Identificação de situações de possível risco sanitário e ambiental e surtos relacionados à qualidade da água e dos alimentos, em nível local como a situação das fontes de abastecimento e de armazenamento da água e a variação na incidência de determinadas doenças que podem estar associadas à qualidade da água;	☺
	Identificação e comunicação à disposição inadequada de resíduos, industriais ou domiciliares, a armazenagem inadequada de produtos químicos tóxicos (inclusive em postos de gasolina) e a variação na incidência de doenças potencialmente relacionadas a intoxicação;	☹
	Identificação e comunicação à poluição do ar derivada de indústrias, automóveis, queimadas, inclusive nas situações intra-domiciliares (fumaça e poeira) e as variações na incidência de doenças, principalmente as morbidades respiratórias e cardiovasculares, que podem estar associadas à poluição do ar;	☹
	Participação e contribuição com a atividade de campo, integrante da investigação epidemiológica, para detectar e identificar os fatores de risco determinantes nos locais envolvidos com o surto de doenças/agravos.	☺
	Ações de Imunização:	
	☑ Ações voltadas para atender toda a população;	☺
	☑ Verificação da caderneta e a situação vacinal, seja para iniciar ou completar o esquema vacinal, conforme os calendários de vacinação;	☺
	☑ Ações referente as campanhas nacionais/estaduais de vacinação;	☺
	☑ Identificação de grupos especiais para imunização;	☺
	☑ Busca ativa de faltosos;	☺
	☑ Monitoramento Rápido de Cobertura Vacinal (MRC);	☺
	☑ Monitoramento de perdas de imunobiológicos;	☺
	☑ Notificação de eventos adversos;	☺
	☑ Adoção de práticas de educação preventiva;	☺
	☑ Registro das informações no SI-PNI, adequadamente, pelos profissionais da UBS;	☺
	☑ Participação de capacitações pontuais sobre imunização;	☺

17.13 PRÁTICAS INTEGRATIVAS COMPLEMENTARES - PIC

AÇÃO	DESCRIÇÃO	TIPO
PRÁTICAS INTEGRATIVAS COMPLEMENTARES - PIC	Acupuntura;	😐
	Arteterapia;	☹
	Auriculoterapia;	☹
	Ayurveda;	☹
	Dança Circular;	☹
	Homeopatia;	☹
	Medicina Antroposófica;	☹
	Meditação;	☹
	Musicoterapia;	☹
	Plantas Medicinais/Fitoterapia;	☹
	Práticas Corporais da Medicina Tradicional Chinesa;	☹
	Reflexoterapia;	☹
	Reiki;	☹
	Shantala;	☹
	Terapia Comunitária Integrativa;	☹
	Termalismo Social/Crenoterapia;	☹
	Tratamento Naturopático;	☹
	Tratamento Osteopático;	☹
	Tratamento Quiroprático;	☹
	Yoga.	☹

17.14 URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

AÇÃO	DESCRIÇÃO (Situação Não Aguda – Condutas Possíveis)	TIPO
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	Orientação específica e/ou sobre as ofertas de serviços da equipe/unidade;	☺
	Adiantamento de ações previstas em protocolos;	☺
	Agendamento/programação de intervenções;	☺
	Facilitação do acesso para que o usuário possa buscar e mostrar resultados de exames, sanar dúvidas pós-consulta ou mostrar como evoluiu sua situação.	☺
	DESCRIÇÃO (Situação aguda ou crônica agudizada - condutas possíveis)	**TIPO**
	Atendimento imediato (alto risco de vida): necessita de intervenção da equipe no mesmo momento, obrigatoriamente com a presença do médico. Ex.: Parada cardiorrespiratória, dificuldade respiratória grave, convulsão, rebaixamento do nível de consciência, dor severa;	☹
	Atendimento prioritário (risco moderado): necessita de intervenção breve da equipe, podendo ser ofertada inicialmente medidas de conforto pela enfermagem até a nova avaliação do profissional mais indicado para o caso. Influencia na ordem de atendimento. Ex.: Crise asmática leve e moderada, febre sem complicação, gestante com dor abdominal, usuários com suspeita de doenças transmissíveis, pessoas com ansiedade significativa, infecções orofaciais disseminadas, hemorragias bucais espontâneas ou decorrentes de trauma, suspeita de violência;	☺
	Atendimento no dia (risco baixo ou ausência de risco com vulnerabilidade importante): situação que precisa ser manejada no mesmo dia pela equipe levando em conta a estratificação de risco biológico e a vulnerabilidade psicossocial. Ex.: disúria, tosse sem sinais de risco, dor lombar leve, renovação de medicamento de uso contínuo, conflito familiar, usuário que não conseguirá acessar o serviço em outro momento.	☺

