



MEDICINA

ANA CAROLINA SANTOS RIBEIRO MENDES

CAROLINA GOMES DA COSTA

JÚLIA MESSIAS MURAD

MARCELA FERNANDES PEIXOTO DE OLIVEIRA

MARIA EDUARDA SOARES PAIVA

LUCA DE BARROS GUIMARÃES ALVES

**DESENVOLVIMENTO DO MODELO DE INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DE
EDUCAÇÃO EM SAÚDE E GESTÃO DO TRABALHO**

Atividade realizada como requisito parcial
para a conclusão da disciplina de
Internato em Saúde Coletiva.

Orientadores:

Ana Beatriz Abreu de A. Pereira

Endy Puff Mendes do Valle Lippi.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	2
2. OBJETIVO.....	4
2.1. OBJETIVO GERAL.....	4
2.2. OBJETIVO ESPECÍFICO.....	5
3. METODOLOGIA.....	6
4. DESENVOLVIMENTO.....	7
4.1. MACROPROCESSO: SISTEMA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.....	7
4.2 MACROPROCESSO: PROPÓSITOS E OBJETIVOS DO TRABALHO NA UBS.....	8
4.3. MACROPROCESSO: EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE E TRABALHO EM EQUIPE E COLABORATIVO.....	10
4.4. MACROPROCESSO: GESTÃO COMPARTILHADA.....	12
4.5. MACROPROCESSO: NORMAS E ROTINAS NA UAPS.....	13
4.6. MACROPROCESSO: POP (PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO).....	16
5. CONCLUSÃO.....	18
6. REFERÊNCIAS.....	20
ANEXO 1	22

1. INTRODUÇÃO

A Política de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde tem como foco central a participação do trabalhador como fundamental para a efetividade e eficiência do SUS. Ele é percebido como sujeito e agente transformador de seu espaço de trabalho, protagonista de práticas e saberes, durante o processo de trabalho (individual e coletivo).

A Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) do Ministério da Saúde (MS) é responsável por formular políticas públicas orientadoras da gestão, formação e qualificação dos trabalhadores e da regulação profissional na área da saúde no Brasil. Cabe à SGTES promover a integração dos setores de saúde e educação no sentido de fortalecer as instituições formadoras de profissionais atuantes na área, bem como integrar e aperfeiçoar a relação entre as gestões federal, estaduais e municipais do Sistema Único de Saúde (SUS), no que se refere aos planos de formação, qualificação e distribuição das ofertas de educação e trabalho na área de saúde.

À Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde compete:

- I - Promover a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde;
- II - Elaborar e propor políticas de formação e desenvolvimento profissional para a área de saúde, acompanhar a sua execução e promover experiências inovadoras em gestão e educação na saúde, incluída a formação de uma rede estratégica de educação e gestão com o uso de recursos inovadores;
- III - Planejar, coordenar e apoiar as atividades relacionadas ao trabalho e à educação na área de saúde, à organização da gestão da educação e do trabalho em saúde, à formulação de critérios para as negociações e o estabelecimento de parcerias entre os gestores do SUS e ao ordenamento de responsabilidades entre as três esferas de governo;
- VII - Cooperar internacionalmente, inclusive por meio da instituição e da coordenação de fóruns de discussão, com vistas à solução dos problemas relacionados à formação, ao desenvolvimento profissional, à gestão e à regulação

do trabalho em saúde, especialmente quanto à solução das questões que envolvam os países vizinhos do continente americano, os países de língua portuguesa e os países do hemisfério sul; e

VIII - Participar na análise técnica de projetos de lei e de outras propostas normativas que disponham sobre o trabalho e a educação em saúde (MACHADO, 2018).

Diante do exposto, é importante que as Secretarias Estaduais e Municipais organizem e desenvolvam estruturas e formas para desempenhar as competências atribuídas à Gestão do Trabalho e Educação em Saúde que cabem no âmbito de cada esfera de governo.

No sentido de apoiar a implantação de ações relacionadas principalmente aos itens II e III, apresentados anteriormente, o município de Lagoa Santa desenvolve uma parceria com a Instituição de Ensino em Saúde (IES) Faculdade de Minas, unidade Belo Horizonte (FAMINAS-BH)

2. OBJETIVO

2.1. OBJETIVO GERAL:

Desenvolver um modelo de instrumento para Avaliação da Gestão do Trabalho e Educação em Saúde junto às equipes da Atenção Primária à Saúde, no município de Lagoa Santa-MG, enfatizando a importância desses dois aspectos para a eficácia e qualidade dos serviços prestados nas UBS (Unidade Básica de Saúde), a fim de subsidiar a gestão dos serviços com dados que orientem a reorganização, planejamento e estruturação de processos de trabalho e, conseqüentemente, melhorar a qualidade de serviços oferecidos à população.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Realizar a construção de proposta de instrumento avaliativo que forneça dados precisos e atualizados para o acompanhamento e avaliação do desempenho da unidade;
- Apoiar a gestão municipal no que se refere ao monitoramento e avaliação de informações relevantes sobre os serviços de saúde prestados na UBS para aprimorar a tomada de decisões e a melhoria da qualidade dos serviços ofertados;
- Apoiar a gestão municipal na avaliação da educação permanente em saúde e trabalho em equipe e colaborativo para garantir a qualidade dos serviços prestados e acompanhar as mudanças e avanços na área;
- Apoiar a gestão municipal na avaliação dos propósitos e objetivos do trabalho na UBS por meio da promoção de saúde a população através de ações de prevenção de doenças, promoção de hábitos saudáveis e educação em saúde;
- Apoiar a gestão municipal na avaliação da gestão compartilhada visando a melhoria dos serviços de atenção primária à saúde;

- Apoiar a gestão municipal na avaliação se os profissionais de saúde estão seguindo as diretrizes e procedimentos padronizados que são estabelecidos pelas normas e rotinas nas Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS);
- Apoiar a gestão municipal na avaliação se os Procedimentos Operacionais Padrão (POPs), padronizam e orientam as atividades realizadas na unidade, garantindo a segurança, eficiência e qualidade dos serviços prestados.

3. METODOLOGIA

A estratégia metodológica usada para desenvolver esse modelo de instrumento para a avaliação de gestão do trabalho e educação em saúde incluiu o levantamento e a sistematização de documentos sobre políticas e leis de saúde voltadas para educação em saúde e gestão do trabalho nos sites de referência do Ministério da Saúde, das Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde de Minas Gerais do Distrito Federal, dos estudos universitários, entre outros. Para a pesquisa foram utilizados vários descritivos: Painel de bordo, indicadores, monitoramento, ouvidoria, educação permanente, pesquisa de satisfação, equipe de saúde, APS, unidade básica de saúde, estratégias, normas e rotinas, POPs, propósitos e objetivos, gestão compartilhada, conselho local de saúde, vigilância sanitária, EPI.

