



PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS

MANUAL DE REGISTROS EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Florianópolis, junho de 2018.

PREFEITO

Gean Marques Loureiro

VICE-PREFEITO

João Batista Nunes

SECRETÁRIO DE SAÚDE

Carlos Alberto Justo da Silva

SECRETÁRIO ADJUNTO DE SAÚDE

Sandro José Andretti

DIRETORIA DE INTELIGÊNCIA EM SAÚDE

Edenice Reis da Silveira

GERÊNCIA DE INTELIGÊNCIA E INFORMAÇÃO

Lucas Alexandre Pedebos

GRUPO DE TRABALHO RESPONSÁVEL

Andressa Albrecht Lopes

Residente Multiprofissional em Saúde da Família

Kethulin de Bona Luciano

Residente Multiprofissional em Saúde da Família

Sarah Simon Flausino

Residente Multiprofissional em Saúde da Família

Eduarda Maria Coelho de Campos

Gerência de Atenção Especializada

Sumário

1 INTRODUÇÃO	5
2 QUAL A IMPORTÂNCIA DO REGISTRO CORRETO.....	6
3 ENTENDENDO OS REGISTROS.....	8
3.1 NOTAS GERAIS.....	8
3.2 RECUPERAÇÕES DE DADOS	9
4 REGISTRO DE CONSULTA/PROCEDIMENTO	10
4.1 PARA TODAS AS ÁREAS PROFISSIONAIS	10
4.2 ENFERMAGEM.....	10
4.2.1 ENFERMEIRO	10
4.2.2 TÉCNICO DE ENFERMAGEM E AUXILIAR DE ENFERMAGEM	11
4.3 MEDICINA	12
4.4 ODONTOLOGIA.....	13
4.4.1 CIRURGIÃO-DENTISTA	13
4.4.2 TÉCNICO DE SAÚDE BUCAL.....	14
4.4.3 AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	14
4.5 OUTRAS CATEGORIAS PROFISSIONAIS ATUANDO NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA (FISIOTERAPIA, NUTRIÇÃO, PSICÓLOGO, EDUCADOR FÍSICO, ASSISTENTE SOCIAL, FARMACÊUTICO) .	15
4.6 PICS – PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES.....	15
4.7 REGISTROS INTERNOS	15
5 REGISTRO DE SITUAÇÕES COLABORATIVAS ENTRE PROFISSIONAIS	17
5.1 APOIO MATRICIAL (MÉDICOS, ENFERMEIROS, DENTISTAS).....	17
5.2 INTERCONSULTA (MÉDICOS, ENFERMEIROS, DENTISTAS).....	17
5.3 REGISTRO DE MATRICIAMENTO DO PROFISSIONAL NASF PARA PROFISSIONAL DA Esf/ESB (FISIOTERAPIA, NUTRIÇÃO, PSICÓLOGO, EDUCADOR FÍSICO, ASSISTENTE SOCIAL, FARMACÊUTICO) .	17

6 REGISTRO DE ATIVIDADES COLETIVAS	18
6.1 RAAC - RELATÓRIO AMBULATORIAL DE ATIVIDADES COLETIVAS.....	18
6.1 REGISTRO DAS ATIVIDADES COLETIVAS DO PSE (PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA)	20

1 INTRODUÇÃO

O Manual de Registros em Saúde na Atenção Primária foi confeccionado com o objetivo de auxiliar os profissionais da Atenção Primária a Saúde (APS) do município de Florianópolis no correto registro de dados no Sistema de Registro Eletrônico em Saúde (S-RES).

S-RES é uma denominação genérica utilizada para referenciar qualquer sistema no qual possam ser inseridos e recuperados dados proveniente de serviços de saúde, independente do porte ou natureza desses. No entanto, mais recentemente, esse termo tem sido amplamente utilizado para designar os sistemas que possuem interface direta com o profissional de saúde na sua prática clínica, normalmente sistemas de prontuário eletrônico.

O profissional, ao inserir os registros dos procedimentos no S-RES, possui dois modos de fazê-lo dependendo de como os campos do sistema foram formatados: por meio de “campo aberto” e de “campo fechado” (números, seleção, dentre outros).

