

Documento Norteador:
**DIRETRIZES PARA
OPERACIONALIZAÇÃO DA
EQUIPE MULTIPROFISSIONAL
NA ATENÇÃO PRIMÁRIA
(EMULTI)**

**Documento Norteador:
DIRETRIZES PARA OPERACIONALIZAÇÃO DA EQUIPE
MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA – EMULTI**

1ª. EDIÇÃO

PREFEITO DO MUNICÍPIO DE GUARULHOS

Gustavo Henric Costa – “Guti”

SECRETÁRIO DA SAÚDE

Silvio do Prado da Silva Junior

SECRETÁRIO ADJUNTO DA SAÚDE

Paulo Ricardo Marconi

DIRETORA DO DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE

Amanda Loos Agra

ELABORAÇÃO

Cintia Aparecida Souza

June Liz de Souza

Liria Rodrigues dos Santos

Margarete Denise Maia Mayoral

Milton Peres Duran

Vânia Lúcia Correia

Vivian Pedrosa da Cruz

PARTICIPAÇÃO

DIVISÃO TÉCNICA DA REGIÃO DE SAÚDE I – CENTRO

DIVISÃO TÉCNICA DA REGIÃO DE SAÚDE II – CANTAREIRA

DIVISÃO TÉCNICA DA REGIÃO DE SAÚDE III - SÃO JOÃO BONSUCESSO

DIVISÃO TÉCNICA DA REGIÃO DE SAÚDE IV - PIMENTAS CUMBICA

Equipes Técnicas da Atenção Primária à Saúde das Regiões de Saúde I, II, III e IV

DIVISÃO TÉCNICA DE APOIO ESTRATÉGICO EM REDES DE ATENÇÃO

COLABORAÇÃO

EQUIPE ADMINISTRATIVA DO DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE

DIVISÃO TÉCNICA DA REDE CEGONHA

DIVISÃO TÉCNICA DA REDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

DIVISÃO TÉCNICA DA REDE DE ATENÇÃO À PESSOA COM DOENÇAS CRÔNICAS

DIVISÃO TÉCNICA DA REDE DE ATENÇÃO AOS DIREITOS HUMANOS

DIVISÃO TÉCNICA DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

DIVISÃO TÉCNICA DA REDE PSICOSSOCIAL

DIVISÃO TÉCNICA DA SAÚDE BUCAL

DIVISÃO TÉCNICA DE ARTICULAÇÕES DE REDES

DIVISÃO TÉCNICA DE GESTÃO DA TECNOLOGIA DE SAÚDE

(Assistência Farmacêutica e Assistência Laboratorial)

DIVISÃO TÉCNICA DE PLANEJAMENTO DE ENFERMAGEM

DIVISÃO TÉCNICA DE SERVIÇO ESPECIALIZADO AMBULATORIAL

GESTÃO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

GESTÃO TERRITORIAL

PROGRAMA AMBIENTA SAÚDE

PROJETO GRÁFICO E EDITORAÇÃO

Elís Lucas (capa)

Simone Lucia da Silva

Sumário

APRESENTAÇÃO	8
1. INTRODUÇÃO	9
2. EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	10
2.1. DEFINIÇÕES E RECOMENDAÇÕES PARA ORGANIZAÇÃO DAS EMULTI.....	10
2.1.1. Vinculação das Equipes	11
2.1.2. Coordenação e monitoramento da Equipe Multiprofissional.....	11
2.1.3. Diretrizes e objetivos dos processos de trabalho das equipes eMulti	12
3. OPERACIONALIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO DAS E-MULTIs	14
3.1. DIMENSÃO TÉCNICO-PEDAGÓGICA	15
3.1.1. Reuniões de matriciamento/discussões de caso.....	15
3.2. DIMENSÃO CLÍNICO ASSISTENCIAL	17
3.2.1. Atividades Coletivas.....	18
3.3. CADASTRO	21
3.4. AGENDA.....	21
3.5. REGISTRO DAS AÇÕES NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO VIGENTE.....	25
4. ATRIBUIÇÃO DAS EQUIPES	26
4.1. ATIVIDADES COMUNS A TODAS AS CATEGORIAS PROFISSIONAIS.....	27
4.2. ATIVIDADES ESPECÍFICAS DAS CATEGORIAS PROFISSIONAIS DE ACORDO COM O MANUAL DE ATRIBUIÇÕES DO MUNICÍPIO E CONSELHOS DE CLASSE:.....	29
4.3. APOIO MATRICIAL	30
4.4. CLÍNICA AMPLIADA.....	31
4.5. PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR (PTS).....	32
4.6. PROJETO DE SAÚDE DO TERRITÓRIO (PST)	32
BIBLIOGRAFIA	34

Índice de tabelas

Tabela 1 – Resumo por modalidade eMulti.	10
Tabela 2 - Categoria Profissional e nº CBO para composição das equipes eMulti.....	21
Tabela 3 - Padronização do Tempo das Ações/Atividades.....	24

Lista de siglas

AB	Atenção Básica
AM	Apoio Matricial
AMPI	Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa
APS	Atenção Primária à Saúde
CA	Centros de Acolhida
CA	Clínica Ampliada
CBO	Classificação Brasileira de Ocupações
CEUs	Centros Esportivos Unificados
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
DAIS	Departamento de Assistência Integral à Saúde
eAP	Equipe de Atenção Primária
eCR	Equipe de Consultório na Rua
eMulti	Equipe Multiprofissionais
eSF	Equipe de Saúde da Família
eSFR	Equipe de Saúde da Família Ribeirinha
GM	Gabinete do Ministro
ILPI	Instituições de Longa Permanência para Idosos
INE	Identificador Nacional de Equipes
IST/AIDS	Infecção Sexualmente Transmissível/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
MS	Ministério da Saúde
NASF	Núcleos de Apoio à Saúde da Família
NPV	Núcleo de Prevenção a Violência
PICS	Práticas Integrativas e Complementares na Saúde
PNAB	Política Nacional da Atenção Básica
PSE	Programa Saúde na Escola
PST	Projeto de Saúde do Território
PTS	Projeto Terapêutico Singular
RAS	Rede de Atenção à Saúde
RN	Recém-nascido
RT	Residências Terapêuticas
SAICA	Serviços de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes
SISAB	Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidades Básicas de Saúde
UBSF	Equipe de Unidade Básica de Saúde Fluvial

APRESENTAÇÃO

A Secretaria de Saúde do município de Guarulhos, por meio do Departamento de Assistência Integral à Saúde, publicou a PORTARIA Nº 281/2024-SS, em 14 de novembro de 2024, a primeira versão do **Documento Norteador: DIRETRIZES PARA OPERACIONALIZAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA – EMULTI**, após ter sido submetido à consulta pública. As contribuições advindas desse processo foram analisadas e, quando oportunas, incorporadas ao documento.