Após o levantamento documental, foram selecionados os mais relevantes para subsidiar a criação de um modelo de instrumento de avaliação sobre a qualidade da gestão do trabalho e da educação em saúde existentes nas Unidades Básicas de Saúde e que sejam reconhecidos e utilizados pela Equipe de Atenção Primária à Saúde que ali desempenham suas funções para que seja ofertado à população do município de Lagoa Santa – MG uma atenção à saúde de forma adequada.

4. DESENVOLVIMENTO

Este trabalho traz a produção de uma sugestão de instrumento de avaliação em resposta à demandas apresentadas pela gestão municipal de saúde de Lagoa Santa que demonstraram a necessidade de verificar como estão sendo desenvolvidos os processos de trabalho das equipes de profissionais da Atenção Primária à Saúde.

E, diante desta demanda foi pactuada a elaboração de itens de avaliação para compor um instrumento que levante informações sobre a existência, conhecimento e aplicação de alguns microprocessos relacionados à estruturação de macroprocessos de organização do trabalho das equipes da Atenção Primária à Saúde nas Unidades Básicas de Saúde do município de Lagoa Santa.

4.1. MACROPROCESSO: SISTEMA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Utilizado para levantar informações acerca do conhecimento da equipe sobre as metas e objetivos a serem alcançados com o trabalho que desenvolvem.

4.1.1. Microprocesso: Existe um Painel de bordo de indicadores de processos e resultados (intermediários e finais).

A partir das metas, com capacidade de programar ações de prevenção ou correção, permitindo a construção de relatórios para tomada de decisão, buscando a melhoria contínua dos resultados em saúde. O painel deve contar as demandas referentes a problemas e necessidades de serviços, recursos capitais e insumos, processos, produtos e resultados.

4.1.2. Microprocesso: A equipe conhece os indicadores, realizar monitoramento mensal do painel e avalia o cumprimento de metas pactuadas

O monitoramento pode ser compreendido como uma ação gerencial e contínua, representando esforços para o acompanhamento racional sobre determinado aspecto (SOUSA, 2018). Deve ser acompanhado de tempos em tempos, de modo a

verificar se estão sendo executados e evoluindo conforme o programado. O ato de monitorar possibilita a correção dos problemas identificados com objetivo de aprimorar a eficiência (custo- benefício) e a efetividade (resultados práticos) dos serviços prestados.

4.1.3. Microprocesso: Existe serviço de ouvidoria implantado, com respostas ágeis pela equipe quando necessário e definição de ações de melhoria para enfrentamento de problemas identificados.

As ouvidorias são instâncias de controle e participação social responsáveis por interagir com os usuários, com o objetivo de aprimorar a gestão pública e melhorar os serviços oferecidos, garantindo os procedimentos de simplificação dos processos necessários a esses serviços.

4.1.4. Microprocesso: A equipe realiza periodicamente pesquisa de satisfação do usuário.

A avaliação dos serviços públicos é capaz de apontar quais ações de gestão devem ser priorizadas para melhorar o atendimento e a entrega do serviço para o usuário, além de funcionar como ferramenta de controle social.

4.2 MACROPROCESSO: PROPÓSITOS E OBJETIVOS DO TRABALHO NA UBS

Os propósitos e objetivos do trabalho em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) podem variar dependendo do contexto e das políticas de saúde em vigor em determinada região. No entanto, em geral, os propósitos e objetivos da equipe de trabalho em uma UBS incluem:

- Prestar assistência à saúde primária: A UBS é responsável por fornecer atendimento básico e preventivo de saúde à comunidade local. Isso inclui serviços como consultas médicas, vacinação, cuidados pré-natais, planejamento familiar, controle de doenças crônicas, entre outros.
- Promoção da saúde e prevenção de doenças: uma das principais funções da UBS é promover a saúde e prevenir doenças através de campanhas de conscientização,

educação em saúde, rastreamento de doenças, orientações sobre estilo de vida saudável e programas de prevenção.

- Atendimento integral e humanizado: A equipe da UBS deve fornecer cuidados de saúde de forma integral, considerando os aspectos físicos, emocionais e sociais dos pacientes. Além disso, é importante que o atendimento seja realizado de maneira humanizada, respeitando a individualidade, a privacidade e a dignidade dos usuários.
- Encaminhamento e coordenação de cuidados: Quando necessário, a UBS deve encaminhar os pacientes para outros níveis de atenção à saúde, como hospitais, especialistas ou serviços de apoio. Além disso, a equipe da UBS deve coordenar os cuidados dos pacientes, garantindo a continuidade e a integração dos serviços.
- Monitoramento e controle de doenças: A UBS desempenha um papel importante na detecção, notificação e controle de doenças infecciosas e crônicas. Isso inclui a realização de exames, coleta de dados epidemiológicos, vigilância sanitária e implementação de medidas de controle e prevenção.
- Participação comunitária: A UBS deve envolver ativamente a comunidade local em suas atividades, buscando o engajamento dos usuários, líderes comunitários entre outros. A participação comunitária pode incluir a realização de reuniões, grupos de discussão, campanhas educativas e ações de promoção da saúde.
- Educação e capacitação: A equipe da UBS deve buscar constantemente atualização e capacitação profissional, a fim de fornecer um atendimento de qualidade. Além disso, é importante que a UBS promova a educação em saúde, capacitando os usuários para que sejam ativos na promoção e no cuidado de sua própria saúde.

4.2.1. Microprocesso: As equipes discutem periodicamente os propósitos e objetivos do trabalho da UAPS

Os processos auto-avaliativos na Atenção Básica devem ser contínuos e permanentes, constituindo-se como uma cultura internalizada de monitoramento e avaliação pela gestão, coordenação e equipes/profissionais. Seu intuito é verificar a realidade da saúde local, identificando as fragilidades e as potencialidades das

Redes de Atenção, conduzindo a planejamentos de intervenção para a melhoria do acesso e da qualidade dos serviços

4.2.2. Microprocesso: Os propósitos e objetivos do trabalho da equipe de APS estejam em consonância com as necessidades da população

A Equipe de APS compreende a gestão do cuidado como a sistematização da atenção ao indivíduo e familiares com o intuito de assegurar uma assistência integral, resolutiva e contínua por meio de projetos terapêuticos singulares, comunicação entre os pontos de atenção, articulação com outras estruturas da rede, gestão do cuidado populacional e co-responsabilização do sujeito.

4.2.3. Microprocesso: Os propósitos e objetivos do trabalho da equipe de APS definidos sejam de conhecimento de todos os profissionais

A Equipe de APS promove debates e discussões dos seus resultados com os profissionais das equipes de atenção básica e induz as práticas avaliativas ou avaliações informais e o acompanhamento na rotina do serviço, estimulando a reflexão, dos profissionais, sobre o fazer cotidiano e os resultados desse fazer. Os resultados insatisfatórios são problematizados com as equipes, ampliando, assim, as possibilidades de soluções mais qualificadas para o enfrentamento e a correção de rumos, constituindo também prioridade para o apoio institucional e a educação permanente.