Utilizamos os registros do “tipo texto” quando escrevemos no prontuário do usuário a sua evolução, por exemplo. Essas mesmas informações serão posteriormente utilizadas por nós mesmos e/ou por nossos colegas da rede municipal para ficar a par do histórico/itinerário do paciente, o que auxilia muito a tomada de decisões e garante maior segurança ao mesmo. A desvantagem desse tipo de registro é a dificuldade de gerar estatística posterior. Não é possível saber quantos usuários com diabetes foram atendidos unicamente por esses campos, por exemplo, pois não basta buscar o número de vezes que a palavra “diabetes” aparece nas evoluções. Isto porque, em tal busca, podemos encontrar a frase “sem histórico de diabetes na família”. Recentemente algumas soluções utilizando Inteligência Artificial tem sido desenvolvidas para resolver esses problemas, mas ainda estamos um pouco longe de vê-las na prática.

Ao contrário dos registros “tipo texto”, por meio dos registros de “campo fechado” é possível contabilizar dados selecionando opções dentro de uma lista pré-definida no sistema. Como exemplo, no S-RES atualmente utilizado pelo município, temos o “CID-10”, o “Atendimento/Procedimento” e o campo de “Solicitação de exames”. Essas duas últimas listagens pré-definidas são oriundas do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais de Síntese do SUS (SIGTAP). Desta forma, os dados registrados nos “campos fechados” possuem diversas utilidades, dentre os quais: ter o conhecimento de quais são as doenças mais diagnosticadas na população, qual o procedimento mais realizado, qual a frequência de determinado procedimento específico, o percentual de faltas e os dados gerais dos usuários atendidos.

2 QUAL A IMPORTÂNCIA DO REGISTRO CORRETO

Os registros em saúde são utilizados para o cálculo de indicadores de saúde, os quais nos ajudam a entender o comportamento dos serviços e possibilitam verificar resultados alcançados pelos esforços da equipe. Além disso, algumas ações do serviço de saúde são disparados a partir de desvios do comportamento normal, sendo destacado o trabalho de vigilância epidemiológica em surtos de doenças infecciosas como exemplo.

Dados gerados por registros feitos corretamente podem ser úteis para, por exemplo, identificar que um dos diagnósticos mais prevalentes em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) é “Lesões no ombro” (CID-10 M75). A partir disso, a equipe de saúde pode iniciar uma investigação para verificar os motivos pelos quais esse tipo de lesão é tão frequente e tomar ações para revertê-los, como acionar a vigilância em saúde do trabalhador (caso tenha relação com condições de trabalho inadequadas), estudar melhores formas de tratar esse tipo de problema específico, criar modelos pré-definidos de orientação (para uso individual ou em grupo) ou solicitar auxílio de outros profissionais, como o fisioterapeuta no NASF.

Como outro exemplo, as aberturas corretas de cadastro do SISPRENATAL para todas as gestantes da equipe, bem como a correta avaliação ao longo do pré-natal, possibilitam um acompanhamento mais eficaz e contínuo. Dados como idade gestacional, data do último preventivo cérvico-uterino e imunizações podem estar disponíveis para auxiliar o processo de trabalho da equipe se o preenchimento dos campos correspondentes for feito corretamente.

Além disso, é por meio do registro adequado que a exportação de dados para o Ministério da Saúde (principalmente pelo Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB e pelo Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA) se reverte em recursos financeiros para a SMS, assim como registro da série histórica de produção junto ao DATASUS. Os registros feitos erroneamente acabam não sendo considerados e são descartados, como se os profissionais que atuam município não tivessem realizado os procedimentos.

Apenas com o registro adequado de procedimentos no sistema é que se pode fazer a recuperação e a análise de um determinado dado. Informações incorretas, além de não contribuírem, podem atrapalhar o planejamento dos serviços, já que essas informações erradas podem ser utilizadas para o desenvolvimento de ações equivocadas. O direcionamento de esforços deve sempre ser feito para aquilo que

represente a realidade do serviço, possibilitando aos profissionais gerar um maior benefício à comunidade.

3 ENTENDENDO OS REGISTROS

3.1 NOTAS GERAIS

O registro mais importante para caracterização de que tipo de consulta/procedimento foi realizado é feito na **tela de fechamento de atendimento** por meio de registro em “campo fechado”.