A reorganização das equipes multiprofissionais e dos processos de trabalho expressos neste documento guarda relação com as diretrizes e recomendações contidas na Portaria GM/MS Nº635 de 22 de maio de 2023 e objetiva proporcionar uma atenção integrada, qualificada e complementar a outras equipes, com responsabilidade sobre a população e o território.



1. INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) configura-se como a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e como estratégia de saúde pública prioritária para a garantia da continuidade do cuidado, uma vez que apresenta a missão de ser a coordenadora e ordenadora da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Para promover o acesso universal aos serviços e ações de saúde, a APS deve estar munida de tecnologia e estratégias que lhe confirmem a capacidade de suprir a complexidade assistencial em observância aos determinantes de risco e vulnerabilidade social.

O município de Guarulhos, apresenta trabalho colaborativo entre equipes de APS e multiprofissionais que tinha como base os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), antiga proposta de atenção multiprofissional do Ministério da Saúde que foi descontinuada. A partir da publicação da Portaria GM/MS nº 635 de 22 de maio de 2023, que institui, define e cria incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de Equipes Multiprofissionais (eMultis) na APS, apresenta o novo modelo de atendimento multiprofissional em apoio às equipes vinculadas, verificado a necessidade de reorganização e realinhamento das diretrizes que orientam o trabalho dessas equipes.

Deste modo, iniciou-se o processo de elaboração do presente documento, contando com a participação ativa do Apoio Técnico da APS das Regionais de Saúde e do Departamento de Assistência Integral à Saúde (DAIS) bem como das áreas técnicas da Coordenação de Atenção Básica e Coordenação das equipes eMulti.

Com a reorganização das equipes multiprofissionais, o objetivo deste documento é oferecer ferramentas para a organização dos territórios, apoio à operacionalização, implantação e efetivação do processo de trabalho na APS, em consonância às recomendações das políticas públicas de saúde preconizadas pelo Ministério da Saúde.

2. EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

2.1. DEFINIÇÕES E RECOMENDAÇÕES PARA ORGANIZAÇÃO DAS EMULTI

As eMulti são equipes compostas por profissionais de saúde de diferentes áreas de conhecimento que atuam de maneira complementar e integrada às demais equipes da Atenção Primária à Saúde - APS, com atuação corresponsável pela população e pelo território, em articulação intersetorial e com a RAS.

A *Tabela 1* apresenta os parâmetros recomendados para cada especialidade apta a compor a eMulti:

	EMULTI AMPLIADA	EMULTI COMPLEMENTAR	EMULTI ESTRATÉGICA
Nº de equipes vinculadas	10 a 12 equipes	05 a 09 equipes	01 a 04 equipes
Carga horária mínima da eMulti	300 horas	200 horas	100 horas
Carga horária máxima por categoria profissional na eMulti	120 horas	80 horas	40 horas
Composição profissional mínima fixa	Assistente social ou farmacêutico (a) clínico (a) ou nutricionista ou psicólogo (a) + fisioterapeuta ou fonoaudiólogo (a) ou profissional de educação física ou terapeuta ocupacional	Assistente social ou farmacêutico (a) clínico (a) ou nutricionista ou psicólogo (a) + fisioterapeuta ou fonoaudiólogo (a) ou profissional de educação física ou terapeuta ocupacional	Nutricionista ou psicólogo (a)
Nota - Além da carga horária mínima fixa, a eMulti poderá ser contemplada com uma carga horária das demais categorias profissionais, como arte Educador, Assistente Social, Farmacêutico clínico, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Médico Veterinário, Nutricionista, profissionais de educação física na saúde, Psicólogo, Sanitarista, Terapeuta Ocupacional, e Médicos (as): Acupunturista, Cardiologista, Dermatologista, Endocrinologista, Geriatria, Ginecologista/Obstetra, Hansenologista, Homeopata, Infectologista, Pediatra e Psiquiatra.			

Fonte: Portaria GM/MS nº635 de 22 de maio de 2023.

Tabela 1 – Resumo por modalidade eMulti.

A carga horária mínima exigida para cada modalidade deverá levar em conta a soma da carga horária individual dos profissionais que fazem parte da equipe eMulti.

Todas as modalidades de eMultis serão compostas por um conjunto fixo e variável de profissionais da saúde de nível superior descritos na Tabela I. A carga horária individual mínima desses profissionais exigida por equipe deve atender:

- I. Carga horária médica: 10 horas semanais;
- II. Carga horária das demais categorias profissionais: 20 horas semanais.

No município de Guarulhos, a composição de carga horária das equipes eMulti compreendem as seguintes categorias: Médico, Assistente Social, Profissional de Educação Física, Farmacêutico, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Nutricionista e Psicólogo. Outras categorias profissionais a compor as eMultis poderão ser definidas pela Secretaria da Saúde a qualquer tempo.

2.1.1. Vinculação das Equipes

As eMulti deverão ser vinculadas a uma ou mais das seguintes tipologias de equipes ou serviços:

- I. Equipe de Saúde da Família - eSF;
- II. Equipe de Saúde da Família Ribeirinha - eSFR;
- III. Equipe de Consultório na Rua - eCR;
- IV. Equipe de Atenção Primária - eAP; ou
- V. Equipe de Unidade Básica de Saúde Fluvial - UBSF.

Nenhuma equipe poderá estar vinculada a mais de uma eMulti simultaneamente.

2.1.2. Coordenação e monitoramento da Equipe Multiprofissional

A coordenação da equipe multiprofissional deve ser de responsabilidade do gestor local das equipes vinculadas.

É fundamental assegurar que a distribuição de carga horária da equipe possa promover a presença de profissionais da eMulti todos os dias da semana no território de cada unidade de saúde. Além disso, deve ser considerado o perfil epidemiológico, as necessidades do território, o mapa de salas e espaços para atendimento em concordância e com o acompanhamento das Regiões de Saúde e Secretaria da Saúde.

