




CARTEIRA DE SERVIÇOS  
DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (CaSÁPS)  
MINISTÉRIO DA SAÚDE - BRASIL

Versão Profissionais de Saúde e Gestores - Resumida

Dezembro/2019



**A Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde (CaSAPS)** é o resultado da colaboração e discussão exaustiva entre o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC), da Associação Brasileira de Enfermagem de Família e Comunidade (ABEFACO), da Associação Brasileira de Odontologia (ABO) e a Secretaria de Atenção Primária à Saúde. A Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde (Saps/MS) agradece o apoio e a participação de todos na construção deste documento tão importante para a Atenção Primária brasileira.

# POR QUE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE?

A Organização Mundial da Saúde (OMS), em sua Conferência Internacional sobre Atenção Primária à Saúde (APS), realizada em 1978 em Alma Ata, reafirmou a saúde como um direito humano fundamental. Além disso, preconizou, como a mais importante meta social mundial a ser alcançada, a obtenção do mais alto nível possível de saúde, o que requer a ação de muitos outros setores sociais e econômicos, além do setor saúde. Desde então, a OMS enfatiza que a APS é a chave para que esses objetivos sejam atingidos. Em agosto de 2007, a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) divulgou seu posicionamento, ao difundir a ideia de que a APS deve ser parte integrante do desenvolvimento de sistemas de saúde e que é a melhor abordagem para produzir melhoras sustentáveis e equitativas na saúde das populações das Américas. Em 2008, a OMS, com o Relatório Mundial de Saúde, reforçou essa orientação com a afirmação que dá nome àquela publicação: APS – agora mais do que nunca! Mais recentemente, em outubro de 2018, ao completarmos 40 anos de Alma Ata, a Conferência Global sobre APS produziu a Declaração de Astana. Tal documento destaca ser a APS “o enfoque mais eficaz, eficiente e equitativo para melhorar a saúde, o que faz dela um alicerce necessário para conseguir a cobertura universal de saúde”.

Mas o que é APS? Quais são suas características e atributos? A própria OMS a definiu, ainda na conferência de 1978, como “cuidados essenciais de saúde baseados em métodos e tecnologias práticas, **cientificamente bem fundamentadas** e socialmente aceitáveis, colocados ao **alcance universal de indivíduos e famílias** (...). Representam o **primeiro nível de contato** dos indivíduos, da família e da comunidade com o sistema nacional de saúde pelo qual os cuidados são levados o mais proximamente possível aos lugares onde as pessoas vivem e trabalham, e constituem o primeiro elemento de um **continuado processo de assistência à saúde**”.

Partindo do marco teórico acadêmico, as mais importantes evidências na literatura mundial sobre APS advêm

de Barbara Starfield, professora e pesquisadora da Universidade Johns Hopkins, nos Estados Unidos. Starfield define a APS como o **primeiro nível de assistência** dentro do sistema de saúde, caracterizando-se pela **longitudinalidade** e **integralidade** nas ações, acrescida da **coordenação da assistência**, da **atenção centrada na pessoa e na família**, da **orientação comunitária** das ações e da existência de recursos humanos com **atitude cultural voltada para a APS**. Entende-se a APS como uma forma de organizar e integrar, a partir de uma perspectiva da população, os serviços de saúde. Um sistema de saúde com base na APS tem como objetivo garantir **cobertura e acesso a cuidados de saúde abrangentes** e aceitáveis pela população, enfatizando a atenção clínica, a prevenção de doenças e a promoção da saúde. Contudo, a APS vai além por assegurar o cuidado no primeiro atendimento, tendo as famílias e comunidades como sua base de organização, assim como **recursos humanos e tecnológicos adequados e sustentáveis, observando o significado real de sustentabilidade como capacidade de atender às necessidades do presente sem comprometer a capacidade de atender às do futuro**.

Desse conceito, Starfield definiu os quatro atributos essenciais da APS: acesso de primeiro contato do indivíduo com o sistema de saúde, longitudinalidade, integralidade da atenção e coordenação da atenção dentro do sistema. Estabeleceu também outras três características denominadas atributos derivados: atenção à saúde centrada na família, orientação comunitária e competência cultural. Ao apresentar os atributos essenciais, um serviço de saúde pode ser considerado provedor de atenção primária, e essa atenção terá maior força se os atributos derivados também estiverem presentes (Figura 1). A seguir são listadas as definições de cada atributo da APS:

- 1) Acesso (primeiro contato): implica acessibilidade e utilização dos serviços pelas pessoas para cada problema novo ou para cada novo episódio do problema já existente.
- 2) Longitudinalidade: é a existência de uma fonte continuada de atenção, assim como sua utilização ao longo do tempo. Além disso, a ligação entre a população e sua fonte de atenção deve refletir-se em relações interpessoais intensas que expressem a identificação mútua entre as pessoas atendidas e os profissionais de saúde.
- 3) Integralidade: a atenção primária deve organizar-se de tal forma que o cidadão tenha todos os serviços de saúde necessários, identificando e proporcionando os serviços preventivos, bem como serviços que possibilitem o diagnóstico e o tratamento das doenças, estabelecendo também a forma adequada para a resolução de problemas, sejam orgânicos, funcionais ou sociais.
- 4) Coordenação: o serviço de APS deve ser capaz de integrar todo o cuidado que o cidadão recebe nos diferentes níveis do sistema de saúde.
- 5) Atenção centrada na família (orientação familiar): é o conhecimento dos fatores familiares relacionados à origem e ao cuidado das doenças.

- 6) Orientação comunitária: é o conhecimento, por parte do provedor da atenção, das necessidades da comunidade por meio de dados epidemiológicos e do contato direto com a comunidade; envolve também o planejamento e a avaliação conjunta dos serviços.
- 7) Competência cultural: é a adaptação e capacidade do provedor do cuidado (profissional de saúde) em facilitar a relação com a população que apresenta características culturais especiais.

