Guia orientador para Teleconsulta/Telemonitoramento no âmbito da Atenção Básica

TelessaúdeBA
EESF-SUS FUNDAÇÃO ESTATAL SAÚDE DA FAMÍLIA
SUS
GOVERNO DO ESTADO | SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE - SAIS
DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA - DAB

2020. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Todos os direitos de edição reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra desde que citada a fonte e que não seja para a venda ou qualquer fim comercial.

JOSÉ CRISTIANO SOSTER

Diretor da Atenção Básica

COORDENAÇÕES DAB

Assessoria
Elisa Maria Ramos Carvalho
Helena Oliveira Salomão
Vânia Gomes Theodoro

Coordenação do Apoio Institucional - COAD
Kally Cristina Soares Silva
Marcus Vinicius Bonfim Prates
Monica Maria Lemos Pereira

Coordenação de Avaliação e Monitoramento - COAM
Marcia Ediméia Costa de Matos
Pedro Hernando Pairazamán Díaz

Coordenação de Gestão e Projetos - COGEP
Aloisio Guillen Moreira
Ivonete Queiroz

Coordenação NúcleoTécnicoTelessaúde/ BA
Daiana Cristina Machado Alves
Érica Lima Costa de Menezes

ORGANIZAÇÃO:

Núcleo Técnico Científico de Telessaúde do Estado da Bahia

EQUIPE DE ELABORAÇÃO:

Daiana Cristina Machado Alves
Érica Lima Costa de Menezes
Juliana Lamounier Elias
Thiago Gonçalves do Nascimento Piropo

REVISÃO TEXTUAL

Mariana de Azevedo Pinto

PROJETO GRÁFICO E EDITORAÇÃO

Fábio Brito dos Reis

Mariana de Azevedo Pinto

IMAGENS

https://br.freepik.com/

EQUIPE TÉCNICA DA DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA

Adeilda Ananias de Lima

Adriana Alcântara Franco Marques

Adrielly Costa Freire de Carvalho

Agda Maria de Castro S. Lacerda

Allan da Cruz Rosa

Alessandra Vasconcelos dos S. Cerqueira

Aline Gomes Fernandes Santos

Aline Pereira Santos

Ana Paula Torres Pinheiro

Anderson Freitas de Santana

Andrea Souza Perez Granja

Anny Everson Belas Hayvanon

Bruno Américo Fonseca Pessoa

Cintia Santos Conceição

Daiane Fernandes Sena

Denise Rodrigues Diniz

Diego Emanuel Lisboa da Silva

Diego Rangel dos Anjos Prata

Eliane Maria de Souza

Elis Carla Costa Matos silva

Fábio Brito dos Reis

Fabíola Mesquita Mangabeira Grassi

Françoise Elaine Silva Oliveira

Gilne da Silva Cruz

Gladys Reis de Oliveira

Helena Oliveira Salomão do Amaral

Helen Ingrid Vieira Barreto

Isabella Oliveira Cordeiro Andrade

Jairo Bispo dos Santos Filho

Jandira Lopes Cruz

Janaína Cardoso Rodrigues

Juliana Lamounier Elias

Karena Maria Cruz Dultra

Kássia Jeane Félix dos Santos Vieira

Lindinalva Soares Silva

Luciene Araujo de Oliveira

Ludmilla Monfort Oliveira Sousa

Luisa Gervalina Larchert Carvalho Dias

Lyz dos Santos Vianna

Karina Amorim Brandão

Karina Rodrigues Lelis

Manuela Oliveira da Silva Paz

Marcelo Rios Lopes
Maria Cristina Santos Santana
Maria das Graças Gonsalves de Oliveira
Maria José Santana
Maria Grabriele
Marina Souza Vieira
Mariângela Costa Vieira
Mariana de Azevedo Pinto
Naiara Freitas Carvalho de Andrade
Natalia Porto Neves
Nilma Lima dos Santos
Patrícia Carvalho Andrade
Paula Cristina de Souza Barbosa
Paulo Roberto de Santana
Pedro Brasileiro Gomes
Rivany Ribeiro da Silva Lima
Rosana Maria Rehem da Silva Fialho
Rosivan Barbosa de Matos
Rute Maria Coutinho
Samantha Habib Miguel B. Ferreira
Sávia Souza Machado
Sílvia Pereira de Aleluia
Simone Janete Oliveira Barbosa
Soraia Matos Cedraz da Silva
Tainara Rios de Azevedo Souza
Teresa Cristina Guimarães Lima Cruz
Thiago Gonçalves do Nascimento Piropo
Ticiana dos Santos Ferreira
Valéria Aguiar
Vanessa Santos Estrela
Viviane dos Santos Patrocínio
Xênia Paula Correia Reis
Yolanda Silva de Oliveira

TIRAGEM:

3ª edição – 2020 – Versão eletrônica

ELABORAÇÃO, DISTRIBUIÇÃO E INFORMAÇÕES

TELESSAÚDE BAHIA – DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
Endereço: 4a Avenida 400, Plataforma 6, 1o andar, sala 112B,
Centro Administrativo da Bahia, Salvador/BA CEP: 41.750-300.
Tel.: (71) 3115-4151
Endereço eletrônico: http://telessaude.ba.gov.br/
Material disponível por meio eletrônico no site http://telessaude.ba.gov.br/

Material adaptado do Guia de vídeo consulta para médicos e enfermeiros.
Florianópolis, SC. 2020. 14p.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO 6

2. ORIENTAÇÕES GERAIS SOBRE TELECONSULTA/ TELEMONITORAMENTO 8

3. AÇÕES PRIORITÁRIAS PARA GARANTIR A COORDENAÇÃO DO CUIDADO, MONITORAMENTO E VIGILÂNCIA PELA EQUIPE DA ATENÇÃO BÁSICA 10

4.1 No caso de atendimento de Medicina: 12

4.2 No caso de atendimento de Enfermagem: 12

4.3 No caso de atendimento de Nutricão: 13

4.4 No caso de atendimento de Psicologia: 13

4.5 No caso de atendimento de Fisioterapia: 14

4.6 No caso de atendimento de Terapia Ocupacional: 16

4.7 No caso de atendimento de Fonaudiologia: 16

4.8 No caso de atendimento de Odontologia: 17

5. INDICAÇÕES PARA VÍDEO CONSULTAS 18

6. ORGANIZANDO A REALIZAÇÃO DE TELECONSULTA 20

6.1 Materiais/equipamentos necessários 20

6.2 Agendamento de teleconsulta 21

6.3 Preparação/ Operacionalização de Teleconsulta 22

6.4 Registro de Teleconsulta 25

6.5 Prescrição, Atestado e outros documentos digitais 26

7. REFERÊNCIAS: 30

ANEXO A - TERMO DE CONSENTIMENTO 33

ANEXO B - MODELO PARA REGISTRO DE CONSENTIMENTO EMITIDO DE FORMA ESCRITA, COMO MENSAGEM DE TEXTO POR APLICATIVO. 35

1. Introdução

A Atenção Básica (AB) será responsável pelo atendimento de grande parte dos casos leves esperados da COVID-19. Além disso, continuará a atender as demais situações e agravos agudos e crônicos de saúde existentes nos territórios.