4.3. MACROPROCESSO: EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE E TRABALHO EM EQUIPE E COLABORATIVO

A Educação permanente em saúde deve fazer parte da realidade das instituições para o aprimoramento dos processos de trabalho por aqueles que vivem o dia a dia do trabalho.

4.3.1. Microprocesso: Os profissionais da Unidade participam de processos de Educação Permanente em Saúde, com horário protegido durante o trabalho.

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma estratégia político pedagógica que tem como objeto os problemas e as necessidades emanadas do processo de trabalho em saúde, e relaciona o ensino, a atenção à saúde, a gestão do sistema e a participação do controle social, visando a qualificação e o aperfeiçoamento do processo de trabalho nos diversos níveis do sistema, orientando-se para a melhoria do acesso, qualidade e humanização na prestação de serviços e para o fortalecimento dos processos de gestão político-institucional do SUS no âmbito federal, estadual, municipal e local. O Programa de Educação Permanente em Saúde no Município de Lagoa Santa deverá contemplar Médicos, Enfermeiros, Dentistas, Farmacêuticos, Gestores da SMS, Equipe do CREAB, Equipe NASF, Equipe de Saúde Mental, Equipe da regulação, Equipe da Vigilância epidemiológica, Equipe da Vigilância Sanitária e Equipe da Zoonoses.

4.3.2. Os trabalhadores da Unidade identificam as dificuldades para desenvolvimento do trabalho em equipe e colaborativo.

O PEP (Programa de Educação Permanente) será realizado através de metodologias ativas de ensino. Desse modo, para a implementação destas metodologias se torna imprescindível proporcionar o envolvimento de todos os participantes em situações/problemas que mobilizem competências intelectuais, emocionais, comunicativas e relacionais para a composição e/ou execução coletiva de possibilidades de intervenção.

4.3.3. São realizadas estratégias voltadas para o fortalecimento do trabalho em equipe e colaborativo.

Se, a partir de discussões do PEP, surgir alguma demanda por capacitações de educação continuada, caberá ao facilitador trazê-las para a gestão e acompanhar sua implementação prática. Todos os facilitadores deverão ser capacitados pela Secretaria de Saúde quanto à metodologia de trabalho, para que o PEP possa dar início a suas atividades. A Referência Técnica em Educação Permanente deverá atuar como apoio aos facilitadores para as atividades de Educação Permanente e

para as demandas de Educação Continuada. A Secretaria Municipal de Saúde espera que o projeto do PEP traga como resultado:

- Entrosamento entre os profissionais da rede
- Alinhamento entre os profissionais da rede para a implantação das linhas de cuidado adotadas no município
- Padronização das ações assistenciais oferecidas pelo município Melhoria no processo de comunicação entre a gestão e os servidores da Secretaria Municipal de Saúde
- Melhoria no alcance dos indicadores elencados no programa PREVINE BRASIL
- Empoderamento dos profissionais como elementos chave na melhoria de suas práticas diárias.

4.4. MACROPROCESSO: GESTÃO COMPARTILHADA

Esse tipo de organização do processo de trabalho deve ser adotado para valorizar os saberes dos indivíduos que compõem as equipes para que se apropriem dos fazeres do dia a dia do serviço pois ajudaram a construir o processo de trabalho.

4.4.1. Microprocesso: EXISTE COLEGIADO GESTOR IMPLANTADO E EM FUNCIONAMENTO NA EQUIPE DE APS

A gestão colegiada em todos os níveis da organização e em todas as organizações de saúde tem sido adotada como o eixo de processos de gestão considerados inovadores. Fazer gestão colegiada, materializada em colegiados de gestão, em todos os níveis de decisão, formulação e avaliação de políticas de saúde e em todos os espaços de trabalho, transformou-se em uma espécie de garantia de inovação da gestão.

4.4.2. Existe conselho local de saúde constituído e integrado à equipe da APS.

A equipe cria Conselhos Locais de Saúde para acompanhar e avaliar a política de saúde na área de abrangência da UBS, a partir das diretrizes estabelecidas em conferências municipais e no Conselho Municipal de Saúde. Os CLS são espaços coletivos de discussão conjunta no nível local que facilitam o envolvimento dos profissionais na ação comunitária.

4.4.3. Microprocesso: A equipe da aps estabelece parcerias com os conselhos, entidades e lideranças comunitária voltadas para o cuidado da população do território

A equipe estabelece parcerias com os conselhos, entidades e lideranças comunitárias por meio de Comissões colaboradoras que podem representar demandas específicas da população e promover ações como capacitação, vigilância em saúde, etc. Dessa forma, é possível manter uma agenda estratégica que segue a visão que a equipe como um todo compartilha.

4.5. MACROPROCESSO: NORMAS E ROTINAS NA UAPS

Conjunto de instrumentos construídos para garantir que o ambiente de trabalho esteja dentro das normas de segurança para o desenvolvimento do dia a dia do trabalho da equipe.

4.5.1. Microprocesso: A equipe de saúde possui um Manual de Normas e Rotinas, de conhecimento de toda a equipe e base para a elaboração dos POP.

O manual de normas e rotinas é um recurso utilizado para reunir, de modo organizado, o conjunto de normas e procedimentos técnico-administrativos estabelecidos para a execução das ações de saúde, bem como outras informações significativas para o adequado, eficiente e eficaz desenvolvimento do trabalho de enfermagem de saúde pública local. O manual constitui uma fonte de referência objetiva, clara e acessível ao pessoal de enfermagem, sempre que necessário, favorecendo melhor interpretação das bases ou linhas de orientação requeridas em termos de elaboração de planos de ação, execução, coordenação, controle, supervisão e avaliação das ações de enfermagem de saúde pública.

4.5.2. Microprocesso: A Carteira de Serviços da unidade se mantém atualizada e é de conhecimento de toda a equipe.

Objetivo: descrever, para a população, para os demais níveis do sistema, para os gestores e para os profissionais que atuam na APS, a lista de ações e serviços clínicos e de vigilância em saúde ofertados no âmbito da APS brasileira.

O que é? A Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde é um documento que visa nortear as ações de saúde na APS brasileira com forte reconhecimento da clínica multiprofissional. É um documento orientador para todos os serviços de APS no Brasil. É um instrumento que visa contribuir para o fortalecimento da oferta de cuidados próprios da APS. Não visa ser excludente, portanto, a não menção de um sinal, sintoma, diagnóstico, ação ou cuidado não significa que este não deva ser realizado na APS. A Carteira de Serviços apresenta-se como uma importante ferramenta de gestão do cuidado.

A quem se destina? A todos os profissionais, gestores e cidadãos brasileiros para que se apropriem e tenham conhecimento dos serviços de saúde oferecidos na APS. Será apresentada em duas versões: uma destinada aos cidadãos brasileiros (elencando todos os serviços ofertados na APS numa linguagem destinada ao público geral e leigo) e outra destinada aos profissionais e gestores (com a lista de serviços e insumos necessários).

