

Carteira de Serviços Digitais da APS

Baseado na Carteira de Serviços da Atenção
Primária à Saúde, Ministério da Saúde

**Versão Profissionais de Saúde e
Gestores - Completa**



Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
Agência Brasileira de Apoio à Gestão do Sistema Único de Saúde

2024



AgSUS

Agência Brasileira de Apoio à
Gestão do SUS

CARTEIRA DE SERVIÇOS DIGITAIS DA APS: PROFISSIONAIS DE SAÚDE E GESTORES- Versão preliminar - 2024. — 2ª Edição. — Brasília, 2024

Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

Elaboração:

Artur Gonçalves Machado
Bruna Nunes Vargas
Celina de Almeida Lamas
Deoclecio Avigo
Flavia Regina de Andrade Varela
Juliana Cristina Watanabe
Luana de Souza Bento da Silva
Luciano Nader de Araújo
Marcela Mitie Missawa
Patrícia Gabriela Santana Alves
Tarcys Mallony Teixeira Printes
Vicente Souza Barreto Neto

Revisão técnica

Ana Beatriz de Souza Paes

Revisão Geral

Ana Claudia Cielo
Luciana Maciel de Almeida Lopes
Carlos R. R. Carvalho

LISTA DE SIGLAS E ABREVIACÕES

AB	Atenção Básica
ACS	Agente Comunitário de Saúde
AgSUS	Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS
APS	Atenção Primária à Saúde
CaSAPS	Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde
CFM	Conselho Federal de Medicina
CIAP	Classificação Internacional de Atenção Primária
eSF	equipe de Saúde da Família
ESF	Estratégia de Saúde da Família
FMUSP	Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
HCFMUSP	Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
MS	Ministério da Saúde
PDI	Pesquisa, Desenvolvimento e Inovação
UBS	Unidade Básica de Saúde

Sobre a Carteira de Serviços

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), oferecendo atendimento abrangente, acessível e baseado na comunidade. Cerca de 85% das necessidades de saúde da população podem ser resolvidas na APS (OPAS, 2023).

Com o objetivo de nortear as ações das equipes de Saúde da Família (eSF), equipes de Atenção Primária à Saúde (eAP) e equipes de Saúde Bucal (eSB), o Ministério da Saúde criou a Carteira de Serviços da Atenção Primária em Saúde (CaSAPS), em 3 (três) versões: usuário, gestor e profissional (BRASIL, 2019). No âmbito deste instrumento há orientações sobre atividades de promoção da saúde, prevenção, controle de agravos e reabilitação.

A CaSAPS foi concebida em meados de 2019, desta forma, em seu escopo de ações ainda não havia um grande arcabouço de atividades atinentes à telessaúde. No documento, só há registro do procedimento 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 de apoio assistencial, como o Telessaúde.

A pandemia derivada do vírus SARS-CoV-2 evidenciou a necessidade de utilizar a tecnologia nos serviços de saúde, impulsionando no âmbito do telessaúde a normatização e incorporação dos atendimentos individuais à distância (teleconsulta).

Embora a teleconsulta tivesse normatização para ser executada em meados de 2020, por várias categorias profissionais, a sua incorporação não se deu de forma homogênea, justificada por questões como infraestrutura local, qualificação profissional, entre outros.

Almejando agregar conhecimento em Saúde Digital direcionado à sua aplicação na APS, a Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS (AGSUS) em conjunto com o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP) desenvolveu um estudo de custo e efetividade sobre a teleconsulta médica na APS. O formato adotado foi de um Médico de Família e Comunidade à distância, complementando uma equipe presencial de Estratégia de Saúde da Família (ESF), gerando crítica prática sobre a viabilidade de realizar ações de APS neste formato específico de complementação ao presencial. Além da análise do custo e efetividade, o estudo tinha como objetivos qualificar profissionais e verificar quais procedimentos inseridos na

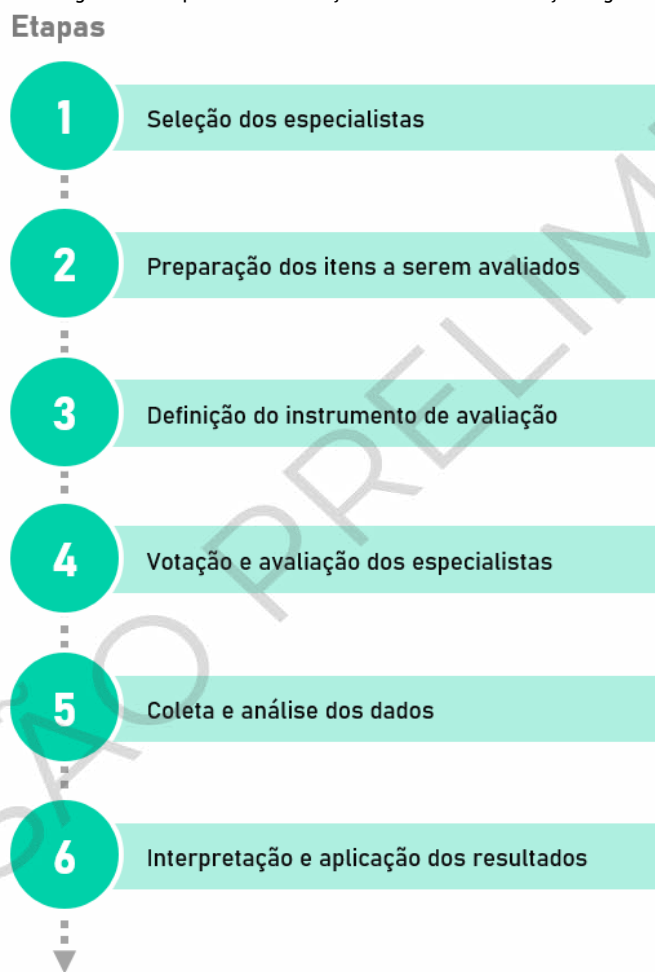
CaSAPS eram passíveis de serem executados na modalidade digital (HCFMUSP, 2023) para construção da Carteira de Serviços Digitais da APS.

A elaboração de conteúdo teórico científico sobre os procedimentos da APS que podem ser realizados em formato digital pelo médico leva em consideração a Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028 e o processo de transformação digital dos serviços de saúde do SUS. A construção com essa temática é essencial e altamente inovadora, dado que é uma área que carece de publicações específicas que possam guiar as abordagens dos profissionais e apresentar possibilidades seguras de abordagem digital, visando respostas eficazes e potencializando a resolutividade das Unidades Básicas de Saúde (UBS).

5.2 Metodologia

O início da estruturação da Carteira de Serviços Digitais da APS seguiu 7 macro etapas, desde a seleção dos especialistas até a definição dos possíveis serviços que podem ser ofertados de forma digital, conforme Figura 1.

Figura 17. Etapas da estruturação da Carteira de Serviços Digitais da APS



Fonte: Saúde Digital HCFMUSP, 2023.

Etapas 1. Seleção dos especialistas

Nesta etapa, foi selecionado um grupo de especialistas em Atenção Primária à Saúde (10 profissionais médicos e 1 profissional de enfermagem), preferencialmente com experiência diversificada - incluindo experiência em Atenção Primária à Saúde, no campo assistencial e em Saúde Digital, além de conhecimento abrangente sobre os serviços a serem avaliados. Os profissionais selecionados atuaram na execução do projeto UBS+Digital, o que possibilitou uma avaliação mais realística de acordo com os territórios assistidos.

Etapa 2. Preparação dos itens a serem avaliados

Os itens selecionados para avaliação foram os listados na CaSAPS de 2019 da versão para profissionais de saúde e gestores, exceto os serviços relacionados a Atenção e Cuidados relacionados à Saúde Bucal - Odontologia.

Deste modo, foram listados 149 itens da Carteira para avaliação, incluindo serviços de vigilância em saúde e promoção à saúde, atenção e cuidados centrados no adulto e idoso, atenção e cuidados centrados na criança e no adolescente e procedimentos na atenção primária à saúde.

Cada serviço foi descrito de forma clara e concisa para garantir o entendimento comum entre os especialistas.

Etapa 3. Definição do instrumento de avaliação

Para definição do instrumento de avaliação foram considerados critérios como facilidade no entendimento e aplicação do instrumento avaliador. Sendo assim, optou-se por utilizar a Escala Likert com adaptações através de cinco pontos de concordância, com espaços para sugestões em cada questão. A escala de verificação, desenvolvida por Rensis Likert, incide em assumir uma construção a partir do desenvolvimento em conjunto de afirmativas pertinentes à sua definição, para as quais os entrevistados enunciam seu grau de concordância (SILVA JUNIOR; COSTA, 2014).

No questionário aplicado, com a Escala de Likert adaptada, foi apresentado além do concordar (viabilidade) e não concordar (inviabilidade), o grau de intensidade das respostas (“sem apoio” “com algum apoio”, “com muito apoio”), conforme particularidade da escala proposta para o presente documento (CUNHA, 2007). O resultado final foi realizado através de uma análise quantitativa baseada em opiniões dos participantes.

A Escala de *Likert* adaptada foi apresentada aos especialistas, conforme detalhado no Quadro 1.

Quadro 1. Níveis de mensuração da proposta de adaptação da Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde.

Nível	Descrição do nível de mensuração	Conceito
1	Não é possível realizar à distância	Neste item os profissionais julgaram a não possibilidade de realização de teleatendimento, em especial casos em que há a necessidade de atuação presencial ou práticas que somente são passíveis de serem realizadas em atendimento presencial.

2	Possível realizar COM muito apoio de profissional presencial	Situação em que é imprescindível o apoio do profissional local, pois nesses tipos de teleatendimento é necessário que a equipe local atue ativamente, de forma a compartilhar e complementar o teleatendimento.
3	Possível realizar COM algum apoio de profissional presencial	Abrange teleatendimentos em que o apoio do profissional presencial é solicitado de forma menos frequente ou em ações mais simples.
4	Possível realizar SEM apoio de profissional presencial	Abarca as situações onde o apoio presencial não é necessário, porém ainda assim é necessário a disponibilidade de profissional presencial para intercorrências ou casos de exceção, buscando eficiência ou segurança da ação à distância.
5	Certamente possível realizar à distância	Casos em que o teleatendimento é viabilizado, de forma geral, com mínimas intervenções presenciais.

Fonte: Escala de Likert adaptada pela Saúde Digital HCFMUSP, 2023.

Etapas 4. Votação e avaliação dos especialistas

Após elencar os procedimentos, itens 1 ao 149 da CaSAPS, os mesmos foram inseridos dentro de um questionário *online* a fim de reconhecer a possibilidade ou não de serem executados em abordagens de saúde digital.

Foi disponibilizado um sistema de votação aos especialistas participantes, onde cada serviço foi listado. A cada item da CaSAPS o avaliador deveria escolher a opção que melhor refletia sua percepção de execução da atividade no âmbito da Saúde Digital.

Etapas 5. Coleta e análise dos dados

Nesta etapa, foi realizada a coleta das respostas dos especialistas para cada item avaliado, com níveis de mensuração (anexo 1).

Quando o avaliador julgava o item como “ não se aplica ao serviço”, foi atribuída a nota zero.

A partir dos dados coletados, foi calculada a pontuação média para cada item, considerando as respostas atribuídas por cada especialista. Optou-se pelo cálculo da média, de forma complementar à avaliação, e por ser uma medida mais adequada para dados uniformes sem grandes discrepâncias, considerando os valores de todos os casos afetados pela influência dos mesmos (OPAS, 2010). Foi possível, através do cálculo da média, evidenciar a heterogeneidade das avaliações, mesmo que pequenas, mas que não foram consideradas consenso entre os especialistas.

Os dados foram analisados a fim de identificar os serviços mais viáveis para serem realizados à distância (pontuações mais altas) e aqueles que podem demandar mais suporte presencial (pontuações mais baixas), baseado no cálculo de moda. Optou-se pela avaliação da moda por representar o valor mais frequente de um conjunto de dados (OPAS, 2010) e assim, definir os serviços mais viáveis de serem abordados pela Saúde Digital de acordo com a avaliação dos especialistas.

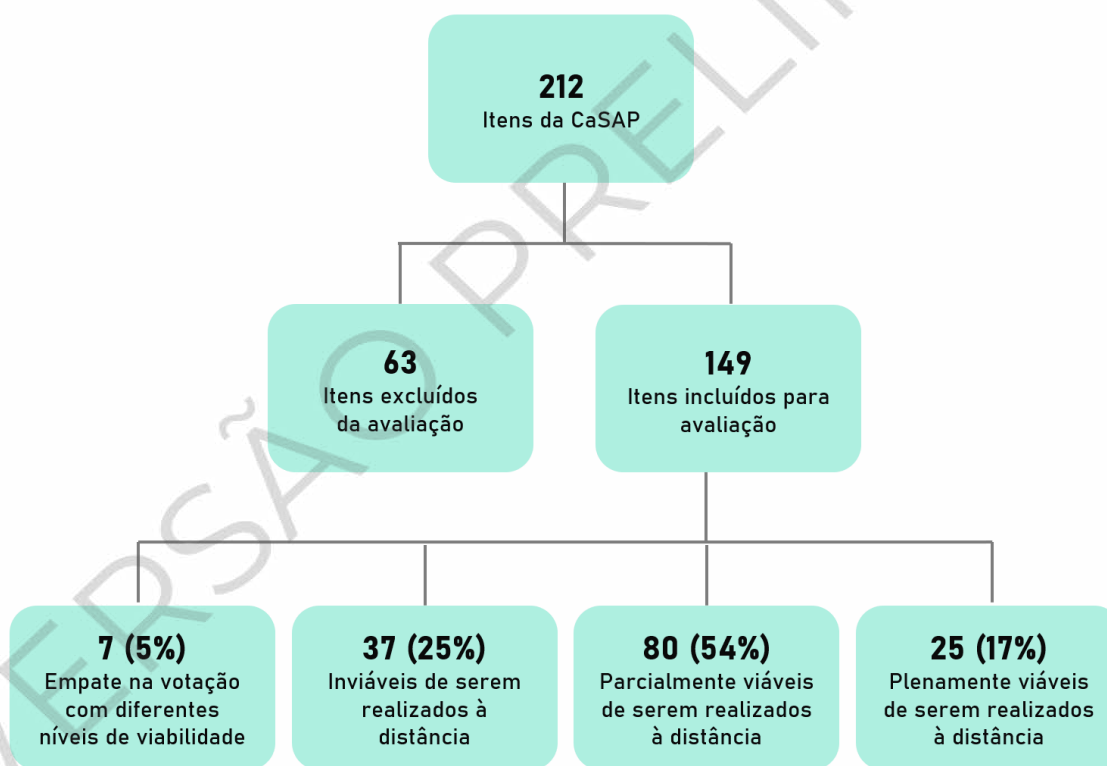
Etapa 6. Revisão e iteração

Nesta etapa, foram revisadas as avaliações pela gerência de governança clínica e coordenação médica da Saúde Digital e realizadas novas rodadas de avaliação conforme necessário, especialmente para serviços com pontuações intermediárias ou para os quais se busque mais clareza na viabilidade de realização à distância e ponderações dos especialistas.

5.3 Resultados

Dos 212 itens da CaSAPS, 149 foram incluídos para avaliação dos especialistas e 63 itens foram excluídos, conforme demonstrado na figura 1. Os 63 itens dos serviços relacionados a Atenção e Cuidados relacionados à Saúde Bucal - Odontologia foram excluídos da avaliação, visto que os profissionais atuantes no Projeto UBS+Digital eram médicos e enfermeiros sem atuação direta em saúde bucal, ou seja, o Projeto UBS+Digital atuou apenas de forma integrativa e indireta em Saúde Bucal. Além disso, o corpo de especialista não compunha de cirurgiões dentistas para avaliação.