Considerando ainda o alto poder de contaminação da COVID-19 e a necessidade de distanciamento social no enfrentamento da pandemia e de utilização de estratégias que permitam o apoio aos trabalhadores na AB no atendimento da maioria dos usuários.

Considerando a PORTARIA Nº 467, de 20 de março de 2020 do Ministério da Saúde, a qual dispõe, em caráter excepcional e temporário sobre as ações de Telemedicina e dá outras providências;

Considerando a RESOLUÇÃO CFM nº 1.643/2002, publicada no D.O.U. de 26 de agosto de 2002, Seção I, p. 205, a qual define e disciplina a prestação de serviços através da Telemedicina;

Considerando a Resolução CFN nº 646, de 18 de março de 2020 por autorizar excepcionalmente, até 31 de agosto de 2020, a assistência nutricional exclusivamente por meio não presencial, incluindo consultas de avaliação e diagnóstico nutricional;

Considerando a Resolução COFEN 634/2020 que autoriza e regulamenta a Teleconsulta de Enfermagem;

Considerando a Resolução CFP Resolução n. 4/2020 regulamenta o serviço psicológico prestado por meio de Tecnologia da Informação e Comunicação durante a pandemia da COVID-19;

Considerando a Resolução COFFITO Resolução n. 516/2020 regulamenta a realização de Teleconsulta, Telemonitoramento e Teleconsultoria para Fisioterapia e Terapia Ocupacional;

Considerando a Resolução CFFa Resolução nº 427/2020 regulamenta a Telessaúde em Fonoaudiologia;

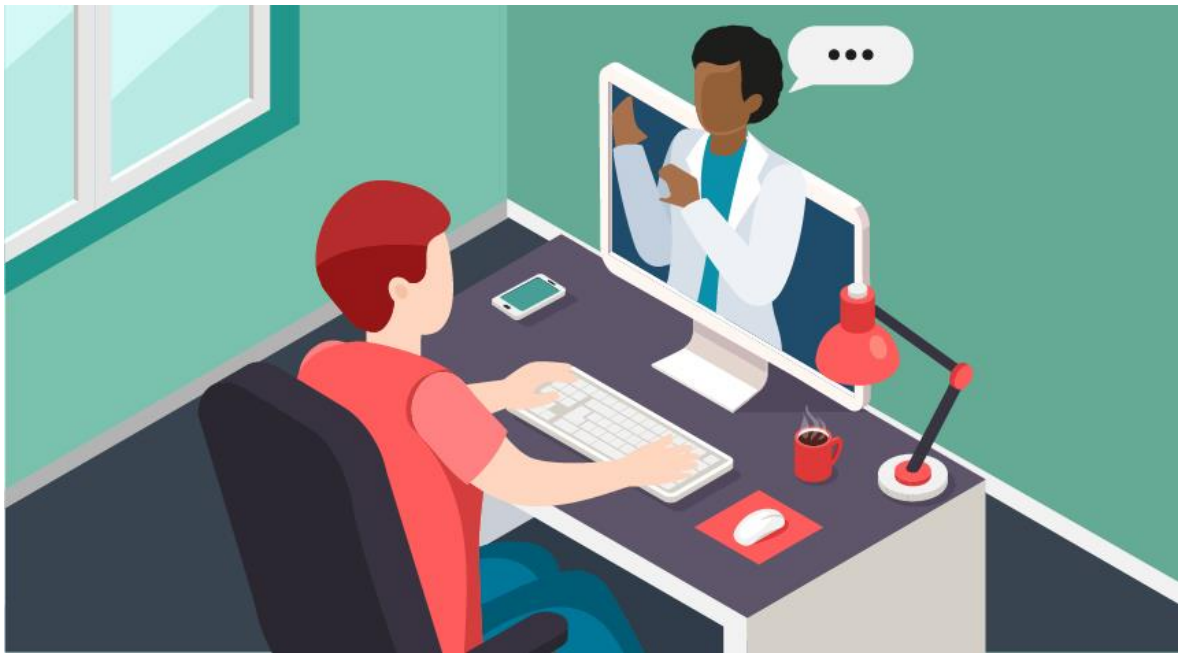
Considerando a Resolução CFO N° 226/2020 que dispõe sobre o exercício da Odontologia a distância, mediado por tecnologias, e dá outras providências e a Resolução CFO-228/2020 que Regulamenta o artigo 5º da Resolução CFO 226/2020;

Considerando a necessidade de implementar nas equipes da atenção básica as medidas progressivas para facilitar o acesso e cuidado em saúde não presencial dos usuários ;

Considerando a importância do papel da Atenção Básica da Rede da Atenção à Saúde do Sistema Único de Saúde e da necessidade de garantir o cuidado em saúde pelos profissionais da saúde;

A Diretoria da Atenção Básica, da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia, disponibiliza orientações para os profissionais de saúde médicos, nutricionistas, psicológos, fisioterapeutas, dentistas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiológos, enfermeiros das equipes da AB sobre a utilização e a realização da telemedicina: teleconsulta, telemonitoramento, teleacompanhamento e demais possibilidades de atividades clínicas não-presenciais de forma prioritária.

Desta forma disponibiliza um **Guia Orientador** que tem por finalidade apoiar os profissionais da Atenção Básica para o uso adequado da Teleconsulta/Telemonitoramento no contexto de enfrentamento da pandemia pelo coronavírus e ampliar as ações de saúde desses profissionais de saúde na Atenção Básica por meio do uso das tecnologias da informação e comunicação (TICs).



2. Orientações gerais sobre Teleconsulta

As atividades de teleconsultas, telemedicina e demais atividades não-presenciais devem estar de acordo com os limites definidos pela Portaria Nº467/2020 do Ministério da Saúde. As teleconsultas devem ser ofertadas a todos os usuários, sejam sintomáticos respiratórios (USR), sejam usuários com outras demandas não-COVID-19, como portadores de doenças crônicas (hipertensos, diabéticos, cardiopatas, portadores de doenças raras, portadores de doenças pulmonares e outros), doenças e sequelas infecto-contagiosas, idosos, gestantes, crianças e imunodeprimidos.

Para a realização das atividades de teleconsulta/telemonitoramento os profissionais da saúde devem utilizar as ferramentas disponíveis como: computador, notebook, tablet, telefone fixo ou celular com acesso à internet. Recomenda-se que cada UBS tenha um aparelho celular (com chip) e que realizem o cadastro da versão empresarial do aplicativo WatsApp® (WatsApp Business), essa versão possui recursos adicionais que a versão pessoal não disponibiliza. São elas: definição de horário de atendimento pelo aplicativo, registro de e-mail, mensagem orientadora pré-definida.

Existem outras opções de aplicativo que dependem da disponibilidade da equipe de saúde e do usuário para serem utilizadas (Skype, Face Time, Hangout, GoogleMeet, plataformas institucionais etc.).