4.5.3. Microprocesso: A equipe de saúde tem acesso aos Equipamentos de Proteção Individual - EPI para a equipe, de acordo com as normas estabelecidas.

O Equipamento de Proteção Individual - EPI é todo dispositivo ou produto, de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado a proteção contra riscos capazes de ameaçar a sua segurança e a sua saúde.

A Norma Regulamentadora nº 6 (NR-06), conforme classificação estabelecida na Portaria SIT nº 787, de 29 de novembro de 2018, é norma especial, posto que regulamenta a execução do trabalho com uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), sem estar condicionada a setores ou atividades econômicas específicas.

Para os fins de aplicação desta NR considera-se EPI o dispositivo ou produto de uso individual utilizado pelo trabalhador, concebido e fabricado para oferecer proteção contra os riscos ocupacionais existentes no ambiente de trabalho.

Entende-se como Equipamento Conjugado de Proteção Individual todo aquele utilizado pelo trabalhador, composto por vários dispositivos que o fabricante tenha conjugado contra um ou mais riscos ocupacionais existentes no ambiente de trabalho.

As solicitações para que os produtos que não estejam relacionados no Anexo I sejam considerados como EPI, bem como as propostas para reexame daqueles ora elencados, devem ser avaliadas pelo órgão de âmbito nacional competente em matéria de segurança e saúde no trabalho.

4.5.4. Microprocesso: Existe um Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - PGRSS na equipe de saúde.

Objetivo: Proteger a saúde pessoal e a sanidade do meio ambiente, garantindo que os resíduos de serviços de saúde (RSS), entre outros, tenham uma adequada disposição final de seus rejeitos e uma eficiente aplicabilidade, principalmente, do princípio dos 3R's; além de:

- Reduzir o volume gerado e a periculosidade de resíduos infectantes, primordialmente, e também dos outros tipos de resíduos;
- Aumentar o nível de segurança dos funcionários, usuários e pacientes;
- Garantir adequada segregação dos resíduos, facilitando o reaproveitamento e o descarte;
- Otimizar (recursos financeiros e pessoal) na coleta e transporte internos e externos dos resíduos;
- Fomentar e argumentar a importância da implementação de um PGRSS no HU;
- Racionalizar o uso de recursos, evitando desperdícios, aprimorando a reutilização e firmando acordos com recicladoras, etc.;
- Possibilitar um possível e eficiente gerenciamento de resíduos;
- Treinar e instruir todo o pessoal do HU quanto ao manejo adequado dos RSS, enfatizando a necessidade do cumprimento das normas.

4.5.5. Microprocesso: A UBS possui Alvará Sanitário.

O alvará sanitário é o documento expedido por intermédio de ato administrativo privativo do órgão sanitário competente, contendo permissão para o funcionamento dos estabelecimentos sujeitos ao controle sanitário.

4.6. MACROPROCESSO: POP (PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO)

Procedimento operacional padrão é um documento que visa padronizar a execução de um processo, garantindo que qualquer indivíduo, mesmo sem conhecimento prévio, consiga executar tal tarefa, garantindo assim a qualidade do serviço ou produto.

4.6.1. Microprocesso: POPs assistenciais

Os POP's assistenciais tem são "um instrumento metodológico que orienta o cuidado profissional de enfermagem e a documentação da prática"(COREn/SC, 2013, p.67), está embasado na teoria das necessidades humanas básica de Wanda de Aguiar Horta (1979) e no modelo do "prontuário orientado para o problema" de Laurence WEED (SAUPE; HERR, 1984). Segundo Resolução do COFEN n° 358, de 15 de outubro de 2009 em seu Art. 1° "O processo de Enfermagem deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem".

4.6.2. Microprocessos: POPs relativos à segurança

Os POPs relativos à segurança é um instrumento metodológico que orienta a conduta para lidar com patógenos presentes em todos os materiais e pessoas que integram de forma permanente ou ocasional o ambiente de promoção à saúde. Adequando a ambiência das unidades, para garantir confortabilidade, condição adequada e de biossegurança no trabalho, espaços para encontros e trocas. Garantir espaços de conversa entre a rede familiar/social do usuário com a equipe, principalmente em áreas de atendimento a pacientes críticos.

4.6.3. Microprocessos: POPs administrativos

Os POP's administrativos são aqueles que têm caráter não clínico, como atestados médicos, renovação de receitas e análise de resultados de exames. Pesquisa feita em Betim-MG, evidenciou que 20% do total de consultas na APS ocorreram em razão de demandas administrativas

4.6.4. Microprocessos: POPs assistenciais relacionados à gestão da unidade

Os POP's assistenciais relacionados à gestão da unidade são instrumentos metodológicos para organização e gerenciamento dos recursos humanos físicos e materiais existentes na Unidade Básica de Saúde.

5. CONCLUSÃO

Apresentamos, no anexo 1 deste trabalho, a sugestão de instrumento de avaliação e esperamos que o município obtenha com esta metodologia de avaliação dos serviços prestados pelas unidades básicas de saúde informações para avaliar com precisão a normatização dos microprocessos presentes nas unidades de Lagoa Santa, garantindo a segurança, eficiência e qualidade dos serviços prestados. Essa padronização de avaliação permite determinar se os fatores cruciais desses processos estão sendo seguidos da forma correta. Com essa avaliação poderá ser identificado se existe na unidade/equipe o planejamento de saúde, visando a atender às necessidades epidemiológicas locais. E se a partir desse planejamento, a equipe consegue exercer a coordenação de funcionários e insumos, e a execução de saúde no município. Essa execução visa exercer à população qualidade de serviço, atendimento verticalizado, controle de custos e direcionamento de pacientes.

Essas qualidades avaliadas são de grande importância para o SUS em geral, pois se a unidade municipal de atendimento à saúde consegue exercer sua função de maneira correta, toda a rede é beneficiada. Esse benefício gira em torno de melhor utilização de recurso federal, desafogamento de serviços de alta complexibilidade como atenção secundária e terciária. Podemos concluir que essa avaliação minuciosa da UBS tem como objetivo maior integrar a saúde, pois se a unidade menor (Município) está funcionando de forma exímia, as unidades maiores serão beneficiadas (Estado; País), trazendo benefício para toda a população brasileira.