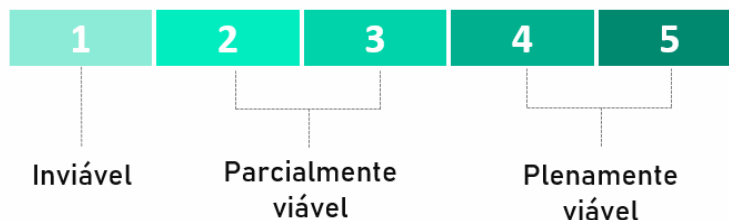
Figura 1. Resultado da avaliação do material de adaptação da CaSAPS



Fonte: Saúde Digital HCFMUSP, 2023.

Dos 149 itens incluídos para avaliação dos especialistas, foi realizada a caracterização dos níveis de viabilidade que variaram de plenamente viáveis (Escala Likert 4 ou 5), parcialmente viáveis (Escala Likert 2 ou 3) e inviáveis (Escala Likert 1), conforme Figura 2.

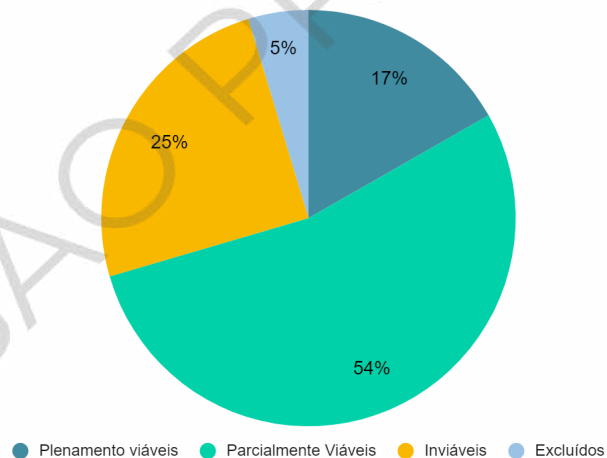
Figura 2. Níveis de viabilidade da Escala Likert Adaptada



Fonte: Saúde Digital HCFMUSP, 2023.

Como resultado, observa-se que 37 (25%) dos itens avaliados foram classificados como inviáveis, 80 (54%) parcialmente viáveis e 25 (17%) classificaram-se como plenamente viáveis, conforme apresentado no Gráfico 1. Além disso, houve empate com diferentes classificações de níveis de viabilidade na avaliação de 7 itens (5%), o que gerou a exclusão destes itens da Carteira de Serviços Digitais da APS. Ainda houve o consenso na avaliação dos especialistas em 28 itens, que corresponde a 19% do total de itens avaliados.

Gráfico 1. Níveis de viabilidade da Escala Likert Adaptada



Fonte: Saúde Digital HCFMUSP, 2023.

Quadro 2. Carteira de Serviços Digitais da Atenção Primária à Saúde.

ITEM:	DESCRIÇÃO:	SUGESTÃO DO PROJETO UBS+ DIGITAL EM NÍVEL DE VIABILIDADE
1. Análise epidemiológica da situação de saúde local.	A análise epidemiológica da situação de saúde local é um processo essencial para a definição da Carteira de Serviços da Atenção Primária em Saúde (CaSAPS). Este processo envolve a coleta, análise e interpretação de dados sobre a saúde da população, incluindo indicadores de saúde, fatores de risco e determinantes sociais. A realização da análise epidemiológica da situação de saúde local pode ser feita de forma remota, com o apoio de ferramentas tecnológicas. No entanto, é importante que os gestores e profissionais de saúde envolvidos no processo tenham conhecimento sobre epidemiologia e análise de dados.	Possível realizar COM algum apoio do presencial
2. Discussão e acompanhamento dos casos de violências (doméstica, sexual e/ou outras violências) em parceria com outros setores.	A discussão e acompanhamento dos casos de violências (doméstica, sexual e/ou outras violências) em parceria com outros setores é um processo essencial para a garantia dos direitos das vítimas e a prevenção da violência, indicadores epidemiológicos, aconselhamento e suporte às vítimas. Potencial remoto para monitoramento, notificação e cuidados pós evento, porém não substitui a avaliação presencial ou pericial quando necessário.	Possível realizar COM algum apoio do presencial

<p>3. Emissão de atestados médicos e laudos, incluindo declaração de óbito, quando solicitados e indicados.</p>	<p>A emissão desses documentos pode ser realizada de forma remota, com o apoio de ferramentas tecnológicas. Os profissionais de saúde envolvidos no processo devem conhecer sobre a legislação vigente sobre documentações médicas indicadas. A assinatura digital pode ser utilizada para assinar atestados médicos e laudos. No entanto, é importante ressaltar que, atualmente, não é possível declarar óbito de forma remota. A declaração de óbito deve ser feita presencialmente por um profissional de saúde, que deve preencher um formulário específico e registrar a declaração no sistema de informações sobre mortalidade (SIM).</p>	<p>Possível realizar COM muito apoio do presencial</p>
<p>4. Identificar e acompanhar adultos, idosos, crianças e adolescentes inscritos no Programa Bolsa Família ou outros programas de assistência social ou benefícios sociais.</p>	<p>Identificar e acompanhar adultos, idosos, crianças e adolescentes inscritos em programas sociais como o Programa Bolsa Família demanda um equilíbrio entre recursos presenciais e apoio remoto para ser viável. Enquanto a presença física muitas vezes é essencial para avaliações detalhadas e estabelecimento de vínculos, a complementação com suporte remoto pode ser útil para acompanhamento contínuo e acessibilidade. Recomenda-se a implementação de boas práticas que integrem visitas domiciliares para estabelecer uma relação de confiança, combinadas com o uso de ferramentas de comunicação remota para monitoramento regular. É fundamental ressaltar que as orientações fornecidas são flexíveis e os gestores e profissionais de saúde têm a liberdade de ajustar a Carteira de Serviços conforme a necessidade e contexto local, adaptando-a à realidade específica do município. Este processo adaptativo permite uma abordagem mais eficiente e eficaz no atendimento às demandas específicas desses grupos vulneráveis, ao mesmo tempo em que promove a personalização dos serviços de saúde.</p>	<p>Empate com diferentes classificações de níveis de viabilidade.</p> <p>É necessário mais ciclos de avaliação e discussão sobre o item.</p>
<p>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.</p>	<p>Identificar, mapear e adotar medidas para áreas de risco relacionadas ao controle de vetores, reservatórios e animais peçonhentos demanda uma abordagem colaborativa entre diferentes setores, especialmente a vigilância em saúde. É possível realizar esse trabalho com um planejamento que combine esforços presenciais e ferramentas de monitoramento remoto. Recomenda-se a realização de levantamentos locais e visitas técnicas para identificar áreas propensas a problemas com vetores e animais peçonhentos, enquanto o uso de tecnologias de mapeamento e comunicação pode auxiliar na criação de mapas detalhados para monitoramento contínuo. Ressalta-se que as diretrizes oferecidas são adaptáveis, permitindo aos gestores e profissionais de saúde ajustar a Carteira de Serviços às necessidades locais, incorporando medidas específicas para prevenção e controle de</p>	<p>Possível realizar COM muito apoio do presencial</p>

	<p>riscos, fortalecendo a capacidade de resposta em cada território de atuação. Este enfoque adaptativo proporciona uma abordagem mais precisa e ágil na identificação e mitigação de riscos à saúde pública, adaptando-se às peculiaridades de cada território.</p>	
<p>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.</p>	<p>Imunização conforme o Calendário Vacinal da Criança e do adolescente é um processo que exige orientação contínua aos pais ou responsáveis, além de uma avaliação e monitoramento diligentes da situação vacinal, incluindo a busca ativa por faltosos. É possível realizar esse processo combinando estratégias presenciais, como consultas regulares, com abordagens remotas, como lembretes via mensagens ou aplicativos de saúde. Recomenda-se a educação constante sobre a importância da vacinação, acompanhada de campanhas informativas para conscientização. Ressalta-se que as diretrizes propostas são flexíveis, permitindo aos gestores e profissionais de saúde adaptar a Carteira de Serviços de acordo com as necessidades locais, como estratégias específicas para aumentar a adesão à vacinação e garantir a cobertura vacinal ideal para cada faixa etária.</p>	<p>Possível realizar COM muito apoio do presencial</p>
<p>7. Imunização conforme Calendário Vacinal do adulto e do idoso, atentando para situações de surtos de doenças imunopreveníveis e situações clínicas específicas.</p>	<p>A imunização conforme o Calendário Vacinal do adulto e do idoso requer atenção particular, especialmente durante situações de surtos de doenças imunopreveníveis e em condições clínicas específicas. É crucial adotar uma abordagem que combine estratégias presenciais, como campanhas de vacinação direcionadas e consultas clínicas regulares, com um sistema de vigilância ativa para identificar e responder prontamente a surtos. Recomenda-se uma orientação personalizada, considerando as condições de saúde individuais e a conscientização sobre a importância contínua da vacinação, mesmo durante os períodos de surto. As orientações oferecidas são adaptáveis, permitindo aos profissionais e gestores de saúde ajustar a Carteira de Serviços de acordo com a realidade local, fortalecendo a capacidade de resposta rápida e eficaz diante de situações específicas de saúde pública.</p>	<p>Possível realizar COM muito apoio do presencial</p>

8. Investigação de óbitos em mulheres em idade fértil em conjunto com a vigilância em saúde.	<p>A investigação de óbitos em mulheres em idade fértil demanda uma abordagem coordenada entre profissionais de saúde e a vigilância em saúde. É fundamental estabelecer protocolos claros de investigação que considerem não apenas as causas imediatas do óbito, mas também os fatores contextuais e sociais que possam contribuir para essas ocorrências. Recomenda-se uma análise detalhada dos dados epidemiológicos e a realização de autópsias verbais, quando possível incluindo a possibilidade remota, para compreender as circunstâncias e os fatores que cercam essas mortes. Ressalta-se a importância de ações colaborativas entre diferentes áreas da saúde, visando a prevenção de óbitos evitáveis e a implementação de políticas que abordem as causas subjacentes a essas perdas.</p>	<p>Possível realizar COM algum apoio do presencial</p>
9. Investigação de óbitos infantis e fetais em conjunto com a vigilância em saúde.	<p>A investigação de óbitos infantis e fetais requer uma colaboração estreita entre profissionais de saúde e a vigilância em saúde. É importante estabelecer protocolos eficazes para a coleta de dados e investigação minuciosa desses óbitos, visando compreender não apenas as causas imediatas, mas também os fatores subjacentes e contextuais que contribuem para essas perdas. Recomenda-se a realização de análises detalhadas de registros médicos para identificar padrões e possíveis lacunas nos cuidados de saúde. Essa investigação conjunta visa a prevenção de óbitos infantis e fetais evitáveis, além de embasar políticas e práticas que promovam a saúde materno-infantil de forma mais abrangente.</p>	<p>Possível realizar COM algum apoio do presencial</p>
10. Rastreamento e aconselhamento para uso abusivo de medicamentos e polifarmácia.	<p>O rastreamento e aconselhamento para uso abusivo de medicamentos e polifarmácia demandam estratégias coordenadas entre os profissionais de saúde, visando identificar padrões de prescrição e uso excessivo de medicamentos. É essencial estabelecer protocolos de triagem eficazes para identificar pacientes em risco de polifarmácia, considerando não apenas a quantidade de medicamentos, mas também possíveis interações medicamentosas e suas consequências para a saúde. Recomenda-se a implementação de avaliações regulares e aconselhamento personalizado, promovendo a educação do paciente sobre o uso racional de medicamentos e incentivando a comunicação aberta sobre todas as prescrições. Essa abordagem colaborativa entre os profissionais de saúde permite a identificação precoce de problemas relacionados ao uso abusivo de medicamentos, promovendo uma melhor gestão terapêutica e minimizando potenciais riscos à saúde.</p>	<p>Possível realizar SEM apoio do presencial</p>

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.	<p>A notificação das doenças de notificação compulsória e as ações de vigilância em saúde do adulto, do idoso, da criança e do adolescente demandam uma colaboração estreita entre os serviços de saúde e os órgãos de vigilância epidemiológica. É fundamental estabelecer sistemas eficazes de notificação e compartilhamento de informações para identificar precocemente casos de doenças de notificação compulsória. Recomenda-se a implementação de protocolos ágeis para coleta, análise e comunicação de dados, visando uma resposta rápida e eficaz diante de surtos ou casos preocupantes. Essa colaboração permite uma atuação integrada na promoção da saúde pública, possibilitando a identificação precoce de doenças e a implementação de medidas preventivas e de controle.</p>	<p>Possível realizar COM algum apoio do presencial</p>
12. Vigilância do recém-nascido de risco/vulnerável tendo por base os registros e informes oferecidos pelas maternidades.	<p>A vigilância do recém-nascido de risco ou vulnerável, com base nos registros e informes disponibilizados pelas maternidades, demanda uma integração eficiente entre os serviços de saúde e as unidades de maternidade. É fundamental estabelecer protocolos claros de comunicação e compartilhamento de informações entre essas entidades, garantindo o acompanhamento contínuo e integrado dos bebês em situação de risco. A avaliação dos registros e informes do nascimento é complementada pela ação presencial de exame físico. Na prática, apenas através de consultas compartilhadas é possível um grau de confiança adequado para a segurança do bebê. As atividades de alto risco merecem preferência para o presencial, com o monitoramento e continuidade do cuidado possível de serem beneficiadas com complementação de ações à distância.</p>	<p>Possível realizar COM muito apoio do presencial</p>
13. Aconselhamento para introdução da alimentação complementar na criança, de acordo com as diretrizes vigentes.	<p>O aconselhamento para a introdução da alimentação complementar na criança deve ser baseado nas diretrizes atuais e demanda uma abordagem informativa e acessível por parte dos profissionais de saúde. É importante estabelecer estratégias de orientação que promovam a adoção de práticas alimentares saudáveis e seguras para a criança, em conformidade com as recomendações estabelecidas. Recomenda-se a criação de materiais educativos claros e acessíveis, bem como a capacitação dos profissionais para fornecer orientações precisas aos pais ou responsáveis. Essa abordagem promove a saúde nutricional adequada das crianças e reduz o risco de problemas de saúde relacionados à alimentação inadequada.</p>	<p>Possível realizar SEM apoio do presencial</p>

14. Consulta para acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança (pesar, medir e avaliar o desenvolvimento registrado na caderneta da criança).	<p>As consultas para acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança são fundamentais para a promoção da saúde infantil e demandam um enfoque integrado entre os profissionais de saúde. É essencial estabelecer rotinas de consulta que incluam pesagem, medição e avaliação do desenvolvimento, registrando de forma sistemática na caderneta da criança. Recomenda-se a capacitação dos profissionais para interpretar e utilizar os dados registrados, a fim de identificar possíveis problemas precocemente e orientar intervenções adequadas. Essa abordagem permite o monitoramento contínuo do crescimento e desenvolvimento, possibilitando a detecção precoce de desvios e garantindo ações preventivas e corretivas adequadas. A antropometria em geral depende de atendimento presencial.</p>	<p>Possível realizar COM algum apoio do presencial</p>
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.	<p>O desenvolvimento de ações de promoção à saúde deve integrar estratégias sensíveis à diversidade étnico-racial, religiosa, e sexual, visando criar ambientes acolhedores e respeitosos nos serviços de saúde. É essencial implementar políticas e programas que reconheçam e celebrem a diversidade cultural, promovendo ações inclusivas e voltadas ao fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Recomenda-se reuniões de equipes com os profissionais de saúde com temas que abordem atuação de maneira sensível às diferenças culturais, religiosas e sexuais, promovendo um ambiente de convivência pacífica e respeitosa para todos.</p>	<p>Possível realizar SEM apoio do presencial</p>
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.	<p>O estímulo à adoção de hábitos de vida saudáveis requer uma abordagem multifacetada por parte dos serviços de saúde, envolvendo a promoção de uma alimentação equilibrada, práticas corporais, atividades físicas regulares e a conscientização sobre os riscos do consumo de álcool, tabaco, drogas lícitas e ilícitas. É fundamental desenvolver estratégias de educação em saúde que sejam acessíveis e direcionadas à comunidade, promovendo a conscientização sobre a importância desses hábitos para a saúde. Recomenda-se a criação de programas de suporte e acompanhamento para auxiliar na mudança de comportamento.</p>	<p>Certamente possível realizar à distância</p>

17. Oferta de práticas integrativas e complementares no cuidado integral do adulto, do idoso, da criança e do adolescente.