Recomenda-se que no contato direto com o usuário com uma queixa clínica o profissional opte pela videochamada ou, pelo menos, chamada de voz.

O Ministério da Saúde também disponibilizou para todas as equipes na Atenção Primária à Saúde (APS) do SUS uma ferramenta on-line para que os profissionais de saúde consigam fazer teleconsultas de forma ágil, cômoda e segura, mantendo a continuidade do cuidado: o **Consultório Virtual de Saúde da Família**. Além da oferta de plataforma para realização de teleconsultas, os profissionais receberão treinamento para a navegação no sistema, com manutenção e suporte técnico do sistema 24 horas por dia. Os profissionais que aderirem, receberão gratuitamente certificação para a realização das teleconsultas. A plataforma permitirá aos médicos e profissionais de APS registrar a consulta à distância, emitir atestados e receitas e enviar por endereço eletrônico para seus usuários. Para aderir ao uso da ferramenta, foi adicionado um módulo no e-Gestor AB (https://egestorab.saude.gov.br).

As teleconsultas devem ser registrados no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) ou nas Fichas de Coletas de Dados Simplificadas (CDS), da mesma forma que as consultas presenciais; o gestor local deve garantir condições para realização dos registros.

3. Ações prioritárias para garantir a coordenação do cuidado, monitoramento e vigilância pela equipe da Atenção Básica:

- Monitoramento de casos suspeitos e confirmados COVID-19 conforme as orientações contidas no Protocolo do Ministério da Saúde de Manejo Clínico do coronavírus (COVID19) do Ministério da Saúde e o Procedimento Operacional Padrão da SESAB; Utiliza o Protocolo Fast Track de Teleatendimento para a Atenção Primária: disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/20200504_fluxo_TELEATENDIMENTO_ver09.pdf e também as fichas de teleatendimento para http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/20200504_Formulario_IdentificacaoTeleatendimento_009.pdf

- Orientações para os casos confirmados ou suspeitos de COVID-19 sobre cuidados de isolamento, higienização de mãos, avaliação saúde mental de

usuários em restrição, isolamento domiciliar e a presença de contatos sintomáticos. Perguntar se há outras pessoas que residem na mesma casa com os sintomas acima. Caso afirmativo, orientar atendimento imediato (O atendimento do contato pode ser feito por meio da marcação de uma nova teleconsulta).

- Busca ativa e monitoramento de pessoas em restrição ao domicílio pelo fator de risco (gestantes, idosos, imuno comprometidos, casos complexos que já eram acompanhados em visita domiciliar);

- Busca ativa de outras condições: sífilis, gestantes, HIV em abandono de tratamento, recém-nascido, criança, teste do pezinho, imunização, tuberculose, desnutrição, hanseníase, doenças crônicas previamente descompensadas, portadores de casos de saúde mental graves e moderados e, em especial, daqueles usuários que sabidamente apresentaram quadros depressivos com ideação suicida, daqueles que necessitam de renovação de medicamentos controlados;

- Acompanhamento e monitoramento de casos crônicos, gestantes de alto risco e outros casos que deveriam está sendo assistidos pelo serviço de especialidade;

- Acompanhamento dos casos suspeitos ou confirmado de arboviroses;

- Importante realizar estratificação de risco para os usuários já acompanhados pela unidade. Considerar usuários com comorbidade, com condições precárias de moradia, situação de desemprego, relações familiares e outras situações com potencial risco a saúde.

- A equipe/profissional decidirá se o atendimento será presencial ou a distância, levando em consideração a condição clínica do usuário, como a disponibilidade de recursos tecnológicos, a organização da unidade, ao perfil epidemiológico considerando casos confirmados de COVID-19 na área.

4. Quando realizar uma Teleconsulta

4.1 No caso de atendimento de Medicina:

- Para acompanhamento e monitoramento dos usuários confirmados e /ou suspeitos de infecção por COVID-19;
- Pode ser realizado acolhimento, escuta, orientação e monitoramento das pessoas que demandem a continuidade do cuidado ou primeiro atendimento.

4.2 No caso de atendimento de Enfermagem:

- Para acompanhamento e monitoramento dos usuários confirmados e /ou suspeitos de infecção por COVID-19;
- Pode ser realizado acolhimento, escuta, orientação e monitoramento das pessoas que demandem a continuidade do cuidado ou primeiro atendimento.

O Atendimento clínico e condutas dever ser de acordo os protocolos de enfermagem, observando sempre sinais de alerta e fatores de risco.

4.3 No caso de atendimento de Nutricão:

Observações:

Aos nutricionistas, nos termos do Código de Ética e Conduta do Nutricionista:

1. que analisem criticamente questões técnico-científicas e metodológicas de práticas, pesquisas e protocolos divulgados;

2. que se mantenham atualizados;

3. que observem que é nosso dever, ao compartilhar informações sobre alimentação e nutrição nos diversos meios de comunicação e informação, ter como objetivo principal a promoção da saúde e a educação alimentar e nutricional, de forma crítica e contextualizada e com respaldo técnico-científico.

4.4 No caso de atendimento de Psicologia:

Pode ser realizado acolhimento, escuta, orientação e monitoramento dos casos graves, que já estavam em acompanhamento, por meio de busca ativa;

- Risco de complicações, em especial o suicídio;

- Problemas coexistentes como o uso problemático de álcool e outras drogas ou outras dependências, que ocasionam sofrimento, prejuízo ou incapacidade significativa, que afetem atividades sociais, profissionais ou outras atividades importantes.

Os atendimentos serão realizados por busca ativa/acompanhamento pelo psicólogo ou solicitado pelas equipes de Saúde da Família.

Importante:

- É obrigatório cadastro do psicólogo no E-Psi: https://e-psi.cfp.org.br/ . Conforme a Resolução n. 4/2020 do Conselho Federal de Psicologia, para esta situação de pandemia da COVID-19 o psicólogo pode iniciar o atendimento on-line antes mesmo da emissão do parecer do respectiva Conselho Regional de Psicologia.

- Os meios tecnológicos de informação e comunicação são entendidos como sendo todas as mediações informacionais e comunicativas com

acesso à Internet, por meio de televisão, aparelhos telefônicos, aparelhos conjugados ou híbridos, websites, aplicativos, plataformas digitais ou qualquer outro modo de interação que possa vir a ser implementado.

- Os serviços psicológicos on-line oferecidos a pessoas com deficiência deverão respeitar as especificidades e adequação de métodos e instrumentos utilizados, conforme a legislação vigente.

- Em relação ao atendimento on-line de crianças e adolescentes, a(o) psicóloga(o) deverá avaliar a sua viabilidade e, para que ocorra, será fundamental o consentimento expresso de pelo menos um dos responsáveis legais.

4.5 No caso de atendimento de Fisioterapia:

Pode ser realizado:

➢ Telemonitoramento para as pessoas que estavam em atendimento ou acompanhamento da Fisioterapia nas Unidades de Saúde.