Considerando que a atuação dos profissionais das equipes eMulti, seguem as diretrizes da Atenção Primária, integram o processo de ordenação da RAS e da coordenação do cuidado, acompanham o percurso do usuário na rede, verificando as potencialidades do território e singularidade de cada caso, é importante enfatizar a integração dos profissionais das eMulti no processo de territorialização das UBS, no planejamento e execução das ações bem como no monitoramento dos indicadores propostos.

2.1.3. Diretrizes e objetivos dos processos de trabalho das equipes eMulti

As atividades realizadas pelos profissionais da eMulti nas UBS devem ocorrer de forma integrada com as equipes de Saúde, independente do modelo de atendimento (eSF e eAP). Cada categoria profissional deve contribuir para o trabalho em equipe, com integração de saberes, que são essenciais para a atenção integral à saúde do usuário, das famílias e da comunidade. Com a presença das eMulti nas UBS, deve-se priorizar e valorizar a continuidade do cuidado de maneira corresponsável com as equipes vinculadas e demais atores empenhados no processo de cuidar, evitando-se a desresponsabilização desse cuidado no âmbito na APS, visando a interdisciplinaridade.

De acordo com a Portaria GM/MS nº 635/2023, as diretrizes e objetivos do processo de trabalho da eMulti visam atender às necessidades de saúde da população, considerando as especificidades do território e da demanda de saúde das pessoas. Entre os principais pontos abordados na portaria, destacam-se:

- I. Facilitar o acesso da população aos cuidados em saúde, por meio do trabalho colaborativo entre profissionais das eMulti e das equipes citadas no item 2.1.1;
- II. Pautar-se pelo princípio da integralidade da atenção à saúde;
- III. Ampliar o escopo de práticas em saúde no âmbito da APS e do território;

- IV. Integrar práticas de assistência, prevenção e promoção à saúde, vigilância e formação em saúde na APS;
- V. Favorecer os atributos essenciais e derivados da APS, conforme orientado pela Política Nacional da Atenção Básica - PNAB, por meio da atenção interprofissional, de modo a superar a lógica de fragmentação do cuidado que compromete a corresponsabilização clínica;
- VI. Oportunizar a comunicação, integração e articulação da APS com os outros serviços da RAS e intersetoriais, contribuindo para a continuidade de fluxos assistenciais;
- VII. Contribuir para aprimorar a resolubilidade da APS; e
- VIII. Proporcionar que a atenção seja contínua ao longo do tempo, por meio da definição de profissional de referência da eMulti e equipe vinculada, a fim de qualificar a diretriz de longitudinalidade do cuidado.

Espera-se que a atuação integrada entre os profissionais da eMulti e das equipes vinculadas possa contribuir na redução de encaminhamentos para atenção especializada, além de promover a saúde e qualidade de vida nos territórios.

3. OPERACIONALIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO DAS E-MULTIs

As ações diretas da eMulti devem ocorrer no acolhimento, análise e qualificação das demandas do usuário.

O atendimento multiprofissional vem para apoiar a capilaridade da APS, reforçando seu potencial para solucionar a maioria dos problemas de saúde da população. A atuação das equipes deve abranger ações nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e outros espaços nos territórios.

As equipes da APS, bem como das eMulti, e ainda o gestor local devem identificar no território os espaços disponíveis (de ensino, esporte e lazer, religiosas, de assistência social, associações de bairro, entre outros), viabilizando, portanto, a atuação das eMulti.

Deste modo, espera-se superar o desafio da demanda reprimida para atendimento melhorando o acesso e qualidade da assistência prestada.

Se uma categoria profissional específica não estiver disponível na eMulti, será necessário discutir a demanda e a prioridade do caso em matriciamento. A unidade que fez a solicitação deve formalizar o caso e encaminhar para a equipe técnica regional, que tomará as providências necessárias para atender à demanda.

O processo de trabalho das equipes deve considerar a gestão das agendas, bem como manter a frequência das atividades a serem realizadas, assim como planejar e viabilizar encontros mensais com a equipe.

As ações prioritárias a serem desenvolvidas pelas eMulti estão descritas na Portaria GM/MS N°635, de 22 de maio de 2023, Artigo 2º, sendo elas:

- I. O atendimento individual, em grupo e domiciliar;
- II. As atividades coletivas;
- III. O apoio matricial;
- IV. As discussões de casos;
- V. O atendimento compartilhado entre profissionais e equipes;
- VI. A oferta de ações de saúde à distância;
- VII. A construção conjunta de projetos terapêuticos e intervenções no território; e

VIII. As práticas intersetoriais.

A realização dessas ações pelas equipes eMulti devem ser norteadas por duas dimensões a fim de favorecer a organização do processo de trabalho, sendo elas: técnico-pedagógica e clínico-assistencial. Essas dimensões podem e devem interagir em diversos momentos de modo integrado e corresponsável, de acordo com as necessidades que as equipes identificarem, pois embora sejam distintas, são indissociáveis.

3.1. DIMENSÃO TÉCNICO-PEDAGÓGICA

Refere-se a ações indiretamente ligadas aos usuários, envolvendo a troca de saberes e desenvolvimento de competências, cujo objetivo é contribuir para a integralidade e a resolutividade das demandas de saúde encontradas no território, a fim de melhorar a qualidade da assistência prestadas à população. Nesses espaços podem ocorrer reuniões de equipe, fóruns, discussões de casos, articulações intersetoriais, educação permanente, ações de vigilância em saúde, entre outras que não estão relacionadas ao atendimento direto ao usuário.



Vale ressaltar, que o apoio matricial visa a discussão de casos entre profissionais das equipes de saúde vinculadas e equipes eMulti

As atividades técnico-pedagógico deverão compor 30% da carga horária total de cada profissional da eMulti, conforme pactuação com o gestor local e equipes vinculadas.

3.1.1. Reuniões de matriciamento/discussões de caso

As reuniões de matriciamento possibilitam a construção de planos de intervenção conjuntos entre eMulti e equipes vinculadas, a fim de promover a troca de saberes e a ampliação do olhar de todos os envolvidos sobre os problemas de saúde e as possibilidades de intervenção.

Para ser efetiva, deve haver a participação ativa dos profissionais das eMultis e das equipes de atenção primária.

A organização das reuniões de matriciamento podem ocorrer da seguinte forma:

A. Discussão de casos individuais, familiares ou comunitários:

- Devolutivas da evolução dos casos pela equipe de atenção primária às eMultis;
- Devolutivas das ações e intervenções da eMulti à equipe de atenção primária;
- Elaboração, execução e monitoramento de Projeto Terapêutico Singular, conforme a complexidade do caso.