A oferta de práticas integrativas e complementares no cuidado integral da saúde exige a integração de abordagens tradicionais e complementares nos serviços de saúde. É importante entender demandas e perfis do território para planejar estratégias possíveis atividades em grupo através de interação virtual.

Possível realizar COM algum apoio do presencial

18. Promoção da paternidade responsável e ativa.

A promoção da paternidade responsável e ativa envolve a implementação de ações que incentivem o envolvimento ativo dos pais no cuidado e na educação dos filhos. É essencial oferecer suporte e recursos para os pais, incluindo orientações sobre paternidade, educação parental e estratégias para fortalecer os laços familiares. Recomenda-se a criação de espaços de diálogo e grupos de apoio que permitam a troca de experiências entre os pais, promovendo a construção de relações familiares saudáveis.

Certamente possível realizar à distância

19. Promoção de alimentação e hábitos saudáveis na criança e no adolescente.

A promoção de alimentação e hábitos saudáveis na infância e adolescência requer estratégias educacionais integradas nos serviços de saúde e nas escolas. É fundamental desenvolver programas de conscientização que abordem a importância de uma alimentação equilibrada, atividades físicas regulares e hábitos saudáveis, adaptados às diferentes faixas etárias.

Certamente possível realizar à distância

20. Promoção do envelhecimento ativo e saudável.	<p>A promoção do envelhecimento ativo e saudável requer estratégias que incentivem a participação ativa dos idosos na sociedade, promovendo saúde física e mental. É crucial implementar programas de atividades físicas adaptadas à terceira idade, além de oferecer suporte psicossocial para enfrentar desafios comuns nessa fase da vida. Recomenda-se a criação de espaços de convivência, grupos de atividades e programas de promoção de saúde específicos para idosos, visando a manutenção de uma vida ativa e independente.</p>	<p>Certamente possível realizar à distância</p>
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.	<p>A promoção e apoio ao aleitamento materno demandam políticas e programas que incentivam a amamentação exclusiva nos primeiros seis meses e continuada até 2 anos ou mais. É essencial oferecer suporte e orientação para as mães sobre a amamentação, abordando técnicas de manejo da lactação, resolução de problemas comuns e oferecendo suporte psicossocial. Recomenda-se capacitar os profissionais de saúde para fornecer informações precisas e apoio adequado às lactantes.</p>	<p>Certamente possível realizar à distância</p>
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.	<p>A promoção da saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes requer estratégias inclusivas nos serviços de saúde, oferecendo orientação individual e em grupos sobre métodos contraceptivos, gestão de risco e prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). É crucial estabelecer espaços de diálogo seguros e acessíveis para abordar questões de saúde sexual e reprodutiva, além de fornecer testes rápidos e insumos de prevenção.</p>	<p>Possível realizar SEM apoio do presencial</p>

<p>23. Assistência ao pré-natal da gestante e do parceiro, com utilização da Caderneta da Gestante.</p>	<p>A assistência ao pré-natal é essencial para garantir uma gravidez saudável e segura, tanto para a gestante quanto para o parceiro. Utilizar a Caderneta da Gestante como ferramenta de acompanhamento é fundamental para registrar informações relevantes e garantir um cuidado integral. É importante oferecer consultas regulares, exames médicos e acompanhamento do desenvolvimento fetal, além de orientações sobre hábitos saudáveis durante a gestação. Recomenda-se a promoção de grupos de apoio e atividades educativas para gestantes e parceiros.</p>	<p>Possível realizar COM muito apoio do presencial</p>
<p>24. Assistência no período do puerpério.</p>	<p>A assistência no período do puerpério requer um cuidado especializado para assegurar a saúde física e emocional da mulher após o parto. É crucial oferecer suporte psicossocial, orientações sobre amamentação, cuidados com o recém-nascido e acompanhamento da saúde materna. Recomenda-se a criação de programas de apoio ao puerpério, incluindo atendimentos domiciliares presenciais ou remotos para acompanhamento e orientação da mulher e de sua família durante esse período.</p>	<p>Possível realizar COM algum apoio do presencial</p>
<p>25. Assistência à mulher no período do climatério.</p>	<p>A assistência à mulher durante o climatério requer um cuidado atencioso e especializado para lidar com as alterações hormonais e físicas que ocorrem nesse período. É essencial oferecer suporte psicológico presencial ou remoto e orientações sobre as transformações que podem ocorrer no corpo da mulher, além de proporcionar tratamentos para sintomas como ondas de calor, alterações de humor e distúrbios do sono.</p>	<p>Possível realizar SEM apoio do presencial</p>

<p>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.</p>	<p>A abordagem em saúde sexual e reprodutiva requer uma oferta ampla e diversificada de serviços nos quais profissionais de saúde capacitados ofereçam orientações sobre métodos contraceptivos, prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), gestão de risco, disfunções sexuais e problemas relacionados à concepção. Além disso, é crucial oferecer testes rápidos, insumos de prevenção e suporte para diagnósticos precoces de gravidez e infertilidade conjugal.</p>	<p>Possível realizar COM algum apoio do presencial</p>
<p>27. Manejo de problemas ginecológicos mais comuns: sangramento uterino anormal, miomatose, corrimento vaginal (abordagem sintômica) e dor pélvica.</p>	<p>O manejo dos problemas ginecológicos comuns requer uma abordagem cuidadosa e baseada em protocolos específicos para cada condição. É crucial oferecer diagnóstico e tratamento preciso para problemas como sangramento uterino anormal, miomatose, corrimento vaginal e dor pélvica.</p>	<p>Possível realizar COM algum apoio do presencial</p>
<p>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.</p>	<p>A abordagem às situações de violência contra mulheres, incluindo violência sexual, intrafamiliar e de gênero, requer uma estratégia integrada entre os serviços de saúde, assistência social e segurança pública. É fundamental promover a capacitação dos profissionais de saúde para identificar, acolher e encaminhar as vítimas para os serviços adequados, bem como a longitudinalidade do cuidado.</p>	<p>Possível realizar COM algum apoio do presencial</p>

29. Manejo de problemas mamários comuns relacionados à lactação.	<p>O manejo de problemas mamários relacionados à lactação exige uma abordagem sensível e especializada para oferecer suporte adequado às lactantes. É necessário fornecer orientações sobre amamentação, técnicas de ordenha, posicionamento correto do bebê durante a mamada e tratamento de problemas como mastite e ingurgitamento mamário.</p>	<p>Possível realizar COM algum apoio do presencial</p>
30. Rastreamento para neoplasia de colo uterino e acompanhamento da mulher com diagnóstico de câncer do colo uterino.	<p>O rastreamento para neoplasia de colo uterino é fundamental para identificar precocemente possíveis alterações e oferecer tratamento adequado. É importante estabelecer programas de rastreamento eficazes, como o exame de citologia oncológica, e garantir o acompanhamento das mulheres com diagnóstico de câncer do colo uterino, oferecendo suporte integral e tratamento multidisciplinar.</p>	<p>Possível realizar COM muito apoio do presencial</p>
31. Rastreamento para neoplasia de mama e acompanhamento da pessoa com diagnóstico de câncer de mama.	<p>O rastreamento para neoplasia de mama é fundamental para identificar precocemente possíveis alterações e oferecer tratamento adequado. É importante estabelecer programas de rastreamento eficazes, como mamografias regulares, e garantir o acompanhamento das pessoas com diagnóstico de câncer de mama, oferecendo suporte integral e tratamento multidisciplinar.</p>	<p>Possível realizar COM muito apoio do presencial</p>

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.

O atendimento domiciliar para pessoas idosas com restrições de mobilidade demanda uma abordagem cuidadosa e abrangente. É essencial fornecer informações, orientações de saúde e aconselhamento não apenas para os idosos, mas também para seus familiares ou cuidadores.

Possível realizar COM algum apoio do presencial

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.

A identificação e acompanhamento da pessoa idosa vulnerável requer uma avaliação abrangente das condições de saúde e do ambiente em que vive. É importante estabelecer um plano de cuidados adaptado a cada caso, considerando aspectos como multimorbidades, polifarmácia, riscos de quedas, alterações cognitivas e emocionais, entre outros.

Possível realizar COM algum apoio do presencial

34. Prevenção, identificação, acolhimento e acompanhamento de situações de violência contra idosos, preferencialmente em parceria intersetorial com serviços de assistência social e segurança pública.	<p>A abordagem às situações de violência contra idosos requer uma estratégia coordenada entre os serviços de saúde, assistência social e segurança pública. No contexto da atenção primária como ordenadora dos cuidados, é fundamental promover a capacitação dos profissionais de saúde para identificar, acolher e encaminhar os idosos para os serviços adequados, bem como garantir a longitudinalidade.</p>	<p>Possível realizar COM algum apoio do presencial</p>
35. Prevenção de acidentes domésticos, quedas e fraturas.	<p>A prevenção de acidentes domésticos em idosos exige a implementação de programas educacionais que promovam a conscientização sobre medidas de segurança em casa, identificação e correção de potenciais riscos, além de orientações sobre exercícios para fortalecimento muscular e equilíbrio. Recomenda-se a criação de grupos e ações educativas direcionadas a idosos e cuidadores para reduzir o risco de quedas e fraturas.</p>	<p>Possível realizar COM algum apoio do presencial</p>
36. Prevenção, identificação, tratamento e acompanhamento de distúrbios nutricionais no adulto e idoso.	<p>A prevenção, identificação e tratamento de distúrbios nutricionais requerem estratégias que incluam a avaliação regular do estado nutricional, orientações dietéticas específicas para cada caso.</p>	<p>Possível realizar COM algum apoio do presencial</p>

37. Acompanhamento de adultos e idosos em cuidados integrados e continuados, incluindo cuidados paliativos, com orientação aos familiares/cuidadores.	<p>O acompanhamento integrado e contínuo de adultos e idosos requer um plano de cuidados personalizado que abranja diferentes aspectos da saúde física, emocional e social. Recomenda-se a implementação de programas que ofereçam cuidados paliativos, suporte aos familiares e cuidadores, além de promover o acompanhamento integral e contínuo de acordo com as necessidades específicas de cada usuário.</p>	<p>Possível realizar COM algum apoio do presencial</p>
38. Atendimento das populações em situação de vulnerabilidade, como população vivendo em situação de rua e quilombola.	<p>O atendimento às populações em situação de vulnerabilidade exige estratégias sensíveis e adaptadas às necessidades específicas desses grupos, como a população em situação de rua e quilombola. É fundamental oferecer serviços de saúde acessíveis e culturalmente inclusivos, que compreendam e respeitem as particularidades de cada comunidade. Recomenda a criação de linhas de cuidado direcionados a esses grupos, com a participação ativa das lideranças locais/conselho gestor para garantir um atendimento mais eficaz e inclusivo.</p>	<p>Possível realizar COM muito apoio do presencial</p>
39. Atendimento à demanda espontânea com avaliação de risco para adultos e idosos.	<p>O atendimento à demanda espontânea requer uma abordagem ágil e eficiente para realizar avaliações de risco, especialmente para adultos e idosos. É importante realizar o acolhimento e a escuta qualificada dos usuários.</p>	<p>Possível realizar COM algum apoio do presencial</p>

40. Acompanhamento de pessoas com doenças relacionadas ao trabalho.

O acompanhamento de pessoas com doenças relacionadas ao trabalho requer uma abordagem específica para identificar, tratar e prevenir condições decorrentes do ambiente ocupacional.

Possível realizar COM algum apoio do presencial

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.

O atendimento domiciliar para pessoas com restrição ao leito ou impossibilidade de locomoção exige equipes sensíveis às necessidades específicas desses pacientes. É fundamental garantir que o contato com a atenção primária seja ágil, incluindo o acompanhamento de pós-óbito quando necessário e proporcionando suporte contínuo a pacientes que resistem a algum tratamento recomendado.

Possível realizar COM muito apoio do presencial

42. Prevenção, busca ativa, diagnóstico, tratamento e acompanhamento da pessoa com hanseníase.

O programa de hanseníase requer estratégias abrangentes, incluindo busca ativa, diagnóstico precoce, tratamento, acompanhamento e reabilitação.

Possível realizar COM muito apoio do presencial

<p>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).</p>	<p>O controle da tuberculose requer uma abordagem completa, incluindo rastreamento de sintomáticos respiratórios, diagnóstico precoce, tratamento supervisionado, busca de contatos e educação em saúde de pacientes, acompanhantes e contactantes.</p>	<p>Possível realizar COM algum apoio do presencial</p>
<p>44. Prevenção, identificação e aconselhamento em relação ao uso abusivo de álcool e outras drogas.</p>	<p>O enfrentamento ao uso abusivo de álcool e drogas exige abordagens integradas, incluindo prevenção, identificação precoce, aconselhamento e tratamento, bem como referenciamento especializado quando necessário.</p>	<p>Certamente possível realizar à distância</p>
<p>45. Prevenção, identificação, aconselhamento e tratamento em relação ao tabagismo.</p>	<p>O enfrentamento ao tabagismo exige estratégias de prevenção, identificação precoce, aconselhamento e tratamento eficazes. É fundamental implementar programas de prevenção nas comunidades, oferecer grupos de suporte para cessação do tabagismo e tratamento adequado para os usuários.</p>	<p>Certamente possível realizar à distância</p>

<p>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.</p>	<p>O enfrentamento das ISTs, incluindo sífilis, hepatites virais, HIV e outras, requer estratégias de prevenção, rastreamento, diagnóstico precoce, tratamento eficaz e acompanhamento contínuo. É essencial implementar programas de rastreamento em grupos de maior vulnerabilidade e oferecer acesso universal ao tratamento.</p>	<p>Possível realizar COM algum apoio do presencial</p>
<p>47. Rastreamento de neoplasia de cólon e reto em pessoas entre 50 e 75 anos.</p>	<p>É importante promover sobre a importância do rastreamento e oferecer exames regulares, como colonoscopia ou testes de sangue oculto nas fezes para o público-alvo. Recomenda-se estabelecer protocolos claros para garantir o acesso e a adesão ao rastreamento.</p>	<p>Certamente possível realizar à distância</p>
<p>48. Rastreamento e acompanhamento de DM2 em adultos assintomáticos.</p>	<p>O rastreamento de DM2 em adultos assintomáticos exige estratégias de identificação precoce e acompanhamento contínuo. Recomenda-se implementar programas de rastreamento, especialmente em grupos de maior risco, e oferecer acompanhamento para aqueles diagnosticados com diabetes tipo 2</p>	<p>Certamente possível realizar à distância</p>

<p>49. Rastreamento e identificação de risco cardiovascular global (RCVG) visando à realização de escore para estratificação de risco cardiovascular.</p>	<p>O rastreamento do risco cardiovascular global é crucial para a prevenção de doenças cardíacas e lesões de órgãos alvo. Recomenda-se a implementação de programas de identificação de fatores de risco cardiovascular, como hipertensão, diabetes, tabagismo, entre outros. A utilização de escores de estratificação de risco, como o escore de Framingham, auxilia na identificação precoce de indivíduos em maior risco.</p>	<p>Possível realizar COM algum apoio do presencial</p>
<p>50. Identificação, manejo e acompanhamento da pessoa com diabetes mellitus (DM).</p>	<p>O manejo do DM envolve identificação precoce, tratamento adequado e acompanhamento regular. É importante implementar programas de prevenção, além de garantir acesso a medicamentos e monitoramento contínuo.</p>	<p>Possível realizar COM algum apoio do presencial</p>
<p>51. Identificação, manejo e acompanhamento da pessoa com hipertensão arterial sistêmica (HAS).</p>	<p>O manejo da hipertensão inclui identificação, tratamento e acompanhamento. É fundamental implementar programas de detecção precoce, oferecer tratamento medicamentoso e orientar sobre mudanças no estilo de vida.</p>	<p>Possível realizar COM algum apoio do presencial</p>