O S-RES possui um filtro para as categorias profissionais a partir da SIGTAP, assim todos os códigos que são exibidos no sistema são válidos para **cada profissão específica**.

Por padrão, são utilizados os códigos do **SIGTAP (Tabela Nacional de Procedimentos)**, os quais são exportados para a Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina e ao Ministério da Saúde como registro de produção. Esses códigos são compostos por 10 algarismos. Exemplo: 0301060037 (ou 03.01.06.003-7) - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO BÁSICA.

Nem todos os procedimentos realizados nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) estão contemplados na tabela SIGTAP. Existem **códigos que foram criados pela SMS** para o registro de situações não previstas no SIGTAP. Esses códigos são compostos por um número menor de algarismos (normalmente começam com o algarismo 9) e não geram produção para ser exportada, mas são importantes para acompanhamento de determinadas ações. Conseqüentemente, devem ser usados apenas quando não houver outro código que descreva a prática realizada. Exemplos: 908080 - NÃO ATENDIDO PELA FALTA DO PACIENTE; 900019 – ADMINISTRAÇÃO DE PENICILINA PARA TRATAMENTO DE SIFILIS.

A diferenciação entre atendimento de **demanda espontânea** e **atendimento de demanda agendada** não acontece mais pelo código inserido no campo “Tipo/Referenciamento” (32 ou 35). Essa diferenciação é automática com a seguinte regra, e está alinhada com as definições do Ministério da Saúde:

- Quando a data de inserção do usuário na agenda for anterior à data de atendimento, será considerado “demanda agendada” (agendado em um dia e atendido em qualquer dia posterior a este);
- Quando a data de inserção do usuário na agenda for igual à data de atendimento, ou o atendimento for feito pelos ícones “Urgência” ou “Atender sem agenda”, será considerada demanda espontânea, mesmo que a inserção na agenda e o atendimento aconteçam em períodos distintos.

3.2 RECUPERAÇÕES DE DADOS

Uma vez que inserimos dados/informações no S-RES, eles ficam gravados em uma base de dados. Essa base é acessada e recupera os dados gravados anteriormente quando, por exemplo, visualizamos todas as evoluções do usuário ou geramos relatórios. O S-RES possui uma série de relatórios que disponibilizam informações importantes e úteis, tanto para a assistência quanto para a gestão dos serviços.

No entanto, há um conjunto de informações que não conseguimos acessar diretamente pelo sistema/relatórios. Vários são os cruzamentos de informações que podem nos parecer interessantes, mas que não estão disponíveis para acesso direto. Por exemplo, não é possível se associar diretamente os CID's mais diagnosticados com os medicamentos mais prescritos para cada um desses CID's.

Então, como podemos obter tal cruzamento?

A Diretoria de Atenção à Saúde (DAS) e a Diretoria de Inteligência em Saúde (DIS) têm utilizado desde 2016 o acesso direto à base de dados para resolver isso. A DIS disponibilizou no site da SMS um formulário por meio do qual os trabalhadores da rede podem fazer solicitações de relatórios personalizados. Ele está disponível na guia "Informações em Saúde/Solicitação de Dados", a partir do menu do lado esquerdo da página da SMS de Florianópolis (www.pmf.sc.gov.br/entidades/saude). Além disso, a Gerência de Inteligência e Informação (GEINFO) confeccionou as **Salas de Situação** contendo outros levantamentos considerados como estratégicos pela Gerência de Atenção Primária em Saúde (GAP) e pela Gerência de Atenção Especializada (GAE). Estes estão disponíveis no Site da SMS a partir do menu do lado esquerdo em "Informações em Saúde/Salas de Situação".

4 REGISTRO DE CONSULTA/PROCEDIMENTO

4.1 PARA TODAS AS ÁREAS PROFISSIONAIS

Ao finalizar uma consulta, o profissional deverá inserir os códigos corretos da tabela SIGTAP de todos os procedimentos realizados na tela de fechamento do atendimento. A não inserção correta dos dados implica diretamente (1) na impossibilidade de recuperar esses dados ou (2) na recuperação de dados incorretos, dificultando a utilização das informações para o progresso das ações em saúde; e, dependendo do ambiente de atenção, (3) na suspensão de recursos financeiros.