Em relação aos usuários que:

a) tiveram suas consultas de fisioterapia nas unidades suspensas devido às medidas de enfrentamento da Covid-19; e b) já foram atendidos pelo fisioterapeuta do Nasf e que aguardam continuidade da reabilitação em serviço de atenção secundária devem ser monitorados, preferencialmente, pelo profissional que estava realizando o atendimento, a fim de acompanhar a continuidade da reabilitação.

A periodicidade dos contatos deverá ser definida conforme orientação do fisioterapeuta, baseado na evolução e necessidades do usuário. Na ocasião do contato, o profissional pode questionar se o usuário está conseguindo manter os cuidados em domicílio (exercícios, termoterapia, etc.) e pode orientar ajustes em relação a rotina de cuidados até o próximo contato, acompanhando a evolução e até mesmo a resolução do quadro.

➢ Teleconsulta com as pessoas que aguardam pelo atendimento do

fisioterapeuta Nasf

Para aqueles usuários que aguardam atendimento do fisioterapeuta do Nasf, ou seja, que ainda não foi realizado nenhum atendimento do fisioterapeuta no Centro de Saúde, o fisioterapeuta poderá entrar em contato com vistas a:

a) verificar a condição atual da pessoa; b) se necessário e de interesse do usuário, agendar uma teleconsulta.

Na teleconsulta, o fisioterapeuta irá orientar cuidados domiciliares e manterá, se necessário, alguns contatos periódicos para acompanhamento. Ao longo da assistência, o fisioterapeuta deverá ficar atento para sinais de alerta (por exemplo: piora no quadro clínico-funcional ou dificuldade de seguir as orientações em teleconsulta) e avaliar se deve agendar atendimento presencial.

A teleconsulta deverá ser priorizada para os seguintes casos:

a) Pós-operatório ortopédico e/ou oncológico nos últimos 6 meses: próteses, fraturas, amputações, reconstrução tendinosa e ligamentar, mastectomia entre outros;

b) Traumas ortopédicos nos últimos 6 meses: fratura, contusão, entorse, luxação, subluxação, entre outros;

c) Patologias músculo-esqueléticas na gestante;

d) Lesões neurológicas ocorridas nos últimos 6 meses: acidente vascular encefálico (AVE), traumatismo crânio-encefálico (TCE), traumatismo raquimedular (TRM) e paralisia facial;

e) Patologias relacionadas ao desenvolvimento neuropscicomotor da criança: microcefalia, paralisia cerebral, entre outras, conforme gravidade da doença avaliada.

4.6 No caso de atendimento de Terapia Ocupacional:

Pode ser realizado:

- Telemonitoramento para os usuários que estavam em atendimento ou acompanhamento pelo profissional nas Unidades de Saúde.
- Teleconsulta com as pessoas que aguardam pelo atendimento do terapéuta ocupacional do Nasf.

4.7 No caso de atendimento de Fonaudiologia:

- Telemonitoramento para os usuários que estavam em atendimento ou acompanhamento da Fonoaudiologia nas Unidades de Saúde. Nesta modalidade o fonoaudiólogo pode utilizar métodos síncrono e assíncrono, como também deve decidir sobre a necessidade de encontros presenciais para reavaliação, sempre que necessário.
- A teleconsulta é realizada nas seguintes situações:

a) consulta envolvendo o fonoaudiólogo e o usuário, com outro fonoaudiólogo à distância. Esta modalidade engloba ações fonoaudiológicas, tanto de apoio diagnóstico quanto terapêutico;

b) consulta envolvendo outro profissional de saúde e usuário, ambos presenciais, e fonoaudiólogo à distância. Esta modalidade engloba ações de orientação e condutas preventivas e não permite ao fonoaudiólogo à distância realizar diagnósticos e terapia fonoaudiológica, bem como delegar a outro profissional não fonoaudiólogo a função de prescrição diagnóstica e terapêutica fonoaudiológicas;

c) consulta entre usuário e fonoaudiólogo, ambos à distância. Esta modalidade engloba ações fonoaudiológicas de orientação, esclarecimento de dúvidas, condutas preventivas e não permite avaliação clínica, prescrição diagnóstica ou terapêutica.

IMPORTANTE:
Embora estejamos enfrentando uma situação emergencial, é imprescindível que a legislação vigente seja cumprida, devendo ser consideradas:

- o Código de Ética da Fonoaudiologia;
- a Resolução nº 415 de 12 de maio de 2012, que "Dispõe sobre o registro de informações e procedimentos fonoaudiológicos em prontuários"
- a Resolução nº 427 de 01 de março de 2013, que "Dispõe sobre a regulamentação da Telessaúde em Fonoaudiologia";
- Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), alterada pela Lei no. 13.853, de 8 de julho de 2019.

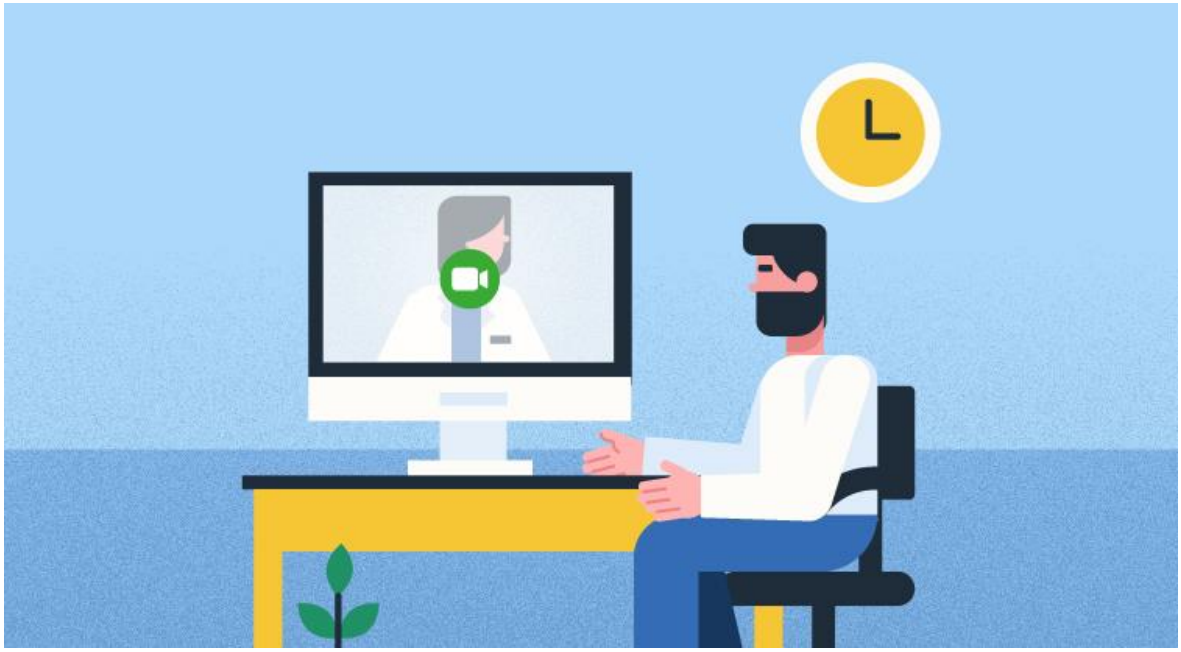
4.8 No caso de atendimento de Odontologia:

As ações de diagnóstico, prescrição e elaboração de plano de tratamento odontológico à distância estão permitidas apenas nos casos de teleconsultoria ou teleinterconsulta ou seja, para troca de informações e opiniões entre profissionais de saúde, para auxílio diagnóstico e/ou terapêutico, que podem ser realizadas com a presença do usuário/paciente. São permitidas, de acordo com essa Resolução, para profissionais de odontologia, as ações de:

- Telemonitoramento: para acompanhamento a distância dos pacientes que estejam em tratamento, no intervalo entre consultas, devendo ser registrada no prontuário toda e qualquer atuação realizada nestes termos.