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.	<p>O manejo de doenças cardiovasculares requer uma abordagem multifacetada, incluindo diagnóstico precoce, tratamento adequado e acompanhamento contínuo. É muito importante implementar protocolos de manejo para diferentes condições cardiovasculares, garantindo acesso a tratamentos específicos.</p>	<p>Possível realizar COM algum apoio do presencial</p>
53. Manejo e acompanhamento da pessoa com condições endocrinológicas mais prevalentes: hipotireoidismo, hipertireoidismo, nódulos de tireóide, obesidade e dislipidemia.	<p>O manejo das condições endocrinológicas mais comuns requer abordagens personalizadas e tratamento multidisciplinar. É necessário o acompanhamento para cada condição, promovendo intervenções terapêuticas e mudanças no estilo de vida, quando necessário.</p>	<p>Possível realizar COM algum apoio do presencial</p>
54. Manejo de pessoas com parasitoses intestinais.	<p>O manejo de parasitoses intestinais exige diagnóstico preciso, tratamento eficaz e medidas preventivas. É importante promover campanhas de conscientização sobre higiene, saneamento básico e medidas de prevenção.</p>	<p>Certamente possível realizar à distância</p>

<p>55. Manejo e acompanhamento de pessoas com exposições e agravos a doenças negligenciadas, como raiva, doença de Chagas, esquistossomose, leishmaniose (visceral e cutânea), tracoma e malária.</p>	<p>O manejo de doenças negligenciadas requer programas de controle, diagnóstico precoce e tratamento eficaz. Recomenda-se promover a sensibilização, campanhas de prevenção, divulgar sobre vacinação quando disponível e a disponibilidade de medicamentos adequados para o tratamento.</p>	<p>Possível realizar COM muito apoio do presencial</p>
<p>56. Manejo de arboviroses (dengue, zika, febre amarela e chikungunya).</p>	<p>O manejo das arboviroses exige estratégias de prevenção, diagnóstico rápido e tratamento eficaz. É importante implementar programas de controle de vetores, campanhas de conscientização e medidas de prevenção.</p>	<p>Possível realizar COM algum apoio do presencial</p>
<p>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.</p>	<p>O manejo das condições do aparelho digestivo começa pela identificação precoce dos sintomas, seguida de orientações sobre hábitos alimentares saudáveis e possíveis mudanças no estilo de vida. É essencial a realização de uma abordagem integrada para fornecer orientações específicas de acordo com cada condição, além de encaminhamentos para avaliações mais especializadas, se necessário.</p>	<p>Empate com diferentes classificações de níveis de viabilidade. É necessário mais ciclos de avaliação e discussão sobre o item.</p>

58. Manejo de doenças crônicas respiratórias mais prevalentes: Asma, DPOC, tosse crônica, apnéia obstrutiva do sono, dispneia, nódulos pulmonares.

O manejo das doenças respiratórias crônicas se inicia com a identificação dos sintomas respiratórios e a realização de intervenções iniciais, incluindo orientações sobre a medicação adequada, técnicas de respiração e modificações no ambiente para minimizar os gatilhos respiratórios.

Possível realizar COM algum apoio do presencial

59. Manejo das condições neurológicas mais frequentes: cefaléia, síndromes demenciais, síndrome do túnel do carpo, epilepsia, acidente vascular encefálico, doença de Parkinson, vertigem, paralisia facial.

O manejo das condições neurológicas começa com a identificação dos sintomas, oferecimento de orientações iniciais para o alívio dos sintomas e para um possível monitoramento. Os profissionais da atenção primária estão disponíveis para fornecer os cuidados e tratamento inicial, seguimento ou encaminhamentos para exames adicionais ou especialistas, conforme necessário.

Possível realizar COM algum apoio do presencial

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.

O manejo das condições musculoesqueléticas foca na avaliação inicial dos sintomas, orientações sobre autocuidado, modificações no estilo de vida e, quando necessário, encaminhamentos para fisioterapia ou especialistas para cuidados mais específicos.

Possível realizar COM algum apoio do presencial

61. Manejo das condições geniturinárias mais prevalentes: doença renal crônica (pacientes renais crônicos não transplantados), infecção urinária, litíase renal, hiperplasia prostática benigna, incontinência urinária.

O manejo das condições geniturinárias na atenção primária envolve a identificação precoce dos sintomas, avaliação dos pacientes e intervenções iniciais. Inclui orientações sobre mudanças no estilo de vida, dieta adequada, monitoramento dos sintomas e, se necessário, encaminhamentos para especialistas para cuidados mais específicos.

Possível realizar SEM apoio do presencial

62. Manejo das condições hematológicas mais prevalentes no âmbito da APS: anemia, anemia falciforme, linfonodomegalia periférica, leucopenia, leucocitose, trombocitopenia, trombocitose.

O manejo das condições hematológicas começa com a identificação dos sintomas e avaliação clínica inicial. Na Atenção Primária à Saúde (APS), são realizados exames iniciais, orientações sobre hábitos alimentares e, se necessário, encaminhamentos para especialistas em hematologia para diagnóstico e tratamento específicos.

Possível realizar COM algum apoio do presencial

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, nevus, pediculose, piodermites, doenças das unhas, psoríase, tungíase, urticária, verrugas.

O manejo das condições dermatológicas começa com a identificação e avaliação das lesões de pele. Na APS, são oferecidas orientações de autocuidado, tratamentos, solicitação de exames para confirmação, exclusão ou diagnóstico diferencial.

Possível realizar COM algum apoio do presencial

64. Manejo das condições mais prevalentes em oftalmologia: conjuntivite, hordéolo e calázio e blefarite.

O manejo oftalmológico inicia-se com a identificação dos sintomas e exame ocular básico. Na APS, são oferecidas orientações sobre higiene ocular, tratamentos tópicos ou orais.

Possível realizar COM algum apoio do presencial

65. Manejo das condições mais prevalentes em otorrinolaringologia: vertigem, rinossinusite, otite, hipoacusia, amigdalite bacteriana, obstrução nasal, apneia do sono, labirintopatia, epistaxe.

O manejo em otorrinolaringologia começa com a identificação dos sintomas e exame clínico inicial. Na APS, são fornecidas orientações sobre autocuidado, tratamentos sintomáticos e encaminhamentos para especialistas em otorrinolaringologia, se necessário.

Possível realizar COM algum apoio do presencial

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.

O manejo em alergia e imunologia envolve identificação de gatilhos e avaliação inicial dos sintomas. Na APS, são oferecidas orientações sobre medidas de prevenção, tratamentos sintomáticos e, quando necessário, encaminhamentos para especialistas em alergia e imunologia.

Possível realizar COM algum apoio do presencial

67. Identificação e manejo da pessoa em situação de sofrimento psíquico e com 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.

A abordagem em saúde mental na APS começa com a identificação dos sintomas e avaliação. São oferecidas orientações de suporte psíquico, terapias de grupo, tratamento farmacológico e, quando necessário, encaminhamentos para psicólogos, psiquiatras ou serviços especializados em saúde mental.

Certamente possível realizar à distância

68. Prevenção, identificação, tratamento e acompanhamento de situações relacionadas a distúrbios nutricionais (baixo peso, desnutrição, sobrepeso e obesidade).

Identificação precoce e acompanhamento de distúrbios nutricionais como baixo peso, desnutrição, sobrepeso e obesidade. São realizadas orientações sobre hábitos alimentares saudáveis e, quando necessário, encaminhamentos para nutricionistas

Possível realizar COM algum apoio do presencial

69. Rastreamento em saúde da criança: triagem neonatal (teste do pezinho é reflexo vermelho) e identificação precoce de sopros cardíacos.

Item sem recomendação de possibilidade de abordagem por meio de saúde digital pelos especialistas, após sistema de votação.

Não é possível realizar à distância

70. Suplementação nutricional (vitaminas, minerais) quando indicado.

Quando indicado, fornecimento de suplementação nutricional de vitaminas e minerais para crianças e adolescentes, visando suprir carências específicas e garantir um desenvolvimento saudável.

Certamente possível realizar à distância

71. Prevenção, busca ativa, diagnóstico, tratamento e acompanhamento da criança e adolescente com hanseníase.

Realização de ações preventivas, buscas ativas, diagnóstico, tratamento e acompanhamento de crianças e adolescentes com hanseníase, visando a interrupção da transmissão e a garantia de cuidados adequados.

Possível realizar COM algum apoio do presencial

72. Prevenção, rastreamento de sintomáticos respiratórios, diagnóstico, tratamento, acompanhamento e investigação de contactantes da criança e adolescente com diagnóstico de tuberculose.

Realização de prevenção, rastreamento, diagnóstico, tratamento, acompanhamento e investigação de contactantes de crianças e adolescentes com diagnóstico de tuberculose, assegurando cuidados abrangentes.

Possível realizar COM algum apoio do presencial

73. Acompanhamento da criança com microcefalia / zika vírus.

Matriciamento de acompanhamento especializado para crianças afetadas pela microcefalia associada ao Zika vírus, suporte médico e orientações para familiares.

Possível realizar COM muito apoio do presencial

74. Prevenção, rastreamento, diagnóstico, tratamento e acompanhamento da criança e adolescente com sífilis, hepatites virais, HIV e outras ISTs.

Ações de prevenção, rastreamento, diagnóstico, tratamento e acompanhamento de crianças e adolescentes com sífilis, hepatites virais, HIV e outras ISTs, priorizando a saúde e a prevenção da transmissão.

Possível realizar COM algum apoio do presencial

75. Prevenção, identificação, aconselhamento e tratamento em relação ao tabagismo.

Orientações e suporte para prevenir, identificar e tratar o tabagismo, promovendo hábitos de vida saudáveis.

Certamente possível realizar à distância

76. Prevenção, identificação e aconselhamento em relação ao uso abusivo de álcool e outras drogas.

Ações preventivas, identificação precoce e aconselhamento sobre o uso abusivo de álcool e outras drogas entre crianças e adolescentes, oferecendo suporte e direcionamento para tratamento.

Certamente possível realizar à distância

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.

Em parceria intersetorial com assistência social e segurança pública. Identificação, acolhimento e acompanhamento de situações de violência, visando a proteção e o suporte necessário.

Possível realizar COM muito apoio do presencial

78. Prevenção e promoção da segurança da criança e do adolescente contra injúrias físicas.

Ações de prevenção para proteger crianças e adolescentes de injúrias físicas, promovendo um ambiente seguro e saudável.

Possível realizar SEM apoio do presencial

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.

Suporte, orientações e cuidados paliativos para crianças e adolescentes com necessidades específicas e suporte também aos familiares e cuidadores.

Possível realizar COM muito apoio do presencial

80. Atendimento domiciliar de crianças e adolescentes acamadas, com impossibilidade de locomoção, em algumas situações pós-óbito ou de resistência ao tratamento.

Atendimento domiciliar para crianças e adolescentes acamados ou com limitações de locomoção, garantindo cuidados adequados no ambiente familiar, inclusive em situações pós-óbito ou de resistência ao tratamento.

Possível realizar COM muito apoio do presencial

81. Identificação e acompanhamento de crianças e adolescentes com dificuldade de aprendizado e problemas relacionados ao contexto escolar e/ou trabalho infantil.	<p>Identificação e acompanhamento de crianças e adolescentes com dificuldades de aprendizado e questões relacionadas ao contexto escolar, incluindo monitoramento e apoio no desenvolvimento intelectual.</p>	<p>Possível realizar COM algum apoio do presencial</p>
82. Identificação e acompanhamento de crianças e adolescentes com deficiências físicas e/ou mentais.	<p>Identificação e acompanhamento de crianças e adolescentes com deficiências físicas e/ou mentais, fornecendo suporte, orientação e encaminhamentos para serviços especializados quando necessário.</p>	<p>Possível realizar COM algum apoio do presencial</p>
83. Identificação e manejo de problemas de crescimento e desenvolvimento na infância e adolescência.	<p>Identificação e manejo de problemas relacionados ao crescimento e desenvolvimento na infância e adolescência, garantindo o monitoramento adequado do desenvolvimento infantil.</p>	<p>Possível realizar COM algum apoio do presencial</p>

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).	<p>Identificação e acompanhamento de crianças e adolescentes em situações de vulnerabilidade como violência, trabalho infantil, medidas socioeducativas, acolhimento institucional, situação de rua, migrantes e refugiados, oferecendo suporte e encaminhamentos conforme necessário.</p>	<p>Possível realizar COM muito apoio do presencial</p>
85. Atendimento à demanda espontânea com avaliação de risco.	<p>Atendimento e acolhimento de crianças e adolescentes com avaliação de risco, garantindo um cuidado adequado e qualificação das demandas.</p>	<p>Possível realizar COM algum apoio do presencial</p>
86. Atendimento de urgências/emergências para crianças e adolescentes.	<p>Item sem recomendação de possibilidade de abordagem por meio de saúde digital pelos especialistas, após sistema de votação.</p>	<p>Não é possível realizar à distância</p>

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.

Avaliação, diagnóstico e manejo para problemas comuns, garantindo cuidados específicos para a faixa etária.

Possível realizar COM algum apoio do presencial

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.

Item sem recomendação de possibilidade de abordagem por meio de saúde digital pelos especialistas, após sistema de votação.

Não é possível realizar à distância

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.

Identificação e manejo de condições frequentes como asma, anemia, infecções, excesso de peso, alergias, entre outros, garantindo tratamentos adequados e medidas preventivas.

Possível realizar COM algum apoio do presencial

90. Atendimento aos agravos prevalentes na adolescência: atraso puberal, puberdade precoce, acne, dor escrotal (criptorquidismo, torção testicular, epididimite, varicocele), ginecomastia puberal, dismenorreia, obesidade, vulvovaginites.

Atendimento às questões como atraso ou puberdade precoce, acne, condições ginecológicas e urológicas, obesidade e outras situações frequentes na adolescência.

Possível realizar COM algum apoio do presencial

91. Identificação, manejo e acompanhamento do adolescente com hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e/ou com dificuldades na acuidade visual.

Manejo da hipertensão, diabetes e questões visuais em adolescentes, fornecendo orientações e cuidados específicos para cada condição.

Possível realizar COM algum apoio do presencial

92. Manejo das doenças crônicas respiratórias mais prevalentes.	<p>Manejo adequado das doenças respiratórias crônicas mais prevalentes, garantindo tratamentos adequados e orientações para tratamento contínuo.</p>	<p>Possível realizar COM algum apoio do presencial</p>
93. Atendimento e escuta do adolescente em qualquer situação, mesmo desacompanhado, conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente.	<p>Atendimento e escuta ao adolescente, mesmo desacompanhado, conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente, proporcionando um ambiente de acolhimento e confiança.</p>	<p>Certamente possível realizar à distância</p>
94. Identificação, acompanhamento e atenção integral à adolescente gestante e puérpera.	<p>Acompanhamento integral e cuidados específicos para adolescentes gestantes e no período pós-parto, garantindo suporte físico e emocional.</p>	<p>Possível realizar COM algum apoio do presencial</p>

<p>95. Identificação, acompanhamento e manejo de crianças e adolescentes em sofrimento psíquico incluindo ações de prevenção ao suicídio com adolescentes.</p>	<p>Ações preventivas para adolescentes em situações de sofrimento psíquico, incluindo a prevenção ao suicídio com estratégias de suporte.</p>	<p>Possível realizar COM algum apoio do presencial</p>
<p>96. Abordagem e tratamento da pessoa com alterações em seu pé devido a doenças neuropáticas, como diabetes mellitus (DM) e hanseníase.</p>	<p>Abordagens para monitoramento de condições neuropáticas como diabetes mellitus e hanseníase, oferecendo cuidados específicos e orientações adequadas.</p>	<p>Possível realizar COM muito apoio do presencial</p>
<p>97. Administração de medicamentos por via intradérmica, intramuscular, nasal, ocular, otológica, oral, parenteral, retal, subcutânea e tópica.</p>	<p>Item sem recomendação de possibilidade de abordagem por meio de saúde digital pelos especialistas, após sistema de votação.</p>	<p>Não é possível realizar à distância</p>

98. Aferição, monitoramento de pressão arterial e realização de glicemia capilar.

Item sem recomendação de possibilidade de abordagem por meio de saúde digital pelos especialistas, após sistema de votação.