Este manual acompanha uma tabela contendo os procedimentos mais comuns relacionados à Política Municipal de Atenção Primária em Saúde, bem como seus respectivos códigos, separados por profissão.

4.2 ENFERMAGEM

4.2.1 ENFERMEIRO

- Para uma consulta, deve-se sempre inserir o código “**0301010030** - CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO BÁSICA (EXCETO MÉDICO)”;
- Essa consulta de enfermagem já contempla alguns procedimentos como aferição de PA (pressão arterial), antropometria, não sendo necessário o registro desses procedimentos.
- Se realizar outros procedimentos descritos na tabela em anexo, estes também deverão ser registrados;
- Apesar de não ser obrigatório pelas regras do Ministério da Saúde, é importante que o enfermeiro registre o CID do atendimento (inclusive para efeitos do PMAQ) para que possamos ter um melhor diagnóstico dos serviços da rede. Isso, de nenhuma forma, caracteriza qualquer violação à legislação que rege a profissão e não define diagnóstico, já que o CID é meramente um registro para fins estatísticos e epidemiológicos, conforme definição da Organização Mundial de Saúde (OMS).

4.2.2 TÉCNICO DE ENFERMAGEM E AUXILIAR DE ENFERMAGEM

- Após um atendimento individual, deve-se realizar o registro de todos os procedimentos realizados constantes na tabela em anexo. Exemplo: “**90015** - ADMINISTRACAO DE VACINA”; “**0301010020** - ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM ATENÇÃO BÁSICA POR PACIENTE”; “**0301100039** - AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL”; dentre outros procedimentos descritos na tabela complementar.
- Na dispensação de medicamentos, não há necessidade de registrar a ação na evolução do paciente.

4.3 MEDICINA

- Na maior parte dos casos, o registro de um atendimento individual é feito por meio do código “**0301010064** - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO BÁSICA”;
- Além disso, é necessário inserir os códigos dos outros procedimentos realizados, os quais estão referenciados na tabela em anexo.
- O uso do CID e o CIAP são de extrema importância para o conhecimento de quais são as principais doenças diagnosticadas na nossa população, pois esse é um dado utilizado para planejar ações voltadas a prevenção e manejo das doenças mais prevalentes no município.
- O CIAP foi construído tendo a APS como foco e, portanto, costuma ser mais interessante para este tipo de ambiente. No entanto, **o CID é obrigatório** pelas regras de exportação de dados do Ministério da Saúde e precisa ser preenchida a cada consulta;
- Infelizmente o registro do CID na APS não tem sido realizado de maneira adequada, gerando quase 50% dos registros da rede de CIDs inespecíficos (na média).

4.4 ODONTOLOGIA

4.4.1 CIRURGIÃO-DENTISTA

Na odontologia é comum a realização de uma grande quantidade de procedimentos por consulta. O registro deverá ser realizado sempre do tipo de consulta juntamente com os procedimentos realizados.

Dúvidas frequentes:

- CID

- O registro de CID passa a ser obrigatório para os cirurgiões-dentistas o que possibilitará levantar, posteriormente, a quantidade de diagnósticos realizados, o que ajudará a identificar a demanda dos usuários. A maior parte dos CIDs relacionados à odontologia está no capítulo XI, entre os códigos **K00 e K14**.

- Primeira Consulta

- Ao atender uma pessoa para avaliação da condição de saúde bucal (exame bucal), buscando estabelecer um plano de tratamento, deverá ser utilizado o código **“0301010153 - PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA”** independente se foi agendamento prévio ou não. O termo “programática” no nome do código atualmente não possui qualquer relação com o fato de a consulta ser agendada ou de demanda espontânea;
- Se houver abandono do tratamento pelo usuário sem completar o plano de tratamento estabelecido na consulta referida acima, poderá ser anotada uma nova PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA, desde que seja necessário realizar um novo plano de tratamento.

- Consultas de Retorno

- Ao atender uma pessoa em consulta de retorno, obrigatoriamente deve-se inserir o código **“0301010030 - CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO BÁSICA (EXCETO MÉDICO)”**;
- Em seguida os códigos dos procedimentos realizados durante esta consulta de retorno.

- Finalização de tratamento

- Ao finalizar o tratamento programado (o plano completo, independentemente do número de consultas que levou para isso) realizado na “primeira consulta”, deverá ser preenchido o código “**90022** - TRATAMENTO COMPLETADO (TC)”.
- Por recomendação do Ministério da Saúde, a consulta de finalização de tratamento também deverá ter o registro do código “**0301010030** - CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO BÁSICA (EXCETO MÉDICO)”;
- Se a avaliação inicial gerar um plano de tratamento pequeno, de modo que tudo possa ser resolvido na mesma consulta, então ambos os códigos (“**0301010153** - PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA” e “**90022** - TRATAMENTO COMPLETADO (TC)”) deverão ser preenchidos. Isso não vale para consultas em que a demanda é puramente por “urgência odontológica”.

Urgência odontológica

- Nos casos de atendimento às urgências odontológicas, deverá ser utilizado o código “**0301060037** - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO BÁSICA”, obrigatoriamente;
- Todos os outros procedimentos deverão ser também registrados normalmente.

4.4.2 TÉCNICO DE SAÚDE BUCAL

- Após um atendimento individual, deve-se registrar os procedimentos realizados constantes na tabela em anexo, por exemplo: **0101020058** - APLICAÇÃO DE CARIOSTÁTICO POR DENTE; **0101020066** - APLICAÇÃO DE SELANTE POR DENTE; **0101020074** - APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR INDIVIDUAL POR SESSÃO E EVIDENCIAÇÃO DE PLACA BACTERIANA.

4.4.3 AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL

Após um atendimento de grupos de saúde, deve-se registrar os procedimentos realizados constantes na tabela em anexo, por exemplo: **0101010010** - ATIVIDADE

EDUCATIVA / ORIENTAÇÃO EM GRUPO NA ATENÇÃO BÁSICA; **0301050058** - ASSISTENCIA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NIVEL MEDIO; **0101020031** - AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA.

4.5 OUTRAS CATEGORIAS PROFISSIONAIS ATUANDO NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA (FISIOTERAPIA, NUTRIÇÃO, PSICÓLOGO, EDUCADOR FÍSICO, ASSISTENTE SOCIAL, FARMACÊUTICO)

- Ao realizar uma consulta deverá registrar o código “**0301010030** - CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO BÁSICA (EXCETO MÉDICO)”, juntamente com todos os outros procedimentos que tenham executado nesta consulta (constantes na planilha dos procedimentos por profissão);
- Este código é válido para todas as profissões da ESF ou NASF, exceto os médicos os quais deverão registrar um código próprio, conforme citado na seção desta categoria profissional.

4.6 PICS – PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

O formato de registro anteriormente utilizado para as PICS que incluía o fechamento da consulta utilizando os campos “Tipo/Referenciamento” e “Grupo de Atendimento” não é mais válido já que não respeita as regras atuais do Ministério da Saúde.

Assim, todas as práticas integrativas e complementares realizadas ser registradas no mesmo formato dos demais procedimentos com a utilização do código SIGTAP correspondente. A tabela em anexo possui, dentro da seção de cada categoria profissional, os códigos das PICS, por exemplo: “0309050049 - SESSÃO DE AURICULOTERAPIA”.

4.7 REGISTROS INTERNOS

Alguns procedimentos realizados nas unidades não possuem registros por códigos SIGTAP e, portanto, não são automaticamente exportados e contabilizados para o Ministério da Saúde. Por esse motivo, a secretaria de saúde criou códigos internos

para que estes procedimentos possam ser registrados no S-RES, visto que são informações importantes a respeito do trabalho executado nas unidades e sobre as necessidades da população. A lista destes procedimentos e códigos internos não contemplados no SIGTAP encontram-se na tabela dentro da aba referente a cada profissão.

5 REGISTRO DE SITUAÇÕES COLABORATIVAS ENTRE PROFISSIONAIS

5.1 APOIO MATRICIAL (MÉDICOS, ENFERMEIROS, DENTISTAS)

O profissional da APS que solicitar matriciamento a profissional especialista focal deverá registrar o código **“90021 - DISCUSSÃO DE CASO POR PROFISSIONAL DA APS COM PROFISSIONAL ESPECIALISTA”**.

5.2 INTERCONSULTA (MÉDICOS, ENFERMEIROS, DENTISTAS)

O registro de interconsulta deve acontecer sempre que um profissional da Atenção Primária recebe um auxílio pontual de outro profissional para conduzir um caso de saúde, seja este profissional da ESF, ESB ou NASF. O código a ser utilizado é o **“90106 – Interconsulta”**.

5.3 REGISTRO DE MATRICIAMENTO DO PROFISSIONAL NASF PARA PROFISSIONAL DA ESF/ESB (FISIOTERAPIA, NUTRIÇÃO, PSICÓLOGO, EDUCADOR FÍSICO, ASSISTENTE SOCIAL, FARMACÊUTICO)

Ao realizar atendimento conjunto ou discussão de caso com registro em prontuário, o profissional NASF deve registrar ambos os seguintes códigos: **“90107 para Matriciamento”** e **“0301010030 - CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO BÁSICA (EXCETO MÉDICO)”**.

6 REGISTRO DE ATIVIDADES COLETIVAS

6.1 RAAC - RELATÓRIO AMBULATORIAL DE ATIVIDADES COLETIVAS

As atividades coletivas devem ser registradas por meio do botão RAAC presente no SRES. Tal registro é bastante diferente daquele realizado para os atendimentos individuais e baseiam-se neste passo a passo:

- Preencher data da atividade, hora início, hora fim e o local da atividade;
- Selecionar o profissional responsável da atividade, o CBO (Classificação Brasileira de Ocupações) e incluir outros profissionais participantes, se houver;
- Selecionar o tipo de atividade coletiva (se é reunião, educação em saúde, atendimento em grupo ou avaliação/procedimento em grupo);
- Se for reunião, selecionar o tema da reunião;
- Se for educação em saúde, atendimento em grupo ou avaliação/procedimento coletivo, selecionar o público alvo e o grupo de práticas/tema em saúde relacionado;
- Registrar as pessoas participantes da ação com o número do Cartão Nacional de Saúde e se deu avaliação alterada;
- Registrar o número de participantes e o número de avaliações alteradas;
- Descrever algo na evolução da atividade;
- Por fim, salvar se precisar editar depois ou finalizar o registro.

A tabela abaixo exemplifica os tipos de ação e como é o registro dos participantes.

TIPO DE AÇÃO	EXEMPLOS	REGISTRO DOS PARTICIPANTES	Registro de avaliação alterada
<p><u>Ação de Educação em saúde</u></p> <p>(orientações gerais de saúde para um grupo de pessoas variadas)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Autocuidado • alimentação saudável • práticas corporais • atividades físicas, entre outras. 	<p>Não é necessário registrar o CNS de cada participante. Apenas registrar o <u>número de participantes.</u></p>	<p>Não se aplica</p>
<p><u>Ação de Atendimento em grupo.</u></p> <p>(atendimento de um grupo de pessoas com o mesmo problema identificado, mas não realiza-se avaliação através de procedimento)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • grupo de tabagismo • saúde mental • Gestantes 	<p>Registrar os <u>participantes com CNS</u> (cartão nacional de saúde).</p>	<p>Registrar se o participante parou de fumar ou se abandonou o grupo.</p>
<p><u>Ação de Avaliação / Procedimento coletivo</u></p> <p>(quando avalia-se cada participante através de um procedimento)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • escovação dental supervisionada ou aplicação tópica de flúor, • antropometria entre outros ou mobilização social. 	<p>Registrar os <u>participantes com CNS</u> (cartão nacional de saúde).</p>	<p>Registrar os participantes com avaliação alterada.</p>

6.1 REGISTRO DAS ATIVIDADES COLETIVAS DO PSE (PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA)

As **ações** do PSE, CICLO 2017/18 compreendem:

1. Ações de combate ao mosquito *Aedes aegypti*;
2. Promoção da segurança alimentar e nutricional e da alimentação saudável;
3. Direito Sexual e reprodutivo e prevenção de ISTs/AIDS
4. Prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas;
5. Prevenção da Cultura de Paz, Cidadania e Direitos Humanos;
6. Promoção das Práticas Corporais, da Atividade Física e do Lazer nas escolas;
7. Prevenção das violências e dos acidentes;
8. Identificação de educandos com possíveis sinais de agravos de doenças em eliminação
9. Promoção e Avaliação de Saúde Bucal e Aplicação Tópica de Flúor;
10. Promoção da Saúde Auditiva e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração;
11. Verificação da Situação Vacinal;
12. Promoção da Saúde Ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração.

Orientações de Registro:

- Para fazer o preenchimento das ações de **1 a 7**, clicar em Educação em Saúde no campo “tipo”; no campo “público alvo”, escolher o público alvo (pode-se clicar em mais de uma opção); no campo práticas/temas para a saúde escolher um **ÚNICO** tema/prática para cada ação do PSE. **NÃO É OBRIGATÓRIO INFORMAR O CNS DOS PARTICIPANTES**, somente o total.

- Para as ações de **8 a 12**, clicar em Avaliação/Procedimento Coletivo no campo “tipo”; no campo “público alvo”, escolher o público alvo (pode-se clicar em mais de uma opção); no campo práticas/temas para a saúde escolher um **ÚNICO** tema/prática para cada ação do PSE. **É OBRIGATÓRIO INFORMAR O CNS DOS PARTICIPANTES**.

- É obrigatório preencher o campo escola, fazendo a busca numa listagem (Nº INEP). Os nomes das escolas, creches e NEIS são os oficiais conforme cadastrados no MS e MEC;

Observações:

- Se alguma escola não estiver na listagem, entrar em contato com o PSE (32391538 ou 32391523) ou suporte do InfoSaúde (32391524) para solicitar a inclusão. Neste caso, é necessário ter o INEP e o nome da escola (ou unidade educativa);
- Cuidar com casos de unidades educativas com mesmo nome:
 - EB Henrique Veras é a escola municipal de ensino fundamental, EEM Henrique Veras é a escola Estadual de Ensino Médio; O mesmo acontece com as seguintes escolas: EB João Gonçalves Pinheiro (municipal fundamental) X EEM João Gonçalves Pinheiro (estadual médio); EB Prof. Acácio Garibaldi São Thiago (municipal fundamental) X EEM Prof. Acácio Garibaldi São Thiago (médio estadual); EB Paulo Fontes (municipal fundamental) X EEB Dr Paulo Fontes (estadual médio); EBM Antônio Paschoal Apóstolo (municipal fundamental) X EEM Antônio Paschoal Apóstolo (estadual médio); EB Prof. Anísio Teixeira (fundamental, municipal) X EEB Prof. Anísio Teixeira (Médio estadual).
- Em relação a ação Saúde Bucal- registrar quando se tratar da ação de avaliação da saúde bucal = EXAME. Para esta ação, o profissional responsável precisa ser o CIRURGIÃO- DENTISTA;
- A ficha de atividade coletiva (“RAAC”) precisa ser finalizada com a data dentro do mês corrente, caso contrário perder-se-á o envio das informações ao Ministério da Saúde. Exemplo: ação realizada em julho, mas com digitação em agosto, a data da ação deverá ser uma data de agosto;
- Já é possível fazer a busca, dentro da ATIVIDADE COLETIVA, do nome do participante JUNTAMENTE com a data de nascimento. No campo do participante, inserir o nome ou parte dele, o sinal de +, e a data de nascimento com dois dígitos para dia e mês e quatro dígitos para ano. Exemplo: MARIA+09/06/2000;
- Lembramos que as fichas preenchidas poderão ser copiadas (“restauradas”) e alteradas. Assim, por exemplo, digita-se uma ficha de atividade coletiva para Ações de combate ao mosquito Aedes Aegypti com todos os participantes e depois copia-se esta ficha, alterando para os dados referentes à ação da saúde bucal;
- Dúvidas referentes ao preenchimento das ações do PSE, entrar em contato com Candice ou Thaise- PSE/DIA- pelo fone: 32391538 ou 32391523. Outras dúvidas, contato com a Gerência de Tecnologia e Modernização pelo fone 32391536.