17.15 PROCEDIMENTOS REALIZADOS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	TIPO
PROCEDIMENTOS REALIZADOS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	Coleta de material para exame citopatológico de colo uterino;	☺
	Coleta de material para exame laboratorial;	☹
	Exame do pé diabético;	☺
	Glicemia Capilar;	☺
	Teste do Pezinho;	☺
	Triagem Oftalmológica;	☹
	Drenagem de abscesso;	☹
	Exérese de cisto sebáceo;	☹
	Exérese de lipoma;	☹
	Exérese de nevos;	☹
	Lavagem auricular (retirada de cerume);	😐
	Lavagem gástrica;	☹
	Lavagem gástrica subcutâneos, ocular, nasal, auditivo e retal;	☹
	Remoção de molusco contagioso;	☹
	Cateterismo uretral;	☹
	Cauterização química de pequenas lesões;	☹
	Retirada de pontos de cirurgias;	☺
	Curativos simples;	☺
	Suturas;	😐
	Biópsia/punção de tumores superficiais de pele;	☹
	Exérese de calo;	☹

	Anestesia locorregional;	☹
	Cirurgia de unha (cantoplastia);	😐
	Tratamento de miíase furunculóide (berne);	☺
	Drenagem de hematoma subungueal;	☹
	Tamponamento de epistaxe;	☺
	Remoção de cerume;	😐
	Infiltrações;	☹
	Aplicação e reposição de sondas vesicais e nasogástricas;	☹
	Cuidados de estomas (digestivos, urinários e traqueais);	☺
	Tratamento de feridas superficiais;	☺
	Tratamento de unha encravada;	☺
	Otoscopia;	☺
	Laringoscopia indireta;	☹
	Fundoscopia (exame de fundo de olho);	☹
	Estesiometria (teste de sensibilidade);	☺
	Prescrição, administração (oral, intramuscular, endovenosa, inalação/nebulização, tópica, subcutânea) e dispensação de medicamentos, incluindo parenterais;	☺
	Administração de Penicilina para tratamento de sífilis;	😐
	Terapia de reidratação oral;	☺
	Nebulização/Inalação;	☺
	Aferição de pressão arterial;	☺
	Realização do teste do reflexo vermelho;	☹
	Extração manual do leite;	☹
	Inserção de dispositivo intrauterino (DIU);	☹

	Eletrocardiograma (ECG);	😐
	Peakflo;	☹
	Imobilizações;	☺
	Ressuscitação cardiopulmonar;	☹
	Diagnóstico e atendimento clínico de pacientes com tuberculose e/ou hanseníase.	☺
	DESCRIÇÃO (Principais procedimentos em saúde bucal)	
	Acesso à polpa dentária e medicação;	☹
	Adaptação de prótese dentária;	☹
	Aplicação de cariostático (por dente);	☹
	Aplicação de selante (por dente);	😐
	Aplicação tópica de flúor (individual por sessão);	😐
	Biópsia (ação proposta pelo PMAQ);	☹
	Capeamento pulpar;	😐
	Cimentação de prótese;	☹
	Curativo de demora com ou sem preparo biomecânico;	☹
	Drenagem de abscesso;	😐
	Excisão e/ou sutura simples de pequenas lesões/ferimentos de pele/anexos e mucosa;	☹
	Evidenciação de placa bacteriana;	😐
	Exodontia de dente decíduo;	😐
	Exodontia de dente permanente;	😐
	Frenectomia;	☹
	Glossorrafia;	☹
	Instalação de prótese dentária;	☹