Não é possível realizar à distância

99. Aplicação de ácido tricloroacético - cauterização química de pequenas lesões de pele.

Item sem recomendação de possibilidade de abordagem por meio de saúde digital pelos especialistas, após sistema de votação.

Não é possível realizar à distância

100. Realização do parto em casos de urgência / emergência, quando não houver possibilidade de remoção para serviços mais adequados em tempo oportuno.

Item sem recomendação de possibilidade de abordagem por meio de saúde digital pelos especialistas, após sistema de votação.

Não é possível realizar à distância

101. Biópsia/punção de tumores superficiais de pele.	Item sem recomendação de possibilidade de abordagem por meio de saúde digital pelos especialistas, após sistema de votação.	Não é possível realizar à distância
102. Busca ativa de faltosos e contactantes/parcerias de pessoas com doenças transmissíveis.	Estratégias para localizar e acompanhar os contatos de usuários, a fim de interromper a cadeia de transmissão, oferecendo suporte, tratamento e orientações necessárias para prevenir a disseminação de doenças na comunidade.	Possível realizar COM algum apoio do presencial
103. Sondagem vesical (de alívio e de demora).	Item sem recomendação de possibilidade de abordagem por meio de saúde digital pelos especialistas, após sistema de votação.	Não é possível realizar à distância

104. Cirurgia de unha (cantoplastia).	Item sem recomendação de possibilidade de abordagem por meio de saúde digital pelos especialistas, após sistema de votação.	Não é possível realizar à distância
105. Coleta de exames (urina, fezes, sangue, escarro e linfa).	Item sem recomendação de possibilidade de abordagem por meio de saúde digital pelos especialistas, após sistema de votação.	Não é possível realizar à distância
106. Coleta de material para realização do citopatológico cérvico uterino.	Item sem recomendação de possibilidade de abordagem por meio de saúde digital pelos especialistas, após sistema de votação.	Não é possível realizar à distância

107. Colocação de imobilização provisória (bandagens e enfaixamentos).	Item sem recomendação de possibilidade de abordagem por meio de saúde digital pelos especialistas, após sistema de votação.	Não é possível realizar à distância
108. Cuidados com estomas (digestivos, urinários e traqueais).	Suporte e orientações para pacientes com estomas digestivos, urinários ou traqueais. Inclui educação sobre os cuidados adequados, higiene, manejo da bolsa coletora (se aplicável), prevenção de complicações, e encaminhamentos quando necessário para garantir o conforto e qualidade de vida dos pacientes com estomas.	Possível realizar COM muito apoio do presencial
109. Curativos simples e curativos complexos com ou sem coberturas especiais.	Item sem recomendação de possibilidade de abordagem por meio de saúde digital pelos especialistas, após sistema de votação.	Não é possível realizar à distância

110. Desbridamento autolítico, enzimático ou mecânico.

Item sem recomendação de possibilidade de abordagem por meio de saúde digital pelos especialistas, após sistema de votação.

Não é possível realizar à distância

111. Drenagem de abscesso.

Item sem recomendação de possibilidade de abordagem por meio de saúde digital pelos especialistas, após sistema de votação.

Não é possível realizar à distância

112. Drenagem de hematoma subungueal.

Item sem recomendação de possibilidade de abordagem por meio de saúde digital pelos especialistas, após sistema de votação.

Não é possível realizar à distância

113. Estesiometria (teste de sensibilidade).	Item sem recomendação de possibilidade de abordagem por meio de saúde digital pelos especialistas, após sistema de votação.	Não é possível realizar à distância
114. Exérese de calosidades.	Item sem recomendação de possibilidade de abordagem por meio de saúde digital pelos especialistas, após sistema de votação.	Não é possível realizar à distância
115. Exérese de cistos, lipomas e nevos.	Item sem recomendação de possibilidade de abordagem por meio de saúde digital pelos especialistas, após sistema de votação.	Não é possível realizar à distância

116. Vacinação / administração de vacinas.

Item sem recomendação de possibilidade de abordagem por meio de saúde digital pelos especialistas, após sistema de votação.

Não é possível realizar à distância

117. Inalação com espaçador e nebulímetro.

Item sem recomendação de possibilidade de abordagem por meio de saúde digital pelos especialistas, após sistema de votação.

Não é possível realizar à distância

118. Inserção e retirada de DIU.

Item sem recomendação de possibilidade de abordagem por meio de saúde digital pelos especialistas, após sistema de votação.

Não é possível realizar à distância

119. Manobras para diagnóstico e reposição otolítica para manejo da vertigem posicional paroxística benigna (Dix-Hallpike e Epley).

Teste de Dix-Hallpike para diagnóstico, que consiste em movimentos posicionais da cabeça para identificar a origem da vertigem. Além disso, utilizamos a manobra de reposição canalicular de Epley, direcionada a reposicionar as partículas no ouvido interno, aliviando os sintomas e melhorando a condição da vertigem posicional paroxística benigna.

Possível realizar COM muito apoio do presencial

120. Realização de práticas integrativas e complementares (auriculoterapia/acupuntura/agulhamento seco/infiltração de anestésico em ponto-gatilho/fitoterapia).

Item sem recomendação de possibilidade de abordagem por meio de saúde digital pelos especialistas, após sistema de votação.

Não é possível realizar à distância

121. Retirada de leite mamário.

Orientações detalhadas sobre técnicas de retirada de leite materno, abordando diferentes métodos e dispositivos disponíveis, além de fornecer suporte emocional e prático para garantir uma experiência confortável e eficaz na extração do leite.

Possível realizar COM algum apoio do presencial

<p>122. Acompanhamento e cuidados a pessoas em tratamento com oxigenioterapia domiciliar.</p>	<p>Acompanhamento cuidadoso de pacientes em tratamento com oxigenioterapia domiciliar. Inclui instruções sobre o uso correto dos equipamentos, monitoramento regular dos níveis de oxigênio, orientações para prevenir complicações e fornecimento de suporte contínuo para garantir a eficácia e segurança do tratamento no ambiente domiciliar.</p>	<p>Possível realizar COM muito apoio do presencial</p>
<p>123. Realização de intradermoreação com derivado proteico purificado (PPD).</p>	<p>Item sem recomendação de possibilidade de abordagem por meio de saúde digital pelos especialistas, após sistema de votação.</p>	<p>Não é possível realizar à distância</p>
<p>124. Realização de Prova do Laço para avaliação de pessoas com quadro clínico suspeito de dengue.</p>	<p>Item sem recomendação de possibilidade de abordagem por meio de saúde digital pelos especialistas, após sistema de votação.</p>	<p>Não é possível realizar à distância</p>

125. Remoção de cerume de conduto auditivo externo (lavagem otológica).

Item sem recomendação de possibilidade de abordagem por meio de saúde digital pelos especialistas, após sistema de votação.

Não é possível realizar à distância

126. Remoção de molusco contagioso.

Item sem recomendação de possibilidade de abordagem por meio de saúde digital pelos especialistas, após sistema de votação.

Não é possível realizar à distância

127. Remoção manual de fecaloma.

Item sem recomendação de possibilidade de abordagem por meio de saúde digital pelos especialistas, após sistema de votação.

Não é possível realizar à distância

128. Remoção não cirúrgica de vermes e parasitas.

Item sem recomendação de possibilidade de abordagem por meio de saúde digital pelos especialistas, após sistema de votação.

Não é possível realizar à distância

129. Retirada de pontos.

Item sem recomendação de possibilidade de abordagem por meio de saúde digital pelos especialistas, após sistema de votação.

Não é possível realizar à distância

130. Retirada/remoção de corpo estranho.

Item sem recomendação de possibilidade de abordagem por meio de saúde digital pelos especialistas, após sistema de votação.

Não é possível realizar à distância

131. Sondagem nasogástrica.	Item sem recomendação de possibilidade de abordagem por meio de saúde digital pelos especialistas, após sistema de votação.	Não é possível realizar à distância
132. Suturas de lesões superficiais de pele.	Item sem recomendação de possibilidade de abordagem por meio de saúde digital pelos especialistas, após sistema de votação.	Não é possível realizar à distância
133. Tamponamento da epistaxe.	Item sem recomendação de possibilidade de abordagem por meio de saúde digital pelos especialistas, após sistema de votação.	Não é possível realizar à distância

134. Terapia de reidratação oral.	<p>Orientações e prescrição de terapia de reidratação oral para restabelecer o equilíbrio eletrolítico no do paciente, sendo especialmente útil em casos de desidratação leve a moderada causada por diarreia, vômitos ou outras condições.</p>	<p>Possível realizar COM algum apoio do presencial</p>
135. Teste KOH (teste das aminas positivo ou Whiff test).	<p>Item sem recomendação de possibilidade de abordagem por meio de saúde digital pelos especialistas, após sistema de votação.</p>	<p>Não é possível realizar à distância</p>
136. Teste rápido para gravidez.	<p>Solicitação de teste rápido para gravidez para detectar a presença do hormônio beta-hCG na urina, indicativo de gravidez. Instruções sobre como realizar o teste e interpretar os resultados de maneira adequada.</p>	<p>Empate com diferentes classificações de níveis de viabilidade. É necessário mais ciclos de avaliação e discussão sobre o item.</p>

137. Teste rápido para hepatite B.	<p>Informações detalhadas sobre o teste, seus resultados e encaminhamentos necessários.</p>	<p>Empate com diferentes classificações de níveis de viabilidade.</p> <p>É necessário mais ciclos de avaliação e discussão sobre o item.</p>
138. Teste rápido para hepatite C.	<p>Informações detalhadas sobre o teste, seus resultados e encaminhamentos necessários.</p>	<p>Empate com diferentes classificações de níveis de viabilidade.</p> <p>É necessário mais ciclos de avaliação e discussão sobre o item.</p>
139. Teste rápido para HIV.	<p>Informações detalhadas sobre o teste, seus resultados e encaminhamentos necessários.</p>	<p>Empate com diferentes classificações de níveis de viabilidade.</p> <p>É necessário mais ciclos de avaliação e discussão sobre o item.</p>

140. Teste rápido para sífilis.	<p>Informações detalhadas sobre o teste, seus resultados e encaminhamentos necessários.</p>	<p>Empate com diferentes classificações de níveis de viabilidade.</p> <p>É necessário mais ciclos de avaliação e discussão sobre o item.</p>
141. Tratamento de feridas.	<p>A enfermagem é a categoria com propriedade sobre o campo das feridas e tem autonomia na avaliação e escolhas de coberturas, quando há material disponível na UBS. A ação médica à distância pode complementar a opinião do enfermeiro para discussões de casos complexos, avaliação de causas das feridas e atuação em infecções ou outras intercorrências.</p>	<p>Possível realizar COM muito apoio do presencial</p>
142. Tratamento de miíase furunculoide.	<p>Item sem recomendação de possibilidade de abordagem por meio de saúde digital pelos especialistas, após sistema de votação.</p>	<p>Não é possível realizar à distância</p>

143. Tratamento/cuidado da pessoa com queimaduras (exceto grande queimado).

Avaliações, orientação de limpeza da área afetada, recomendações de curativos adequados e orientações para promover a cicatrização e prevenir infecções. Instruções sobre cuidados domiciliares e analgesia.

Possível realizar COM muito apoio do presencial

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.

Orientações e aplicações de ferramentas em casos concretos.

Possível realizar SEM apoio do presencial

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,

Orientações e aplicações de ferramentas em casos concretos.

Possível realizar COM algum apoio do presencial

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 de apoio assistencial, como o Telessaúde.	Efetivo uso do sistema de referência e contrarreferência para compartilhar o cuidado com outros serviços de saúde na rede, garantindo uma transição adequada entre os cuidados. Inclui a interação com serviços de apoio assistencial, como o Telessaúde, para consultas, trocas de informações e orientações especializadas.	Certamente possível realizar à distância
147. Verificação de sinais vitais (temperatura (preferencialmente axilar), frequência cardíaca, frequência respiratória, pressão arterial e dor).	Monitoramento de dados vitais para teleproedêutica.	Possível realizar COM muito apoio do presencial

148. Troca de sonda de cistostomia.	Item sem recomendação de possibilidade de abordagem por meio de saúde digital pelos especialistas, após sistema de votação.	Não é possível realizar à distância
149. Troca de cânula de traqueostomia.	Item sem recomendação de possibilidade de abordagem por meio de saúde digital pelos especialistas, após sistema de votação.	Não é possível realizar à distância

A moda refere-se ao item de maior frequência entre as 11 opiniões coletadas. Fonte: Saúde Digital HCFMUSP, 2023.

5.4 Limitações

A definição prévia da Escala Likert como instrumento avaliador demonstrou a necessidade de metodologias complementares para efetivação do modelo qualitativo assistencial, ou ainda, a utilização de validações utilizadas em Atenção Básica na avaliação de questionários (ZARILLI *et al.*, 2021). Novas etapas para a avaliação dos itens propostos, tal como preconizado pela técnica Delphi clássica, poderiam ter ampliado o consenso obtido, com maior robustez dos dados.

Ao analisar a metodologia utilizada, poderíamos sugerir como uma estratégia de melhoria a utilização da técnica Delphi para a escalabilidade da aplicação. A técnica Delphi utilizada em processos de validação de conteúdo consiste na construção de consenso de opiniões de um grupo de especialistas, realizado em rodadas sucessivas, com o objetivo de avaliar determinado problema ou proposta de intervenção. É preservado o anonimato dos participantes e das respostas individuais, possibilitando a interação das respostas por meio do *feedback*, a cada rodada, com sínteses do conteúdo técnico-científico, ou seja, prático e teórico, expresso nas opiniões emitidas pelos especialistas (COUTINHO *et al.*, 2013; MARQUES; FREITAS, 2018).

Durante a avaliação da moda, notou-se que 7 itens (5%) geraram empate na avaliação de opinião formativa com diferentes níveis de classificação de viabilidade. Apesar de serem consideradas ambas as modas e suas respectivas atribuições, não foi possível a sua definição devido à avaliação discrepante e, consequentemente, houve a exclusão dos itens da Carteira de Serviços Digitais da APS. Sendo assim, para a definição do critério, novas estratégias serão necessárias para a avaliação em busca de consenso ou concordância entre os especialistas, ainda mais de valores discrepantes, visto que o empate não condiz com a expectativa gerada para a aplicabilidade.

Um obstáculo encontrado no estabelecimento da metodologia foi a definição dos critérios de avaliação, sendo alguns semelhantes entre si, como os níveis 4: Possível realizar sem apoio de profissional presencial e 5: certamente possível realizar à distância. Conceitos muito similares poderiam gerar dúvidas aos avaliadores, visto que não foram apresentadas as definições com as explicações sobre cada um dos critérios associativos previamente a votação. Portanto, a ausência de características distintivas entre os níveis poderia dificultar a compreensão dos conceitos e consequentemente a avaliação proposta.

A escala em zero sugerida como não se aplica, foi mencionada apenas três vezes em todo o documento, não conferindo relevância aos demais pontos.