6. REFERÊNCIAS

1. ANDRADE, O. B. DE .. Manual de normas e procedimentos do serviço de enfermagem de saúde pública. Revista de Saúde Pública, v. 9, n. 4, p. 455–466, dez. 1975.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de dois anos. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.
3. GUIA TRABALHISTA – EPI, não basta fornecer, é preciso fiscalizar.
4. Portaria MTb n.o 3.214, de 08 de junho de 1978. Acessado em 18 de setembro de 2023 às 9:32. Disponível em GOV.BR.
5. EBSE RH - Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - PGRSS | PGRSS – Página 2/43 | Emissão: 24/03/2021 Versão: 9
6. MG.GOV.BR – Solicitar alvará sanitário | Outras informações | atualizado em 21/10/2022
7. TAMAKI, E. M. et al.. Metodologia de construção de um painel de indicadores para o monitoramento e a avaliação da gestão do SUS. Ciência & Saúde Coletiva, v. 17, n. 4, p. 839–849, abr. 2012.
8. SHIMADA, M. Y. **Avaliação preliminar de indicadores de desempenho do instituto Adolfo Lutz**. Secretaria de Estado da Saúde. São Paulo. 2020.
9. CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO; OUVIDORIA-GERAL DA UNIÃO. **Manual de Ouvidoria Pública**. Edição revisada e ampliada da Coleção OGU. Brasília: Controladoria- Geral da União; Ouvidoria-Geral da União, 2019. Disponível em:
<http://www.ouvidorias.gov.br/ouvidorias/orientacoes/manual-de-ouvidoria-publica.pdf>.
10. PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SANTA; Art 1º, 2º, 3º - capítulo 1 - Decreto nº 4.563, de 16 de Maio de 2022 - Institui a Política Municipal de Educação Permanente em Saúde – PMEPS, da Educação Popular e Educação para o Controle Social do SUS, como estratégias para a formação e desenvolvimento dos trabalhadores no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde e dá outras providências;

11. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE- Gabinete do Gestor - Lagoa Santa/MG – Brasil; Nota Informativa N° 001/2022, de 03 de junho de 2022; Realização do Programa de Educação Permanente (PEP) no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Lagoa Santa/MG;
12. BRASIL. Ministério da Saúde; Protocolo de Identificação do Paciente; Programa Nacional de Segurança do Paciente; Brasília, 2014.
13. BRASIL. Ministério da Saúde; Anexo 02: Protocolo de Identificação do Paciente; Brasília. 2013.
14. BARE BG; SUDDARTH DS; Brunner. Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica; 12ª Ed; Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
15. POTTER PA; PERRY AG; Fundamentos de enfermagem; 7ª Ed. São Paulo; Elsevier, 2009.
16. HORTA, W. Processo de Enfermagem. São Paulo, E.P.U., 1976.
17. Consolidação da Legislação e ética profissional/ Organizadoras: Denise E. P. Pires, et al. - 2 ed. Florianópolis: Conselho Regional de Enfermagem - SC: Quorum Comunicação, 2013. 132p. (Cadernos de Enfermagem).
18. MACHADO, M. H.; XIMENES NETO, F. R. G.. Gestão da Educação e do Trabalho em Saúde no SUS: trinta anos de avanços e desafios. Ciência & Saúde Coletiva, v. 23, n. 6, p. 1971–1979, jun. 2018.

ANEXO 1

1.1	Existe um Painel de bordo de indicadores de processos e resultados (intermediários e finais).	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
<p>O painel de bordo é uma ferramenta que possibilita a medição de desempenho cotidiano das equipes a partir das metas, com capacidade de programar ações de prevenção ou correção, permitindo a construção de relatórios para tomada de decisão, buscando a melhoria contínua dos resultados em saúde. O painel deve contar as demandas referentes a problemas e necessidades de serviços, recursos capitais e insumos, processos, produtos e resultados. (TAMAKI, 2012)</p> <p><u>Pontuação (conforme Portaria GM/MS Nº 38, de 10 de janeiro de 2022):</u></p> <p>0- Não existe 1 a 4- Existe e nenhum membros da equipe tem conhecimento 5 a 9- Existe e alguns membros da equipe tem conhecimento 10- Existe e todos os membros têm conhecimento</p>		
1.2	A equipe conhece os indicadores, realiza monitoramento mensal do painel e avalia o cumprimento de metas pactuadas.	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

O monitoramento pode ser compreendido como uma ação gerencial e contínua, representando esforços para o acompanhamento racional sobre determinado aspecto (SOUSA, 2018). Deve ser acompanhado de tempos em tempos, de modo a verificar se estão sendo executados e evoluindo conforme o programado. O ato de monitorar possibilita a correção dos problemas identificados com objetivo de aprimorar a eficiência (custo- benefício) e a efetividade (resultados práticos) dos serviços prestados (SHIMADA, 2020).

Pontuação (conforme Portaria GM/MS Nº 38, de 10 de janeiro de 2022):

0- Não possui

1 a 4- Possui, mas não é divulgado

5 a 9- Possui é divulgado, mas não possui retorno adequado

10- Possui é divulgado e apresenta respostas ágeis para a população

1.3	Existe serviço de ouvidoria implantado, com respostas ágeis pela equipe quando necessário e definição de ações de melhoria para enfrentamento de problemas identificados.	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
------------	--	-------------------------------

As ouvidorias são instâncias de controle e participação social responsáveis por interagir com os usuários, com o objetivo de aprimorar a gestão pública e melhorar os serviços oferecidos, garantindo os procedimentos de simplificação dos processos necessários a esses serviços. (Manual de ouvidoria pública, 2019)

Pontuação (conforme Portaria GM/MS Nº 38, de 10 de janeiro de 2022):

0- Não possui

1 a 4- Possui, mas não é divulgado

5 a 9- Possui é divulgado, mas não possui retorno adequado

10- Possui é divulgado e apresenta respostas ágeis para a população

1.4	A equipe realiza periodicamente pesquisa de satisfação do usuário.	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
<p>A avaliação dos serviços públicos é capaz de apontar quais ações de gestão devem ser priorizadas para melhorar o atendimento e a entrega do serviço para o usuário, além de funcionar como ferramenta de controle social. (Manual de ouvidoria pública, 2019)</p> <p><u>Pontuação (conforme Portaria GM/MS Nº 38, de 10 de janeiro de 2022):</u></p> <p>0- Não realiza 1 a 4- Realiza, mas não é bem divulgado 5 a 9- Realiza, mas sem periodicidade 10- Realiza, é bem divulgada e possui periodicidade bem definida</p>		

2. Propósitos e objetivos do trabalho na UBS

2.1.	As equipes discutem periodicamente os propósitos e objetivos do trabalho da UAPS.	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
<p>Os processos auto-avaliativos na Atenção Básica devem ser contínuos e permanentes, constituindo-se como uma cultura internalizada de monitoramento e avaliação pela gestão, coordenação e equipes/profissionais. Seu intuito é verificar a realidade da saúde local, identificando as fragilidades e as potencialidades das Redes de Atenção, conduzindo a planejamentos de intervenção para a melhoria do acesso e da qualidade dos serviços (<i>Manual Instrutivo PMAQ 3º ciclo</i>).</p> <p>0- Desempenho ruim – UAPS não possui processos auto avaliativos. 1 a 4- Desempenho regular - UAPS implementa processos auto avaliativos sem avaliação de indicadores e controle dos resultados da avaliação externa.</p>		

5 a 9- Desempenho muito bom - UAPS implementa processos auto avaliativos, avalia os indicadores. Mas não tem controle dos resultados da avaliação externa.