B. Diagnóstico das necessidades e demandas do território:

- Dados epidemiológicos do território.
- Situações trazidas pela equipe de atenção primária.
- Situações observadas pela eMulti.

C. Ações de monitoramento:

- Continuidade da discussão de casos e temas.
- Registro das atividades, dos participantes e das pactuações realizadas, permitindo monitorar e avaliar o processo de trabalho entre as duas equipes.
- Discussão e avaliação sobre a evolução dos casos entre eMultis e equipes vinculadas.
- As reuniões de matriciamento são consideradas essenciais para a organização e a execução do trabalho integrado.

Considera-se que a reunião de matriciamento/discussões de caso possam ocorrer de forma a considerar a singularidade no processo decisório do cuidado integral e as pactuações devem priorizar as ações compartilhadas e o trabalho em equipe (a depender do problema e do contexto).

Reitera-se que o apoio matricial não se limita às reuniões agendadas entre equipes eMulti e equipes vinculadas, podendo submeter o caso a qualquer momento, dependendo da necessidade e urgência apresentada. Neste sentido pode ocorrer de o caso ser articulado para o

atendimento e/ou a participação em grupos de apoio multiprofissional imediatamente após o acolhimento.

3.2. DIMENSÃO CLÍNICO ASSISTENCIAL



Caracteriza-se por todas as atividades realizadas junto ao usuário, família e comunidade, para atendimento às suas necessidades. Compõem a dimensão clínico assistencial as consultas individuais, consultas compartilhadas, ações de saúde à distância, visitas domiciliares e atividades coletivas.

Essas ações deverão compor 70% da carga horária total de cada profissional da equipe eMulti. Destaca-se que devem ser consideradas as particularidades das categorias profissionais bem como a realidade de cada unidade e seu território para organizar as atividades ofertadas.

Descrição das atividades assistenciais

- I. **Atendimento individual:** atendimento, ações e orientações voltadas ao cuidado integral da pessoa/indivíduo, visando sua longitudinalidade, particularidades e necessidades. O atendimento individual consistirá em absorver as demandas do grupo de acesso, da equipe de atenção primária e os retornos pertinentes.
- II. **Atendimento Domiciliar:** Atendimento realizado no domicílio, poderá ser individual e compartilhado.
- III. **Atendimento compartilhado entre profissionais e equipes:** consultas realizadas de forma conjunta com participação dos profissionais das equipes vinculadas e/ou entre profissionais das equipes eMulti, e/ou profissionais da RAS;
- IV. **Atividades coletivas:** Grupos e/ou oficinas com mais de um usuário.

- V. **Oferta de ações de saúde à distância:** Uso de tecnologia para realização de atendimento remoto com objetivo de favorecer a promoção de saúde, a atenção integral e multidisciplinar em tempo oportuno e, o provimento de especialidade para atender as demandas de saúde da população por meio da atenção primária.

3.2.1. Atividades Coletivas

As atividades coletivas são práticas imprescindíveis na atenção primária e tem como propósito trabalhar as principais questões de saúde diagnosticadas no território, não se configurando apenas como um somatório de pessoas, mas como uma atividade programada com objetivos bem definidos que apresentem instrumentos de intervenção coletiva e interdisciplinar, com a finalidade de construir relações sociais cooperativas para o desenvolvimento contínuo da autonomia dos seus integrantes. Compreendem, também, um espaço privilegiado para a construção da rede de atenção e promovendo a educação em saúde. Deste modo, as atividades coletivas ampliam as possibilidades de atuação profissional, oportunizando a integração, socialização, troca de experiências, construção de projetos coletivos, entre outros.

Trata-se de atividade coletiva na atenção primária, ações de promoção e educação em saúde, prevenção de doenças e agravos e ações terapêuticas que podem ser realizadas junto às equipes de atenção primária, nos territórios e nas escolas (**Programa Saúde na Escola - PSE**), considerando a intersetorialidade.

Para que a atividade coletiva ocorra, faz-se necessário seguir as seguintes etapas:

- Conhecer as necessidades e demandas do território, assim como suas características;
- Definir o público-alvo;
- Definir o número de participantes;
- Definir o local;
- Elencar o profissional responsável pelo grupo e as categorias profissionais participantes;
- Estabelecer os objetivos e as regras de participação;
- Elaborar as ações e estratégias para a formação e desenvolvimento do grupo;
- Definir os recursos necessários para realização da atividade coletiva;

- Avaliar os resultados obtidos.
- Avaliar e registrar as atividades desenvolvidas.

O encontro em grupo pode ser dividido em três momentos:

- **Aquecimento:** quando acontecem os cumprimentos e a troca de informações sobre como passaram desde o último encontro. Podem ser utilizadas aqui, por exemplo, dinâmicas de aquecimento de grupos, preferencialmente esta etapa não deve ultrapassar 10 minutos.
- **Abordagem do tema/assunto do encontro:** O coordenador apresenta o assunto combinado para aquele dia e as estratégias que irá utilizar: roda de conversa; tarefa a ser realizada (ex: jogo sobre o tema, leitura de um texto, atividade de artesanato, entre outras).
- **Encerramento:** Pode ser proposto aos participantes que expressem sua percepção sobre o assunto após a discussão. O coordenador pode fazer uma síntese dos temas abordados e problematizados, sobre as conclusões que o grupo parece ter chegado e reforçando possíveis esclarecimentos feitos por ele e os profissionais da equipe sobre o tema. Neste momento, o coordenador pode solicitar ou não que os outros profissionais da equipe também se expressem.

Os grupos podem ser organizados da seguinte forma:

- **Aberto:** composto por temática aberta a quem se interessar por ela, poderá receber novos participantes a qualquer momento. Podem ser contínuos ou ter duração variável.
- **Fechado:** Há limite de participantes, não sendo permitido o ingresso de novos integrantes durante o período definido dos encontros. O número e frequência dos encontros podem ser pré-estabelecidos ou não. Normalmente os grupos fechados são utilizados quando há uma proposta terapêutica envolvida.
- **Semiaberto:** pode haver ingresso de novos participantes, desde que haja um novo acordo entre os integrantes.

