

ATENÇÃO EQUIPE: VOCÊ JÁ SABE, MAS NÃO CUSTA LEMBRAR.

SERVIÇOS PRESTADOS POR ESTA UNIDADE DE SAÚDE

- 1- ACOLHIMENTO
- 2- ACOMPANHAMENTO DA GESTANTE E DO BEBÊ (PRÉ-NATAL E PUERICULTURA)
- 3- CONSULTA ODONTOLÓGICA
- 4- CURATIVO
- 5- DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS BÁSICOS
- 6- DISPENSAÇÃO DE PRESERVATIVOS E CONTRACEPTIVOS
- 7- ENFERMAGEM
- 8- EXAME PREVENTIVO (CÂNCER DE COLO DE ÚTERO)
- 9- GRUPO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE
- 10- IMUNIZAÇÃO (VACINAS)
- 11- MÉDICA
- 12- NEBULIZAÇÃO
- 13- PLANEJAMENTO FAMILIAR
- 14- TESTE DE GRAVIDEZ (TIG)
- 15- TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

VISITAS DOS AGENTES DE SAÚDE

1- NAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA, A PERIODICIDADE PARA VISITAS DOMICILIARES DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE (ACS) É BASEADA NA AVALIAÇÃO DE RISCO, COM A FREQUÊNCIA MÍNIMA:

DIÁRIA: TUBERCULOSE, HANSENÍASE

MENSAL: GESTANTES, CRIANÇAS ATÉ 1 ANO, ACAMADOS, CARTÃO FAMÍLIA CARIOCA

TRIMESTRAL: HIPERTENSOS , DIABÉTICOS, CRIANÇAS DE 1 A 2

SEMESTRAL: CRIANÇAS DE 2 A 6 ANOS, IDOSOS MAIORES DE 60 ANOS, BOLSA FAMÍLIA

2- TODO DOMICÍLIO DEVE SER VISITADO PELO MENOS 2 VEZES AO ANO PELO AGENTE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE (AVS) - CONSIDERANDO FATORES DE RISCO AMBIENTAL E DO DOMICÍLIO PODE OCORRER VISITA MENSAL.

3- QUANDO SOLICITADO À UNIDADE VISITA DOMICILIAR, O ACS FARÁ AVALIAÇÃO, PODENDO AGENDAR PARA NO MÁXIMO 30 (TRINTA) DIAS ÚTEIS A IDA DO TÉCNICO, ENFERMEIRO, DENTISTA OU MÉDICO, CASO SEJA CONFIRMADA A NECESSIDADE.

CADASTRO

1- O AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE (ACS) É RESPONSÁVEL PELA REALIZAÇÃO DO CADASTRO DO USUÁRIO (FICHA A).

2- O CADASTRO PODE SER REALIZADO NA UNIDADE DE SAÚDE OU NO DOMICÍLIO DO PACIENTE.

3- É NECESSÁRIO PARA O CADASTRO DEFINITIVO O NÚMERO DO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICA (CPF) DE TODOS OS MORADORES ACIMA DE 16 ANOS OU NÚMERO DE DECLARAÇÃO DE NASCIDOS VIVOS (DNV) PARA MENORES DE 16 ANOS

4- A UNIDADE DISPÕE DE LISTA ATUALIZADA DOS NÚMEROS DAS DECLARAÇÕES DE NASCIDOS VIVOS (DNV) DO SEU TERRITÓRIO E DEVERÁ CONSULTA-LA SEMPRE QUE SOLICITADO; CASO NECESSÁRIO DEVE ORIENTAR COMO O USUÁRIO PODE REGULARIZAR SUA DOCUMENTAÇÃO (CPF OU DNV).

5- NO CASO DOS CADASTROS REALIZADOS NA UNIDADE, O AGENTE DE SAÚDE RESPONSÁVEL DEVE REALIZAR VISITA DOMICILIAR PARA VALIDAR O ENDEREÇO.

CONSULTAS

1- SOMENTE OS MORADORES DO TERRITÓRIO DE RESPONSABILIDADE DA UNIDADE. PODEM AGENDAR CONSULTA.

2- PARA AGENDAMENTO E REALIZAÇÃO DA CONSULTA OS MAIORES DE 16 ANOS DEVEM INFORMAR O NÚMERO DO CPF - EXCETO EM CASOS DE URGÊNCIA OU SITUAÇÕES EXCEPCIONAIS.

