

SOCIEDADE DE EDUCAÇÃO, CULTURA E TECNOLOGIA DA
AMAZÔNIA S/A
FACULDADE DE ENSINO SUPERIOR DA AMAZÔNIA REUNIDA
FESAR/AFYA

**AFYA CLÍNICA ACADÊMICA:
PLANO OPERATIVO AMBULATORIAL**

Redenção
2025

REPRESENTANTE LEGAL

Aníbal José Grifo de Souza

Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida – FESAR

Diretora Geral

Nadia Mendes Albuquerque

Coordenação Acadêmica

Diogo Amaral Barbosa

Coordenação de Pós-graduação, Pesquisa, Extensão, Inovação e Internacionalização (COPPEXI)

Ana Cristina Doria dos Santos

Coordenação Administrativo e Financeiro

Gláucia da Costa de Oliveira

Coordenador de Medicina

Bárbara Maria Mutran Lopes Branco

Coordenação Adjunta de Medicina

Fernanda Lima Pinto

Procurador Institucional

Valdeci Pereira Souza Filho

Secretária Acadêmica

Ana Paula Oliveira de Araújo

Coordenação de Núcleo de Experiência Discente – NED

Rebecca Eustogio de Oliveira

Coordenação da Afya Clínica Acadêmica

Katiucy Daniella Teixeira do Prado Reis

Comissão Própria de Avaliação

Ana Claudia Gonçalves

Bibliotecária

Margareth Miranda Trindade de Oliveira

Equipe de Elaboração:

Bárbara Maria Mutran Lopes Branco, Fernanda Lima Pinto e Katiucy Daniella Teixeira do Prado Reis

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida. **Afya Clínica Acadêmica**: plano operativo ambulatorial. - Redenção, PA, 2025. [21p.]; 30cm. Disponível em... Acesso em:

CATALOGAÇÃO NA FONTE

Ficha Catalográfica preparada pela Seção de Catalogação e Classificação da Biblioteca Central da FESAR.

F143a Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida.
2025 Afya Clínica Acadêmica: plano operativo ambulatorial. Redenção: Fesar, 2025.
[21p.]; 30cm.

1. FESAR – Serviço de Ambulatório 2. Clínica Acadêmica – FESAR/AFYA. 3. Ensino superior. 4. Política educacional. I. Título.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	5
DA MISSÃO INSTITUCIONAL.....	5
AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE.....	6
HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO.....	6
ENDEREÇO.....	6
AGENDAMENTO DE CONSULTAS.....	6
OFERTAS DE ESPECIALIDADES MÉDICAS.....	7
ATUAÇÃO E ABRANGÊNCIA:.....	7
ETAPAS DO PLANO:.....	7
O DIA DA CONSULTA.....	9
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO.....	9
SALA DE ACOLHIMENTO.....	9
BIOPSISSOCIAL E ESPIRITUAL.....	10
GRUPOS DE TRABALHO.....	10
DESCRIÇÃO.....	10
CONSULTA MÉDICA.....	10
ELEMENTOS DA ANAMNESE.....	11
EXAME FÍSICO.....	13
OBJETIVO.....	13
DESCRIÇÃO.....	14
Inspeção (visão e olfato).....	14
Palpação (tato).....	14
Percussão (tato e audição).....	14
Ausculta (audição).....	15

Solicitação de exames.....	15
Diagnóstico.....	15
RECEITA MÉDICA.....	16
ORIENTAÇÕES FINAIS.....	16
ORIENTAÇÃO DO FLUXOGRAMA MUNICIPAL.....	16
PEQUENOS PROCEDIMENTOS.....	16
MATERIAL NECESSÁRIO.....	17
DEBRIEFING – Sala de reunião.....	17
RETORNO DO PACIENTE.....	18
SISTEMA DE INFORMÁTICA.....	18
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	18
ANEXOS.....	20

INTRODUÇÃO

O presente Plano Operativo, elaborado conjuntamente pela Coordenação do Curso de Medicina da Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida (FESAR/AFYA Redenção) e Secretaria de Saúde do Município de Redenção, tem por objetivo, no âmbito do modelo assistencial estabelecido pelo SUS e do modelo educacional estabelecido pelo Ministério da Educação, definir as áreas de atuação entre as partes, prestação de ações e serviços de saúde gratuitos para a população, no nível de atenção de média complexidade com algumas especialidades médicas.

DA MISSÃO INSTITUCIONAL

O Currículo do Curso de Medicina do FESAR/AFYA Redenção está em sintonia com as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Medicina do Brasil (2014) e com as recomendações internacionais, baseado na realidade de saúde da população e orientado para a comunidade.

As atividades curriculares estão organizadas em Estrutura Modular que prevê a inserção do estudante na Comunidade e na Rede de Atenção à Saúde desde o primeiro período, integração da teoria com a prática, integração das ciências básicas com as profissionalizantes, profissionalismo, ética e interprofissionalidade.

Configura entre os objetivos do curso de Medicina, a formação de profissionais éticos e generalista, com ênfase na Atenção Primária em Saúde e Urgência e Emergência, bem como preparar para a participação no desenvolvimento social, além de estimular o desenvolvimento da responsabilidade social, espírito científico, do pensamento reflexivo e da criação cultural.

Uma das metas é oportunizar a integração da teoria e prática, de forma contínua, possibilitando o aluno ao contato com a realidade de saúde, socioeconômica e cultural das famílias e comunidades. As aulas práticas são previstas a partir do 6º período do curso.

AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

O curso de Medicina da FESAR/AFYA Redenção, atento aos serviços oferecidos pelo SUS e à necessidade de garantir as competências requeridas para a área de Atenção à Saúde (DCN 2014), incluiu o Eixo de Habilidades e Atitudes Médicas, e Clínica Integradas e Cirúrgicas em sua matriz curricular. Nessas modalidades, diferentes especialidades são abordadas, com objetivos educacionais diferentes e adequadas ao período do aluno.

A Afya Clínica Acadêmica de Redenção atualmente comporta 27 consultórios multidisciplinar para diferentes especialidades, 1 recepção, 2 banheiros 1 sala de curativos, 2 salas de grupos de estudos, 1 sala de discussão de casos, 1 copa e 1 DML.

Afya Clínica Acadêmica - Fesar 01 dispõe no total de 2 consultórios, 1 sala de espera, 2 banheiros, sala de curativo, 2 salas de pequenos procedimentos, 1 sala de assepsia, 3 vestiários, 1 sala de equipamento, 1 sala pós cirúrgico, 1 sala de lavagem de materiais, 1 sala de esterilização, 1 sala de armazenamento, 1 hall, 2 salas de raio-x. e 02 áreas de circulação.

HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO

A Afya Clínica Acadêmica funciona de segunda-feira a sexta-feira nos seguintes horários de 07:00h às 18:40h horas, exceto em recessos dispostos no calendário acadêmico ou em feriados.

ENDEREÇO

O Ambulatório Escola está situado na avenida Andradina, nº 1435, bairro Alto Paraná- CEP 68.550.013, CNPJ 05.074526/0004-82, CNES 0936820, Redenção-PA.

AGENDAMENTO DE CONSULTAS

O atendimento acontece com êxito de forma espontânea e também via Central de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Redenção.

o serviço presta atendimento à população do município no qual está inserido com todos os

recursos advindos da própria Instituição. Vale lembrar que a Afya Clínica Acadêmica trabalha com consultas agendadas e não como atendimento de urgência.

Todos os atendimentos na Afya Clínica Acadêmica são ofertados de forma gratuita.

OFERTAS DE ESPECIALIDADES MÉDICAS

Dentre as especialidades iniciais a Afya Clínica Acadêmica estará ofertando: Clínica Geral, Ginecologia/Obstetrícia, Pediatria, Psiquiatria, Gastroenterologia Endocrinologia, Dermatologia, Cirurgia Geral e Curativos.

ATUAÇÃO E ABRANGÊNCIA:

A Oferta de atendimentos clínicos ambulatoriais deverá ser prestado nas dependências da Afya Clínica Acadêmica, que deverá garantir a realização de todos os procedimentos que se fizerem necessários para a continuidade da assistência, conforme fluxos e protocolos de acessos vigentes no município.

ETAPAS DO PLANO:

ADMINISTRAÇÃO DA UNIDADE AMBULATORIAL

- Acolher o usuário externo e interno em suas necessidades;
- Tratar a todos com equidade, respeito e cordialidade;
- Orientar os colaboradores em relação aos fluxos de atendimento e às rotinas de trabalho;
- Prestar informações acerca de agendamentos e dos formulários de encaminhamento de consultas ambulatoriais, quando necessário;
- Promover a integração entre os colaboradores, propiciando espaços de escuta e trocas de experiências para construção de processos mais efetivos;

- Estabelecer relações colaborativas entre as unidades que compõem os serviços prestados na Unidade Ambulatorial;
- Minimizar conflitos externos e internos;
- Colaborar para a gestão participativa, visando o cumprimento das diretrizes preconizadas pelo Humaniza SUS.

SERVIÇOS ASSISTENCIAIS/ENFERMEIRO

- Supervisionar o cumprimento da rotina estabelecida;
- Acolher o usuário com respeito e cortesia;
- Prestar informações acerca de agendamentos e dos formulários de encaminhamento de consultas ambulatoriais;
- Atuar efetivamente nos fluxos de triagem de pacientes;
- Auxiliar nas necessidades de transporte intra-ambatório;
- Auxiliar em casos de urgência (intercorrência ambulatorial);
- Verificar as necessidades dos usuários (cadeira de rodas) e, se necessário, providenciar a prioridade no atendimento;
- Colher assinatura dos alunos no TERMO DE CONFIDENCIALIDADE DO ALUNO.

FLUXO DO ATENDIMENTO INDIVIDUAL:

- O paciente com seu atendimento agendado para Ambulatório de Especialidades, ao chegar deve se dirigir a recepção de área referente ao seu agendamento;
- A recepcionista de área confirma o agendamento, confere o documento de Identificação, e dá a presença por ordem de chegada na listagem dos pacientes marcados para aquele dia;
- Apresentar o TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO ao paciente o orientando de forma clara sobre a forma da condução da consulta especializada realizada pela IES;
- A recepcionista indica a sala de “Acolhimento” para o paciente se dirigir e aguardar ser chamado pelo profissional;

- Nos casos de encaixe, mediante a falta do paciente agendado a recepcionista de área insere o paciente na agenda;
- Será considerado atrasado o paciente que chegar 30 minutos após o horário de início da consulta. A remarcação poderá ser realizada da mesma forma que a marcação normal.
- Todos os pacientes serão atendidos pelos alunos acompanhados por docentes médicos, abordando os aspectos biopsicossocial e espiritual de forma fragmentada em certos momentos e as informações estarão sendo agrupadas nas salas de reunião para a realização da discussão dos casos (debriefing).

O DIA DA CONSULTA

TRIAGEM

Objetivo

A triagem permite ao aluno organizar o trabalho profissional de forma dinâmica e sistemática, viabilizando o atendimento às reais necessidades de saúde dos pacientes. Além disso, trata-se de um processo que favorece o direcionamento do paciente à especialidade que necessita no momento.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

A classificação de risco é um processo ágil de reconhecimento dos pacientes que necessitam serem acolhidos rapidamente ou não, seguindo parâmetros de risco, agravos à saúde ou angústia dos mesmos (BRASIL, 2009).

SALA DE ACOLHIMENTO

OBJETIVO

Garantir o acolhimento humanizado aos usuários dos serviços prestados na Afya Clínica Acadêmica, bem como estimular a aproximação da comunidade com a Faculdade FESAR/AFYA.

INFORMAÇÕES GERAIS

Sala de Acolhimento são espaços em que os usuários dos serviços prestados pela Afya Clínica Acadêmica aguardam para atendimento e realização de consultas.

BIOPSIKOSSOCIAL E ESPIRITUAL

OBJETIVO:

Visa estudar a causa ou o progresso de doenças utilizando-se de fatores biológicos (genéticos, bioquímicos, etc), fatores psicológicos (estado de humor, de personalidade, de comportamento, etc), fatores sociais (culturais, familiares, socioeconômicos, médicos, etc) e espirituais (religiões, crenças, superstições, etc).

GRUPOS DE TRABALHO

Os alunos estarão subdivididos atuando sobre os aspectos mencionados a seguir criando total sistema de abordagem ao paciente proporcionando compreensão das nuances das relações definidas no contexto saúde-doença.

DESCRIÇÃO

Aspecto Biológico: procura compreender como a causa da doença decorre no funcionamento do corpo do indivíduo.

Aspecto Psicológico: procura potenciais, causas psicológicas para um problema de saúde, como a falta de auto-controle, perturbações emocionais e pensamentos negativos. O modelo biopsicossocial e espiritual afirma que o

funcionamento do corpo pode afetar a mente e o funcionamento da mente pode afetar o corpo.

Aspecto Social e Espiritual: investiga como os diferentes fatores sociais, como o status socioeconômico, cultura, as relações sociais e as crenças e superstições do paciente podem influenciar a saúde e a adesão do paciente ao tratamento.

CONSULTA MÉDICA

Aspecto biopsicossocial com enfoque biológico

Anamnese:

Objetivo:

Estabelecer a relação médico/paciente;

Obter os elementos essenciais da história clínica;

Conhecer os fatores pessoais, familiares e ambientais relacionados com o processo saúde/doença;

Obter os elementos para guiar o médico no exame físico. Definir a estratégia de investigação complementar;

Direcionar a terapêutica em função do entendimento global a respeito do paciente.

ELEMENTOS DA ANAMNESE

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Consta de Nome, idade, sexo, raça, naturalidade (onde nasceu) e Procedência (onde mora); estado civil, número de filhos, ocupação, escolaridade. Esse ponto é essencial para caracterizar a pessoa a sua frente, quando você for repassar o caso ou discuti-lo deve começar com essa apresentação.

QUEIXA E DURAÇÃO

Deve ser resumido em 1 linha, por exemplo: Dor na fossa ilíaca esquerda há duas semanas; Tonturas há três meses etc.

HISTÓRIA DA MOLÉSTIA ATUAL

Nesse ponto fazemos a explicação, detalhamento da queixa. Se for uma dor, especificar o grau/nota do incomodo (de 0 a 10, sendo 10 algo que a impossibilita de se mover); com o que a dor piora e com o que melhora; se associa a alguma coisa (alimento, atividade, experiência emocional etc). No caso de tonturas é importante ver se a pessoa tem ânsia de vômito, se vê as coisas rodarem. Se for um cansaço, verificar se é após os esforços, se é logo quando acorda, ou se dá aos pequenos movimentos.

ANTECEDENTES PESSOAIS

Momento de contar um pouco da vida do paciente. Enfocar mais os pontos relevantes para a consulta como:

Diagnósticos prévios (quanto tempo), como DM (Diabete) há 10 anos, Insulino-dependente; HAS (Hipertensão arterial sistêmica) há 20 anos;

Medicações em uso, por exemplo: Omeprazol 100 mg 1x ao dia;

Alergias, Cirurgias previas, Antecedentes obstétricos (como menarca, menstruação, gestações, partos, aborto, menopausa);

Vacinação (perguntar se está em dia).

HÁBITOS E VÍCIOS:

Continuar investigando sobre a vida da pessoa, para ver o quanto seus hábitos influenciam na saúde ou mesmo para ter uma ideia mais global do paciente. É importante questionar sobre:

Tabagismo (Número de maços por dia x número de anos);

Etilismo (lembrando que o limite de ingestão de álcool por dia é de 30g/ 2 latinhas de cerveja para homens, e 15g/1 taça de vinho para mulheres);

Consumo de Drogas Ilícitas (Maconha, heroína etc);

Qualidade da Alimentação e atividade física (Dica: para não ser considerado sedentário a pessoa precisa se exercitar 5x por semana de intensidade moderada ou 150 minutos por semana);

Sono (tempo, qualidade, acorda descansado);

Atividade sexual (número de parceiros, preservativos, anticoncepcional);

Uso de protetor solar (se usa, como usa).

6. Antecedentes Familiares:

Doenças cardiovasculares;

Neoplasias, reumatológicos;

Idades dos parentes afetados/morte.

HISTÓRICO SOCIAL:

Como e onde o paciente mora (qualidade da moradia), relações sociais, parentes, tem apoio?

ISDA - INTERROGATÓRIO SOBRE OS DIVERSOS SISTEMAS ORGÂNICOS:

Nessa investigação geral é importante não induzir respostas, a pergunta ideal é "Teve mais alguma coisa?"

Geral – febre, perda e peso, anorexia (falta do apetite);

Cardiopulmonar – dor no peito (angina), falta de ar aos esforços (dispnéia);

Abdominal/Trato gastrointestinal – dores, como estão fezes;

Sistema Genito-Urinário – tem tido dor para urinar, infecção.

EXAME FÍSICO

OBJETIVO

O objetivo do exame físico é avaliar um órgão ou sistema na busca de alterações anatômicas ou funcionais resultantes da patologia que o paciente apresenta. Em contrapartida, pode ser utilizado também para comprovar o bom funcionamento dos órgãos e sistemas.

DESCRIÇÃO

Inspeção (visão e olfato)

A inspeção é o primeiro procedimento executado no exame físico. Essa técnica avalia cores, formas, simetria e cavidades corpóreas através de uma observação detalhada da superfície do corpo do paciente.

Durante essa observação, o profissional também fica atento aos odores, reconhecendo sua natureza e fonte. São inspecionados estado geral, consciência, estado nutricional, postura e movimentação, coloração da pele, mucosas e hidratação e higiene corpórea.

Na inspeção, o paciente deve ficar exposto o menor tempo possível e só deixar a mostra a parte do corpo que será examinada naquele momento. Gentileza e delicadeza são primordiais no exame, principalmente se o paciente sente dores ou sintomas desagradáveis.

Palpação (tato)

Na palpação, o profissional utiliza as mãos para identificar o que não é visível na inspeção. É com essa técnica que ele consegue identificar massas ou nódulos ao aplicar pressão em determinadas partes do corpo do paciente.

Essa pressão pode ser feita de maneira superficial ou profunda e além de massas e nódulos, é possível identificar a temperatura, umidade, textura, formas, posições de estruturas e os locais sensíveis a dor.

A palpação pode ser realizada em várias formas, desde utilizando uma única mão até ambas as mãos formando garras ou permitindo o aumento da área

examinada. Para isso, é preciso manter as mãos sempre aquecidas e unhas cortadas.

Percussão (tato e audição)

A percussão pode ser feita de forma direta ou digito-digital. A direta é feita a partir de golpes com as pontas dos dedos na região alvo, fazendo movimento de martelo e sempre retirando rapidamente as pontas dos dedos para que a vibração ocorra.

Já a percussão digito-digital é feita a partir de golpes com o leito ungueal do dedo médio (plexor) que são dados no dorso do dedo médio da outra mão (plexímetro – único a tocar no paciente). Os movimentos são feitos sempre com o pulso e não com o braço.

A audição é usada nesta técnica pois as vibrações que ocorrem a partir dos golpes dos dedos geram sons e pelo timbre desses sons é possível fazer a avaliação do paciente para saber se há presença de ar, líquidos ou fibrose de alguns músculos, por exemplo.

Ausculta (audição)

A técnica de ausculta serve para ouvir sons e detectar variações do que é considerado normal. Isso porque os sons gerados têm timbre, intensidade e tonalidade específicos. As vibrações que são transmitidas para a superfície podem ser captadas de maneira direta ou indireta.

A forma direta de captação é quando o médico uso o ouvido externo para captar os sons diretamente no local a ser auscultado. Já a forma indireta é quando os sons são captados por instrumentos, como o estetoscópio.

Para realizar a ausculta de forma correta é preciso de um ambiente silencioso, colocar o paciente na posição correta, dar as instruções corretas ao paciente (alterações da respiração) e seguir o padrão correto.

Solicitação de exames

Tem como objetivo confirmar ou excluir uma hipótese diagnóstica.

Diagnóstico

É o processo analítico de que se vale o especialista ao exame de uma doença ou de um quadro clínico, para chegar a uma conclusão. É também o nome dado à conclusão em si mesma.

Em medicina, diagnóstico é a parte da consulta médica, ou do atendimento médico, voltada à identificação de uma eventual doença. Um conjunto de dados, formado a partir de sinais e sintomas, histórico clínico e de exames complementares (laboratoriais, etc.), é analisado pelo profissional de saúde e sintetizado em uma ou mais doenças. A partir dessa síntese, é feito o planejamento para a eventual intervenção (o tratamento) e/ou uma previsão da evolução (prognóstico), baseados no quadro apresentado.

RECEITA MÉDICA

O documento indica o medicamento e a posologia da terapia escolhida para tratar o paciente.

ORIENTAÇÕES FINAIS

A orientação para a saúde consiste no conjunto de ensinamentos que visam à mudança de atitudes, de comportamento, e o desenvolvimento de habilidades úteis à promoção, à manutenção e à recuperação da saúde.

ORIENTAÇÃO DO FLUXOGRAMA MUNICIPAL

Tem como objetivo representar as sequências das atividades do processo de atendimento (Anexo 01).

PEQUENOS PROCEDIMENTOS

A Afya Clínica Acadêmica – Fesar 01 através do curso de Medicina com a especialidade de Cirurgia Geral e Básica realiza semanalmente procedimentos cirúrgicos de pequeno porte (Cantoplastia, Exérese de sinais, lipomas, cistos

sebáceos dentre outros procedimentos de pequeno porte), vale lembrar que os procedimentos ocorrem após a consulta eletiva, os procedimentos são agendados na recepção principal do Ambulatório.

De acordo com a Resolução CFM nº 1.886 de 13/11/2008 o ambulatório está classificado como unidade tipo I - É o consultório médico, independente de um hospital, destinado à realização de procedimentos clínico, ou para diagnóstico, sob anestesia local, sem sedação, em dose inferior a 3,5 mg/kg de lidocaína (ou dose equipotente de outros anestésicos locais), sem necessidade de internação. Sendo necessário os seguintes materiais:

MATERIAL NECESSÁRIO

A Unidade tipo I deverá contar com os seguintes materiais:

- a) instrumental para exame clínico e procedimentos de diagnóstico;
- b) dispositivo para iluminação adequada para a atividade;
- c) mesa/maca/cadeira adequada para a realização da atividade;
- d) equipamentos e materiais específicos da especialidade praticada;
- e) tensiômetro ou esfigmomanômetro;
- f) equipamento para ausculta cardíaca;
- g) material de consumo adequadamente esterilizado, de acordo com as normas em vigor;
- h) material para a coleta de resíduos, conforme norma da ABNT.

DEBRIEFING – Sala de reunião

OBJETIVO

A reunião de debriefing tem como objetivo aprender com a experiência e consequentemente melhorar o planejamento e a execução das próximas ações.

Ao abrir a reunião, o condutor deve lembrar ao grupo o objetivo e propósito de um debriefing e reforçar o seguinte:

Todos estamos ali para aprender e melhorar cada vez mais o seu desempenho;

Falar do objetivo que é promover a aprendizagem compartilhada;

Sempre há o que aprimorar e a desenvolver; sempre há “forças” a sustentar e a melhorar ainda mais, e sempre há “fraquezas” e falhas a corrigir;

Lembrar também que o Debriefing é o nosso melhor instrumento para replicar os nossos sucessos e evitar nas próximas vezes os erros cometidos;

Lembrar que a reunião é de aprendizagem e não de controle, nem de avaliação de desempenho, portanto não se deve julgar ninguém por seus acertos ou erros. Nenhum membro será penalizado por falhas ou erros relatados, sejam os próprios ou de terceiros;

A reunião é para aprender com o que ocorreu, e para planejamento com critério de melhora do serviço, preparação e execução de ações;

Ressaltar que a aprendizagem é sempre construída a partir da partilha e somatória de observações, “insights”, ideias, perguntas e respostas de cada um do grupo.

RETORNO DO PACIENTE

Quando necessário, os médicos da Afya Clínica Acadêmica apresentarão a data de retorno dos pacientes atendidos que deverão ser agendados junto a recepcionista. Os atendimentos ocorreram antes das consultas diárias no primeiro horário.

SISTEMA DE INFORMÁTICA

Para otimização das atividades de registro para prontuário de pacientes será utilizado sistema de Prontuário eletrônico (PEP RM- TOTVS/AFYA) e guarda dos dados em até 20 anos conforme Lei 13.787, de 27 de dezembro de 2018.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Alexander Moreira. **Medida multidimensional breve de religiosidade/espiritualidade**. 2013. 120 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Pós Graduação em Saúde Brasileira, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2013.

BARROS, Alba Lucia Bottura Leite de. **Anamnese e exame físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016. p. 469.

BENSEÑOR, Isabela M.. **Anamnese, exame clínico e exames complementares como testes diagnósticos**. Revista de Medicina, São Paulo, v. 92, p. 236-241, 21 dez. 2013.

FRÉZ, Andersom Ricardo. **Avaliação da satisfação dos usuários dos serviços de fisioterapia da rede pública na cidade de Foz do Iguaçu, Paraná**. 2010. 57 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Fisioterapia, Faculdade de Ciências Médicas,, Campinas, 2010.

Goetzel, R. Z., Long, S. R., Ozminkowski, R. J., Hawkins, K., Wang, S., & Lynch, W. (2004). **Health, absence, disability, and presenteeism cost estimates of certain physical and mental health conditions affecting US employers**. Journal of Occupational and Environmental Medicine, 46(4), 398-412.

Haase, V. G., Ferreira, F. O., & Penna, F. O. (2009). **Aspectos biopsicossociais da saúde na infância e adolescência** (pp. 503-521). Belo Horizonte: COOPMED.

MACHADO, Lucas José C.. **Entrevista e anamnese**: uma análise crítica dos vários autores e uma proposta de roteiro e de registro de consulta baseados no método clínico centrado no paciente. Lucas José C. Machado, Belo Horizonte, p. 1-10, 17 jul. 2018.

SCHMIDT, Heda Mara. **Procedimento operacional padrão (POP)**: fluxo de atendimento ambulatorial. Hospital Universitário Prof. Polydoro Ernani de São Thiago da Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina, p. 1-2, 12 jun. 2014.

STRAUB, Richard. Psicologia da Saúde: uma abordagem biopsicossocial. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

Uher, R., Caspi, A., Houts, R., Sugden, K., Williams, B., Poulton, R., & Moffitt, T. E. (2011). **Serotonin transporter gene moderates childhood maltreatment's effects on persistent but not single-episode depression**: replications and implications for resolving inconsistent results. *Journal of affective disorders*, 135(1), 56-65.

ANEXOS

ANEXO 01- Fluxograma Municipal