Quanto ao enfoque do grupo, de modo didático, podemos classificá-los em:

- **Grupo de Acesso definição:** No campo da saúde, o acesso é concebido como o conjunto de circunstâncias, de diversas naturezas, que viabiliza a entrada de cada usuário, ou paciente, na rede de serviços, em seus diferentes níveis de complexidade, bem como em suas diversas modalidades de atendimento.
- **Grupos Educativos:** são grupos voltados para os cuidados relacionados à promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos. Podem ser considerados como Grupos Educativos: grupos de idosos, puericultura, gestantes, doenças crônicas (diabetes, hipertensão, obesidade, doenças pulmonares crônicas, tabagismo), aleitamento, prevenção de violência e promoção da cultura de paz, prevenção de IST/AIDS, planejamento reprodutivo, introdução alimentar, educação nutricional, educação em saúde ambiental, dentre outros.
- **Grupo Terapêutico Fechado/Semiaberto:** são grupos que visam a melhoria de necessidades específicas, sejam no plano da saúde física, mental ou de ambas. É importante destacar que os casos mais complexos podem exigir a elaboração do Projeto Terapêutico Singular (PTS). Esses grupos, normalmente, são compostos por um número restrito de participantes, podendo ser fechado ou semiaberto, de modo a garantir a qualidade da comunicação e participação de seus integrantes. Como por exemplos: grupos de linguagem, grupos de leitura/escrita, grupos de cognição, acolhimento e tratamento em saúde mental, grupos de redução de danos, orientação familiar, dor lombar, dor crônica, distúrbios da voz, atraso de desenvolvimento, distúrbios alimentares, dentre outros.
- **Grupo Terapêutico Aberto:** são grupos que visam a melhoria de necessidades individuais ou grupais, mas trabalhados de modo coletivo. Nesses grupos não há definição de número de participantes. Podem ser elencados como exemplos: Atividade Física, Dança Circular, Terapia Comunitária Integrativa, Biodança, Tai Chi Pai Lin, Lian Gong, Qi Gong, dentre outros.

As recomendações acima podem e devem ser utilizadas em combinações que os profissionais julgarem pertinentes para cada situação.

Reitera-se que todas as atividades coletivas deverão ser inseridas no sistema de informação vigente utilizando-se da “Ficha de Atividade Coletiva”. Esta ficha permite a identificação do tipo de atividade, público-alvo e temas para saúde.

3.3. CADASTRO

Os profissionais das equipes eMulti devem ser cadastrados no Identificador Nacional de Equipes (INE) de sua equipe, atendendo os requisitos de carga horária, CBO, vinculação às demais equipes de APS, conforme descrição da Portaria nº 635/2023.

CATEGORIA PROFISSIONAL	CBO
Assistente Social	251605
Fisioterapeuta	223605
Fonoaudiólogo	223810
Nutricionista	223710
Psicólogo	251510
Profissional de Educação Física	224140
Terapeuta Ocupacional	223905
Farmacêutico	223445
Médico Pediatra	225124
Médico Ginecologista	225250
Fonoaudiólogo	251605
Nutricionista	223605

Fonte: Portaria GM/MS nº 635 de 22 de maio de 2023.

Tabela 2 - Categoria Profissional e nº CBO para composição das equipes eMulti.

3.4. AGENDA

A organização da agenda na Atenção Básica é fundamental para a eficácia e a qualidade do atendimento no SUS. Deste modo, sua configuração deve estar alinhada aos princípios do SUS, que incluem a universalidade, equidade e integralidade.

Para garantir que esses princípios sejam respeitados, é essencial que a agenda do profissional de saúde seja cuidadosamente estruturada e os quatro atributos essenciais da APS — acesso de primeiro contato, integralidade, longitudinalidade e coordenação da atenção e do cuidado — devem ser considerados ao planejar as atividades diárias. Isso significa que cada encontro com o paciente deve ser visto não apenas como uma consulta isolada, mas sim como parte de um cuidado contínuo e coordenado.

Ao organizar a agenda, o profissional deve também incluir momentos de planejamento, como reuniões de equipe, matriciamentos dentre outras reuniões que podem contribuir para a articulação e a melhoria do trabalho coletivo. Esses encontros permitem a troca de informações, a discussão de casos e a definição de estratégias para atender melhor às necessidades da população.

Além disso, é importante reservar espaços para as atividades coletivas e programas específicos, como o Programa Saúde na Escola e a Atenção Domiciliar. Essas iniciativas são essenciais para promover a saúde e a prevenção de doenças em diferentes contextos e grupos, contribuindo para a integralidade do cuidado.

Portanto, a organização da agenda da eMulti na APS deve considerar o planejamento estratégico e as ações coletivas, além das demandas individuais dos pacientes, visando promover uma saúde integral e de qualidade para todos. Essa abordagem integrada e bem estruturada é vital para o sucesso do SUS e para o fortalecimento da saúde comunitária.

A agenda dos profissionais da eMulti deverá ser criada e disponibilizada no sistema de informação vigente no município, conforme as orientações a seguir:

1. Recomendações para a construção da agenda:

- Mapeamento das ações desenvolvidas em cada UBS vinculada à eMulti;
- Dias de reuniões de equipe das UBS e outras que ocorrerão
- Horários de visitas domiciliares das equipes da UBS
- Grupos e outras atividades desenvolvidas nas UBS
- Organização da UBS quanto ao atendimento de demanda espontânea, agendamentos para ações de cuidado continuado, dentre outros.

2. Mapeamento das condições existentes para o desenvolvimento do trabalho na UBS

- Carga horária e turnos de trabalho dos profissionais das equipes vinculadas
- Espaço físico disponível para realização de ações (na UBS e em outros espaços do território)
- Equipamentos e materiais necessários e disponíveis para a realização das intervenções
- Serviços e fluxos existentes intra e intersetorialmente para estabelecer parcerias

3. Organização da proposta da agenda

- Definição das reuniões de matriciamentos com todas as equipes vinculadas à eMulti com periodicidade variável
- Definição das ações conjuntas com as equipes vinculadas
- Definição das ações assistenciais (individuais e coletivas) visando a construção de ações estratégicas nos territórios de atuação e PTS
- Integração das agendas dos profissionais da eMulti junto aos profissionais das equipes de saúde da UBS para realização dos atendimentos compartilhados. Para otimizar essa integração, é fundamental que haja uma pactuação clara e colaborativa entre as equipes de APS, os gerentes das UBS, bem como os gestores municipais (Regional de Saúde e Secretaria da Saúde).

Tendo em vista a lógica do apoio matricial, é fundamental que as ações e os encaminhamentos entre as equipes de AB e eMulti sejam realizados com base na pactuação prévia, respeitando a lógica de trabalho colaborativo e centrado na pessoa. Deste modo, é recomendado evitar práticas que promovam encaminhamentos diretos às eMultis sem a devida articulação com a equipe de AB a fim de garantir que o cuidado seja realmente integrado e que os profissionais de saúde possam discutir juntos as necessidades dos usuários.

A criação de pastas de encaminhamentos ou disponibilização de agendas sem essa pactuação podem fragmentar o atendimento e dificultar a construção de um plano de cuidado que envolva todos os aspectos da saúde do paciente.

Por outro lado, a disponibilização das agendas dos profissionais da eMulti, quando feita de maneira articulada, pode ser uma estratégia muito positiva, pois não só facilita a comunicação entre as equipes, mas também aumenta a transparência sobre a disponibilidade dos

profissionais, permitindo que as equipes de AB possam planejar melhor suas ações e o acompanhamento dos casos. Essa interação contínua e o compartilhamento de informações são essenciais para o fortalecimento da rede de cuidado e para a construção de soluções conjuntas que atendam às necessidades da população.

Portanto, é crucial que qualquer ação envolvendo a eMulti seja discutida e aprovada em conjunto com as equipes de AB, garantindo que o foco permaneça na construção de um cuidado integral e na promoção da saúde da comunidade. Essa colaboração mútua é o que realmente fundamenta o apoio matricial e contribui para a eficácia do sistema de saúde.

TIPOS DE ATIVIDADES	TIPOS DE ATIVIDADES		DISTRIBUIÇÃO DE CARGA HORÁRIA	PRODUÇÃO ESPERADA	
				PROFISSIONAIS 30H	PROFISSIONAIS 40H
Atendimento Direto ao Usuário (70%)	Atividades Coletivas	Grupos de Práticas Corporais / Atividade Física/ Grupos Educativos / Terapêuticos.	60 a 90 minutos	A quantidade de atendimentos deverá ser dimensionada de acordo com a demanda do território, considerando a carga horária trabalhada.	
	Atendimento Individual	Consulta Compartilhada	40 minutos		
		Consulta Individual (Primeira Consulta e Retorno)	40 minutos		
		Teleconsulta*	40 minutos		
		Atendimento Domiciliar	60 minutos		
Cuidado indireto (30%)	Reuniões e outros	Matriciamento Equipes Geral da Unidade Outras Atividades administrativas	Distribuição de horas conforme demanda e necessidade das unidades de saúde.	9h/semana	12h/semana

*OBS.: Na ausência do atendimento teleconsulta, as horas poderão ser revertidas em outro tipo de atendimento ao usuário.

Tabela 3 - Padronização do Tempo das Ações/Atividades.

Considerando a dinâmica de cada território, os apontamentos deverão ser inseridos no Mapa APS para posterior análise.

3.5. REGISTRO DAS AÇÕES NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO VIGENTE

A sistematização das informações contribui para a transparência e a melhoria contínua dos serviços prestados. Por isso, é essencial que os profissionais envolvidos nos atendimentos em saúde, sejam atendimentos individuais, as atividades coletivas e até mesmo a participação em reuniões tenham conhecimento dessa determinação e se empenhem em manter os registros sempre atualizados e completos.

Esses dados são fundamentais não apenas para o acompanhamento das ações de saúde, mas também para a avaliação da efetividade das intervenções e para a tomada de decisões informadas.

O acompanhamento e monitoramento das ações de saúde desenvolvidas pelas equipes eMulti serão realizadas por meio do SISAB.

Atendimento individual

O registro dessas informações deverá ser realizado no sistema de informação vigente, utilizando a “ficha de atendimento individual” ou prontuário próprio para este fim.

Atividades coletivas e reuniões

Para garantir a organização e a rastreabilidade das atividades de grupo e reuniões, é imprescindível que todas elas sejam devidamente registradas no sistema de informação vigente, utilizando a "ficha de atividade coletiva" ou o prontuário próprio para esse fim. Esse registro deve incluir informações detalhadas sobre o tipo de atividade realizada, o público-alvo envolvido e os temas abordados relacionados à saúde.

4. ATRIBUIÇÃO DAS EQUIPES

As ações previstas na Portaria nº 635/2023 que podem ser desenvolvidas pela eMulti. São capazes de contribuir para a ampliação do escopo de práticas e da resolubilidade da APS. Entretanto, faz-se necessário a execução dos preceitos da PNAB bem como o conhecimento das diretrizes adotadas na APS e RAS pela Secretaria da Saúde para o desenvolvimento de suas atividades.

Os profissionais da eMulti devem participar ativamente do processo de territorialização das unidades de atuação junto aos profissionais das equipes de APS, especialmente no contexto de planejamento e assistência integrada, conforme segue:

1. Identificação das Condições Sociais, Econômicas, Familiares, Culturais e Sanitárias:

- Identificar fatores que podem influenciar a saúde da comunidade, como o perfil demográfico, epidemiológico, assistencial, socioambiental, das necessidades e demandas.

2. Planejamento Local:

- Os profissionais das equipes eMulti podem contribuir para o planejamento de ações e intervenções de saúde locais. Isso pode incluir campanhas de vacinação, programas de prevenção de doenças, atividades educativas, entre outros.

3. Identificação de Instituições Públicas na Área de Abrangência:

- É fundamental conhecer as instituições públicas disponíveis na comunidade, como Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), Residências Terapêuticas (RT), Serviços de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes (SAICA), Centros de Acolhida (CA) entre outras. Isso permite encaminhar pacientes quando necessário e colaborar com essas instituições para garantir o bem-estar dos usuários.
- Os profissionais devem trabalhar de maneira integrada garantindo uma abordagem integral no manejo e resolução dos problemas de saúde, aproveitando as competências de cada profissional para melhor atender às necessidades dos pacientes de forma a contribuir para a melhoria da saúde da comunidade, atuando preventivamente e no tratamento adequado dos agravos à saúde identificados.