A proposta da Carteira de Serviços Digitais do Projeto UBS+Digital foi produto de uma primeira etapa de avaliação preliminar dos serviços de Telessaúde. Apesar das dificuldades encontradas e devido ao número de peculiaridades pelas comunidades assistidas, este documento torna-se um importante documento norteador das ações de Telessaúde na APS, ao direcionar os profissionais de saúde e gestores.

Vale ressaltar que, validações e contribuições pelos Órgãos Competentes, com oficinas de discussão, reuniões periódicas para estabelecimento de metas e conclusões enriqueceriam a proposta avaliativa, tornando-a uma ferramenta útil no estabelecimento de critérios utilizáveis em Telessaúde na Atenção Primária à Saúde.

VERSÃO PRELIMINAR

5.5 Conclusão

As disparidades regionais em um país de dimensões continentais, apresenta um desafio significativo na elaboração de instrumentos que sejam aplicáveis a todos os serviços e que possam ser validados em relação ao seu conceito e utilidade.

O grupo de especialistas, formado por profissionais que têm conexão com a assistência e a gestão, contribuiu para enriquecer o processo de validação e aprimorar a capacidade de avaliação do instrumento.

Os resultados desta proposta indicam que a telemedicina e a Telessaúde tem o potencial de melhorar o acesso à atenção primária, especialmente em áreas remotas ou com escassez de profissionais de saúde. Os resultados da votação mostraram que pelo menos 74% dos serviços contemplados na Carteira de Serviços da Atenção Primária não são absolutamente inviáveis ou categoricamente viáveis por meio de telemedicina ou Telessaúde e dependerão do caso concreto e suporte presencial.

No entanto, é importante ressaltar que alguns serviços, como exames físicos e procedimentos, requerem algum nível de apoio de um profissional na modalidade presencial.

A proposta também sugere que teleatendimentos podem ser utilizados para complementar os serviços de atenção primária presencial, mas não devem substituí-los totalmente.

É importante ressaltar as limitações do método por consenso de opinião de especialistas e a oportunidade de discussões técnicas mais abrangentes com participação de todos os atores envolvidos.

Qualquer estimativa de efeito é incerta em razão de se tratar de um consenso sobre a carteira de serviços baseada em opinião de especialistas. Neste sentido, o profissional deve reconhecer que diferentes escolhas serão apropriadas para cada paciente para definir uma decisão consistente com os seus valores e preferências.

6. Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. **Carteira de serviços da Atenção Primária à Saúde (CaSAPS):** versão profissionais de saúde e gestores [recurso eletrônico]. Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Saúde da Família. Brasília - DF, 83 p. 2020e.

COUTINHO, S. S. et al. O uso da técnica Delphi na pesquisa em atenção primária à saúde: revisão integrativa. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Salvador, v. 37, n. 3, p. 582-596, 2013.

CUNHA, L. M. da. **Modelos Rasch e Escalas de Likert e Thurstone na medição de atitudes.** 78 f. 2007. Dissertação (Mestrado em Probabilidades e Estatística). Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal, 2007.

MARQUES, J. B. V.; FREITAS, D. Método Delphi: caracterização e potencialidades na pesquisa em educação. **Pro-Posições**, Campinas, v. 29, n. 2, p. 389-415, 2018.

SILVA JUNIOR, S.D.; COSTA, F. J. Mensuração e Escalas de Verificação: uma Análise Comparativa das Escalas de Likert e Phrase Completion. PMKT – **Revista Brasileira de Pesquisas de Marketing, Opinião e Mídia**, São Paulo, Brasil, v. 15, p. 1-16, out. 2014.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Organização Mundial de Saúde. **Atenção Primária à Saúde**, 2023. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/atencao-primaria-saude>. Acesso em 30 nov. 2023.

ZARILI, T.Z., et al. 2021. Técnica Delphi no processo de validação do Questionário de Avaliação da Atenção Básica (QualiAB) para aplicação nacional. **Saúde e Sociedade**, v. 30, n. 2, e190505. DOI: 10.1590/S0104-12902021190505.

Anexo 1. Detalhamento de votos por serviço inserido na Carteira de Serviços de Atenção Primária à Saúde utilizando a Relação Escala de Likert Adaptada

Legenda

Itens de consenso na avaliação entre os especialistas

Item	Descrição	Sugestão do projeto UBS+DIGITAL	Quantidade de votos na Escala de <i>Likert</i> Adaptada				
			1	2	3	4	5
1	Análise epidemiológica da situação de saúde local.	3- Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial	0	0	9	0	2
2	Discussão e acompanhamento dos casos de violências (doméstica, sexual e/ou outras violências) em parceria com outros setores.	3- Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial	0	3	8	0	0
3	Emissão de atestados médicos e laudos, incluindo declaração de óbito, quando solicitados e indicados.	2- Possível realizar COM MUITO apoio do presencial	4	6	1	0	0
4	Identificar e acompanhar adultos, idosos, crianças e adolescentes inscritos no Programa Bolsa Família ou outros programas de assistência social ou benefícios sociais.	2- Possível realizar COM MUITO apoio do presencial 5 - Certamente possível realizar à distância	0	4	3	0	4

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.	2- Possível realizar COM MUITO apoio do presencial	0	9	2	0	0
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.	2- Possível realizar COM MUITO apoio do presencial	0	6	5	0	0
7	Imunização conforme Calendário Vacinal do adulto e do idoso, atentando para situações de surtos de doenças imunopreveníveis e situações clínicas específicas.	2- Possível realizar COM MUITO apoio do presencial	0	6	5	0	0
8	Investigação de óbitos em mulheres em idade fértil em conjunto com a vigilância em saúde.	2- Possível realizar COM MUITO apoio do presencial 3- Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial	0	4	4	0	3
9	Investigação de óbitos infantis e fetais em conjunto com a vigilância em saúde.	2- Possível realizar COM MUITO apoio do presencial 3- Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial	0	4	4	0	3
10	Rastreamento e aconselhamento para uso abusivo de medicamentos e polifarmácia.	5- Certamente possível realizar à distância	0	0	2	4	5

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.	3- Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial	0	0	7	0	4
12	Vigilância do recém-nascido de risco/vulnerável tendo por base os registros e informes oferecidos pelas maternidades.	2- Possível realizar COM MUITO apoio do presencial	0	6	4	1	0
13	Aconselhamento para introdução da alimentação complementar na criança, de acordo com as diretrizes vigentes.	5- Certamente possível realizar à distância	0	0	1	3	7
14	Consulta para acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança (pesar, medir e avaliar o desenvolvimento registrado na caderneta da criança).	3- Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial	0	1	10	0	0
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.	4- Possível realizar SEM apoio do presencial	0	0	2	6	3
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.	5- Certamente possível realizar à distância	0	0	0	2	9

17	Oferta de práticas integrativas e complementares no cuidado integral do adulto, do idoso, da criança e do adolescente.	3- Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial	0	3	8	0	0
18	Promoção da paternidade responsável e ativa.	5- Certamente possível realizar à distância	0	0	0	1	10
19	Promoção de alimentação e hábitos saudáveis na criança e no adolescente.	5- Certamente possível realizar à distância	0	0	0	2	9
20	Promoção do envelhecimento ativo e saudável.	5- Certamente possível realizar à distância	0	0	0	2	9
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.	5- Certamente possível realizar à distância	0	0	0	3	8
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.	3- Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial	0	0	5	2	4
23	Assistência ao pré-natal da gestante e do parceiro, com utilização da Caderneta da Gestante.	2- Possível realizar COM MUITO apoio do presencial	0	5	6	0	0
24	Assistência no período do puerpério.	3- Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial	0	1	8	1	1

25	Assistência à mulher no período do climatério.	5- Certamente possível realizar à distância	0	0	0	5	6
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.	3- Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial	0	0	6	2	3
27	Manejo de problemas ginecológicos mais comuns: sangramento uterino anormal, miomatose, corrimento vaginal (abordagem sindrômica) e dor pélvica.	3- Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial	0	1	7	3	0
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.	3- Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial	0	3	7	0	0
29	Manejo de problemas mamários comuns relacionados à lactação.	4- Possível realizar SEM apoio do presencial	0	0	5	6	0
30	Rastreamento para neoplasia de colo uterino e acompanhamento da mulher com diagnóstico de câncer do colo uterino.	2- Possível realizar COM MUITO apoio do presencial	0	8	3	0	0

31	Rastreamento para neoplasia de mama e acompanhamento da pessoa com diagnóstico de câncer de mama.	2- Possível realizar COM MUITO apoio do presencial	0	6	5	0	0
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.	3- Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial	0	1	10	0	0
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.	3- Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial	0	1	9	0	1
34	Prevenção, identificação, acolhimento e acompanhamento de situações de violência contra idosos, preferencialmente em parceria intersetorial com serviços de assistência social e segurança pública.	2- Possível realizar COM MUITO apoio do presencial 3- Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial	0	5	5	0	1
35	Prevenção de acidentes domésticos, quedas e fraturas.	3- Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial	0	0	8	1	2

36	Prevenção, identificação, tratamento e acompanhamento de distúrbios nutricionais no adulto e idoso.	3- Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial	0	0	11	0	0
37	Acompanhamento de adultos e idosos em cuidados integrados e continuados, incluindo cuidados paliativos, com orientação aos familiares/cuidadores.	3- Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial	0	3	6	0	2
38	Atendimento das populações em situação de vulnerabilidade, como população vivendo em situação de rua e quilombola.	2- Possível realizar COM MUITO apoio do presencial	0	8	2	1	0
39	Atendimento à demanda espontânea com avaliação de risco para adultos e idosos.	3- Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial	0	0	8	3	0
40	Acompanhamento de pessoas com doenças relacionadas ao trabalho.	2- Possível realizar COM MUITO apoio do presencial	0	4	2	2	3
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.	2- Possível realizar COM MUITO apoio do presencial	1	9	1	0	0
42	Prevenção, busca ativa, diagnóstico, tratamento e acompanhamento da pessoa com hanseníase.	2- Possível realizar COM MUITO apoio do presencial	0	7	4	0	0
43	Prevenção, rastreamento de sintomáticos respiratórios, diagnóstico, tratamento e acompanhamento da pessoa com tuberculose	3- Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial	0	0	11	0	0

	(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.	5- Certamente possível realizar à distância	0	0	0	5	6
45	Prevenção, identificação, aconselhamento e tratamento em relação ao tabagismo.	5- Certamente possível realizar à distância	0	0	0	4	7
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.	3- Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial	0	0	6	0	5
47	Rastreamento de neoplasia de cólon e reto em pessoas entre 50 e 75 anos.	5- Certamente possível realizar à distância	0	1	0	0	10
48	Rastreamento e acompanhamento de DM2 em adultos assintomáticos.	5- Certamente possível realizar à distância	0	0	1	0	10
49	Rastreamento e identificação de risco cardiovascular global (RCVG) visando à realização de escore para estratificação de risco cardiovascular.	3- Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial	0	0	8	1	2
50	Identificação, manejo e acompanhamento da pessoa com diabetes mellitus (DM).	4- Possível realizar SEM apoio do presencial	0	0	5	6	0

51	Identificação, manejo e acompanhamento da pessoa com hipertensão arterial sistêmica (HAS).	3- Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial	0	0	10	1	0
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.	3- Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial	0	5	6	0	0
53	Manejo e acompanhamento da pessoa com condições endocrinológicas mais prevalentes: hipotireoidismo, hipertireoidismo, nódulos de tireóide, obesidade e dislipidemia.	3- Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial	0	0	9	0	2
54	Manejo de pessoas com parasitoses intestinais.	5- Certamente possível realizar à distância	0	0	0	1	10
55	Manejo e acompanhamento de pessoas com exposições e agravos a doenças negligenciadas, como raiva, doença de Chagas, esquistossomose, leishmaniose (visceral e cutânea), tracoma e malária.	2- Possível realizar COM MUITO apoio do presencial	0	7	4	0	0
56	Manejo de arboviroses (dengue, zika, febre amarela e chikungunya).	3- Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial	0	1	10	0	0
57	Manejo das condições mais prevalentes do aparelho digestivo: dispepsia, refluxo gastroesofágico, alterações de hábito intestinal, gastroenterites, hemorróidas e outras doenças	3- Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial 4- Possível realizar SEM apoio de profissional presencial	0	0	5	5	1

	orificiais, dor abdominal, esteatose hepática, alterações laboratoriais hepáticas.						
58	Manejo de doenças crônicas respiratórias mais prevalentes: Asma, DPOC, tosse crônica, apnéia obstrutiva do sono, dispneia, nódulos pulmonares.	3- Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial	0	0	10	0	1
59	Manejo das condições neurológicas mais frequentes: cefaléia, síndromes demenciais, síndrome do túnel do carpo, epilepsia, acidente vascular encefálico, doença de Parkinson, vertigem, paralisia facial.	3- Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial	0	3	8	0	0
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.	3- Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial	0	1	7	3	0
61	Manejo das condições geniturinárias mais prevalentes: doença renal crônica (pacientes renais crônicos não transplantados), infecção urinária, litíase renal, hiperplasia prostática benigna, incontinência urinária.	4- Possível realizar SEM apoio do presencial	0	0	4	5	2
62	Manejo das condições hematológicas mais prevalentes no âmbito da APS: anemia, anemia falciforme, linfonodomegalia periférica, leucopenia, leucocitose, trombocitopenia, trombocitose.	3- Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial	0	0	9	0	2

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. (Hanseníase/Identificação de lesões suspeitas de CA - Sugestão Tarcys).	3- Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial	0	0	11	0	0
64	Manejo das condições mais prevalentes em oftalmologia: conjuntivite, hordéolo e calázio e blefarite.	3- Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial	0	0	10	0	1
65	Manejo das condições mais prevalentes em otorrinolaringologia: vertigem, rinosinusite, otite, hipoacusia, amigdalite bacteriana, obstrução nasal, apneia do sono, labirintopatia, epistaxe.	3- Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial	0	0	11	0	0
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.	3- Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial	0	0	9	1	1
67	Identificação e manejo da pessoa em situação de sofrimento psíquico e com 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	5- Certamente possível realizar à distância	0	0	1	4	6

	bipolar, transtornos psicóticos e ações de prevenção ao suicídio e automutilação.						
68	Prevenção, identificação, tratamento e acompanhamento de situações relacionadas a distúrbios nutricionais (baixo peso, desnutrição, sobrepeso e obesidade).	3- Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial	0	0	11	0	0
69	Rastreamento em saúde da criança: triagem neonatal (teste do pezinho e reflexo vermelho) e identificação precoce de sopros cardíacos.	1- Não é possível realizar à distância	9	2	0	0	0
70	Suplementação nutricional (vitaminas, minerais) quando indicado.	5- Certamente possível realizar à distância	0	0	0	0	11
71	Prevenção, busca ativa, diagnóstico, tratamento e acompanhamento da criança e adolescente com hanseníase.	3- Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial	0	2	9	0	0
72	Prevenção, rastreamento de sintomáticos respiratórios, diagnóstico, tratamento, acompanhamento e investigação de contactantes da criança e adolescente com diagnóstico de tuberculose.	3- Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial	0	0	7	4	0
73	Acompanhamento da criança com microcefalia / zika vírus.	2- Possível realizar COM MUITO apoio do presencial	2	7	2	0	0
74	Prevenção, rastreamento, diagnóstico, tratamento e acompanhamento da criança e adolescente com sífilis, hepatites virais, HIV e outras ISTs.	3- Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial	0	0	9	0	2