- Teleorientação: para identificação, através da realização de questionário pré-clínico, o melhor momento para a realização do atendimento presencial.

A Telessaúde na Odontologia, como estratégia de e-saúde (Saúde Digital) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), deverá observar os princípios e diretrizes disciplinados pelo Conselho Federal Odontoloia -CFO, bem como as disposições legais que a regem. É permitida, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) a realização da Odontologia à distância, mediada por tecnologia, utilizando o sistema de mediação já implantando em cada localidade, enquanto durar o estado de calamidade pública decretado pelo Governo Federal.



5. Indicações para vídeo consultas

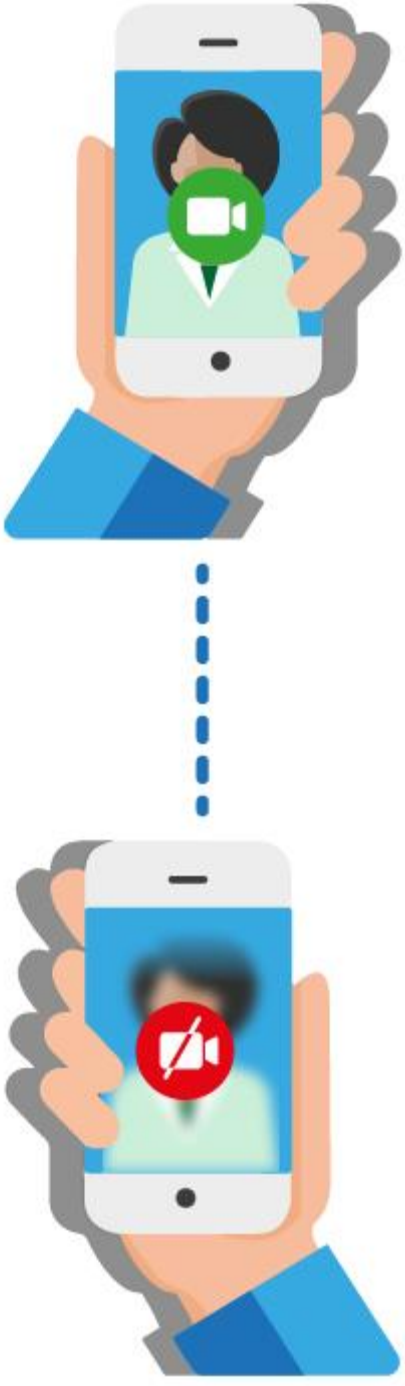
Quadro 1 – Indicações para vídeo consultas

Específicas para a COVID-19	NÃO relacionadas com COVID-19
• Usuários confirmados para COVID-19 que encontram-se em isolamento domiciliar para monitoramento dos sintomas. • O usuário que tiveram contato com pessoas contaminadas pelo vírus. • O usuário com sintomas que podem ser devido a COVID-19. • O usuário está bem, mas ansioso e requer tranquilização adicional. • O usuário está numa instituição de longa permanência com funcionários disponíveis para auxiliar na consulta por vídeo.	• Consultas e avaliações de doenças crônicas, especialmente se o usuário estiver estável. • Consultas e avaliações do puerpério, recém-nascido. • Razões administrativas, como reimpressão de atestados, ou renovação de receitas médicas. • Serviços de aconselhamento psicológico ou semelhantes. • Qualquer outra situação em que a ida a unidade de saúde não seja recomendada devido ao risco de exposição a infecção para COVID-19.

Fonte: Adaptado de FLORIANÓPOLIS. Secretaria Municipal de Saúde. Guia de vídeo consulta para médicos e enfermeiros. Florianópolis, SC. 2020. 14p.

NÃO recomenda-se que sejam utilizadas vídeo consultas para:

- Avaliar pessoas com condições potencialmente graves ou de alto risco, que provavelmente precisam de um exame físico.
- Pessoas do grupo de risco elevado para desfechos desfavoráveis por COVID-19 e que apresentem sinais de risco.
- Quando for necessário um exame interno indispensável (exemplo: exame ginecológico).
- Pessoas com comorbidades que limitem sua capacidade em fazer uso da tecnologia (ex: confusão mental), ou estados ansiosos intensos (a menos que familiares estejam por perto para ajudar).
- Algumas pessoas com comprometimento auditivo podem ter dificuldades como vídeo. No entanto, caso consigam fazer leitura labial e/ou utilizar a conversa escrita, o vídeo pode ser uma boa opção.



6. ORGANIZANDO A REALIZAÇÃO DE TELECONSULTA

6.1 Materiais/equipamentos necessários

- Sala privada e sem ruídos;
- Para o caso de video chamada: sala privada e iluminada para o profissional e, se possível orientar que o usuário também fique em um lugar reservado no domicílio;
- Telefone fixo ou aparelho celular/tablet ou computador/notebook com câmera;
- Conexão com internet;
- Verificar o funcionamento dos aparelhos para áudio e vídeo (fone de ouvido, microfone, webcam);
- Suporte de bancada para aparelho celular ou tablet.

6.2 Agendamento de teleconsulta

- Após a priorização dos casos realizar o contato via mensagem em aplicativo ou ligação telefônica, conferir a identidade do usuário e realizar o agendamento com hora marcada na agenda do profissional;
- O agendamento pode ser feito pela recepção da unidade, seguindo a rotina da UBS, ou direto entre o profissional e o usuário;
- Orientar as pessoas acerca do horário agendado para consulta, sobre o áudio/vídeo (equipamentos necessários de acordo com a disponibilidade do usuário);
- Atentar para o Termo de Consentimento (modelo anexo A e B) que o usuário deverá fornecer de forma escrita ou virtual;
- Pessoas com sintomas leves e sem complicações ou aqueles que consultam para questões administrativas geralmente podem ser gerenciados por telefone;
- A teleconsulta por vídeo fornece informações visuais adicionais e presença terapêutica do profissional. E, por isso, pode ser apropriado para pessoas que apresentam mais comorbidades, aqueles cujas circunstâncias sociais influenciam a doença e aqueles que estão muito ansiosos.