3- OS CASOS DE URGÊNCIA DEVERÃO SER ATENDIDOS PELOS MÉDICOS, ENFERMEIROS OU DENTISTAS NO MESMO DIA.

4- O AGENDAMENTO PODE SER REALIZADA DURANTE TODO O HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO DA UNIDADE.

5- AS CONSULTAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA, DEVEM SER AGENDADAS EM NO MÁXIMO 30 (TRINTA) DIAS ÚTEIS PARA MÉDICO, ENFERMEIRO OU DENTISTA, DE ACORDO COM A NECESSIDADE.

6- TODO PACIENTE QUE PROCURA A UNIDADE PARA AGENDAMENTO DEVE SAIR COM DATA E HORA MARCADA NO MESMO MOMENTO E POR ESCRITO.

7- OS RETORNOS SÃO AGENDADOS DE ACORDO COM OS PROTOCOLOS CLÍNICOS ESTABELECIDOS PELO PROFISSIONAL QUE REALIZOU O ATENDIMENTO.

8- NO CASO DE IMPREVISTO E NECESSIDADE DE ALTERAÇÃO NAS CONSULTAS JÁ AGENDADAS, DEVE-SE INFORMAR NOVA DATA E HORÁRIO NO IMEDIATAMENTE.

EXAMES LABORATORIAIS

1- PARA COLETAS DE EXAMES LABORATORIAIS É NECESSÁRIO QUE PESSOAS ACIMA DE 16 ANOS APRESENTEM NO MOMENTO DA COLETA O DOCUMENTO COM FOTO E O NÚMERO DO CPF ANOTADO NA SOLICITAÇÃO, PODENDO SER PREENCHIDO PELO PRÓPRIO USUÁRIO OU PROFISSIONAL DA SAÚDE.

2- SERÃO ACEITOS APENAS PEDIDOS DE PROFISSIONAIS CADASTRADOS CNES/SUS DA UNIDADE.

3- PARA OS EXAMES BÁSICOS O TEMPO MÁXIMO DE ESPERA ENTRE O PEDIDO E A COLETA SÃO DE 3 (TRÊS) DIAS ÚTEIS, OU CONFORME ORIENTAÇÃO MÉDICA, E APÓS A COLETA O RESULTADO DEVE ESTAR DISPONÍVEL NA INTERNET EM NO MÁXIMO 5 (CINCO) DIAS ÚTEIS.

4- PARA EXAMES ESPECIAIS E CITOPATOLÓGICO (PREVENTIVO) O TEMPO MÁXIMO DE COLETA É DE 7 DIAS ÚTEIS, OU CONFORME ORIENTAÇÃO MÉDICA. TODOS OS RESULTADOS DE EXAMES ESPECIAIS DEVEM ESTAR DISPONÍVEIS EM ATÉ 20 (VINTE) DIAS ÚTEIS.

5- O USUÁRIO DEVE SER ALERTADO PARA GUARDAR O NÚMERO DA SUA SOLICITAÇÃO E SENHA ENTREGUES NO MOMENTO DA COLETA PARA VERIFICAR SEUS RESULTADOS.

8- NO CASO DE GESTANTE, DEVE-SE IMEDIATAMENTE NO PRIMEIRO CONTATO REALIZAR O TESTE RÁPIDO PARA SÍFILIS E HIV COM RESULTADO ENTREGUE NO MESMO DIA.

OUTROS EXAMES

1- PARA REALIZAÇÃO DE OUTROS EXAMES É NECESSÁRIO QUE PESSOAS ACIMA DE 16 ANOS APRESENTEM DOCUMENTO COM FOTO, NÚMERO DO CPF ESCRITO NO PEDIDO, PODENDO SER PREENCHIDO PELO PRÓPRIO USUÁRIO OU PROFISSIONAL NO MOMENTO DA COLETA.

2- SERÃO ACEITOS APENAS PEDIDOS DE PROFISSIONAIS CADASTRADOS CNES/SUS DA UNIDADE.

3- EXAMES DE RX, ULTRASSONOGRAFIA E ELETROCARDIOGRAMA DEVERÃO SER AGENDADOS NO MÁXIMO PARA 30 DIAS ÚTEIS.

4- AS MAMOGRAFIAS DE RASTREIO DEVEM SER AGENDADAS NO MÁXIMO PARA 60 DIAS ÚTEIS.