75	Prevenção, identificação, aconselhamento e tratamento em relação ao tabagismo.	5- Certamente possível realizar à distância	0	0	0	0	11
76	Prevenção, identificação e aconselhamento em relação ao uso abusivo de álcool e outras drogas.	5- Certamente possível realizar à distância	0	0	0	1	10
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.	2- Possível realizar COM MUITO apoio do presencial	0	10	1	0	0
78	Prevenção e promoção da segurança da criança e do adolescente contra injúrias físicas.	4- Possível realizar SEM apoio do presencial	0	0	3	5	3
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.	2- Possível realizar COM MUITO apoio do presencial	0	9	1	0	1
80	Atendimento domiciliar de crianças e adolescentes acamadas, com impossibilidade de locomoção, em algumas situações pós-óbito ou de resistência ao tratamento.	2- Possível realizar COM MUITO apoio do presencial	0	8	2	0	1
81	Identificação e acompanhamento de crianças e adolescentes com dificuldade de aprendizado e problemas relacionados ao contexto escolar e/ou trabalho infantil.	3- Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial	0	1	9	0	1

82	Identificação e acompanhamento de crianças e adolescentes com deficiências físicas e/ou mentais.	3- Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial	0	4	7	0	0
83	Identificação e manejo de problemas de crescimento e desenvolvimento na infância e adolescência.	3- Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial	0	1	10	0	0
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).	2- Possível realizar COM MUITO apoio do presencial	0	7	4	0	0
85	Atendimento à demanda espontânea com avaliação de risco.	3- Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial	0	0	10	0	1
86	Atendimento de urgências/emergências para crianças e adolescentes.	1- Não é possível realizar à distância	8	1	2	0	0
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.	3- Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial	0	0	11	0	0
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,	1- Não é possível realizar à distância	11	0	0	0	0

	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.	3- Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial	0	1	10	0	0
90	Atendimento aos agravos prevalentes na adolescência: atraso puberal, puberdade precoce, acne, dor escrotal (criptorquidismo, torção testicular, epididimite, varicocele), ginecomastia puberal, dismenorreia, obesidade, vulvovaginites.	3- Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial	0	2	9	0	0
91	Identificação, manejo e acompanhamento do adolescente com hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e/ou com dificuldades na acuidade visual.	3- Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial	0	0	11	0	0
92	Manejo das doenças crônicas respiratórias mais prevalentes.	3- Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial	0	0	11	0	0
93	Atendimento e escuta do adolescente em qualquer situação, mesmo desacompanhado, conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente.	5- Certamente possível realizar à distância	0	0	1	4	6

94	Identificação, acompanhamento e atenção integral à adolescente gestante e puérpera.	3- Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial	0	2	9	0	0
95	Identificação, acompanhamento e manejo de crianças e adolescentes em sofrimento psíquico incluindo ações de prevenção ao suicídio com adolescentes.	3- Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial	0	0	7	0	4
96	Abordagem e tratamento da pessoa com alterações em seu pé devido a doenças neuropáticas, como diabetes mellitus (DM) e hanseníase.	2- Possível realizar COM MUITO apoio do presencial	0	11	0	0	0
97	Administração de medicamentos por via intradérmica, intramuscular, nasal, ocular, otológica, oral, parenteral, retal, subcutânea e tópica.	1- Não é possível realizar à distância	6	5	0	0	0
98	Aferição, monitoramento de pressão arterial e realização de glicemia capilar.	1- Não é possível realizar à distância	5	2	4	0	0
99	Aplicação de ácido tricloroacético - cauterização química de pequenas lesões de pele.	1- Não é possível realizar à distância	10	1	0	0	0
100	Realização do parto em casos de urgência / emergência, quando não houver possibilidade de remoção para serviços mais adequados em tempo oportuno.	1- Não é possível realizar à distância	11	0	0	0	0
101	Biópsia/punção de tumores superficiais de pele.	1- Não é possível realizar à distância	11	0	0	0	0

102	Busca ativa de faltosos e contactantes/parcerias de pessoas com doenças transmissíveis.	3- Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial	0	1	8	0	2
103	Sondagem vesical (de alívio e de demora).	1- Não é possível realizar à distância	10	0	0	0	1
104	Cirurgia de unha (cantoplastia).	1- Não é possível realizar à distância	11	0	0	0	0
105	Coleta de exames (urina, fezes, sangue, escarro e linfa).	1- Não é possível realizar à distância	10	0	0	0	1
106	Coleta de material para realização do citopatológico cérvico uterino.	1- Não é possível realizar à distância	10	0	0	0	1
107	Colocação de imobilização provisória (bandagens e enfaixamentos).	1- Não é possível realizar à distância	10	1	0	0	0
108	Cuidados com estomas (digestivos, urinários e traqueais).	2- Possível realizar COM MUITO apoio do presencial	0	10	0	0	1
109	Curativos simples e curativos complexos com ou sem coberturas especiais.	2- Possível realizar COM MUITO apoio do presencial	3	7	0	0	1
110	Desbridamento autolítico, enzimático ou mecânico.	1- Não é possível realizar à distância	6	5	0	0	0

111	Drenagem de abscesso.	1- Não é possível realizar à distância	10	1	0	0	0
112	Drenagem de hematoma subungueal.	1- Não é possível realizar à distância	11	0	0	0	0
113	Estesiometria (teste de sensibilidade).	1- Não é possível realizar à distância	9	2	0	0	0
114	Exérese de calosidades.	1- Não é possível realizar à distância	11	0	0	0	0
115	Exérese de cistos, lipomas e nevos.	1- Não é possível realizar à distância	11	0	0	0	0
116	Vacinação / administração de vacinas.	1- Não é possível realizar à distância	7	3	0	0	1
117	Inalação com espaçador e nebulímetro.	1- Não é possível realizar à distância	6	4	0	0	1
118	Inserção e retirada de DIU.	1- Não é possível realizar à distância	10	1	0	0	0
119	Manobras para diagnóstico e reposição otolítica para manejo da vertigem posicional paroxística benigna (Dix-Hallpike e Epley).	2- Possível realizar COM MUITO apoio do presencial	2	9	0	0	0

120	Realização de práticas integrativas e complementares (auriculoterapia/acupuntura/agulhamento seco/infiltração de anestésico em ponto-gatilho/fitoterapia).	1- Não é possível realizar à distância	9	1	0	0	1
121	Retirada de leite mamário.	2- Possível realizar COM MUITO apoio do presencial	3	7	1	0	0
122	Acompanhamento e cuidados a pessoas em tratamento com oxigenoterapia domiciliar.	2- Possível realizar COM MUITO apoio do presencial	0	10	0	0	0
123	Realização de intradermoreação com derivado proteico purificado (PPD).	1- Não é possível realizar à distância	7	4	0	0	0
124	Realização de Prova do Laço para avaliação de pessoas com quadro clínico suspeito de dengue.	2- Possível realizar COM MUITO apoio do presencial	4	7	0	0	0
125	Remoção de cerume de conduto auditivo externo (lavagem otológica).	1- Não é possível realizar à distância	11	0	0	0	0
126	Remoção de molusco contagioso.	1- Não é possível realizar à distância	11	0	0	0	0
127	Remoção manual de fecaloma.	1- Não é possível realizar à distância	11	0	0	0	0
128	Remoção não cirúrgica de vermes e parasitas.	1- Não é possível realizar à distância	11	0	0	0	0

129	Retirada de pontos.	1- Não é possível realizar à distância	9	1	0	0	1
130	Retirada/remoção de corpo estranho.	1- Não é possível realizar à distância	11	0	0	0	0
131	Sondagem nasogástrica.	1- Não é possível realizar à distância	11	0	0	0	0
132	Suturas de lesões superficiais de pele.	1- Não é possível realizar à distância	11	0	0	0	0
133	Tamponamento da epistaxe.	1- Não é possível realizar à distância	7	4	0	0	0
134	Terapia de reidratação oral.	3- Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial	1	3	7	0	0
135	Teste KOH (teste das aminas positivo ou Whiff test).	1- Não é possível realizar à distância	8	2	0	0	0
136	Teste rápido para gravidez.	1- Não é possível realizar à distância 2- Possível realizar COM MUITO apoio do presencial	5	5	0	0	1
137	Teste rápido para hepatite B.	1- Não é possível realizar à distância	5	5	0	0	1

		2- Possível realizar COM MUITO apoio do presencial					
138	Teste rápido para hepatite C.	1- Não é possível realizar à distância 2- Possível realizar COM MUITO apoio do presencial	5	5	0	0	1
139	Teste rápido para HIV.	1- Não é possível realizar à distância 2- Possível realizar COM MUITO apoio do presencial	5	5	0	0	1
140	Teste rápido para sífilis.	1- Não é possível realizar à distância 2- Possível realizar COM MUITO apoio do presencial	5	5	0	0	1
141	Tratamento de feridas.	2- Possível realizar COM MUITO apoio do presencial	1	10	0	0	0
142	Tratamento de miíase furunculoide.	1- Não é possível realizar à distância	9	2	0	0	0
143	Tratamento/cuidado da pessoa com queimaduras (exceto grande queimado).	2- Possível realizar COM MUITO apoio do presencial	0	11	0	0	0
144	Utilização de ferramentas de abordagem e orientação familiar: genograma, APGAR familiar, avaliação do ciclo de vida familiar, Ecomapa, Escala	4- Possível realizar SEM apoio do presencial	0	0	1	5	5

	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.	5- Certamente possível realizar à distância					
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.	3- Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial	0	1	10	0	0
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 de apoio assistencial, como o Telessaúde.	5- Certamente possível realizar à distância	0	0	1	1	9
147	Verificação de sinais vitais (temperatura (preferencialmente axilar), frequência cardíaca, frequência respiratória, pressão arterial e dor).	2- Possível realizar COM MUITO apoio do presencial 3- Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial	3	4	4	0	0
148	Troca de sonda de cistostomia.	1- Não é possível realizar à distância	11	0	0	0	0

149	Troca de cânula de traqueostomia.	1- Não é possível realizar à distância	11	0	0	0	0
-----	-----------------------------------	----------------------------------------	----	---	---	---	---

VERSÃO PRELIMINAR

Quadro 2. Itens dos serviços considerados plenamente viáveis.

Referência do item na CaSAPS:	Descrição do procedimento CaSAPS:	Média ¹	Moda ²	Sugestão do Projeto UBS+Digital
10	Rastreamento e aconselhamento para uso abusivo de medicamentos e polifarmácia.	4,3	5	Certamente possível realizar à distância
13	Aconselhamento para introdução da alimentação complementar na criança, de acordo com as diretrizes vigentes.	4,5	5	Certamente possível realizar à distância
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.	4,1	4	Possível realizar SEM apoio do presencial
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.	4,8	5	Certamente possível realizar à distância

18	Promoção da paternidade responsável e ativa.	4,9	5	Certamente possível realizar à distância
19	Promoção de alimentação e hábitos saudáveis na criança e no adolescente.	4,8	5	Certamente possível realizar à distância
20	Promoção do envelhecimento ativo e saudável.	4,8	5	Certamente possível realizar à distância
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.	4,7	5	Certamente possível realizar à distância
25	Assistência à mulher no período do climatério.	4,5	5	Certamente possível realizar à distância
29	Manejo de problemas mamários comuns relacionados à lactação.	3,5	4	Possível realizar SEM apoio do presencial

44	Prevenção, identificação e aconselhamento em relação ao uso abusivo de álcool e outras drogas.	4,5	5	Certamente possível realizar à distância
45	Prevenção, identificação, aconselhamento e tratamento em relação ao tabagismo.	4,6	5	Certamente possível realizar à distância
47	Rastreamento de neoplasia de cólon e reto em pessoas entre 50 e 75 anos.	4,7	5	Certamente possível realizar à distância
48	Rastreamento e acompanhamento de DM2 em adultos assintomáticos.	4,8	5	Certamente possível realizar à distância
50	Identificação, manejo e acompanhamento da pessoa com diabetes mellitus (DM).	3,5	4	Possível realizar SEM apoio do presencial
54	Manejo de pessoas com parasitoses intestinais.	4,9	5	Certamente possível realizar à distância

61	Manejo das condições geniturinárias mais prevalentes: doença renal crônica (pacientes renais crônicos não transplantados), infecção urinária, litíase renal, hiperplasia prostática benigna, incontinência urinária.	3,8	4	Possível realizar SEM apoio do presencial
67	Identificação e manejo da pessoa em situação de sofrimento psíquico e com 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.	4,5	5	Certamente possível realizar à distância
70	Suplementação nutricional (vitaminas, minerais) quando indicado.	5,0	5	Certamente possível realizar à distância
75	Prevenção, identificação, aconselhamento e tratamento em relação ao tabagismo.	5,0	5	Certamente possível realizar à distância
76	Prevenção, identificação e aconselhamento em relação ao uso abusivo de álcool e outras drogas.	4,9	5	Certamente possível realizar à distância

78	Prevenção e promoção da segurança da criança e do adolescente contra injúrias físicas.	4,0	4	Possível realizar SEM apoio do presencial
93	Atendimento e escuta do adolescente em qualquer situação, mesmo desacompanhado, conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente.	4,5	5	Certamente possível realizar à distância
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.	4,4	4 5	Possível realizar SEM apoio de profissional presencial Certamente possível realizar à distância
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 de apoio assistencial, como o Telessaúde.	4,7	5	Certamente possível realizar à distância

¹ A média foi calculada com base nos valores em escala Likert de opinião formativa de 10 médicos e 1 enfermeira. ² A moda refere-se ao item de maior frequência entre as 11 opiniões coletadas.

Fonte: Saúde Digital HCFMUSP, 2023.

Quadro 3. Itens dos serviços considerados parcialmente viáveis.

Referência do item na CaSAPS:	Descrição do procedimento CaSAPS:	Média ¹	Moda ²	Sugestão do Projeto UBS+ Digital
1	Análise epidemiológica da situação de saúde local.	3,4	3	Possível realizar COM algum apoio do presencial
2	Discussão e acompanhamento dos casos de violências (doméstica, sexual e/ou outras violências) em parceria com outros setores.	2,7	3	Possível realizar COM algum apoio do presencial
3	Emissão de atestados médicos e laudos, incluindo declaração de óbito, quando solicitados e indicados.	1,7	2	Possível realizar COM muito apoio do presencial
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.	2,2	2	Possível realizar COM muito apoio do presencial
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.	2,5	2	Possível realizar COM muito apoio do presencial
7	Imunização conforme Calendário Vacinal do adulto e do idoso, atentando para situações de surtos de doenças imunopreveníveis e situações clínicas específicas.	2,5	2	Possível realizar COM muito apoio do presencial
8	Investigação de óbitos em mulheres em idade fértil em conjunto com a vigilância em saúde.	3,2	2 3	Possível realizar COM MUITO apoio do presencial Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial
9	Investigação de óbitos infantis e fetais em conjunto com a vigilância em saúde.	3,2	2 3	Possível realizar COM MUITO apoio do presencial Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial

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.	3,7	3	Possível realizar COM algum apoio do presencial
12	Vigilância do recém-nascido de risco/vulnerável tendo por base os registros e informes oferecidos pelas maternidades.	2,5	2	Possível realizar COM muito apoio do presencial
14	Consulta para acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança (pesar, medir e avaliar o desenvolvimento registado na caderneta da criança).	2,9	3	Possível realizar COM algum apoio do presencial
17	Oferta de práticas integrativas e complementares no cuidado integral do adulto, do idoso, da criança e do adolescente.	2,7	3	Possível realizar COM algum apoio do presencial
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.	3,9	3	Possível realizar COM algum apoio de profissional presencial
23	Assistência ao pré-natal da gestante e do parceiro, com utilização da Caderneta da Gestante.	2,5	3	Possível realizar COM algum apoio de profissional
24	Assistência no período do puerpério.	3,2	3	Possível realizar COM algum apoio do presencial
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.	3,7	3	Possível realizar COM algum apoio do presencial
27	Manejo de problemas ginecológicos mais comuns: sangramento uterino anormal, miomatose, corrimento vaginal (abordagem sindrômica) e dor pélvica.	3,2	3	Possível realizar COM algum apoio do presencial
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.	2,5	3	Possível realizar COM algum apoio do presencial