	Manutenção periódica de prótese bucomaxilofacial;	☹
	Moldagem dentogengival para a construção de prótese dentária;	☹
	Orientação de higiene bucal;	😐
	Profilaxia/remoção da placa bacteriana;	😐
	Pulpotomia dentária;	☹
	Radiografia periapical/interproximal;	☹
	Raspagem, alisamento e polimento supragengivais (por sextante);	😐
	Raspagem, alisamento subgengivais (por sextante);	☹
	Restauração de dente decíduo;	😐
	Restauração de dente permanente anterior;	😐
	Restauração de dente permanente posterior;	😐
	Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente);	😐
	Selamento provisório de cavidade dentária;	😐
	Tratamento cirúrgico de hemorragia bucodental;	😐
	Tratamento de alveolite;	😐
	Tratamento inicial de dente traumatizado (ação proposta pelo PMAQ);	😐
	Ulotomia/ulectomia.	☹

17.16 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

AÇÃO	DESCRIÇÃO	TIPO
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	Realização do planejamento das ações de forma articulada com a equipe de assistência farmacêutica, garantindo o alcance dos objetivos terapêuticos propostos para a população assistida;	☹
	Apoio à equipe de assistência farmacêutica nas ações de promoção do uso racional de medicamentos;	☹
	Trabalho de forma articulada com a assistência farmacêutica, para a garantia do acesso da população aos medicamentos considerados essenciais;	☹
	Participação das atividades de seleção dos medicamentos que comporão a relação municipal de medicamentos (REMUME), quando houver, por meio da comissão de farmácia e terapêutica;	☺
	Realização do atendimento aos usuários do SUS e os devidos diagnósticos, gerando dados necessários à programação de medicamentos básicos e estratégicos, de forma integrada com os serviços municipais de epidemiologia, conforme o caso;	☹
	Orientação aos usuários do SUS quanto às formas de acessos aos medicamentos disponibilizados no município, bem como quanto aos medicamentos que fazem parte do componente especializado da assistência farmacêutica;	☹
	Apoio a assistência farmacêutica, de modo a manter condições adequadas de conservação dos produtos para o abastecimento da unidade;	☹
	Contribuição para a adesão ao tratamento e para o cumprimento da prescrição médica pelos usuários dos serviços, bem como conscientizar os familiares e cuidadores na importância do seguimento farmacoterapêutico;	☺
	Apoio ao empoderamento da equipe de assistência farmacêutica nas ações de cuidado farmacêutico e na prestação de serviços clínicos farmacêuticos;	☹
	Produção, registro e divulgação das informações e indicadores importantes para as ações de farmacoepidemiologia e farmacovigilância.	☹

17.17 EXAMES DIAGNÓSTICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

AÇÃO	DESCRIÇÃO	TIPO
EXAMES DIAGNÓSTICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	Aferição de glicemia capilar	☺
	Baciloscopia de escarro (tuberculose)	☹
	Coleta de exames sorológicos para confirmação de doenças transmissíveis de interesse da saúde pública	☹
	Coleta de linfa para baciloscopia (hanseníase)	☹
	Coleta de material de escarro para exame laboratorial	☹
	Coleta de material de exame citopatológico (exame de Papanicolau)	☺
	Coleta de material de sangue para exame laboratorial	☹
	Coleta de material de urina para exame laboratorial	☹
	Diagnóstico por imagem, quando possível	☹
	Intradermorreação com derivado protéico purificado (PPD)	☹
	Pesquisa de corpos cetônicos na urina	☹
	Pesquisa de glicose na urina	☹
	Pesquisa de gonadotrofina coriônica (teste de gravidez)	☹
	Pesquisa de Plasmódio	☹
	Realização do “teste da orelhinha”	☹
	Realização do “teste do pezinho”	☺
	Teste rápido de gravidez	☹
	Teste rápido para HIV e sífilis	☹