FARMÁCIA

1- PARA O FORNECIMENTO DE REMÉDIOS É NECESSÁRIO QUE SEJA ESCRITO NA RECEITA DATA DE NASCIMENTO, NÚMERO DO CPF (OBRIGATORIAMENTE PARA MAIORES DE 16) OU NÚMERO DA DNV (PARA CRIANÇAS ENTRE 0 E 16 ANOS).

2- O PROFISSIONAL DE FARMÁCIA PODE, EM CASOS DE URGÊNCIA OU RISCO DE VIDA AO PACIENTE, FORNECER EXCEPCIONALMENTE O MEDICAMENTO, JUSTIFICANDO NO VERSO DA RECEITA.

3- AS RECEITAS DE DOENÇAS CRÔNICAS, ANTICONCEPCIONAIS E MEDICAMENTOS DE USO CONTINUADO PODERÃO TER VALIDADE DE ATÉ 1 ANO DE ACORDO COM PRESCRIÇÃO DO MÉDICO, ENFERMEIRO OU DENTISTA.

4- A LISTA DE MEDICAMENTOS ESTÁ DISPONÍVEL NA FARMÁCIA DA UNIDADE.

5- DIVERSOS MEDICAMENTOS TAMBÉM ESTÃO DISPONÍVEIS NA REDE SAÚDE NÃO TEM PREÇO, REDE FEDERAL E ESTADUAL DE FARMÁCIAS POPULARES.

6- NO CASO DE MEDICAMENTOS EXCEPCIONAIS DEVE-SE FAZER CONTATO COM EXCEPCIONAL.FARMACIA@SAUDE.RJ.GOV.BR DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO OU PELOS TELEFONES (21) 2333-3891 / (21) 2333-3908 (21) 2333-3998 / 21 2333-3896.

7- EM CASO DE FALTA DE MEDICAMENTO PRESENTE NA LISTA DA UNIDADE, REALIZAR UMA OUVIDORIA ATRAVÉS DO NÚMERO 1746.

8- A UNIDADE DEVE OFERECER PRESERVATIVOS EM LOCAL VISÍVEL E ACESSÍVEL

9- MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRAIS E OUTROS MEDICAMENTOS DE USO RESTRITO ESTÃO DISPONÍVEIS NAS POLICLÍNICAS OU UNIDADES REFERÊNCIA DE CADA ÁREA DA CIDADE (LISTA DISPONÍVEL NA FARMÁCIA DESTA UNIDADE).

10- INSUMOS PARA CUIDADOS DO DIABETES E CURATIVOS CRÔNICOS SOMENTE PODERÃO SER FORNECIDOS PELA FARMÁCIA MEDIANTE APRESENTAÇÃO DE RECEITA COM NÚMERO DE CPF.

11- TODAS AS UNIDADES DEVEM OFERECER MEDICAMENTOS PARA TRATAMENTO DE TUBERCULOSE E TODO OS PROFISSIONAIS DA FARMÁCIA DEVEM VERIFICAR POSSÍVEIS CASOS DE ABANDONO.

DIREITOS E DEVERES

1- É OBRIGAÇÃO DE TODOS OS FUNCIONÁRIOS DESTA UNIDADE MANTER O SIGILO INTEGRAL DE QUALQUER TRATAMENTO, SOB PENA DE PROCESSO ÉTICO-PROFISSIONAL-ADMINISTRATIVO.

2- É PROIBIDA A DISCRIMINAÇÃO DE TODA E QUALQUER PESSOA POR SUA COR, RAÇA, SEXO, ORIGEM, ORIENTAÇÃO SEXUAL OU CREDO.

3- É DEVER DO PROFISSIONAL E DIREITO DO USUÁRIO UTILIZAR O NOME SOCIAL PARA QUALQUER CHAMADA.

4- É DIREITO DO USUÁRIO CONHECER PELO NOME A EQUIPE DE SAÚDE RESPONSÁVEL PELO SEU CUIDADO (MÉDICO, ENFERMEIRO, TÉCNICO DE ENFERMAGEM, AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE, AGENTE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E DENTISTA).

5- É OBRIGAÇÃO DO PROFISSIONAL DE SAÚDE A UTILIZAÇÃO DE CRACHÁ EM LOCAL VISÍVEL.

HORÁRIOS

1- DEVEM ESTAR AFIXADOS E VISÍVEIS:

1.a) HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO DA UNIDADE

1.b) HORÁRIOS DE ATENDIMENTO DE TODOS OS PROFISSIONAIS

1.c) HORÁRIOS DE TODAS AS ATIVIDADES EDUCATIVAS SEMANAIS

1.d) MAPA DE HORÁRIOS DAS SALAS

2- VACINAS, CURATIVOS, DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS, CONSULTAS, HIDRATAÇÃO VENOSA E OBSERVAÇÃO CLÍNICA DEVEM SER DISPONIBILIZADOS EM TODO O HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO DA UNIDADE.

3- A AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL DEVE SER FEITA DE IMEDIATO A QUALQUER USUÁRIO CASO SOLICITE.

4- O HORÁRIO AGENDADO PARA QUE O PACIENTE NÃO ESPERE MAIS DE 40 MINUTOS PARA SER ATENDIDO. ENTRETANTO, INTERCORRÊNCIAS PODEM OCORRER GERANDO ATRASOS. É OBRIGAÇÃO, DO PROFISSIONAL, ESCLARECER OS MOTIVOS DO ATRASO E CONCEDER A POSSIBILIDADE DE REMARCAÇÃO OU AGUARDAR.

ATESTADOS DE SAÚDE

1- ATESTADOS PARA ATIVIDADE FÍSICA SÓ PODEM SER REALIZADOS PELO MÉDICO E É NECESSÁRIO AGENDAMENTO DE CONSULTA.

2- ATESTADOS DE NECESSIDADES DE REPOUSO SÓ PODEM SER REALIZADOS PELOS MÉDICOS CONFORME AVALIAÇÃO CLÍNICA.

3- ATESTADO DE COMPARECIMENTO: PODEM SER REALIZADOS POR QUALQUER PROFISSIONAL DA UNIDADE COM DATA E HORA DO COMPARECIMENTO DO USUÁRIO.

4- ATESTADO DE NECESSIDADES ESPECIAIS (RIOCARD SAÚDE PRESENTE): SÓ PODE SER REALIZADO PELO MÉDICO MEDIANTE A APRESENTAÇÃO DO NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO SOCIAL (NIS).

5- A EMISSÃO DE ATESTADO FALSO OU SEM JUSTIFICATIVA CLÍNICA PODE IMPLICAR EM PROCESSO ÉTICO ADMINISTRATIVO PROFISSIONAL, ENTRE OUTRAS IMPLICAÇÕES LEGAIS, CONFORME PREVISTO NOS ARTIGOS 297 E 302 DO CÓDIGO PENAL E DEMISSÃO POR JUSTA CAUSA E PENA - DETENÇÃO, DE 1 (UM) MÊS AS 1 (UM) ANO.

ENCAMINHAMENTOS EXTERNOS

1- OS PACIENTES SÓ PODEM SER ENCAMINHADOS A OUTRA UNIDADE COM O NÚMERO DO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICA CPF E NÚMERO DO CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS).

2- NO MOMENTO DA INSERÇÃO DO PACIENTE NO SISTEMA DE REGULAÇÃO (SISREG) É NECESSÁRIA A ENTREGA DO NÚMERO DA SOLICITAÇÃO PARA QUE O PACIENTE POSSA ACOMPANHAR O ANDAMENTO DO PEDIDO.

3- CASO A SOLICITAÇÃO SEJA AUTORIZADA, É OBRIGAÇÃO DA UNIDADE INFORMAR POR TELEFONE OU PRESENCIALMENTE A DATA, LOCAL E HORA DA MARCAÇÃO DA CONSULTA OU PROCEDIMENTO .

4- O USUÁRIO DEVE LEVAR NA CONSULTA OU PROCEDIMENTO NA UNIDADE PARA QUAL FOI ENCAMINHADO, O GUIA DE AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL DO SISREG IMPRESSA, O NÚMERO DO CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS), O DOCUMENTO COM FOTO, O NÚMERO DO CADASTRO DE PESSOA FÍSICA (CPF) E O GUIA DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA .

5- É OBRIGATÓRIO QUE A UNIDADE PARA QUAL O PACIENTE FOI ENCAMINHADO PREENCHA A PARTE INFERIOR DA GUIA DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA PARA CONSIDERAR QUE AQUELA CONSULTA/PROCEDIMENTO REALMENTE FOI EXECUTADA.

6- EM CASO DE ALTA HOSPITALAR É NECESSÁRIA A SUA APRESENTAÇÃO NESTA UNIDADE COM O RESUMO DE ALTA.

COLEGIADO GESTOR

1- NOSSO DIRETOR/GERENTE SE COMPROMETE NA PRIMEIRA SEMANA DE CADA MÊS, REUNIR AS LIDERANÇAS LOCAIS PARA PRESTAR CONTAS DO FUNCIONAMENTO DA UNIDADE, OUVIR SUAS AVALIAÇÕES E APRESENTAR POSSÍVEIS AJUSTES DE FUNCIONAMENTO.

2- SEMANALMENTE AS EQUIPES DE SAÚDE DEVEM SE REUNIR PARA EDUCAÇÃO PERMANENTE E PLANEJAMENTO DAS AÇÕES. NESTE MOMENTO O ACOLHIMENTO DEVE SER REALIZADO PELA EQUIPE DE INTERSUBSTITUIÇÃO.

3- CONTRIBUA COM O FUNCIONAMENTO DA UNIDADE LIGANDO 1746 FAZENDO UM ELOGIO, CRÍTICA OU SUGESTÃO DE MELHORA.

4- EM CASO DE ALGUMA INSATISFAÇÃO SUA CRÍTICA É FUNDAMENTAL. PEÇA PARA FALAR IMEDIATAMENTE COM O DIRETOR/GERENTE OU RESPONSÁVEL PELA UNIDADE NAQUELE MOMENTO; CASO CONSIDERE QUE SEU PROBLEMA NÃO TENHA SIDO RESOLVIDO, REGISTRE O OCORRIDO COM DATA, HORA E NOME DOS ENVOLVIDOS PELA OUVIDORIA 1746 E CASO NÃO HAJA RESPOSTA, REGISTRE O OCORRIDO NA OUVIDORA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, NÚMERO 136.

5- CASO DESEJE CONHECER MAIS DETALHES DA SUA UNIDADE E TODOS OS SERVIÇOS QUE ELA OFERECE, CONSULTE A NOSSA CARTEIRA DE SERVIÇOS DISPONÍVEL NO ACOLHIMENTO DA UNIDADE OU NO BLOG DA UNIDADE.

6- CONHEÇA OS DADOS DE SUA UNIDADE DISPONÍVEIS NO PLACAR DA UNIDADE QUE TEM ATUALIZAÇÃO MENSAL.

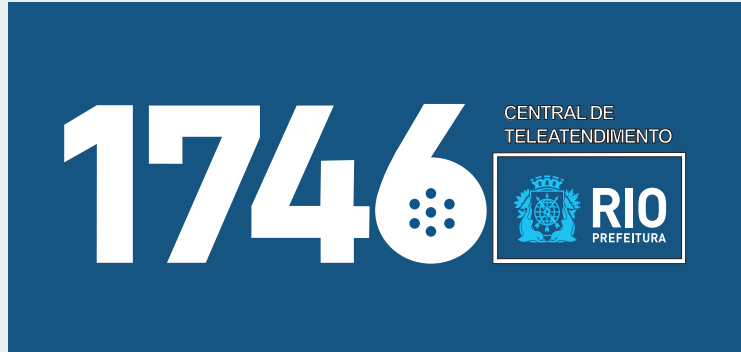
CARTÃO FAMÍLIA CARIOCA

1- DEVIDO A UM MAIOR RISCO SOCIAL, PACIENTES QUE POSSUEM O CARTÃO FAMÍLIA CARIOCA E BOLSA FAMÍLIA, DEVEM RECEBER UM CUIDADO ESPECIAL SEMPRE QUE PROCURAREM A UNIDADE.

2- É OBRIGATÓRIO VERIFICAR O CADASTRO INTEGRAL DESSES PACIENTES PARA REGISTRO DE SUAS CONDICIONALIDADES (CRIANÇAS DE 0 A 2 ANOS, GESTANTES E ADOLESCENTES DE 12 A 19 ANOS).

SAÚDE MAIS PERTO DE VOCÊ

DAB.SAUDE.GOV.BR/SISTEMAS/PMAG/
WWW.SAUDE.GOV.BR
WWW.RIO.RJ.GOV.BR/WEB/SMS
WWW.REDEOTICSRIO.ORG



Ministério da
Saúde



ESTA UNIDADE PARTICIPA DO PROGRAMA NACIONAL DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA (PMAQ)