30	Rastreamento para neoplasia de colo uterino e acompanhamento da mulher com diagnóstico de câncer do colo uterino.	2,3	2	Possível realizar COM muito apoio do presencial
31	Rastreamento para neoplasia de mama e acompanhamento da pessoa com diagnóstico de câncer de mama.	2,5	2	Possível realizar COM muito apoio do presencial
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.	2,9	3	Possível realizar COM algum apoio do presencial
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.	3,1	3	Possível realizar COM algum apoio do presencial
34	Prevenção, identificação, acolhimento e acompanhamento de situações de violência contra idosos, preferencialmente em parceria intersetorial com serviços de assistência social e segurança pública.	2,7	2 3	Possível realizar COM MUITO apoio do presencial Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial
35	Prevenção de acidentes domésticos, quedas e fraturas.	3,5	3	Possível realizar COM algum apoio do presencial
36	Prevenção, identificação, tratamento e acompanhamento de distúrbios nutricionais no adulto e idoso.	3,0	3	Possível realizar COM algum apoio do presencial
37	Acompanhamento de adultos e idosos em cuidados integrados e continuados, incluindo cuidados paliativos, com orientação aos familiares/cuidadores.	3,1	3	Possível realizar COM algum apoio do presencial
38	Atendimento das populações em situação de vulnerabilidade, como população vivendo em situação de rua e quilombola.	2,4	2	Possível realizar COM muito apoio do presencial
39	Atendimento à demanda espontânea com avaliação de risco para adultos e idosos.	3,3	3	Possível realizar COM algum apoio do presencial

40	Acompanhamento de pessoas com doenças relacionadas ao trabalho.	3,4	2	Possível realizar COM muito apoio de profissional presencial
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.	2,0	2	Possível realizar COM muito apoio do presencial
42	Prevenção, busca ativa, diagnóstico, tratamento e acompanhamento da pessoa com hanseníase.	2,4	2	Possível realizar COM muito apoio do presencial
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).	3,0	3	Possível realizar COM algum apoio do presencial
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.	3,9	3	Possível realizar COM algum apoio do presencial
49	Rastreamento e identificação de risco cardiovascular global (RCVG) visando à realização de escore para estratificação de risco cardiovascular.	3,5	3	Possível realizar COM algum apoio do presencial
51	Identificação, manejo e acompanhamento da pessoa com hipertensão arterial sistêmica (HAS).	3,1	3	Possível realizar COM algum apoio do presencial
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.	2,5	3	Possível realizar COM algum apoio do presencial
53	Manejo e acompanhamento da pessoa com condições endocrinológicas mais prevalentes: hipotireoidismo, hipertireoidismo, nódulos de tireóide, obesidade e dislipidemia.	3,4	3	Possível realizar COM algum apoio do presencial
55	Manejo e acompanhamento de pessoas com exposições e agravos a doenças negligenciadas, como raiva, doença de Chagas, esquistossomose, leishmaniose (visceral e cutânea), tracoma e malária.	2,4	2	Possível realizar COM muito apoio do presencial

56	Manejo de arboviroses (dengue, zika, febre amarela e chikungunya).	2,9	3	Possível realizar COM algum apoio do presencial
58	Manejo de doenças crônicas respiratórias mais prevalentes: Asma, DPOC, tosse crônica, apnéia obstrutiva do sono, dispneia, nódulos pulmonares.	3,2	3	Possível realizar COM algum apoio do presencial
59	Manejo das condições neurológicas mais frequentes: cefaléia, síndromes demenciais, síndrome do túnel do carpo, epilepsia, acidente vascular encefálico, doença de Parkinson, vertigem, paralisia facial.	2,7	3	Possível realizar COM algum apoio do presencial
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.	3,2	3	Possível realizar COM algum apoio do presencial
62	Manejo das condições hematológicas mais prevalentes no âmbito da APS: anemia, anemia falciforme, linfonodomegalia periférica, leucopenia, leucocitose, trombocitopenia, trombocitose.	3,4	3	Possível realizar COM algum apoio do presencial
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. (Hanseníase/Identificação de lesões suspeitas de CA - Sugestão Tarcys).	3,0	3	Possível realizar COM algum apoio do presencial
64	Manejo das condições mais prevalentes em oftalmologia: conjuntivite, hordéolo e calázio e blefarite.	3,2	3	Possível realizar COM algum apoio do presencial
65	Manejo das condições mais prevalentes em otorrinolaringologia: vertigem, rinossinusite, otite, hipoacusia, amigdalite bacteriana, obstrução nasal, apneia do sono, labirintopatia, epistaxe.	3,0	3	Possível realizar COM algum apoio do presencial
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.	3,3	3	Possível realizar COM algum apoio do presencial
68	Prevenção, identificação, tratamento e acompanhamento de situações relacionadas a distúrbios nutricionais (baixo peso, desnutrição, sobrepeso e obesidade).	3,0	3	Possível realizar COM algum apoio do presencial

71	Prevenção, busca ativa, diagnóstico, tratamento e acompanhamento da criança e adolescente com hanseníase.	2,8	3	Possível realizar COM algum apoio do presencial
72	Prevenção, rastreamento de sintomáticos respiratórios, diagnóstico, tratamento, acompanhamento e investigação de contactantes da criança e adolescente com diagnóstico de tuberculose.	3,4	3	Possível realizar COM algum apoio do presencial
73	Acompanhamento da criança com microcefalia / zika vírus.	2,0	2	Possível realizar COM muito apoio do presencial
74	Prevenção, rastreamento, diagnóstico, tratamento e acompanhamento da criança e adolescente com sífilis, hepatites virais, HIV e outras ISTs.	3,4	3	Possível realizar COM algum apoio do presencial
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.	2,1	2	Possível realizar COM muito apoio do presencial
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.	2,4	2	Possível realizar COM muito apoio do presencial
80	Atendimento domiciliar de crianças e adolescentes acamadas, com impossibilidade de locomoção, em algumas situações pós-óbito ou de resistência ao tratamento.	2,5	2	Possível realizar COM muito apoio do presencial
81	Identificação e acompanhamento de crianças e adolescentes com dificuldade de aprendizado e problemas relacionados ao contexto escolar e/ou trabalho infantil.	3,1	3	Possível realizar COM algum apoio do presencial
82	Identificação e acompanhamento de crianças e adolescentes com deficiências físicas e/ou mentais.	2,6	3	Possível realizar COM algum apoio do presencial
83	Identificação e manejo de problemas de crescimento e desenvolvimento na infância e adolescência.	2,9	3	Possível realizar COM algum apoio do presencial
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).	2,4	2	Possível realizar COM muito apoio do presencial

85	Atendimento à demanda espontânea com avaliação de risco.	3,2	3	Possível realizar COM algum apoio do presencial
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.	3,0	3	Possível realizar COM algum apoio do presencial
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.	2,9	3	Possível realizar COM algum apoio do presencial
90	Atendimento aos agravos prevalentes na adolescência: atraso puberal, puberdade precoce, acne, dor escrotal (criptorquidismo, torção testicular, epididimite, varicocele), ginecomastia puberal, dismenorreia, obesidade, vulvovaginites.	2,8	3	Possível realizar COM algum apoio do presencial
91	Identificação, manejo e acompanhamento do adolescente com hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e/ou com dificuldades na acuidade visual.	3,0	3	Possível realizar COM algum apoio do presencial
92	Manejo das doenças crônicas respiratórias mais prevalentes.	3,0	3	Possível realizar COM algum apoio do presencial
94	Identificação, acompanhamento e atenção integral à adolescente gestante e puerpera.	2,8	3	Possível realizar COM algum apoio do presencial
95	Identificação, acompanhamento e manejo de crianças e adolescentes em sofrimento psíquico incluindo ações de prevenção ao suicídio com adolescentes.	3,7	3	Possível realizar COM algum apoio do presencial
96	Abordagem e tratamento da pessoa com alterações em seu pé devido a doenças neuropáticas, como diabetes mellitus (DM) e hanseníase.	2,0	2	Possível realizar COM muito apoio do presencial
102	Busca ativa de faltosos e contactantes/parcerias de pessoas com doenças transmissíveis.	3,3	3	Possível realizar COM algum apoio do presencial

108	Cuidados com estomas (digestivos, urinários e traqueais).	2,3	2	Possível realizar COM muito apoio do presencial
109	Curativos simples e curativos complexos com ou sem coberturas especiais.	2,0	2	Possível realizar COM muito apoio do presencial
119	Manobras para diagnóstico e reposição otolítica para manejo da vertigem posicional paroxística benigna (Dix-Hallpike e Epley).	1,8	2	Possível realizar COM muito apoio do presencial
121	Retirada de leite mamário.	1,8	3	Possível realizar COM algum apoio do presencial
122	Acompanhamento e cuidados a pessoas em tratamento com oxigenioterapia domiciliar.	1,8	2	Possível realizar COM muito apoio do presencial
124	Realização de Prova do Laço para avaliação de pessoas com quadro clínico suspeito de dengue.	1,6	2	Possível realizar COM muito apoio do presencial
134	Terapia de reidratação oral.	2,5	3	Possível realizar COM algum apoio do presencial
141	Tratamento de feridas.	1,9	2	Possível realizar COM muito apoio do presencial
143	Tratamento/cuidado da pessoa com queimaduras (exceto grande queimado).	2,0	2	Possível realizar COM muito apoio do presencial
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.	2,9	3	Possível realizar COM algum apoio do presencial

147	Verificação de sinais vitais (temperatura (preferencialmente axilar), frequência cardíaca, frequência respiratória, pressão arterial e dor).	2,1	2* 3*	Possível realizar COM muito apoio de profissional presencial Possível realizar COM muito apoio do presencial
-----	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----	----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

¹ A média foi calculada com base nos valores em escala Likert de opinião formativa de 10 médicos e 1 enfermeira. ² A moda refere-se ao item de maior frequência entre as 11 opiniões coletadas.

Fonte: Saúde Digital HCFMUSP, 2023.

Quadro 4. Itens em que os teleatendimentos são inviáveis.

Referência do item na CaSAPS:	Descrição do procedimento CaSAPS:	Média ¹	Moda ²	Sugestão do Projeto UBS+ Digital
69	Rastreamento em saúde da criança: triagem neonatal (teste do pezinho e reflexo vermelho) e identificação precoce de sopros cardíacos.	1,2	1	Não é possível realizar à distância

86	Atendimento de urgências/emergências para crianças e adolescentes.	1,5	1	Não é possível realizar à distância
88	Identificação e manejo de condições graves de saúde em crianças menores de 2 meses: convulsões, letargia/flatidez, 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.	1,0	1	Não é possível realizar à distância
97	Administração de medicamentos por via intradérmica, intramuscular, nasal, ocular, otológica, oral, parenteral, retal, subcutânea e tópica.	1,5	1	Não é possível realizar à distância
98	Aferição, monitoramento de pressão arterial e realização de glicemia capilar.	1,9	1	Não é possível realizar à distância
99	Aplicação de ácido tricloroacético - cauterização química de pequenas lesões de pele.	1,1	1	Não é possível realizar à distância
100	Realização do parto em casos de urgência / emergência, quando não houver possibilidade de remoção para serviços mais adequados em tempo oportuno.	1,0	1	Não é possível realizar à distância
101	Biópsia/punção de tumores superficiais de pele.	1,0	1	Não é possível realizar à distância
103	Sondagem vesical (de alívio e de demora).	1,4	1	Não é possível realizar à distância
104	Cirurgia de unha (cantoplastia).	1,0	1	Não é possível realizar à distância
105	Coleta de exames (urina, fezes, sangue, escarro e linfa).	1,4	1	Não é possível realizar à distância
106	Coleta de material para realização do citopatológico cérvico uterino.	1,4	1	Não é possível realizar à distância
107	Colocação de imobilização provisória (bandagens e enfaixamentos).	1,1	1	Não é possível realizar à distância
110	Desbridamento autolítico, enzimático ou mecânico.	1,5	1	Não é possível realizar à distância
111	Drenagem de abscesso.	1,1	1	Não é possível realizar à distância

112	Drenagem de hematoma subungueal.	1,0	1	Não é possível realizar à distância
113	Estesiometria (teste de sensibilidade).	1,2	1	Não é possível realizar à distância
114	Exérese de calosidades.	1,0	1	Não é possível realizar à distância
115	Exérese de cistos, lipomas e nevos.	1,0	1	Não é possível realizar à distância
116	Vacinação / administração de vacinas.	1,6	1	Não é possível realizar à distância
117	Inalação com espaçador e nebulímetro.	1,7	1	Não é possível realizar à distância
118	Inserção e retirada de DIU.	1,1	1	Não é possível realizar à distância
120	Realização de práticas integrativas e complementares (auriculoterapia/acupuntura/ agulhamento seco/infiltração de anestésico em ponto-gatilho/fitoterapia).	1,5	1	Não é possível realizar à distância
123	Realização de intradermoreação com derivado proteico purificado (PPD).	1,4	1	Não é possível realizar à distância
125	Remoção de cerume de conduto auditivo externo (lavagem otológica).	1,0	1	Não é possível realizar à distância
126	Remoção de molusco contagioso.	1,0	1	Não é possível realizar à distância
127	Remoção manual de fecaloma.	1,0	1	Não é possível realizar à distância
128	Remoção não cirúrgica de vermes e parasitas.	1,0	1	Não é possível realizar à distância
129	Retirada de pontos.	1,5	1	Não é possível realizar à distância
130	Retirada/remoção de corpo estranho.	1,0	1	Não é possível realizar à distância
131	Sondagem nasogástrica.	1,0	1	Não é possível realizar à distância

132	Suturas de lesões superficiais de pele.	1,0	1	Não é possível realizar à distância
133	Tamponamento da epistaxe.	1,4	1	Não é possível realizar à distância
135	Teste KOH (teste das amins positivo ou Whiff test).	1,1	1	Não é possível realizar à distância
142	Tratamento de miíase furunculoide.	1,2	1	Não é possível realizar à distância
148	Troca de sonda de cistostomia.	1,0	1	Não é possível realizar à distância
149	Troca de cânula de traqueostomia.	1,0	1	Não é possível realizar à distância

¹ A média foi calculada com base nos valores em escala Likert de opinião formativa de 10 médicos e 1 enfermeira. ² A moda refere-se ao item de maior frequência entre as 11 opiniões coletadas.

Fonte: Saúde Digital HCFMUSP, 2023

Quadro 5. Itens de serviços que apresentaram empate com diferentes classificações de níveis de viabilidade

Referência do item na CaSAPS:	Descrição do procedimento CaSAPS:	Média ¹	Moda ²	Sugestão do Projeto UBS+Digital
-------------------------------	-----------------------------------	--------------------	-------------------	---------------------------------

4	Identificar e acompanhar adultos, idosos, crianças e adolescentes inscritos no Programa Bolsa Família ou outros programas de assistência social ou benefícios sociais.	3,4	2 5	Possível realizar COM muito apoio de profissional presencial Certamente possível realizar à distância
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.	3,6	3 4	Possível realizar COM ALGUM apoio do presencial Possível realizar SEM apoio de profissional presencial
136	Teste rápido para gravidez.	1,8	1 2	Não é possível realizar à distância Possível realizar COM muito apoio do presencial
137	Teste rápido para hepatite B.	1,8	1 2	Não é possível realizar à distância Possível realizar COM muito apoio do presencial
138	Teste rápido para hepatite C.	1,8	1* 2*	Não é possível realizar à distância Possível realizar COM muito apoio do presencial
139	Teste rápido para HIV.	1,8	1* 2*	Não é possível realizar à distância Possível realizar COM muito apoio do presencial
140	Teste rápido para sífilis.	1,8	1* 2*	Não é possível realizar à distância Possível realizar COM muito apoio do presencial

--

VERSÃO PRELIMINAR



AgSUS
Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS