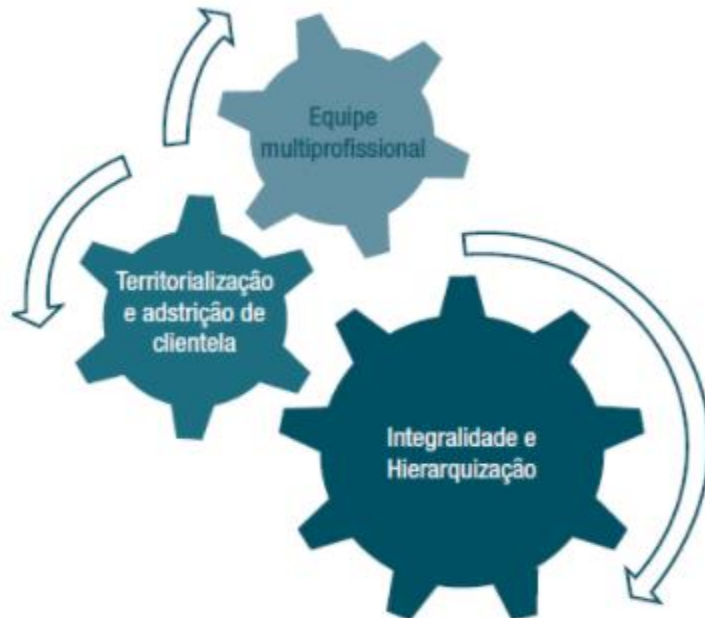


O que é Atenção Básica?

- A ESF tem como propósito reorganizar a prática da AB à Saúde, rompendo com a visão da saúde fragmentada, considerando permanentemente que o meio e a forma de organização social em que o indivíduo está inserido têm relevância na ação e na produção de saúde. Assim, a ESF, que é implementada pelo SUS, reafirma os princípios básicos do sistema.
- O trabalho da ESF segue os princípios do processo de trabalho das unidades básicas de saúde.



População Adscrita: população que está presente no território da UBS, de forma a estimular o desenvolvimento de relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população, garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado e com o objetivo de ser referência para o seu cuidado.

O primeiro elemento da AB e sua razão de ser, é uma população, colocada sob sua responsabilidade sanitária e econômica. É isso que marca a atenção à saúde baseada na população, uma característica essencial da AB.

Qual a importância da adscrição?



A adscrição da população envolve um processo complexo, estruturado em vários momentos:

- ❖ Cada gestor tem autonomia para organização do seu processo de trabalho de acordo com a realidade do seu município;
- ❖ O processo de territorialização;
- ❖ Captar informações - identificação/sociodemográficas e condições de saúde autoreferidas - sobre os usuários que se encontram no território da equipe de AB
- ❖ A estratificação de risco das pessoas sociosanitários;
- ❖ A construção do vínculo das pessoas entre os profissionais de Saúde e as Unidade Básica de Saúde;
- ❖ identificação das subpopulações com condições de saúde estratificadas por graus de riscos; e
- ❖ a identificação de subpopulações com condições de saúde muito complexas



CADASTRO INDIVIDUAL

DIGITADO POR: _____ DATA: / /
 CONFERIDO POR: _____ FOLHA Nº: _____

CNS DO PROFISSIONAL* _____ CBO* _____ CNES* _____ INE* _____ DATA* / /

IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO/CIDADÃO

CNS OU CPF DO CIDADÃO _____ CIDADÃO É O RESPONSÁVEL FAMILIAR? Sim Não
 CNES _____ CPF _____
 CNES OU CPF DO RESPONSÁVEL FAMILIAR _____ MICROÁREA* _____
 CNES _____ CPF _____ FA

NOME COMPLETO:* _____

NOME SOCIAL: _____ DATA DE NASCIMENTO:* / / SEXO:* F M

RACA/COR:* Branca Preta Parda Amarela Indígena Etnia:** _____ Nº NIS (PIS/PASEP) _____

NOME COMPLETO DA MÃE:* _____
 Desconhecido

NOME COMPLETO DO PAI:* _____
 Desconhecido

NACIONALIDADE* Brasileira Naturalizado Estrangeiro PAÍS DE NASCIMENTO:** _____ DATA DE NATURALIZAÇÃO:** / /

PORTARIA DE NATURALIZAÇÃO:** _____ MUNICÍPIO E UF DE NASCIMENTO:** _____

DATA DE ENTRADA NO BRASIL:** / / TELEFONE CELULAR: () _____ E-MAIL: _____

INFORMAÇÕES SOCIODEMOGRÁFICAS

RELAÇÃO DE PARENTESCO COM O RESPONSÁVEL FAMILIAR

- Cônjuge/Companheiro(a) Filho(a) Enteado(a) Neto(a)/Bisneto(a)
 Pai/Mãe Sogro(a) Irmão/Irmã Genro/Nora Outro parente Não parente

Ocupação

FREQUENTA ESCOLA OU CRECHE?* Sim Não

QUAL É O CURSO MAIS ELEVADO QUE FREQUENTA OU FREQUENTOU?

- Creche Ensino Fundamental EJA - séries finais (Supletivo 5ª a 8ª)
 Pré-escola (exceto CA) Ensino Médio, Médio 2º Ciclo (Científico, Técnico etc.)
 Classe de Alfabetização - CA Ensino Médio Especial
 Ensino Fundamental 1ª a 4ª séries Ensino Médio EJA (Supletivo)
 Ensino Fundamental 5ª a 8ª séries Superior, Aperfeiçoamento, Especialização, Mestrado, Doutorado
 Ensino Fundamental Completo Alfabetização para Adultos (Mobral etc.)
 Ensino Fundamental Especial Nenhum
 Ensino Fundamental EJA - séries iniciais (Supletivo 1ª a 4ª)

SITUAÇÃO NO MERCADO DE TRABALHO

- Empregador Assalariado com carteira de trabalho
 Assalariado sem carteira de trabalho Autônomo com previdência social
 Autônomo sem previdência social Aposentado/Pensionista
 Desempregado Não trabalha
 Servidor público/militar Outro

CRIANÇAS DE 0 A 9 ANOS, COM QUEM FICA? Adulto Responsável Outra(s) Criança(s) Adolescente Sozinha Creche Outro

FREQUENTA CUIDADOR TRADICIONAL? Sim Não PARTICIPA DE ALGUM GRUPO COMUNITÁRIO? Sim Não POSSUI PLANO DE SAÚDE PRIVADO? Sim Não

É MEMBRO DE POVO OU COMUNIDADE TRADICIONAL? Sim Não SE SIM, QUAL? _____

CADASTRO DOMICILIAR E TERRITORIAL

DIGITADO POR: _____ DATA: _____
 CONFERIDO: _____ FOLHA: _____

CNS DO PROFISSIONAL* _____ CBO* _____ CNES* _____ INE* _____ DATA* / /

ENDEREÇO/LOCAL DE PERMANÊNCIA CEP*: _____ MUNICÍPIO*: _____ UF*: _____

BAIRRO*: _____ TIPO DE LOGRADOURO*: _____ NOME DO LOGRADOURO*: _____

NÚMERO*: SEM NÚMERO COMPLEMENTO: _____ PTO. REFERÊNCIA: _____ MICROÁREA* _____
 FA

TIPO DE IMÓVEL* _____ TELEFONES PARA CONTATO _____
 TEL. RESIDÊNCIA: () _____ TEL. CONTATO: () _____

CONDIÇÕES DE MORADIA

SITUAÇÃO DE MORADIA/POSSE DA TERRA* _____ LOCALIZAÇÃO* _____
 Próprio Financiada Alugada Arrendada Cedida Ocupação Situação de Rua Outra Urbana Rural

TIPO DE DOMICÍLIO _____ EM CASO DE ÁREA DE PRODUÇÃO RURAL: Condição de Posse e Uso da Terra _____
 Casa Apartamento Cômodo Outro Proprietário Parceiro(a)/Meiro(a) Assentado(a) Posseiro Arrendatário(a)
 Comodatário(a) Beneficiário(a) do Banco da Terra Não se aplica

Nº de Moradores: _____ Nº de Cômodos: _____

TIPO DE ACESSO AO DOMICÍLIO _____ MATERIAL PREDOMINANTE NA CONSTRUÇÃO DAS PAREDES EXTERNAS DE SEU DOMICÍLIO _____
 Pavimento Chão Batido Fluvial Outro Alvenaria/Tijolo: _____ Taipa: _____ Outros: _____
 Com Revestimento Com Revestimento Madeira Aparelhada Palha
 Sem Revestimento Sem Revestimento Material Aproveitado Outro Material

Disponibilidade de Energia Elétrica? Sim Não

ABASTECIMENTO DE ÁGUA _____ ÁGUA PARA CONSUMO NO DOMICÍLIO _____
 Rede Encanada até o Domicílio Poço/Nascente no Domicílio Cisterna Filtrada Fervida Clorada Mineral
 Carro Pipa Outro Sem Tratamento

FORMA DE ESCOAMENTO DO BANHEIRO OU SANITÁRIO _____ DESTINO DO LIXO _____
 Rede Coletora de Esgoto ou Pluvial Fossa Séptica Fossa Rudimentar Coletado Queimado/Enterrado Céu Aberto Outro
 Direto para um Rio, Lago ou Mar Céu Aberto Outra Forma

ANIMAIS NO DOMICÍLIO? _____ QUAL(IS)? _____
 Sim Não Gato Cachorro Pássaro Outros Quantos: _____

FAMÍLIAS Nº PRONTUÁRIO FAMILIAR _____ CNS OU CPF DO RESPONSÁVEL** _____ DATA DE NASCIMENTO DO RESPONSÁVEL _____ RENDA FAMILIAR (SAL. MÍNIMO) _____ NÚMERO DE MEMBROS DA FAMÍLIA _____ RESIDE DESDE [MÊS] [ANO] _____ MUDOU-SE _____

O que é Atenção Básica?



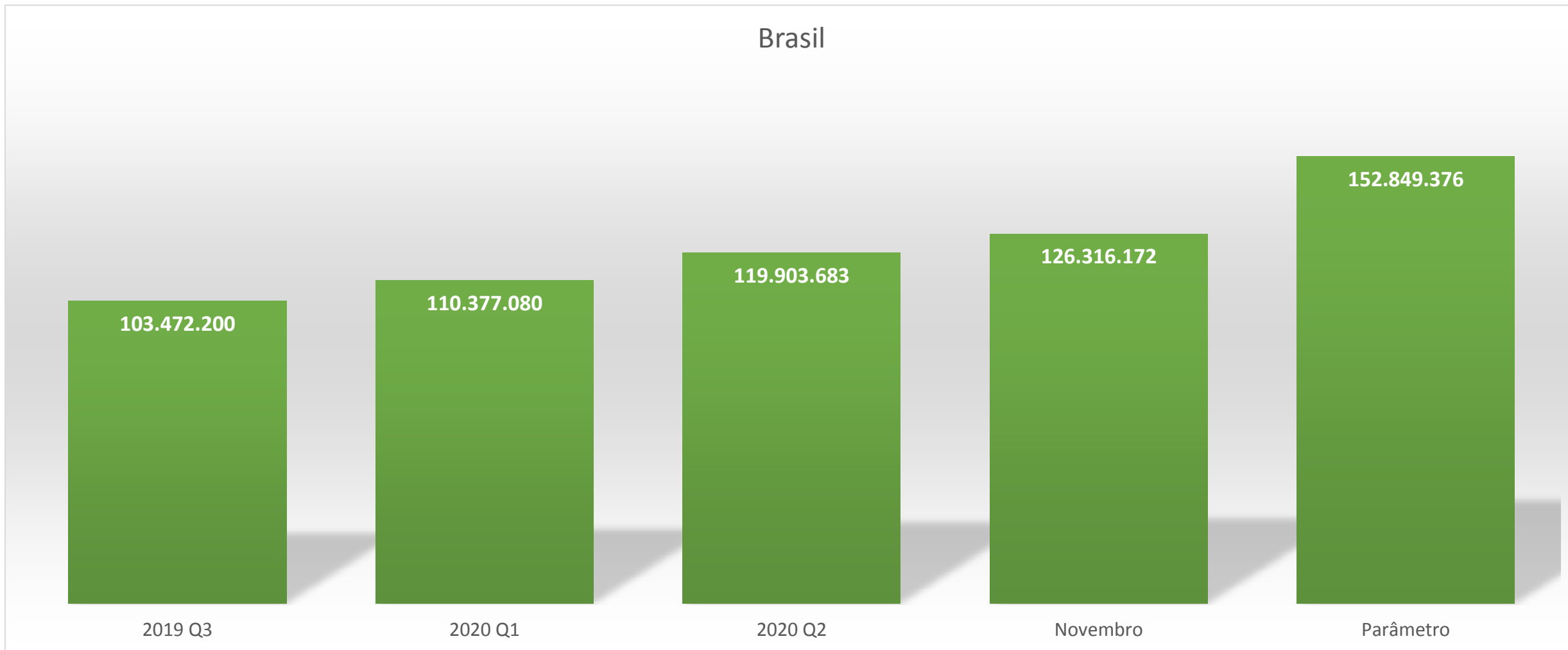
Competências dos profissionais:

Ainda segundo a PNAB, para cumprir tal missão é necessário que todo o conjunto de profissionais que compõem as equipes de Atenção Básica sejam imbuídos de determinadas atribuições e desenvolvam as seguintes competências:

- ❖ participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades;
- ❖ manter atualizado o cadastramento das famílias e dos indivíduos no sistema de informação indicado pelo gestor municipal e utilizar, de forma sistemática, os dados para a análise da situação de saúde considerando as características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas do território, priorizando as situações a serem acompanhadas no planejamento local;



Evolução dos Cadastros Atenção Básica



OBRIGADA

MARCELA ALVARENGA

ASSESSORA TÉCNICA CONASEMS

MARCELA@CONASEMS.ORG.BR

(61) 99621-6171