4.1. ATIVIDADES COMUNS A TODAS AS CATEGORIAS PROFISSIONAIS

- Realizar acolhimento, discussão de casos, atendimento individual, compartilhado, construção conjunta de projetos terapêuticos, intervenções no território e na saúde de grupos populacionais de todos os ciclos de vida, e da coletividade, ações intersetoriais, ações de prevenção e promoção da saúde, discussão do processo de trabalho das equipes dentre outros, no território;
- Realizar, preferencialmente, atividades coletivas, mas também individuais de promoção, prevenção e tratamento, de acordo com as necessidades apresentadas por usuário/famílias/cuidadores e/ou comunidade;
- Realizar visitas domiciliares;
- Realizar o matriciamento de casos com as equipes vinculadas e profissionais dos demais pontos da rede de atenção à saúde;
- Participar dos grupos programáticos das UBS, como gestante, tabagismo, planejamento reprodutivo, entre outros;
- Participar de reuniões técnicas com as equipes das UBS, reuniões intersetoriais e gerais da unidade, bem como do planejamento de ações no território em conjunto com as equipes que atuam na Atenção Básica a que estão vinculadas;
- Desenvolver o trabalho de forma compartilhada e corresponsável, a partir da competência técnica de cada categoria profissional bem como das diretrizes da APS, com vistas a favorecer a tomada de decisão, a resolutividade das ações e superar a fragmentação do cuidado;
- Contribuir para a integralidade do cuidado aos usuários do SUS principalmente por intermédio da ampliação da clínica, auxiliando no aumento da capacidade de análise e de intervenção sobre problemas e necessidades de saúde, tanto em termos clínicos quanto sanitários;
- Participar da construção do Projeto Terapêutico Singular (PTS) com as equipes de acordo com a complexidade da demanda, considerando todas as diversas atividades realizadas na UBS;

- Utilizar os recursos de teleconsulta, telematriciamento e consulta compartilhada virtual para facilitar o acesso, bem como a interação entre as equipes, quando for necessário;
- Desenvolver ações individuais e coletivas relativas às Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), quando for o caso;
- Realizar a Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa na Atenção Básica (AMPI);
- Acolher, apoiar, propor e realizar ações inter e intrasetoriais voltadas às pessoas com deficiência e outros segmentos de maior vulnerabilidade no território;
- Acompanhar os casos de usuários com necessidade de apoio psicológico e/ou social, doenças crônicas e com deficiência do seu território;
- Participar do cuidado das gestantes/puérperas de risco e/ou com condições de saúde que exijam acompanhamento multiprofissional;
- Monitorar os recém-nascidos (RN) considerados de risco para alterações do desenvolvimento de causa pré, peri e pós-natal bem como aqueles com inconsistência nos testes de triagens neonatais;
- Realizar estimulação precoce em crianças identificadas com atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor e solicitar, sempre que for necessário, o apoio matricial;
- Realizar atendimento de casos que necessitem de intervenções na fase aguda até início do processo de reabilitação na atenção especializada, mantendo o acompanhamento longitudinal do usuário;
- Atender e orientar os casos pós alta hospitalar, que necessitem de ações de reabilitação até início do acompanhamento na atenção especializada;
- Desenvolver ações do Programa Saúde na Escola (PSE), integradas com as equipes vinculadas;
- Realizar ações integradas e intersetoriais relacionadas às situações de violência, à redução das desigualdades e a promoção da cultura de paz, junto ao Núcleo de Prevenção a Violência (NPV) de cada unidade;
- Agregar as questões ambientais nas ações de promoção à saúde e prevenção de agravos,

considerando os determinantes e condicionantes de saúde;

- Qualificar e monitorar a demanda reprimida a fim de ofertar acesso às ações desenvolvidas na UBS, diminuindo ao máximo o tempo de permanência do usuário na fila;
- Formular estratégias para o desenvolvimento de ações intersetoriais junto a outras secretarias, tais como: escolas, Centros Esportivos Unificados (CEUs), Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), Residência Terapêutica (RT), Serviço de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes (SAICA), Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), dentre outras, de acordo com as necessidades locais;
- Participar e executar projetos de educação permanente;
- Participar de encontros comunitários, mutirões de saúde, ações de mobilização, salas de espera, atividades voltadas às datas comemorativas do calendário nacional de saúde em parceria intersetorial e/ou com as equipes vinculadas;
- Participar de encontros no território e em outros espaços quando for o caso, para discussão de temas voltados a atuação das eMultis, visando a integralidade do cuidado e articulação das redes de atenção;
- Conhecer e seguir as recomendações descritas nos documentos técnicos elaborados pela Secretaria da Saúde;
- Exercer outras atribuições que sejam de responsabilidade na sua área de atuação, conforme legislação profissional e protocolos municipais.

4.2. ATIVIDADES ESPECÍFICAS DAS CATEGORIAS PROFISSIONAIS DE ACORDO COM O MANUAL DE ATRIBUIÇÕES DO MUNICÍPIO E CONSELHOS DE CLASSE:

- ESPECIALISTAS EM SAÚDE (LEI Nº 7.550/2017)
- FARMACÊUTICO (A) (LEI Nº 7.550/2017)
- MÉDICO (A) PEDIATRA AMBULATORIAL (LEI Nº 7.880/2020)
- MÉDICO (A) GINECOLOGISTA E OBSTETRA AMBULATORIAL (LEI Nº 7.880/2020)

FERRAMENTAS TECNOLÓGICAS DE ATUAÇÃO NA EMULTI

As ferramentas tecnológicas são desenvolvidas para facilitar a implementação dos princípios da Atenção Básica, como integralidade, longitudinalidade, acessibilidade e coordenação do cuidado. Elas permitem que as equipes planejem, executem e monitorem suas atividades de maneira eficiente e alinhada com esses princípios.

Essas ferramentas promovem um ambiente de trabalho dinâmico, onde as informações são atualizadas e a comunicação entre os membros da equipe é facilitada, permitindo uma abordagem mais ágil e responsiva às necessidades dos usuários e da comunidade.

Assim, no sentido de organizar e qualificar a assistência prestada na Atenção Básica, elencamos algumas ferramentas tecnológicas que são centradas nas competências de intervenção interpessoal, sendo: Apoio Matricial (AM), Clínica Ampliada (CA), Projeto Terapêutico Singular (PTS), Projeto de Saúde do Território (PST).

4.3. APOIO MATRICIAL

O Apoio Matricial é uma estratégia fundamental na atuação da eMulti para integrar as unidades de saúde aos serviços que compõem as Redes de Atenção à Saúde (RAS). Essa abordagem envolve profissionais especializados, denominados apoiadores, que desempenham um papel crucial na promoção da reflexão crítica, educação permanente e no enfrentamento de problemas de saúde de forma colaborativa e interdisciplinar.

Esta estratégia visa aproximar as unidades de saúde dos diferentes serviços que compõem as RAS, como hospitais, centros de especialidades, serviços de urgência, entre outros. Isso promove uma maior articulação entre os diferentes níveis de atenção à saúde, facilitando o fluxo de informações e o encaminhamento adequado dos pacientes.