10- Desempenho ótimo – UAPS programa processos auto avaliativos, avalia os indicadores e os resultados da avaliação externa, melhorando suas atividades de acordo com isso.

2.2.	Os propósitos e objetivos do trabalho da equipe de APS estão em consonância com as necessidades da população.	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
------	--	-------------------------------

A Equipe de APS compreende a gestão do cuidado como a sistematização da atenção ao indivíduo e familiares com o intuito de assegurar uma assistência integral, resolutiva e contínua por meio de projetos terapêuticos singulares, comunicação entre os pontos de atenção, articulação com outras estruturas da rede, gestão do cuidado populacional e co-responsabilização do sujeito (*Manual Instrutivo PMAQ 3º ciclo*).

0- A Equipe de APS não avalia a demanda populacional.

1 a 4- A Equipe de APS avalia a demanda populacional, mas não promove atividades direcionadas às demandas apresentadas.

5 a 9- A Equipe de APS avalia a demanda populacional e direciona suas atividades e projetos terapêuticos, mas não comunica entre os pontos de atenção e gestão do cuidado populacional..

10- A Equipe de APS permite que através de uma avaliação populacional as atividades sejam feitas de forma direcionada às demandas apresentadas, por meio de projetos terapêuticos, comunicação entre os pontos de atenção e gestão do cuidado populacional.

2.3.	Os propósitos e objetivos do trabalho da equipe de APS definidos são de conhecimento de todos os profissionais.	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
<p>A Equipe de APS promove debates e discussões dos seus resultados com os profissionais das equipes de atenção básica e induz as práticas avaliativas ou avaliações informais e o acompanhamento na rotina do serviço, estimulando a reflexão dos profissionais, sobre o fazer cotidiano e os resultados desse fazer. Os resultados insatisfatórios são problematizados com as equipes, ampliando, assim, as possibilidades de soluções mais qualificadas para o enfrentamento e a correção de rumos, constituindo também prioridade para o apoio institucional e a educação permanente (<i>Manual Instrutivo PMAQ 3º ciclo</i>).</p> <p>0- A gestão municipal não promove ações de monitoramento junto aos profissionais.</p> <p>1 a 4- A gestão municipal promove ações de monitoramento e avaliação junto aos profissionais através de debates. No entanto, não se discute resultados.</p> <p>5 a 9- A gestão municipal promove ações de monitoramento e avaliação junto aos profissionais através de debates e discussões dos resultados, mas não promove possibilidades de soluções para os resultados insatisfatórios.</p> <p>10 - A gestão municipal promove ações de monitoramento e avaliação junto aos profissionais através de debates e discussões dos resultados, promovendo possibilidades de soluções para os resultados insatisfatórios.</p>		

3. Educação Permanente em Saúde e Trabalho em Equipe e Colaborativo

3.1.	Os profissionais da unidade participam de processos de educação permanente em saúde, com horário protegido durante o trabalho.	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
<p>A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma estratégia político pedagógica que tem como objeto os problemas e as necessidades emanadas do processo de trabalho em saúde, e relaciona o ensino, a atenção à saúde, a gestão do sistema e a participação do controle social, visando a qualificação e o aperfeiçoamento do processo de trabalho nos diversos níveis do sistema, orientando-se para a melhoria do acesso, qualidade e humanização na prestação de serviços e para o fortalecimento dos processos de gestão político-institucional do SUS no âmbito federal, estadual, municipal e local. (Art. 1º- DECRETO Nº 4.563, DE 16 DE MAIO DE 2022, PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SANTA).</p> <p>O Programa de Educação Permanente (PEP) da Secretaria Municipal de Saúde de Lagoa Santa deverá contemplar todas as classes profissionais inseridas neste serviço. Inicialmente o PEP irá contemplar os profissionais de nível superior, conforme descrição abaixo: a. Médicos; b. Enfermeiros; c. Dentistas; d. Farmacêuticos; e. Gestores da SMS; f. Equipe do CREAB; g. Equipe NASF; h. Equipe de Saúde mental; i. Equipe da regulação; j. Equipe da Vigilância epidemiológica; k. Equipe da Vigilância Sanitária; l. Equipe da Zoonoses; (Nota Informativa Nº 001/2022, Secretaria Municipal de Saúde - Gabinete do Gestor - Lagoa Santa/MG – Brasil).</p> <p>0- Nenhum profissional da Unidade participa de processos de Educação Permanente em Saúde, com horário protegido durante o trabalho.</p> <p>1 a 4- Poucos profissionais da Unidade participam de processos de Educação Permanente em Saúde, com horário protegido durante o trabalho.</p>		

5 a 9- A maioria dos profissionais da Unidade participam de processos de Educação Permanente em Saúde, com horário protegido durante o trabalho

10- Todos os profissionais da Unidade participam de processos de Educação Permanente em Saúde, com horário protegido durante o trabalho

3.2	Os trabalhadores da unidade identificam as dificuldades para o desenvolvimento do trabalho em equipe e colaborativo.	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
<p>O PEP será realizado através de metodologias ativas de ensino. Para a implementação destas metodologias se torna imprescindível proporcionar o envolvimento de todos os participantes em situações/problemas que mobilizem competências intelectuais, emocionais, comunicativas e relacionais para a composição e/ou execução coletiva de possibilidades de intervenção. (Nota Informativa N° 001/2022, Secretaria Municipal de Saúde - Gabinete do Gestor - Lagoa Santa/MG – Brasil).</p> <p>0- Nenhum trabalhador da unidade identifica as dificuldades para o desenvolvimento do trabalho em equipe e colaborativo.</p> <p>1 a 4- Poucos trabalhadores da unidade identificam as dificuldades para o desenvolvimento do trabalho em equipe e colaborativo.</p> <p>5 a 9- A maioria dos trabalhadores da unidade identificam as dificuldades para o desenvolvimento do trabalho em equipe e colaborativo.</p> <p>10- Todos os trabalhadores da unidade identificam as dificuldades para o desenvolvimento do trabalho em equipe e colaborativo.</p>		

3.3	São realizadas estratégias voltadas para o fortalecimento do trabalho em equipe e colaborativo.	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
<p>Caso surja alguma demanda por capacitações de educação continuada a partir das discussões do PEP, caberá ao facilitador trazê-las para a gestão e acompanhar sua implementação prática. Para o início das atividades do PEP todos os facilitadores deverão ser capacitados pela Secretaria de Saúde quanto à metodologia de trabalho. A Referência Técnica em Educação Permanente deverá atuar como apoio aos facilitadores para as atividades de Educação Permanente e para as demandas de Educação Continuada. A Secretaria Municipal de Saúde espera que o projeto do PEP traga como resultado:</p> <ul style="list-style-type: none"> ·Entrosamento entre os profissionais da rede ·Alinhamento entre os profissionais da rede para a implantação das linhas de cuidado adotadas no município ·Padronização das ações assistenciais oferecidas pelo município ·Melhoria no processo de comunicação entre a gestão e os servidores da Secretaria Municipal de Saúde ·Melhoria no alcance dos indicadores elencados no programa PREVINE BRASIL ·Empoderamento dos profissionais como elementos chave na melhoria de suas práticas diárias. (Nota Informativa N° 001/2022, Secretaria Municipal de Saúde - Gabinete do Gestor - Lagoa Santa/MG – Brasil). <p>0- Não são realizadas estratégias voltadas para o fortalecimento do trabalho em equipe e colaborativo.</p> <p>1 a 4- São realizadas estratégias voltadas para o fortalecimento do trabalho em equipe e colaborativo, porém com pouca frequência.</p>		

5 a 9- São realizadas estratégias voltadas para o fortalecimento do trabalho em equipe e colaborativo, no entanto com média frequência.