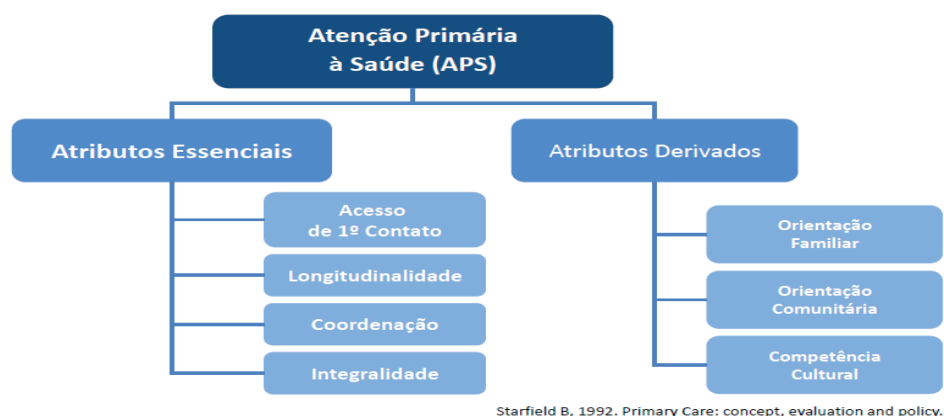


Figura 1. Atributos da Atenção Primária à Saúde

Assim, com base nos referenciais de Starfield e nos documentos da OMS e Opas, podemos afirmar que:

- É **consenso mundial** que os **Sistemas Nacionais de Saúde** devem ser **baseados numa APS forte e resolutiva**;
- A APS é **estruturante para a organização e sustentabilidade** do sistema de saúde ao alcançar **resultados com equidade**;
- A APS deve garantir o **acesso universal** e em **tempo oportuno** às pessoas, ofertando o mais **amplo e possível escopo de ações** visando à atenção integral, com responsabilização por **coordenar o cuidado** dos pacientes em sua **trajetória clínica** por meio de uma relação **contínua e de confiança**.
- Evidências mostram que sistemas de saúde com forte base na APS conseguem melhores resultados de saúde para a população, com mais equidade e melhor sustentabilidade.

Dessa forma, e objetivando fortalecer a oferta de cuidados próprios da APS com base no atributo essencial da integralidade (abrangência do cuidado), a Secretaria de Atenção Primária à Saúde (Saps), do Ministério da Saúde, apresenta à população brasileira, aos profissionais da APS no Brasil e aos gestores da saúde nos âmbitos municipal, estadual e federal, a Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde (CaSAPS). A intenção é responder a uma necessidade de disponibilizar, de modo transparente, claro e objetivo para todas as pessoas, as ofertas e ações sob responsabilidade da APS,

tanto de serviços clínicos como de vigilância em saúde, promovendo, assim, maior subsídio para o controle da população dos serviços ofertados.

A Carteira de Serviços da APS é um documento que responde a uma orientação contida na atual Política Nacional da Atenção Básica (PNAB 2017), que estabeleceu, nas suas diretrizes sobre funcionamento das unidades de saúde, a necessidade de definição de um amplo escopo dos serviços a serem ofertados como forma de garantia da coordenação do cuidado e ampliação do acesso. A PNAB 2017 definiu, ainda, que as ações e serviços da Atenção Primária à Saúde deverão seguir padrões essenciais e ampliados. Consideram-se padrões essenciais ações e procedimentos básicos relacionados a condições básicas/essenciais de acesso e qualidade na APS; já os padrões ampliados são ações e procedimentos estratégicos para avançar e alcançar padrões elevados de acesso e qualidade na APS, observando especificidades locais, indicadores e parâmetros estabelecidos nas Regiões de Saúde. Ao longo do ano de 2020, serão definidos os padrões essenciais e ampliados com base na avaliação da implantação da CaSAPS, e essa definição poderá obter recortes regionais ou de acordo com a tipologia do município com base na atual classificação do IBGE. Orienta-se também que **a oferta dos serviços seja pública, cabendo a cada gestor municipal, baseado na legislação vigente, realizar análise de demanda do território e ofertas das unidades de saúde para mensurar sua capacidade resolutive, adotando as medidas necessárias para ampliar o acesso, a qualidade e a resolutividade das equipes e serviços da APS em parceria com o conselho gestor local.**

A Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde (CaSAPS) 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. O gestor municipal poderá adequar (acrescentando, retirando ou reformulando) itens na Carteira de Serviços, de acordo com as necessidades e condições locais, e **adaptar a oferta nacional para a realidade do município.** A carteira não visa enumerar nem esgotar todos os sinais, sintomas, ações, cuidados e patologias mais prevalentes que devem ser acompanhadas na APS, especialmente porque a epidemiologia e as necessidades das pessoas são dinâmicas e variadas. Da mesma forma, **os procedimentos e ações a serem realizados devem respeitar as regulamentações específicas dos conselhos profissionais bem como as habilidades individuais, sendo mote para a organização e a identificação de treinamentos adicionais necessários a serem ofertados aos profissionais.** É um documento que não pretende ser excludente, portanto a não menção de um sinal, sintoma, diagnóstico, ação ou cuidado não significa que este não deva ser considerado na APS. A Carteira de Serviços destina-se a todas as pessoas. É um documento-base que será revisado regularmente pela SAPS.


# SOBRE A CARTEIRA DE SERVIÇOS

Objetivo geral: 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. É um documento-base com revisão regular pela Saps.

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).

O que é Atenção Primária à Saúde (APS)? A APS representa o **primeiro nível de contato** das pessoas, da família e da comunidade com o Sistema Único de Saúde. Constitui o primeiro elemento de um **continuado processo de assistência à saúde**. Um sistema de saúde com base na APS tem como objetivo garantir **cobertura e acesso a cuidados de saúde abrangentes** e aceitáveis pela população, enfatizando a atenção clínica, a prevenção e a promoção da saúde. A APS deve garantir o **acesso universal** e em **tempo oportuno** às pessoas, ofertando o **mais amplo e possível escopo de ações**, visando à atenção integral, com responsabilização por **coordenar o cuidado** dos pacientes em sua **trajetória clínica** por meio de uma relação **contínua e de confiança**.