6.3 Preparação/operacionalização de teleconsulta

- Organize adequadamente a sala de maneira a garantir privacidade para a realização da teleconsulta;

- Acesse o prontuário do usuário previamente, verifique se há fatores de risco;

- No caso de vídeo chamada realize o teste dos equipamentos da unidade (conexão de internet, áudio evídeo);

- No caso de vídeo chamada cheque o funcionamento dos equipamentos do usuário (áudio ou vídeo) - perguntas simples como: você consegue me ouvir? me ver? etc;

- Confirme a identidade da pessoa no caso de não ser alguém conhecido (nome completo e data de nascimento);

- Atentar para o Termo de Consentimento, se não encaminhado, aproveite a ocasião;

- Avaliar com base no histórico de fatores de risco da pessoa, a necessidade realizar interconsulta ou consulta conjunta com outro profissional da própria equipe (discussão de caso ou teleconsulta conjunta). Atentar para a disponibilidade no Estado do serviço de Teleconsultoria Especializada do Núcleo do Telessaúde que possibilita realizar Teleinterconsulta. Acesse o site do serviço disponível no endereço: http://telessaude.ba.gov.br/teleconsultoria-especializada/

- Apresentar-se e apresentar por ventura outros profissionais que estejam na sala independente de aparecer no caso de vídeo chamada;

- Cheque o motivo da consulta: como posso ajudar neste momento? Prefira usar questões abertas. Deixe o usuário falar. Na sequência complemente os dados obtidos com perguntas focadas e fechadas e, se

necessário, descarte sinais de alerta;

- Realizar o exame físico que for possível. Por vídeo será limitado, porém é possível utilizar alguns aspectos: verificar se a pessoa possui instrumentos para avaliação de sinais vitais (termômetro, glicosímetro, esfigmomanômetro, oxímetro etc), fala da pessoa (voz), aparência/aspecto geral no vídeo (rubor, palidez ou cianose) e observação de sinais de alerta que a pessoa relata (falta de ar, observar também falta de fôlego ao falar).

- Para pessoas suspeitas ou confirmadas para a COVID-19, utilizar sinais de alerta descritos nos Protocolos relacionadas a COVID-19.

- Reforçar sinais de alerta para cada caso e possibilidade de entrar em contato novamente com profissional se necessário, frisando que na ausência do mesmo ou horários que a unidade não esteja funcionando, procurar emergência clínica e para o caso de sintomas semelhantes ao de COVID19 pode ser orientado ligar o **número 155 do Tele Coronavírus ou baixar o aplicativo do Monitora Covid19;**

- O Tele Coronavírus (155) é um serviço de teleatendimento do Estado da Bahia para realização da triagem à distância de pessoas com sintomas da Covid-19, com o objetivo de orientar as pessoas e evitar a busca desnecessária de atendimento emergencial. O funcionamento é diário, das 7h às 19h.

- O aplicativo Monitora Covid-19, pode ser baixado pelo próprio usuário que deve preencher a ficha clínica. O aplicativo possibilita o registro de informações de pessoas com suspeita da Covid-19, o que permite a classificação de risco e viabiliza o atendimento remoto, além do monitoramento e acompanhamento das pessoas. Ressalta-se que é possível realizar o georeferrenciamento das pessoas, permitindo uma análise da evolução dos casos no território.

- Caso você não consiga descartar sinais de gravidade, o recomendado é encaminhar a pessoa para avaliação presencial na unidade de saúde ou para atendimento na emergência (lembrando sempre da segurança

do usuário e da segurança do profissional);

- Certifique-se de que a pessoa entendeu as orientações fornecidas por você (peça, se for o caso, para ele repetir); no caso do fornecimento de prescrições por escrito ou impressa estabeleça em conjunto a logística de entrega das mesmas (como entrega em domicílio por algum membro da equipe), no caso da prescrição digital poder ser enviada via celular ou e-mail do usuário;

- No caso de vídeo chamada se ocorrer falha, deve-se entrar em contato por ligação telefônica;

- Devem ser registrados no prontuário quais dados foram avaliados pelo profissional de saúde (imagens, vídeos, gravações de som, laudos de exames, etc.) e a forma como estes dados foram transmitidos e avaliados (chamada telefônica, e-mail, aplicativos de mensagens, ou outros meios de comunicação);

- As cópias dos dados avaliados durante o atendimento poderão ser guardadas junto ao prontuário físico. Registrar em prontuário a consulta da mesma forma que a presencial;

- Realizar o registro do término no monitoramento dos casos com a melhora dos sintomas, principalmente para os casos confirmados ou suspeito de COVID-19;

- Caso a pessoa não atenda a chamada, orienta-se fazer o registro no prontuário das tentativas realizadas;

- Caso envie mensagem via aplicativo ou SMS deve assinar com nome, categoria profissional e unidade de saúde;

- A duração da consulta deve ser próxima da duração no consultório, variando conforme limitações durante uso das ferramentas;

- Realizar a higienização dos equipamentos utilizado sempre que finalizar o atendimento de cada profissional.

6.4 Registro de teleconsulta

Todo o atendimento realizado ao usuário por meio de tecnologia da informação e comunicação deverá ser registrado em prontuário clínico, que deverá conter:

- Nome completo do usuário;

- O tipo de atendimento na evolução: Teleconsulta;

- Dados clínicos necessários para a boa condução do caso, sendo preenchido em cada contato com o usuário;

- A tecnologia da informação e comunicação utilizada para o atendimento;
- Data, hora (início e encerramento);
- Número do Conselho Regional Profissional e sua unidade da federação;
- Descrever a forma de consentimento optado pelo usuário;

Ex:

 # Atendimento por teleconsulta

 # Dados clínicos

 # Atendimento por XXX (descrever qual recurso utilizado)

 # Hora do Início: 14h15

 # Hora do encerramento: 14h2

 # Número do conselho regional profissional/unidade de federação

#Descrição do Consentimento: Usuário XXXX emitiu o seu consentimento para a realização da teleconsulta após orientações sobre as formas de consentimento que incluem declaração verbal ou termo assinado, optando por XXXX. (Aqui o profissional deverá descrever a forma de consentimento optado pelo usuário).

Para registro no sistema e-SUS/CDS: Deve ser realizado seguindo a recomendação do registro dos dados das fichas de atendimento individual, conforme orientado no Manual do Sistema CDS, observando que no caso de ser uma teleconsulta registrar o local de atendimento como: “6-outros”.

Para registro no sistema e-SUS/PEC, o recomendado é após finalizar a Teleconsulta fazer o registro no PEC utilizando o recurso de “Registro Tardio do Atendimento”. Após adicionar o cidadão na lista de atendimento para o registro tardio, siga os passos conforme aparecerão na tela e em seguida faça o registro normalmente conforme as orientações do Manual do Sistema com PEC.

Acesse o material como registrar o e-SUS APS as consultas à distância:

http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/esus/COMO_REGISTRAR_NO_e_SUS_APS_TELECONSULTA.pdf

6.5 Prescrição, atestado e outros documentos digitais

Os médicos poderão, no âmbito do atendimento por telemedicina, emitir atestados ou receitas médicas em meio eletrônico bem como solicitações de exames, laudos e demais documentos necessários para linha de cuidado de cada usuário, evitando assim ao máximo a peregrinação de usuários e manipulação de documentos.