10- São realizadas estratégias voltadas para o fortalecimento do trabalho em equipe e colaborativo, mas com alta frequência.

4. Gestão Compartilhada

4.1	Existe colegiado gestor implantado e em funcionamento na equipe de APS.	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
<p>A gestão colegiada em todos os níveis da organização e em todas as organizações de saúde tem sido adotada como o eixo de processos de gestão considerados inovadores. Fazer gestão colegiada, materializada em colegiados de gestão, em todos os níveis de decisão, formulação e avaliação de políticas de saúde e em todos os espaços de trabalho, transformou-se em uma espécie de garantia de inovação da gestão (<i>Manual Instrutivo PMAQ 3º ciclo</i>).</p> <p>0- A Equipe de APS não conta com gestão colegiada.</p> <p>1 a 4- A Equipe de APS conta com gestão colegiada para tomada de decisões políticas. No entanto, não usa do recurso para formular novas políticas e avaliar os resultados.</p> <p>5 a 9- A Equipe de APS conta com gestão colegiada para tomada de decisões e formulação de políticas. No entanto, não usa do recurso para avaliação dos resultados.</p> <p>10- A Equipe de APS conta com gestão colegiada para tomada de decisões, formulação e avaliação de políticas de saúde.</p>		

4.2	Existe conselho local de saúde constituído e integrado à equipe da APS.	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
<p>A equipe cria Conselhos Locais de Saúde para acompanhar e avaliar a política de saúde na área de abrangência da UBS, a partir das diretrizes estabelecidas em conferências municipais e no Conselho Municipal de Saúde. Os CLS são espaços coletivos de discussão conjunta no nível local que facilitam o envolvimento dos profissionais na ação comunitária (<i>Manual Instrutivo PMAQ 3° ciclo</i>).</p> <p>0- Não há Conselhos Locais de Saúde.</p> <p>1 a 4- A equipe cria Conselhos Locais de Saúde e permite participação da sociedade civil na elaboração da gestão dos serviços e dos recursos públicos em saúde. Mas não permite participação na implementação e formulação de propostas para a reorganização dos serviços e das ações desenvolvidas na UAPS.</p> <p>5 a 9- A equipe cria Conselhos Locais de Saúde e permite participação da sociedade civil na elaboração e implementação da gestão dos serviços e dos recursos públicos em saúde. Mas não formula propostas para a reorganização dos serviços e das ações desenvolvidas na UAPS.</p> <p>10- A equipe cria Conselhos Locais de Saúde permitindo participação da sociedade civil na elaboração, na implementação e no controle da gestão dos serviços e dos recursos públicos em saúde, além de formular propostas para a reorganização dos serviços e das ações desenvolvidas na UAPS.</p>		

4.3	A equipe da APS estabelece parcerias com os conselhos, entidades e lideranças comunitárias voltadas para o cuidado da população do território.	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
<p>A equipe estabelece parcerias com os conselhos, entidades e lideranças comunitárias por meio de Comissões colaboradoras que podem representar demandas específicas da população e promover ações como capacitação, vigilância em saúde, etc. Dessa forma, é possível manter uma agenda estratégica que segue a visão que a equipe como um todo compartilha (<i>Manual Instrutivo PMAQ 3º ciclo</i>).</p> <p>0- Não há comissões colaboradoras.</p> <p>1 a 4- A equipe conta com comissões colaboradoras, porém não são definidas em agenda do serviço.</p> <p>5 a 9- A equipe conta com comissões colaboradoras definidas em agenda do serviço para avaliação da situação de saúde do território, mas sem ação que permita resoluções de problemas.</p> <p>10- A equipe conta com comissões colaboradoras definidas em agenda do serviço, que permite avaliação da situação de saúde, propostas e a resolução de problemas.</p>		

5. Normas e Rotinas da Unidade

5.1.	A UAPS possui um Manual de Normas e Rotinas, de conhecimento de toda a equipe e base para a elaboração dos POP.	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
<p>É um recurso utilizado para reunir, de modo organizado, o conjunto de normas e procedimentos técnico-administrativos estabelecidos para a execução das ações de saúde, bem como outras informações significativas para o adequado, eficiente e eficaz desenvolvimento do trabalho de enfermagem de saúde pública local. O manual constitui uma fonte de referência objetiva, clara e acessível ao pessoal de enfermagem, sempre que necessário, favorecendo melhor interpretação das bases ou linhas de orientação requeridas em termos de elaboração de planos de ação, execução, coordenação, controle, supervisão e avaliação das ações de enfermagem de saúde pública. (Andrade, O. B.. Revista de Saúde Pública).</p> <p>0- Não possui um manual de normas e rotinas. 1 a 4- Possui, nenhum membro coloca em prática. 5 a 9- Possui, somente alguns profissionais têm conhecimento. 10- É bem estabelecido e realizado nas EAPS</p>		

5.2.	A Carteira de Serviços da unidade se mantém atualizada e é de conhecimento de toda a equipe.	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
<p>A Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde visa nortear, orientar e contribuir as ações de saúde na atenção primária, visando o fortalecimento da oferta de cuidados. Apresenta-se como importante ferramenta de gestão do cuidado.</p> <p>É destinada a todos os profissionais, gestores e cidadãos brasileiros para que se apropriem e tenham conhecimento dos serviços de saúde oferecidos na atenção primária.</p> <p>É apresentada em duas versões, sendo uma para o usuário e outra aos profissionais e gestores (BRASIL. Ministério da Saúde.)</p> <p>0- Não existe 1 a 4- Existe, mas está desatualizada e desconhecida pela equipe 5 a 9- Carteira atualizada e apenas alguns membros têm conhecimento 10- Carteira Atualizada e de conhecimento da equipe</p>		

5.3.	A equipe de saúde tem acesso aos Equipamentos de Proteção Individual - EPI para a equipe, de acordo com as normas estabelecidas.	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
<p>O Equipamento de Proteção Individual - EPI é todo dispositivo ou produto, de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado a proteção contra riscos capazes de ameaçar a sua segurança e a sua saúde.</p> <p>Conforme a norma regulamentadora 6 (NR6), lei que diz sobre das regras relacionadas ao uso de EPI em todas as áreas do ambiente de trabalho, considera-se EPI o dispositivo ou produto de uso individual utilizado pelo trabalhador, concebido e fabricado para oferecer proteção contra os riscos ocupacionais existentes no ambiente de trabalho (Portaria MTb n.o 3.214, de 08 de junho de 1978).</p> <p>0- Não é fornecido aos profissionais. 1 a 5- É fornecido e não é utilizado por todos. 6 a 9- É fornecido e utilizado por alguns. 10- É fornecido e utilizado por todos.</p>		