## CARTEIRA DE SERVIÇOS - ABRANGÊNCIA DO CUIDADO – AS PESSOAS NO CENTRO DO CUIDADO EM SAÚDE

A seguir é definido o leque de serviços disponíveis e ofertados pelas unidades de APS. São as ações que as equipes de saúde devem oferecer para que as pessoas/cidadãos recebam atenção integral, tanto do ponto de vista do caráter biopsicossocial do processo saúde-doença como ações de promoção, prevenção, cura e reabilitação adequadas ao contexto da APS.

Os serviços estão organizados e separados da seguinte forma: “Vigilância em Saúde”, “Atenção e Cuidados Centrados na Saúde do Adulto e do Idoso”, “Atenção e Cuidados Centrados na Saúde da Criança e do Adolescente”, “Procedimentos na APS” e “Atenção e Cuidados Relacionados à Saúde Bucal”.



| VIGILÂNCIA EM SAÚDE E PROMOÇÃO À SAÚDE |   |
|--|---|
| Vigilância em Saúde                    |   |
| 1                                      | Análise epidemiológica da situação de saúde local.  |
| 2                                      | Discussão e acompanhamento dos casos de violências (doméstica, sexual e/ou outras violências) em parceria com outros setores.   |
| 3                                      | Emissão de atestados médicos e laudos, incluindo declaração de óbito, quando solicitados e indicados.   |
| 4                                      | Identificar e acompanhar adultos, idosos, crianças e adolescentes inscritos no Programa Bolsa Família ou outros programas de assistência social ou benefícios sociais.  |
| 5                                      | Identificar, mapear e adotar medidas, em seu território de atuação, com relação a prováveis áreas de risco relativos ao controle de vetores, reservatórios e animais peçonhentos, em conjunto com a vigilância em saúde.  |
| 6                                      | Imunização conforme Calendário Vacinal da criança e do adolescente, orientação aos pais ou responsáveis, avaliação e monitoramento da situação vacinal e busca ativa de faltosos.   |
| 7                                      | Imunização conforme Calendário Vacinal do adulto e do idoso, atentando para situações de surtos de doenças imunopreveníveis e situações clínicas específicas.   |
| 8                                      | Investigação de óbitos em mulheres em idade fértil em conjunto com a vigilância em saúde.   |
| 9                                      | Investigação de óbitos infantis e fetais em conjunto com a vigilância em saúde.   |
| 10                                     | Rastreamento e aconselhamento para uso abusivo de medicamentos e polifarmácia.  |
| 11                                     | Notificação das doenças de notificação compulsória e ações de vigilância em saúde do adulto, do idoso, da criança e do adolescente em conjunto com os serviços de vigilância em saúde.  |
| 12                                     | Vigilância do recém-nascido de risco/vulnerável tendo por base os registros e informes oferecidos pelas maternidades.   |
| Promoção à Saúde                       |   |
| 13                                     | Aconselhamento para introdução da alimentação complementar na criança, de acordo com as diretrizes vigentes.  |
| 14                                     | Consulta para acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança (pesar, medir e avaliar o desenvolvimento registrando na caderneta da criança).  |
| 15                                     | Desenvolvimento de ações de promoção à saúde relacionadas ao reconhecimento étnico-racial, acolhimento e respeito à diversidade religiosa, acolhimento e respeito à diversidade sexual, estratégias que contribuam para a promoção da convivência pacífica e respeitosa e atividades que fortaleçam vínculos familiares e comunitários. |
| 16                                     | Estímulo à adoção de hábitos de vida saudáveis, como alimentação adequada e saudável, práticas corporais e atividades físicas, controle do álcool, tabaco e outras drogas, entre outros.  |
| 17                                     | Oferta de práticas integrativas e complementares no cuidado integral do adulto, do idoso, da criança e do adolescente.  |
| 18                                     | Promoção da paternidade responsável e ativa.  |
| 19                                     | Promoção de alimentação e hábitos saudáveis na criança e no adolescente.  |
| 20                                     | Promoção do envelhecimento ativo e saudável.  |
| 21                                     | Promoção e apoio ao aleitamento materno exclusivo até 6 meses e continuado até 2 anos ou mais e manejo de problemas relacionados à lactação.  |

| 22  | Promoção, aconselhamento e cuidado integral à saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes: orientação individual e em grupos de métodos contraceptivos; gestão de risco; oferta e dispensa de insumos de prevenção e testes rápidos.   |
|---|--|
| ATENÇÃO E CUIDADOS CENTRADOS NO ADULTO E NO IDOSO         |  |
| Cuidados e Atenção à Saúde da Mulher                      |  |
| 23  | Assistência ao pré-natal da gestante e do parceiro, com utilização da Caderneta da Gestante.   |
| 24  | Assistência no período do puerpério.   |
| 25  | Assistência à mulher no período do climatério.   |
| 26  | Abordagem em saúde sexual e reprodutiva: orientação individual e em grupos de métodos contraceptivos; gestão de risco; oferta e dispensação de insumos de prevenção e testes rápidos; disfunções sexuais; avaliação pré-concepção; diagnóstico precoce de gravidez e orientação sobre infertilidade conjugal.  |
| 27  | Manejo de problemas ginecológicos mais comuns: sangramento uterino anormal, miomatose, corrimento vaginal (abordagem sintomática) e dor pélvica.   |
| 28  | Prevenção, identificação, acolhimento e acompanhamento de situações de violência contra mulheres, violência sexual, intrafamiliar e de gênero, preferencialmente em parceria intersetorial com serviços de assistência social e segurança pública.   |
| 29  | Manejo de problemas mamários comuns relacionados à lactação.   |
| 30  | Rastreamento para neoplasia de colo uterino e acompanhamento da mulher com diagnóstico de câncer do colo uterino.  |
| 31  | Rastreamento para neoplasia de mama e acompanhamento da pessoa com diagnóstico de câncer de mama.  |
| Cuidados e Atenção à Saúde do Idoso                       |  |
| 32  | Atendimento domiciliar para pessoas idosas restritas ao lar ou com dificuldade de mobilidade, incluindo informações, orientações de saúde, aconselhamento e apoio aos familiares/cuidadores.   |
| 33  | Identificação e acompanhamento da pessoa idosa vulnerável, em risco de declínio funcional ou frágil (multimorbidades, polifarmácia, internações recentes, incontinência esfincteriana, quedas recorrentes, alteração de marcha e equilíbrio, comprometimento cognitivo, comprometimento sensorial, perda de peso não intencional, dificuldade de mastigação e/ou deglutição, sinais e sintomas de transtornos de humor, insuficiência familiar, isolamento social, suspeitas de violência, grau de dependência para atividades da vida diária) com o estabelecimento de um plano de cuidados adaptado a cada caso. |
| 34  | Prevenção, identificação, acolhimento e acompanhamento de situações de violência contra idosos, preferencialmente em parceria intersetorial com serviços de assistência social e segurança pública.  |
| 35  | Prevenção de acidentes domésticos, quedas e fraturas.  |
| 36  | Prevenção, identificação, tratamento e acompanhamento de distúrbios nutricionais no adulto e idoso.  |
| Atenção e Cuidados Clínicos em Saúde do Adulto e do Idoso |  |
| 37  | Acompanhamento de adultos e idosos em cuidados integrados e continuados, incluindo cuidados paliativos, com orientação aos familiares/cuidadores.  |
| 38  | Atendimento das populações em situação de vulnerabilidade, como população vivendo em situação de rua, cigana, quilombola, privados de liberdade, ribeirinhas, indígenas, fronteiriças e refugiados, entre outras.  |
| 39  | Atendimento à demanda espontânea com avaliação de risco para adultos e idosos.   |
| 40  | Acompanhamento de pessoas com doenças relacionadas ao trabalho.  |