A emissão desses documentos à distância será válida em meio eletrônico, mediante uso de assinatura eletrônica, por meio de certificados e chaves emitidos pela Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil. Além disso, o uso de dados associados à assinatura do médico deve ser feito de tal modo que qualquer modificação posterior possa ser detectável, além de observar os requisitos previstos em atos da Agência de Vigilância Sanitária (Anvisa).

A Anvisa esclarece que a assinatura digital com certificados ICP-Brasil (Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira) deve ser utilizada nas receitas de controle especial e nas prescrições de antimicrobianos. Assim sendo, farmácias e drogarias que disponham de recurso para realizar a consulta ao original em formato eletrônico podem considerar o documento válido. Leia nota da Anvisa: https://bit.ly/2JvVWF1

- Opções para realizar emissão de receita e atestado pelo médico:

1. Caso o médico utilize a plataforma do Consultório Virtual de Saúde da Família do Ministério da Saúde, terão seus dados validados e terão a emissão da certificação digital, que será gratuita e com validade de cinco anos. Essa certificação permitirá a emissão de receita, atestado e enviar por endereço eletrônico para seus usuários (https://aps.saude.gov.br/noticia/8316).

2. Para os médicos que não utilizarem a plataforma do Consultório Virtual de Saúde da Família deverão utilizar os modelos das receitas, atestados, exames e relatórios médicos podem ser obtidos no Portal Médico (http://prescricaoeletronica.cfm.org.br/), realizar a assinatura com o certificado digital ICP-Brasil e gerar o documento em formato PDF. O envio do documento ao usuário ou responsável pode ser por e-mail, SMS ou aplicativo de mensagens.

3. Para as duas situações o usuário não precisa portar um documento físico com a prescrição médica – pode recebê-la diretamente no celular. O serviço também permite que, no ato da dispensação, seja verificada a assinatura digital do médico e a validade do registro profissional. Atestados médicos também podem ser verificados.

- Importante:

As prescrições de controle especial - psicotrópicos, bem como os receituários para a prescrição de medicamentos controlados (notificação de receita A e B previstas na Portaria SVS/MS nº. 344/98 e na Portaria nº. 06/1999) ainda não foram autorizados para emissão eletrônica, sendo necessário ainda o preenchimento em bloco específico para dispensação.

A prescrição eletrônica com assinatura digital não é o mesmo que a prescrição digitalizada (cópia digitalizada de uma receita emitida manualmente). Essa última não pode ser aceita para dispensação de medicamentos controlados e antimicrobianos de acordo as normativas vigentes.

7. MATERIAL EDUCATIVO:

Orientamos que sejam acessadas as webpalestras realizadas pela equipe do Telessaúde e diversos parceiros institucionais que abordam temáticas que consideramos muito importantes para os profissionais da atenção básica no que tange a temática discutida neste documento:

1. Webpalestra sobre Organização do Processo de Trabalho: Experiências de Uberlândia (MG) e Florianópolis (SC) - relata as estratégias utilizadas na Atenção Básica dos dois municípios para a continuidade do cuidado em saúde nesse período da pandemia, uso de estratificação de risco para priorizar o cuidado, uso de teleconsulta. Link da webpalestra no canal do Telessaúde Bahia no Youtube: https://www.youtube.com/watch?v=QKJZXPB9z-Y&list=PLAi--ghEQLOSXOpfnpp6KBk8dG28WtC58&index=5&t=0s

2. Webpalestra sobre Teleatendimento e Registro de caso suspeito de infecção por coronavírus no PEC – aborda a normativa e possibilidade para realizar Teleatentimento e como fazer o registro no e-SUS-PEC. Link da webpalestra no canal do Telessaúde Bahia no Youtube: https://www.youtube.com/watch?v=4Y5rWZpxRRM

3. Webpalestra sobre Cuidado a pessoas com doenças crônicas no contexto da Pandemia – Discute modelo de cuidado a pessoas com doenças crônicas, aborda a correlação entre risco e vulnerabilidade, a relação

das multimorbidades e os determinantes sociais, provocam a reflexão sobre a importância da vigilância em saúde no cuidado das pessoas com doenças crônicas e discute o uso da telemedicina e informação em saúde no cuidado a esse público. Link da webpalestra no canal do Telessaúde Bahia no Youtube: https://www.youtube.com/watch?v=CpY_06QjXcI&list=PLAi--ghEQLOSXOpfnpp6KBk8dG28WtC58&index=15

Podem acessar o canal do Youtube do Telessaúde da Bahia onde encontram-se disponíveis outras webpalestras.

8. REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 13.989, de 15 de abril de 2020. Dispõe sobre o uso da telemedicina durante a crise causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 16 abril de 2020, Edição: 73, Seção: 1, p. 1. Disponível em: http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13.989-de-15-de-abril-de-2020-252726328.

_____. Portaria nº 467, de 20 de março de 2020. Dispõe, em caráter excepcional e temporário, sobre as ações de Telemedicina, com o objetivo de regulamentar e operacionalizar as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional previstas no art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, decorrente da epidemia de COVID-19. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 23 março de 2020, Seção: 1 - Extra, p. 1. Disponível em: http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-467-de-20-de-marco-de-2020-249312996.

_____. Resolução - RDC nº 351, de 20 de março de 2020. Dispõe sobre a atualização do Anexo I (Listas de Substâncias Entorpecentes, Psicotrópicas, Precursoras e Outras sob Controle Especial) da Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 março de 2020. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/portaria/Resolucao%20n%C2%BA%20351-ANVISA.htm.

_____. Resolução - RDC nº 354, de 23 de março de 2020. Altera a Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 351, de 20 de março de 2020. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 23 mar 2020, Edição: 56-C, Seção: 1 - Extra, p. 5. Disponível em: http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-354-de-23-de-marco-de-2020-49317430.

_____. Resolução - RDC nº 357, de 24 de março de 2020. Estende, temporariamente, as quantidades máximas de medicamentos sujeitos a controle especial permidas em Noficações de Receita e Receitas de Controle Especial e permite, temporariamente, a entrega remota definida por programa público específico e a entrega em domicílio de medicamentos sujeitos a controle especial, em virtude da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) relacionada ao novo Coronavírus (SARS-CoV-2). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 24 março de 2020, Edição: 57-C, Seção: 1 - Extra, p. 2. Disponível em: http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-354- de-23 -de-marco-de-2020-249317430.

_____. Resolução - RDC nº 372, de 15 de abril de 2020. Dispõe sobre a atualização do Anexo I (Listas de Substâncias Entorpecentes, Psicotrópicas, Precursoras e Outras sob Controle Especial) da Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 16 abril de 2020, Edição: 73, Seção: 1, p. 80. Disponível: http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-372-de-15-de-abril-de-2020-252726528.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Como registrar no e-SUS APS quando for realizado uma teleconsulta. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Saúde da Família. – Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN N°0634/2020. Estabelece em caráter emergencial a teleconsulta de Enfermagem. Brasília-DF, 2020. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-0634-2020_78344.html.

BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. Resolução n. 516/2020. Dispõe sobre a suspensão temporária do Artigo 15, inciso II e Artigo 39 da ResoluçãoCOFFITO nº 424/2013 e Artigo 15, inciso II e Artigo 39 da Resolução COFFITO nº 425/2013 e estabelece outras providências durante o enfrentamento da crise provocada pela Pandemia do COVID-19. Diário Oficial da União.

_____. CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. Resolução n. 226/2020. Dispõe sobre o exercício da Odontologia a distância, mediado por tecnologias, e dá outras providências. Diário Oficial da União, 05 jun 2010. Seção 1, p 61.

_____.CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Resolução n. 4/2020. Dispõe sobre regulamentação de serviços psicológicos prestados por meio de Tecnologia da Informação e da Comunicação durante a pandemia do COVID-19. Diário Oficial da União , Brasília, DF, 30 mar 2020. Seção I, p. 251.

_____. CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDILÓGIA. Resolução nº 427/2020. Dispõe sobre a regulamentação da Telessaúde em Fonoaudiologia e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília-DF, 2020. Disponível em: https://www.fonoaudiologia.org.br/resolucoes/resolucoes_html/CFFa_N_427_13.htm.

_____. CONSELHO FEDERAL DE NUTRIÇÃO. Resolução nº 646/2020. Dispõe da autorização excepcionalmente, até 31 de agosto de 2020, a assistência nutricional exclusivamente por meio não presencial, incluindo consultas de avaliação e diagnóstico nutricional. Diário Oficial da União. Brasília-DF, 2020. Disponível em: https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2020/03/Resol-CFN-646-codigo-etica.pdf

FLORIANÓPOLIS. Secretaria Municipal de Saúde. Atividades específicas da Fisioterapia no NASF durante a pandemia de COVID-19. Florianópolis, SC. 2020. 4p.

_____. Secretaria Municipal de Saúde. Guia de orientação para Teleconsulta em Enfermagem. Florianópolis, SC. 2020. 10p.

_____.. Secretaria Municipal de Saúde. Guia de vídeo consulta para médicos e enfermeiros. Florianópolis, SC. 2020. 14p. FLORIANÓPOLIS. Secretaria Municipal de Saúde. Guia de orientações para o trabalho da psicologia NASF no contexto da pandemia COVID-19. Florianópolis, SC. 2020. 14p.

ANEXO A - TERMO DE CONSENTIMENTO [1]

O Termo de Consentimento tem por objetivo resguardar o profissional e usuário no que se refere à realização da Teleconsulta. Dessa forma, determina-se que seja adotado um dos seguintes modelos:

Modelo 1: Para Consentimento verbal ou mensagem de texto por aplicativo

NOME COMPLETO DO USUÁRIO você está de acordo em realizar uma teleconsulta com o profissional **XXXXXXXX** por meio de **XXXXXXX**?

RESPOSTA DO USUÁRIO

As informações resultantes desta consulta serão registradas em seu prontuário, garantindo-lhe a confidencialidade e o sigilo entre profissional e usuário.

Modelo 2: Para Consentimento por escrito

Eu, XXXXXX informo que estou de acordo em realizar uma teleconsulta com o profissional XXXXXXX por meio de XXXXXXX. Fui informada que terei as informações resultantes da consulta registradas em meu prontuário garantindo-me a confidencialidade e o sigilo entre profissional e usuário.

O fornecimento do consentimento poderá ocorrer das seguintes formas:

1. O consentimento poderá ser emitido de maneira verbal, como mensagem de

[1] Retirado do Guia de vídeo consulta para médicos e enfermeiros. Florianópolis, SC. 2020. 14p.

áudio, ligação de vídeo por aplicativo ou ligação telefônica e adequadamente registrado no prontuário. Neste caso, o profissional poderá realizar a leitura do Termo descrito acima, caso o usuário apresente alguma dificuldade.

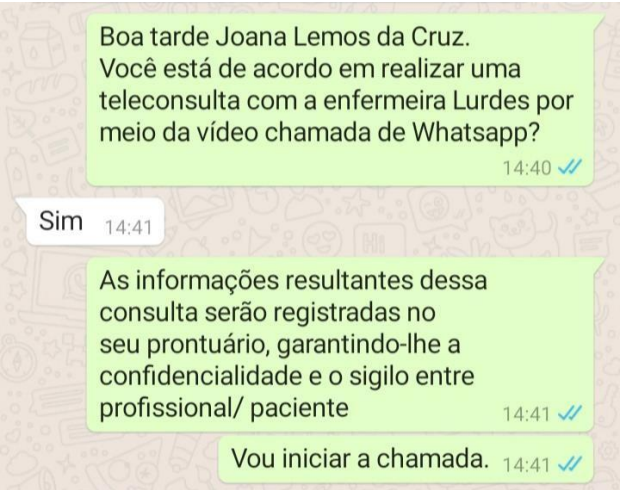
2. O consentimento poderá ser emitido de forma escrita, como mensagem de texto por aplicativo conforme modelo descrito anteriormente e anexo B, adequadamente registrado na evolução do usuário e anexado no prontuário eletrônico através de print da tela do celular ou computador;

3. O termo poderá ser assinado anteriormente a teleconsulta, como por exemplo, na ocasião do agendamento presencial prévio. Neste caso o termo poderá ser anexado no prontuário eletrônico ou arquivado na unidade de saúde;

4. O termo poderá ser assinado posteriormente no retorno do usuário ou responsável a unidade de saúde, quando houver necessidade de entrega de materiais ou medicamentos provenientes dessa teleconsulta. Neste caso, o termo poderá ser anexado no prontuário eletrônico ou arquivado no unidade. A assinatura posterior do termo, não exclui a necessidade de solicitar o consentimento verbal no momento da teleconsulta.

[1] Retirado do Guia de vídeo consulta para médicos e enfermeiros. Florianópolis, SC. 2020. 14p.

ANEXO B - MODELO PARA REGISTRO DE CONSENTIMENTO EMITIDO DE FORMA ESCRITA, COMO MENSAGEM DE TEXTO POR APLICATIVO.[2]



[2] Retirado do Guia de vídeo consulta para médicos e enfermeiros. Florianópolis, SC. 2020. 14p.

NÚCLEO TELESSAÚDE BAHIA

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB)
Av. Luis Viana Filho, 400, Secretaria da Saúde, CAB
1° andar - Sala 112-B - CEP 41.745-900 - Salvador/Bahia

(71) 3115-9650

telessaudeba

CanalTelessaudeBA

WWW.TELESSAUDE.BA.GOV.BR

comunica.telessaude@saude.ba.gov.br

TelessaúdeBA · FESF-SUS Fundação Estatal Saúde da Família · SUS · Governo do Estado · Secretaria da Saúde · Superintendência de Atenção Integral à Saúde - SAIS · Diretoria de Atenção Básica - DAB