5.4	Existe um Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - PGRSS na equipe de saúde.	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
<p>O Plano de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde tem como principal objetivo proteger a saúde pessoal e a sanidade do meio ambiente, garantindo que os resíduos de serviços de saúde (RSS), tenham uma adequada disposição final de seus rejeitos e uma eficiente aplicabilidade, principalmente, do princípio dos 3R's. (EBSERH - Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS).</p> <p>0- Não existe. 1 a 4- Existe e nenhum membro da equipe conhece. 5 a 9- Existe e alguns membros conhecem. 10- Existe e todos tem conhecimento.</p>		

5.5.	A UBS possui Alvará Sanitário.	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
<p>O alvará sanitário é o documento expedido por intermédio de ato administrativo privativo do órgão sanitário competente, contendo permissão para o funcionamento dos estabelecimentos sujeitos ao controle sanitário (MG.GOV.BR – Solicitar alvará sanitário.)</p> <p>0- Não existe</p> <p>1 a 4- Existe, mas não está exposto</p> <p>5 a 9- Existe e está exposto e os membros não têm conhecimento</p> <p>10- Existe, está exposto e os membros da equipe tem conhecimento.</p>		

6. POPS**6.1 Microprocessos assistenciais (POPs supervisionados periodicamente).**

6.1	Existe e é reconhecido pela equipe os pops assistenciais.	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
<p>Os POP´s assistenciais tem é "um instrumento metodológico que orienta o cuidado profissional de enfermagem e a documentação da prática"(COREn/SC, 2013, p.67), está embasado na teoria das necessidades humanas básica de Wanda de Aguiar Horta (1979) e no modelo do "prontuário orientado para o problema" de Laurence WEED (SAUPE; HERR, 1984). Segundo Resolução do COFEN nº 358, de 15 de outubro de 2009 em seu Art. 1º "O processo de Enfermagem deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem". (Horta,1976).</p> <p>0- Atenção primária à Saúde conta com POP´s para identificação de usuário.</p> <p>1 a 4- Atenção primária à Saúde conta com POP´s para identificação de usuário, realização de curativos, aferição de sinais vitais e antropometria, aferição de pressão arterial.</p> <p>6 a 9- Atenção primária à Saúde conta com POP´s para identificação de usuário, realização de curativos, aferição de sinais vitais e antropometria, aferição de pressão arterial, aferição de glicemia capilar.</p> <p>10- Atenção primária à Saúde conta com POP´s para identificação de usuário, realização de curativos, aferição de sinais vitais e antropometria, aferição de pressão arterial, aferição de glicemia capilar e conta também com outros procedimentos de enfermagem.</p>		

6.2. Microprocessos Relativos à Segurança (POPs supervisionados periodicamente)

6.2	EXISTE E É RECONHECIDO PELA EQUIPE OS POPS RELATIVOS À SEGURANÇA	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
<p>Os POPs relativos à segurança é um instrumento metodológico que orienta a conduta para lidar com patógenos presentes em todos os materiais e pessoas que integram de forma permanente ou ocasional o ambiente de promoção à saúde. Adequando a ambiência das unidades, para garantir confortabilidade, condição adequada e de biossegurança no trabalho, espaços para encontros e trocas. Garantir espaços de conversa entre a rede familiar/social do usuário com a equipe, principalmente em áreas de atendimento a pacientes críticos.</p> <p>0- A equipe conta com POPs para limpeza de reservatório de água.</p> <p>1 a 5- A equipe conta com POPs para higienização e limpeza geral, higienização das mãos, e limpeza de reservatório de água.</p> <p>6 a 9- A equipe conta com POPs para higienização e limpeza geral, higienização das mãos, esterilização, gerenciamento de resíduos, acidentes com material biológico e limpeza de reservatório de água.</p> <p>10- A equipe conta com POPs para higienização e limpeza geral, higienização das mãos, esterilização, gerenciamento de resíduos, utilização de equipamentos, acidentes com material biológico, limpeza de reservatório de água e para controle de insetos e pragas.</p>		

6.3 Processos administrativos relativos a demandas não clínicas (POPs supervisionados periodicamente)

6.3	EXISTE E É RECONHECIDO PELA EQUIPE OS POPS DOS PROCESSOS ADMINISTRATIVOS RELATIVOS A DEMANDA NÃO CLÍNICA	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
<p>Os POP´s administrativos são aqueles que tem caráter não clínico, como atestados médicos, renovação de receitas e análise de resultados de exames. Pesquisa feita em Betim-MG, evidenciou que 20% do total de consultas na APS ocorreram em razão de demandas administrativas. (LANDSBERG et al., 2012).</p> <p>0- Atenção primária à Saúde conta com nenhum dos POP´s citados acima.</p> <p>1 a 5- Atenção primária à Saúde conta com POP´s para emissão de atestado médico implantado</p> <p>6 a 9- Atenção primária à Saúde conta com POP´s para emissão de atestado médico implantado, para renovação de receita.</p> <p>10- Atenção primária à Saúde conta com POP´s para emissão de atestado médico implantado, para renovação de receita, para análise de resultado de exames e para marcação de consulta ou exame especializado.</p>		

6.4 Processos administrativos relativos a gestão da unidade (POPs supervisionados periodicamente)

6.4	EXISTE E É RECONHECIDO PELA EQUIPE OS POPS DOS PROCESSOS ADMINISTRATIVOS RELATIVOS A GESTÃO DA UNIDADE	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
<p>Os POP's assistenciais relacionados à gestão da unidade são instrumentos metodológicos para organização e gerenciamento dos recursos humanos físicos e materiais existentes na Unidade Básica de Saúde. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM, 2013)</p> <p>0- Atenção primária à Saúde conta com os POPs para atualização do CNES.</p> <p>1 a 4- Atenção primária à Saúde conta com os POPs para atualização do CNES, para emissão do Cartão Nacional do SUS.</p> <p>5 a 9- Atenção primária à Saúde conta com os processos relativos ao Registro Sanitário organizados e os POPs para atualização do CNES, para emissão do Cartão Nacional do SUS, relativos à segurança do trabalho e para preparação dos consultórios e relativo ao prontuário físico ou eletrônico.</p> <p>10- Atenção primária à Saúde conta com os processos relativos ao Registro Sanitário organizados e os POPs para atualização do CNES, para emissão do Cartão Nacional do SUS, relativos à segurança do trabalho, emissão de relatórios de gestão, para preparação dos consultórios e relativo ao prontuário físico ou eletrônico.</p>		