|    |   |
|----|---|
| 41 | Atendimento domiciliar de pessoas em situação de restrição ao leito/acamados, com impossibilidade de locomoção, assim como em situações com indicação de avaliação domiciliar pós-óbito ou de resistência ao tratamento.  |
| 42 | Prevenção, busca ativa, diagnóstico, tratamento e acompanhamento da pessoa com hanseníase.  |
| 43 | Prevenção, rastreamento de sintomáticos respiratórios, diagnóstico, tratamento e acompanhamento da pessoa com tuberculose (tratamento de primeira linha, tratamento diretamente observado, rastreamento em sintomáticos respiratórios e busca de contatos de pacientes com tuberculose pulmonar). |
| 44 | Prevenção, identificação e aconselhamento em relação ao uso abusivo de álcool e outras drogas.  |
| 45 | Prevenção, identificação, aconselhamento e tratamento em relação ao tabagismo.  |
| 46 | Prevenção, rastreamento, diagnóstico, tratamento e acompanhamento da pessoa com diagnóstico de sífilis, hepatites virais, outras IST e da pessoa vivendo com HIV, com atenção especial a populações-chave.  |
| 47 | Rastreamento de neoplasia de cólon e reto em pessoas entre 50 e 75 anos.  |
| 48 | Rastreamento e acompanhamento de DM2 em adultos assintomáticos.   |
| 49 | Rastreamento e identificação de risco cardiovascular global (RCVG) visando à realização de escore para estratificação de risco cardiovascular.  |
| 50 | Identificação, manejo e acompanhamento da pessoa com diabetes mellitus (DM).  |
| 51 | Identificação, manejo e acompanhamento da pessoa com hipertensão arterial sistêmica (HAS).  |
| 52 | Manejo e acompanhamento da pessoa com doenças cardiovasculares: doença arterial periférica, doença aterosclerótica, dor torácica, insuficiência cardíaca, palpitações e arritmias crônicas, varizes, síndrome pós-trombótica.   |
| 53 | Manejo e acompanhamento da pessoa com condições endocrinológicas mais prevalentes: hipotireoidismo, hipertireoidismo, nódulos de tireoide, obesidade e dislipidemia.  |
| 54 | Manejo de pessoas com parasitoses intestinais.  |
| 55 | Manejo e acompanhamento de pessoas com exposição e agravos a doenças negligenciadas, como raiva, doença de Chagas, esquistossomose, leishmaniose (visceral e cutânea), tracoma e malária.   |
| 56 | Manejo de arboviroses (dengue, zika, febre amarela e chikungunya).  |
| 57 | Manejo das condições mais prevalentes do aparelho digestivo: dispepsia, refluxo gastroesofágico, alterações de hábito intestinal, gastroenterites, hemorroidas e outras doenças orificiais, dor abdominal, esteatose hepática, alterações laboratoriais hepáticas.                                |
| 58 | Manejo de doenças crônicas respiratórias mais prevalentes: Asma, DPOC, tosse crônica, apneia obstrutiva do sono, dispneia, nódulos pulmonares.  |
| 59 | Manejo das condições neurológicas mais frequentes: cefaleia, síndromes demenciais, síndrome do túnel do carpo, epilepsia, acidente vascular encefálico, doença de Parkinson, vertigem, paralisia facial.  |
| 60 | Manejo das condições musculoesqueléticas mais prevalentes: lombalgia, cervicalgia, osteoartrite, dor no ombro, bursite/tendinite, dor no quadril, problemas de mãos/punhos, dor no joelho, patologias do tornozelo e pé, disfunção temporomandibular (DTM), fibromialgia, osteoporose, gota.      |
| 61 | Manejo das condições geniturinárias mais prevalentes: doença renal crônica (pacientes renais crônicos não transplantados), infecção urinária, litíase renal, hiperplasia prostática benigna, incontinência urinária.  |

|    |  |
|----|--|
| 62 | Manejo das condições hematológicas mais prevalentes no âmbito da APS: anemia, anemia falciforme, linfonodomegalia periférica, leucopenia, leucocitose, trombocitopenia, trombocitose.  |
| 63 | Manejo das condições mais prevalentes em dermatologia: acne, celulites, dermatites, erisipela, escabiose, feridas, furúnculo, herpes simples, herpes zoster, hiperidrose, intertrigo, larva migrans, micoses, miliária, nevos, pediculose, piodermites, doenças das unhas, psoríase, tungíase, urticária, verrugas.  |
| 64 | Manejo das condições mais prevalentes em oftalmologia: conjuntivite, hordéolo e calázio e blefarite.   |
| 65 | Manejo das condições mais prevalentes em otorrinolaringologia: vertigem, rinosinusite, otite, hipoacusia, amigdalite bacteriana, obstrução nasal, apneia do sono, labirintopatia, epistaxe.  |
| 66 | Manejo das condições mais prevalentes em alergia e imunologia: rinite alérgica, eczemas alérgicos, urticária/angioedema, alergia à picada de insetos, alergias alimentares, alergia a medicamentos.  |
| 67 | Identificação e manejo dos transtornos mentais mais prevalentes: sofrimento emocional e tristeza, transtornos depressivos, de ansiedade, do espectro obsessivo-compulsivo e/ou pós-traumático, transtornos por uso de substâncias (álcool, tabaco e drogas ilícitas), transtorno de déficit de atenção/hiperatividade, transtorno do humor bipolar, transtornos psicóticos e ações de prevenção ao suicídio e automutilação. |

#### ATENÇÃO E CUIDADOS CENTRADOS NA CRIANÇA E NO ADOLESCENTE

|    |  |
|----|--|
| 68 | Prevenção, identificação, tratamento e acompanhamento de situações relacionadas a distúrbios nutricionais (baixo peso, desnutrição, sobrepeso e obesidade).  |
| 69 | Rastreamento em saúde da criança: triagem neonatal (teste do pezinho e reflexo vermelho) e identificação precoce de sopros cardíacos.  |
| 70 | Suplementação nutricional (vitaminas, minerais) quando indicado.   |
| 71 | Prevenção, busca ativa, diagnóstico, tratamento e acompanhamento da criança e adolescente com hanseníase.  |
| 72 | Prevenção, rastreamento de sintomáticos respiratórios, diagnóstico, tratamento, acompanhamento e investigação de contactantes da criança e adolescente com diagnóstico de tuberculose.                               |
| 73 | Acompanhamento da criança com microcefalia / zika vírus.   |
| 74 | Prevenção, rastreamento, diagnóstico, tratamento e acompanhamento da criança e adolescente com sífilis, hepatites virais, HIV e outras ISTs.   |
| 75 | Prevenção, identificação, aconselhamento e tratamento em relação ao tabagismo.   |
| 76 | Prevenção, identificação e aconselhamento em relação ao uso abusivo de álcool e outras drogas.   |
| 77 | Prevenção, identificação, acolhimento e acompanhamento de situações de violência contra crianças e adolescentes, preferencialmente em parceria intersetorial com serviços de assistência social e segurança pública. |
| 78 | Prevenção e promoção da segurança da criança e do adolescente contra injúrias físicas.   |
| 79 | Acompanhamento de crianças e adolescentes com necessidades de cuidados paliativos, oferecendo orientações aos familiares/cuidadores e demonstrando o que pode ser realizado para conforto da criança/adolescente.    |
| 80 | Atendimento domiciliar de crianças e adolescentes acamadas, com impossibilidade de locomoção, em algumas situações pós-óbito ou de resistência ao tratamento.  |
| 81 | Identificação e acompanhamento de crianças e adolescentes com dificuldade de aprendizado e problemas relacionados ao contexto escolar e/ou trabalho infantil.  |

| 82  | Identificação e acompanhamento de crianças e adolescentes com deficiências físicas e/ou mentais.  |
|---|---|
| 83  | Identificação e manejo de problemas de crescimento e desenvolvimento na infância e adolescência.  |
| 84  | Identificação e seguimento de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade (violência, trabalho infantil, medida socioeducativa, acolhimento institucional, em situação de rua, migrantes e refugiados).  |
| 85  | Atendimento à demanda espontânea com avaliação de risco.  |
| 86  | Atendimento de urgências/emergências para crianças e adolescentes.  |
| 87  | Identificação e manejo dos problemas mais comuns do recém-nascido e lactente: cólicas do lactente, regurgitação e vômitos, constipação intestinal, monilíase oral, miliária, dermatite das fraldas, impetigo, dermatite seborreica, icterícia, problemas do umbigo, hérnia inguinal e hidrocele, testículo retido, displasia do desenvolvimento do quadril.   |
| 88  | Identificação e manejo de condições graves de saúde em crianças menores de 2 meses: convulsões, letargia/flacidez, esforço respiratório (tiragem subcostal, batimento de asas do nariz, apneia), gemido/estridor/sibilância, cianose central, palidez intensa, distensão abdominal, peso < 2000g, enchimento capilar lento (>2s), pústulas ou vesículas na pele, manifestações de sangramento (equimoses, petéquias e/ou hemorragias), secreção purulenta do ouvido ou da conjuntiva. |
| 89  | Identificação e manejo dos problemas mais comuns na infância: asma, deficiência de ferro e anemia, parasitoses intestinais, febre, infecções de vias aéreas superiores, excesso de peso em crianças, diarreia aguda, rinite alérgica, eczemas alérgicos, urticária/angioedema, alergia à picada de insetos.   |
| 90  | Atendimento aos agravos prevalentes na adolescência: atraso puberal, puberdade precoce, acne, dor escrotal (criptorquidismo, torção testicular, epididimite, varicocele), ginecomastia puberal, dismenorrea, obesidade, vulvovaginites.   |
| 91  | Identificação, manejo e acompanhamento do adolescente com hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e/ou com dificuldades na acuidade visual.   |
| 92  | Manejo das doenças crônicas respiratórias mais prevalentes.   |
| 93  | Atendimento e escuta do adolescente em qualquer situação, mesmo desacompanhado, conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente.  |
| 94  | Identificação, acompanhamento e atenção integral à adolescente gestante e puérpera.   |
| 95  | Identificação, acompanhamento e manejo de crianças e adolescentes em sofrimento psíquico incluindo ações de prevenção ao suicídio com adolescentes.   |
| PROCEDIMENTOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |   |
| 96  | Abordagem e tratamento da pessoa com alterações em seu pé devido a doenças neuropáticas, como diabetes mellitus (DM) e hanseníase.  |
| 97  | Administração de medicamentos por via intradérmica, intramuscular, nasal, ocular, otológica, oral, parenteral, retal, subcutânea e tópica.  |
| 98  | Aferição, monitoramento de pressão arterial e realização de glicemia capilar.   |
| 99  | Apliação de ácido tricloroacético - cauterização química de pequenas lesões de pele.  |
| 100                                       | Realização do parto em casos de urgência / emergência, quando não houver possibilidade de remoção para serviços mais adequados em tempo oportuno.   |
| 101                                       | Biópsia/punção de tumores superficiais de pele.   |
| 102                                       | Busca ativa de faltosos e contactantes/parcerias de pessoas com doenças transmissíveis.   |
| 103                                       | Sondagem vesical (de alívio e de demora).   |

|     |  |
|-----|--|
| 104 | Cirurgia de unha (cantoplastia).   |
| 105 | Coleta de exames (urina, fezes, sangue, escarro e linfa).  |
| 106 | Coleta de material para realização do citopatológico cérvico uterino.  |
| 107 | Colocação de imobilização provisória (bandagens e enfaixamentos).  |
| 108 | Cuidados com estomas (digestivos, urinários e traqueais).  |
| 109 | Curativos simples e curativos complexos com ou sem coberturas especiais.   |
| 110 | Desbridamento autolítico, enzimático ou mecânico.  |
| 111 | Drenagem de abscesso.  |
| 112 | Drenagem de hematoma subungueal.   |
| 113 | Estesiometria (teste de sensibilidade).  |
| 114 | Exérese de calosidades.  |
| 115 | Exérese de cistos, lipomas e nevos.  |
| 116 | Vacinação / Administração de vacinas.  |
| 117 | Inalação com espaçador e nebulímetro.  |
| 118 | Inserção e retirada de DIU.  |
| 119 | Manobras para diagnóstico e reposição otolítica para manejo da vertigem posicional paroxística benigna (Dix-Halpicke e Epley).                             |
| 120 | Realização de práticas integrativas e complementares (auriculoterapia/acupuntura/agulhamento seco/infiltração de anestésico em ponto-gatilho/fitoterapia). |
| 121 | Retirada de leite mamário.   |
| 122 | Acompanhamento e cuidados a pessoas em tratamento com oxigenioterapia domiciliar.  |
| 123 | Realização de intradermoreação com derivado proteico purificado (PPD).   |
| 124 | Realização de Prova do Laço para avaliação de pessoas com quadro clínico suspeito de dengue.   |
| 125 | Remoção de cerume de conduto auditivo externo (lavagem otológica).   |
| 126 | Remoção de molusco contagioso.   |
| 127 | Remoção manual de fecaloma.  |
| 128 | Remoção não cirúrgica de vermes e parasitas.   |
| 129 | Retirada de pontos.  |
| 130 | Retirada/remoção de corpo estranho.  |
| 131 | Sondagem nasogástrica.   |
| 132 | Suturas de lesões superficiais de pele.  |
| 133 | Tamponamento da epistaxe.  |
| 134 | Terapia de reidratação oral.   |
| 135 | Teste KOH (teste das aminas positivo ou Whiff test).   |
| 136 | Teste rápido para gravidez.  |
| 137 | Teste rápido para hepatite B.  |
| 138 | Teste rápido para hepatite C.  |
| 139 | Teste rápido para HIV.   |
| 140 | Teste rápido para sífilis.   |
| 141 | Tratamento de feridas.   |
| 142 | Tratamento de miíase furunculoide.   |

|  |   |
|--|---|
| 143  | Tratamento/cuidado da pessoa com queimaduras (exceto grande queimado).  |
| 144  | Utilização de ferramentas de abordagem e orientação familiar: genograma, APGAR familiar, avaliação do ciclo de vida familiar, Ecomapa, Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (Ebia), os modelos Firo e Practice, Projeto Terapêutico Singular (PTS), identificação da dinâmica e estrutura familiar, inclusão das famílias no tratamento de condições complexas e inquéritos alimentares.                                |
| 145  | Utilização de ferramentas de abordagem e orientação comunitária: espaços para abordagem comunitária na unidade de saúde ou outro ponto da comunidade, grupos, realização de oficinas, elaboração de materiais educativos/informativos, territorialização (conhecendo todos os pontos de apoio da comunidade, sejam da saúde ou não), terapia comunitária e utilização dos dados para realização de vigilância epidemiológica. |
| 146  | Utilização de referência e contrarreferência como ferramentas para o compartilhamento do cuidado com os demais serviços da rede de atenção, bem como os serviços do Sistema Telessaúde Brasil.  |
| 147  | Verificação de sinais vitais (temperatura (preferencialmente axilar), frequência cardíaca, frequência respiratória, pressão arterial e dor).  |
| 148  | Troca de sonda de cistostomia.  |
| 149  | Troca de cânula de traqueostomia.   |
| <b>ATENÇÃO E CUIDADOS RELACIONADOS À SAÚDE BUCAL - ODONTOLOGIA</b> |   |
| <b>Procedimentos de Promoção e Prevenção em Saúde Bucal</b>        |   |
| 150  | Ação coletiva de aplicação tópica de flúor gel.   |
| 151  | Ação coletiva de escovação dental supervisionada.   |
| 152  | Aplicação tópica de flúor (individual por sessão).  |
| 153  | Atendimento odontológico da gestante.   |
| 154  | Atividade educativa / orientação em grupo na atenção primária.  |
| 155  | Consulta/atendimento domiciliar.  |
| 156  | Evidenciação de placa bacteriana.   |
| 157  | Exame bucal com finalidade epidemiológica.  |
| 158  | Orientação de higiene oral.   |
| 159  | Orientação de higienização de próteses dentárias.   |
| <b>Procedimentos Clínicos</b>                                      |   |
| 160  | Acesso a polpa dentária e medicação (por dente).  |
| 161  | Adaptação de prótese dentária.  |
| 162  | Aplicação de carióstático.  |
| 163  | Aplicação de selante (por dente).   |
| 164  | Atendimento de urgência odontológica na APS.  |
| 165  | Biópsia de tecidos moles da boca.   |
| 166  | Capeamento pulpar.  |
| 167  | Cimentação de Prótese Dentária.   |
| 168  | Confecção, instalação e ajuste de placa miorreaxante.   |
| 169  | Contenção de dentes por esplintagem (imobilização dental).  |
| 170  | Coroa provisória.   |
| 171  | Curativo de demora com ou sem preparo biomecânico.  |
| 172  | Curetagem periapical.   |

|     |  |
|-----|--|
| 173 | Diagnóstico de distúrbio de articulação têmporo-mandibular (ATM).  |
| 174 | Drenagem de abscesso da boca e anexos.   |
| 175 | Excisão e sutura de lesão na boca.   |
| 176 | Excisão de lesão e/ou sutura de ferimento da pele, anexos e mucosas (boca e anexos).   |
| 177 | Excisão de rânula ou fenômeno de retenção salivar.   |
| 178 | Exodontia de dente decíduo.  |
| 179 | Exodontia de dente permanente.   |
| 180 | Exodontia múltipla com alveoloplastia.   |
| 181 | Frenectomia.   |
| 182 | Gengivectomia.   |
| 183 | Instalação de prótese dentária.  |
| 184 | Moldagem dento-gengival para construção de prótese dentária.   |
| 185 | Oferta de práticas integrativas e complementares na saúde bucal (auriculoterapia, acupuntura, agulhamento a seco, infiltração de anestésico em ponto-gatilho). |
| 186 | Primeira consulta odontológica programática.   |
| 187 | Profilaxia e remoção de placa bacteriana.  |
| 188 | Pulpotomia dentária.   |
| 189 | Radiografia interproximal ( <i>bite wing</i> )   |
| 190 | Radiografia periapical.  |
| 191 | Raspagem e alisamento subgengivais por sextante.   |
| 192 | Raspagem, alisamento e polimento supragengivais por sextante.  |
| 193 | Realização de procedimento estético em urgência sentida (ex.: necessidade do trabalho).  |
| 194 | Reembasamento e conserto de prótese dentária.  |
| 195 | Reimplante dental (Por dente).   |
| 196 | Restauração de Dente decíduo posterior.  |
| 197 | Restauração de dente decíduo anterior.   |
| 198 | Restauração de dente permanente anterior.  |
| 199 | Restauração de dente permanente posterior.   |
| 200 | Retirada de pontos de cirurgias básicas de pele/anexo e mucosas (boca e anexos).   |
| 201 | Selamento provisório de cavidade dentária.   |
| 202 | Tratamento cirúrgico de hemorragia buco-dental.  |
| 203 | Tratamento de alveolite.   |
| 204 | Tratamento de gengivite ulcerativa necrosante aguda (GUNA).  |
| 205 | Tratamento de lesões da mucosa oral.   |
| 206 | Tratamento de nevralgias faciais.  |
| 207 | Tratamento de pericoronarite.  |
| 208 | Tratamento endodôntico de dente decíduo.   |
| 209 | Tratamento endodôntico de dente permanente anterior.   |
| 210 | Tratamento inicial do dente traumatizado.  |
| 211 | Tratamento restaurador atraumático (TRA).  |
| 212 | Ulotomia/ulectomia.  |



# REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Pan American Health Organization. (01 de 07 de 2005). OPAS/OMS. Acesso em 02 de 07 de 2019, disponível em OPAS/OMS: [http://www1.paho.org/portuguese/ad/th/s/os/phc2ppaper\\_10-ago-05\\_Por.pdf](http://www1.paho.org/portuguese/ad/th/s/os/phc2ppaper_10-ago-05_Por.pdf)

Comitê Internacional de Classificação Wonca. (2009). Classificação Internacional de Atenção Primária (CIAP2). Florianópolis: SBMFC.

Departamento de Atenção Básica - Ministério da Saúde. (2010). Manual do Instrumento de Avaliação da Atenção Primária à Saúde - Primary Care Assessment Tool PCATool-Brasil. Brasília: Ministério da Saúde do Brasil.

Departamento de Atenção Básica - Ministério da Saúde. (2011). Cadernos de Atenção Primária, n 30. Procedimentos. Brasília: Ministério da Saúde do Brasil.

Ministerio de Sanidad y Política Social - Espana. (2009). Cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y procedimiento para su actualización. Madrid: Ministério de Sanidad Espana.

Ministerio de Sanidad y Política Social Espana. (2010). Cartera de servicios de atención primaria - Desarrollo, organización, usos y contenido. Madrid: Gobierno de Espana.

Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte. (2018). Carteira Orientadora de Serviços do SUS - BH. Relação de serviços prestados na atenção primária à saúde. Belo Horizonte: Prefeitura de Belo Horizonte.

Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba. (2014). Carteira de Serviços - Guia para profissionais de saúde - Relação de serviços e condições abordadas na Atenção Primária à Saúde. Curitiba: Prefeitura Municipal de Curitiba.

Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba. (2014). Novas possibilidades de organizar o Acesso e a Agenda na Atenção Primária à Saúde. Curitiba: Prefeitura Municipal de Curitiba.

Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis. (2014). Carteira de Serviços Atenção Primária à Saúde. Florianópolis: Prefeitura Municipal de Florianópolis.

Secretaria Municipal de Saúde de Natal. (2014). Carteira de Serviços da Atenção Básica de Natal. Natal: Prefeitura do Natal.

Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre. (2019). Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde de Porto Alegre. Porto Alegre: Prefeitura Municipal de Porto Alegre.

Subsecretaria de Atenção Primária, Vigilância e Promoção à Saúde - SUBPAV - SMS Rio de Janeiro. (2010). Guia de Referência Rápida - Carteira de Serviços - Relação de Serviços prestados na Atenção Primária à Saúde. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Saúde.

Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro. (15 de 05 de 2019). Portaria nº 930, de 15 de maio de 2019. Acesso em 02 de 07 de 2019, disponível em Diário Oficial da União: <http://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n%C2%BA-930-de-15-de-maio-de-2019-104562211>

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde.

Guia Política Nacional de Atenção Básica – Módulo 1 : Integração Atenção Básica e Vigilância

em Saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018.

Brasil. Ministério da Saúde. POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA. Disponível em [http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/gm/2017/prc0002\\_03\\_10\\_2017.html](http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html)

WORLD HEALTH ORGANIZATION. National cancer control programmes: policies and managerial guidelines. 2.ed. Geneva: WHO, 2002.

Cadernos de Atenção Básica 32 – Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco – disponível em [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_32\\_prenatal.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf) .

Protocolos da Atenção Básica – Saúde das Mulheres. Disponível em [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos\\_atencao\\_basica\\_saude\\_mulheres.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf) .

Cadernos de Atenção Básica 26 – Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva. Disponível em [http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos\\_ab/abcad26.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad26.pdf) .

Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual Contra Mulheres e Adolescentes – Norma Técnica. Disponível em [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/prevencao\\_agravo\\_violencia\\_sexual\\_mulheres\\_3ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/prevencao_agravo_violencia_sexual_mulheres_3ed.pdf) .

Norma Técnica – Atenção Humanizada às Pessoas em Situação de Violência Sexual com Registro de Informações e Coleta de Vestígios. Disponível em [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_humanizada\\_pessoas\\_violencia\\_sexual\\_norma\\_tecnica.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_pessoas_violencia_sexual_norma_tecnica.pdf) .

Cadernos de Atenção Básica 23 – Saúde da Criança: Aleitamento Materno e Alimentação Complementar. Disponível em [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/saude\\_crianca\\_aleitamento\\_materno\\_cab23.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf) .

Cadernos de Atenção Básica 13 – Controle dos Cânceres do Colo do Útero e da Mama. Disponível em <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/cab13.pdf> .

Caderno de Atenção Primária 29 – Rastreamento. Páginas 68 a 71. Disponível em [http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos\\_ab/abcad29.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad29.pdf) .

Cadernos de Atenção Básica 19 – Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa. Disponível em [http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos\\_ab/abcad19.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad19.pdf) .

Cuidados Paliativos Oncológicos – Controle da Dor. Ministério da Saúde/INCA. Disponível em <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//cuidados-paliativos-oncologicos-2002.pdf> .

Manual do Pé Diabético – Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica. Ministério da Saúde. Disponível em [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/manual\\_do\\_pe\\_diabetico.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/manual_do_pe_diabetico.pdf) .

Manual sobre o cuidado à saúde junto a população em situação de Rua. Ministério da Saúde. Disponível em [http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/manual\\_cuidado\\_populacao\\_rua.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/manual_cuidado_populacao_rua.pdf) .

Cadernos de Atenção Básica 41 – Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Disponível em [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/cadernoab\\_saude\\_do\\_trabalhador.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/cadernoab_saude_do_trabalhador.pdf) .

Curso Básico de Vigilância Epidemiológica. Ministério da Saúde. Disponível em [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Curso\\_vigilancia\\_epidemiologia.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Curso_vigilancia_epidemiologia.pdf) .

Caderno de Atenção Domiciliar – Melhor em casa – a segurança do hospital no conforto do seu lar – volume 1. Disponível em [http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/cad\\_vol1.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/cad_vol1.pdf) .

Caderno de Atenção Domiciliar – Melhor em casa – a segurança do hospital no conforto do seu lar – volume 2. Disponível em [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/cad\\_vol2.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/cad_vol2.pdf) .

Caderno de Atenção Domiciliar – Cuidados em Terapia Nutricional – Melhor em casa – a segurança do hospital no conforto do seu lar – volume 3. Disponível em [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno\\_atencao\\_domiciliar\\_vol3.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_atencao_domiciliar_vol3.pdf) .

Guia Política Nacional de Atenção Básica – Módulo 1: Integração Atenção Básica e Vigilância em Saúde. Disponível em <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/>

[publicacoes/guia\\_pnab.pdf](#) .

Guia Alimentar para a População Brasileira. Ministério da Saúde. Disponível em [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_alimentar\\_populacao\\_brasileira\\_2ed.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf) .

Guia Alimentar para a População Brasileira – versão resumida. Ministério da Saúde. Disponível em <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guiadebolso2018.pdf> .

Alimentação Cardioprotetora: Manual de Orientações para Profissionais de Saúde da Atenção Básica. Ministério da Saúde. Disponível em [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/alimentacao\\_cardioprotetora\\_orien\\_pro\\_saude\\_ab.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/alimentacao_cardioprotetora_orien_pro_saude_ab.pdf) .

Cadernos de Atenção Básica 35 – Estratégias para o Cuidado da Pessoa com Doença Crônica. Capítulo 4. Páginas 55 a 86. Disponível em [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno\\_35.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_35.pdf) .

Referencial bibliográfico: Uso de Medicamentos e Medicalização da Vida: Recomendações e Estratégias. Ministério da Saúde. Disponível em <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/fevereiro/14/ERRATA-Livro-USO-DE-MEDICAMENTOS-E-MEDICALIZACAO-DA-VIDA.pdf> .

Saber saúde: prevenção do tabagismo e outros fatores de risco de câncer – Inca/ Ministério da Saúde (disponível em <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//livro-saber-saude.pdf> .

Cadernos de Atenção Básica 40 – Estratégias para o Cuidado da Pessoa com Doença Crônica – O Cuidado da Pessoa Tabagista. Disponível em [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno\\_40.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_40.pdf) .

Cadernos de Atenção Básica 34 – Saúde Mental. Disponível em [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno\\_34.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_34.pdf) .

Cadernos de Atenção Básica 31 – Práticas Integrativas e Complementares – Plantas Medicinais e Fitoterapia na Atenção Básica. Disponível em [http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/miolo\\_CAP\\_31.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/miolo_CAP_31.pdf) .

Cadernos de Atenção Básica 36 – Diabetes Mellitus. Páginas 27 e 28. Disponível em [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno\\_36.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_36.pdf) .

Caderno de Atenção Primária 30 – Procedimentos. Disponível em [http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos\\_ab/abcd30.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcd30.pdf) .

Manual de Vigilância do Óbito Infantil e Fetal e do Comitê de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal. Ministério da Saúde. Disponível em [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigilancia\\_obito\\_infantil\\_fetal.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigilancia_obito_infantil_fetal.pdf) .

Guia de Vigilância Epidemiológica do Óbito Materno. Ministério da Saúde. Disponível em [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_vigilancia\\_epidem\\_obito\\_materno.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_epidem_obito_materno.pdf) .



DISQUE SAÚDE

**136**

Ouvidoria Geral do SUS  
[www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br)

Biblioteca Virtual em saúde do Ministério da Saúde  
[www.saude.gov.br/bvs](http://www.saude.gov.br/bvs)



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



PÁTRIA AMADA  
BRASIL  
GOVERNO FEDERAL