17.18 PROMOÇÃO DA EQUIDADE EM SAÚDE

AÇÃO	DESCRIÇÃO	TIPO
PROMOÇÃO DA EQUIDADE EM SAÚDE	Organizar o acesso considerando os critérios de frequência, risco, território e situações de vulnerabilidade;	☺
	Realizar a territorialização e mapear as áreas de atuação das equipes, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades;	☺
	Realizar escuta qualificada;	☺
	Respeito à diversidade racial, sexual e religiosa - o que inclui o atendimento humanizado e digno para todas as pessoas, superando o racismo institucional, o preconceito aos gays, lésbicas, bissexuais, transexuais e travestis, bem como, o preconceito religioso;	☺
	Desenvolver ações que contemplem as doenças prevalentes na população negra, como doença falciforme, hipertensão arterial, diabetes mellitus e outras;	☺
	Ações de educação popular e permanente sobre a saúde integral da população negra, população LGBT, população em situação de rua, população do campo da floresta e das águas, população cigana, e demais populações em situação de vulnerabilidades;	☹
	Reconhecimento e respeito às identidades étnico-racial e socioculturais visando cuidado equânime e integral;	☺
	Garantir o respeito ao nome social de travestis e transexuais nos atendimentos, chamadas em salas de espera, na impressão do cartão SUS e prontuários, conforme previsto na Carta de Direitos dos Usuários do SUS e demais normativas, como a Nota Técnica 18/2014 do Núcleo Técnico do Cartão Nacional de Saúde, o Decreto N°47.148 de 27 de janeiro de 2017, que dispõe sobre a adoção e utilização do nome social por parte de pessoas travestis e transexuais no âmbito da administração pública estadual, e a Nota Técnica SAPS/DPAPS/NÚCLEO DE POLÍTICAS DE PROMOÇÃO DA EQUIDADE EM SAÚDE Nº03/2017, que orienta quanto ao registro do nome social no sistema e-SUS Atenção Básica, em consonância com a Política Nacional de Saúde Integral da População LGBT;	☺
	Ofertar atendimento às populações das ocupações urbanas e rurais, populações em situação de rua, cigana e circenses na Atenção Primária à Saúde independente da apresentação de documento de identidade oficial e/ou comprovante de endereço, conforme nota técnica da SES/SAPS Nº 007/2016;	☺
	Incentivar ações intrasetoriais e intersetoriais de promoção da saúde e combate às violências;	☹
	Estimular a participação e protagonismo juvenil, objetivando a redução dos altos índices de letalidade contra a juventude negra;	☹
	Estimular a participação das populações em situação de vulnerabilidade nos conselhos locais e nos demais espaços de controle social;	☹
	Estabelecer mecanismos de monitoramento e avaliação referente a implementação das políticas de promoção da equidade em saúde;	☹
	Introduzir a temática dos determinantes sociais em saúde e das consequências das desigualdades nos processos de educação permanente dos profissionais de saúde da Atenção Primária;	☹
	Incluir o quesito raça/cor na identificação dos usuários e nos sistemas de informação do SUS;	☺

	Estimular o preenchimento do quesito raça/cor pelas equipes de Atenção Primária no campo constante na ficha de cadastro individual da estratégia e-SUS AB;	☺
	Articular-se com outras iniciativas de políticas públicas de redução da pobreza e de riscos à saúde, como por exemplo, o Sistema Único de Assistência Social e demais parceiros.	☺

18. Referências Bibliográficas

- **INSTRUTIVO PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA DA CARTEIRA MUNICIPAL DE SERVIÇOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE;**
Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG). **Ano de 2017**