Os profissionais da eMulti apresentam expertise em áreas específicas, que oferecem suporte técnico e científico às equipes de saúde da atenção básica. Eles não apenas compartilham conhecimento, mas também incentivam a reflexão crítica e a educação permanente entre os profissionais, contribuindo para o aprimoramento contínuo das práticas de saúde.

Uma das funções centrais do apoio matricial é promover espaços de discussão e reflexão sobre casos clínicos, protocolos de atendimento e desafios enfrentados pelas equipes de saúde. Isso fortalece a capacidade das equipes de tomar decisões informadas e baseadas em evidências, melhorando a qualidade do cuidado prestado aos usuários, auxiliando na identificação precoce de problemas de saúde na comunidade atendida, bem como na implementação de estratégias eficazes para enfrentá-los. Isso pode incluir o desenvolvimento de protocolos de atendimento, a organização de campanhas de saúde, entre outras iniciativas que visem melhorar os indicadores de saúde locais. Além de oferecer suporte técnico, às eMultis, também têm um papel importante em fomentar processos de mudança nas práticas de saúde, podendo envolver a implementação de novas tecnologias, a introdução de novos modelos de cuidado centrados no paciente, e a adoção de abordagens mais integradas e holísticas na atenção à saúde.

Em resumo, o apoio matricial na atuação da eMulti representa uma estratégia essencial para fortalecer as redes de atenção à saúde, promover a integração entre os diferentes serviços de saúde, e capacitar as equipes de saúde da atenção básica para enfrentar os desafios complexos do sistema de saúde contemporâneo.

4.4. CLÍNICA AMPLIADA

A noção de Clínica Ampliada surge como uma resposta às limitações da clínica tradicional, especialmente no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). Enquanto a clínica tradicional muitas vezes se concentra exclusivamente na doença, guiada pela lógica biomédica e focada na cura e reabilitação física, a clínica ampliada expande seu objeto de estudo e intervenção.

Além de tratar a enfermidade, a clínica ampliada considera o sujeito como um todo, levando em conta seu contexto social, familiar, econômico e cultural e isso significa entender que a saúde e a doença são influenciadas por múltiplos fatores e não apenas por aspectos biológicos. Também prioriza a promoção da saúde e a prevenção de doenças. Isso envolve não apenas tratar os sintomas, mas também trabalhar para melhorar as condições de vida e saúde dos indivíduos e comunidades.

Portanto, a clínica ampliada representa uma evolução na prática clínica, não apenas abordando as doenças físicas, mas também considerando o contexto social e promovendo uma

relação mais democrática e colaborativa entre profissionais de saúde e pacientes. Essa abordagem é essencial para alcançar uma saúde mais integral e para enfrentar os desafios complexos da saúde pública contemporânea.

4.5. PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR (PTS)

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é definido como uma ferramenta capaz de apoiar a equipe multiprofissional na elaboração do plano de cuidado individual familiar ou coletivo, visando o cuidado integral e contínuo de acordo com suas necessidades.

Esta estratégia, baseia-se na corresponsabilização e gestão do cuidado, especialmente quando se trata de situações complexas que requerem uma intervenção integrada e coordenada. O PTS consiste em um plano de cuidado detalhado e personalizado que visa atender às necessidades específicas de cada usuário, abrangendo diversas estratégias terapêuticas. Ele é formulado de maneira colaborativa entre o usuário e a equipe de saúde, promovendo uma abordagem centrada na pessoa, ao qual assume o acompanhamento do usuário, considerando aspectos sociais, familiares e psíquicos

A elaboração do PTS envolve uma discussão coletiva e interdisciplinar, onde cada profissional contribui com sua expertise e perspectiva sobre o caso do paciente. Esse processo é facilitado pelo apoio matricial, que traz suporte técnico especializado quando necessário, ajudando a equipe a desenvolver estratégias eficazes e adequadas a cada situação.

Em resumo, o PTS representa uma importante ferramenta para promover uma atuação integrada e humanizada das equipes de saúde, focando na singularidade de cada paciente e na busca por soluções terapêuticas que vão além do tratamento medicamentoso tradicional, visando o cuidado integral e o melhor resultado possível para o usuário.

4.6. PROJETO DE SAÚDE DO TERRITÓRIO (PST)

O Projeto Saúde no Território (PST) representa uma abordagem integrada no contexto da saúde pública, especialmente dentro da Estratégia de Saúde da Família (ESF). É uma estratégia que não apenas busca melhorar a saúde das populações, mas que também se propõe a

transformar a relação entre os serviços de saúde e as comunidades, promovendo um ambiente mais colaborativo e sustentável. Assim, o PST se torna uma ferramenta potente para a construção de um sistema de saúde que valoriza a vida e a autonomia das pessoas, contribuindo para uma sociedade mais saudável e igualitária.

Uma das principais contribuições do PST é o fortalecimento da integralidade da atenção à saúde, promovendo a integração de ações de clínica, vigilância em saúde e promoção da saúde, visando intervenções abrangentes e contextualizadas, atendendo às necessidades específicas de cada território. Isso é essencial para a construção de um sistema de saúde mais justo e eficaz, capaz de reduzir desigualdades e vulnerabilidades sociais.

Além disso, o PST fomenta a cooperação entre os diversos atores locais, incluindo profissionais de saúde, líderes comunitários, organizações sociais e a própria população. Essa cogestão é fundamental para a criação de soluções que sejam realmente adaptadas às realidades locais, promovendo a corresponsabilidade e o empoderamento da comunidade.

BIBLIOGRAFIA

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Núcleo de Apoio à Saúde da Família -Volume 1: Ferramentas para gestão e para o trabalho cotidiano. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
3. BRASIL. Nota Técnica Nº10/2023- CAIN/CGESCO/SAPS/MS. Diretrizes para Organização das Equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.
4. BRASIL. Portaria GM/MS Nº 635, de maio de 2023. Institui, define e cria incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde. 2023.
5. GONÇALVES, D. A. et al. Guia prático de matriciamento em saúde mental. Brasília: Ministério da Saúde: Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva, 2011.
6. RIBEIRÃO PRETO. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal da Saúde. Guia Prático de Grupo na Atenção Primária à Saúde. Ribeirão Preto: Secretaria Municipal da Saúde, 2021.
7. SÃO PAULO. Prefeitura Municipal. Documento Norteador Equipe Multiprofissional na Atenção Primária à Saúde - eMulti. Cidade de São Paulo: Secretaria Municipal de Saúde, 2023.

