

PORTARIA Nº 072/2026

DISPÕE SOBRE A ORGANIZAÇÃO, PADRONIZAÇÃO E UNIFICAÇÃO DO AGENDAMENTO DE CONSULTAS, FLUXO DE ATENDIMENTO, PARÂMETROS ASSISTENCIAIS E ORGANIZAÇÃO DAS EQUIPES NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM.

A **SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE** de Cachoeiro de Itapemirim, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições delegadas através do Decreto nº 34.940/2025, tendo em vista o que consta no processo nº **2382/2026**,

CONSIDERANDO a necessidade de unificar e padronizar as formas de agendamento de consultas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) quanto a atenção primária e Saúde Bucal;

CONSIDERANDO a necessidade de organizar o fluxo de atendimento, garantindo acesso ordenado, equitativo e resolutivo aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS);

CONSIDERANDO os parâmetros éticos e técnicos estabelecidos pelo Conselho Federal e Conselhos Regionais de Medicina (CFM/CRM) quanto à média segura de atendimentos médicos;

CONSIDERANDO o papel estratégico do enfermeiro como coordenador do acesso e organizador do cuidado na Atenção Primária à Saúde;

CONSIDERANDO a necessidade de integração efetiva de todas as categorias profissionais da equipe de saúde;

CONSIDERANDO a importância do controle de custos, do planejamento e do combate ao desperdício dos recursos públicos;



CONSIDERANDO os princípios da Atenção Primária à Saúde, da Política Nacional de Saúde Bucal e as diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS.

CONSIDERANDO a necessidade de aprimorar os mecanismos de controle e acompanhamento dos custos operacionais das Unidades Básicas de Saúde, com vistas ao combate ao desperdício, à racionalização do uso dos recursos públicos e à qualificação da gestão, sem finalidade punitiva ou comparativa entre as unidades;

RESOLVE:

Fica instituído, no âmbito das Unidades Básicas de Saúde do Município, o modelo unificado de agendamento com prazo máximo de trinta dias, a partir da data da solicitação, nos seguintes termos:

CAPITULO I - DO AGENDAMENTO DE CONSULTAS:

Art. 1º Esta Portaria estabelece diretrizes para a organização das agendas das Equipes de Saúde da Família e Equipes de Saúde Bucal (eSB) nas Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF), respeitando as especificidades territoriais, o perfil epidemiológico da população adscrita e a capacidade instalada de cada unidade.

§1º A agenda estará permanentemente aberta, permitindo que o usuário seja agendado a qualquer momento para atendimento dentro do prazo máximo de 30 dias da data de solicitação.

§2º Não havendo vaga disponível dentro do período de 30 (trinta) dias, a unidade deverá registrar a demanda e adotar estratégias assistenciais para garantir o atendimento, conforme avaliação do enfermeiro responsável.

§3º O pedido de agendamento poderá ser feito pelo paciente.

I - No caso de o paciente não poder comparecer a marcação poderá ser feita por um (1) responsável.

II - A solicitação de visita domiciliar deverá ser feita diretamente ao enfermeiro e será agendada de acordo com a disponibilidade da equipe.



CAPITULO II - DOS PARÂMETROS DE ATENDIMENTO MÉDICO

Art. 2º O número médio de atendimentos médicos deverá observar os parâmetros éticos e técnicos definidos pelo Conselho Regional de Medicina - CRM, respeitando a qualidade e a segurança da assistência.

§1º Fica estabelecido, como referência, o limite médio de **3 (três) a 4 (quatro) pacientes por hora**, podendo haver ajustes conforme a complexidade clínica dos atendimentos.

§2º Cada médico deverá cumprir uma média mensal de atendimentos compatível com sua carga horária, conforme planejamento da unidade e diretrizes da Secretaria Municipal de Saúde, com parâmetro médio de 480 atendimentos ao mês.

§3º A Gerência de Programa de Saúde da Família deverá monitorar e avaliar mensalmente a organização das agendas e os indicadores de acesso e resolutividade.

CAPITULO III - DO ENCAIXE E ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA

Art. 3º. As agendas deverão prever vagas para encaixe, destinadas a situações de urgências clínicas identificadas no momento do acolhimento.

§1º O encaixe poderá ocorrer tanto para atendimento médico quanto de enfermagem, conforme avaliação clínica.

§2º A definição do encaixe será realizada pelo enfermeiro da unidade, respeitando critérios técnicos e o fluxo assistencial.

CAPITULO IV - DO PAPEL DO ENFERMEIRO E DO ACOLHIMENTO

Art. 4º. O enfermeiro da Unidade Básica de Saúde é o coordenador do acesso, responsável pela organização do acolhimento e do fluxo assistencial.

§1º A agenda será supervisionada pelo enfermeiro, que deverá acompanhar as demandas, prioridades e necessidades dos usuários.



§2º O usuário que buscar atendimento deverá receber acolhimento com escuta qualificada e triagem realizados por técnico de enfermagem, e conforme o caso, encaminhado ao enfermeiro ou médico.

§3º É obrigatório o registro no prontuário do paciente, de todos os procedimentos realizados por técnicos de enfermagem, enfermeiro e médico na data da consulta, antes de deixar a Unidade Básica de Saúde.

CAPITULO V - DA RENOVAÇÃO DE RECEITAS

Art. 5º. A renovação de receitas nas Unidades Básicas de Saúde está vinculada a atendimento clínico por médico ou enfermeiro, sendo vedada a renovação automática ou meramente administrativa de prescrições.

§1º O usuário deverá ser submetido a consulta de enfermagem ou médica, com aferição de sinais vitais, avaliação clínica e orientação, com registro em prontuário.

§2º Identificada necessidade de avaliação médica, o usuário deverá ser encaminhado conforme fluxo da unidade.

§3º A renovação de receitas deverá observar os princípios do uso racional de medicamentos e as diretrizes da Atenção Primária à Saúde, com a prescrição preferencial de medicamento previsto no REMEME/REMUME ou programa Farmácia Popular.

CAPITULO VI - DA COMPOSIÇÃO E INTEGRAÇÃO DA EQUIPE

Art. 6º. Integram a equipe da Unidade Básica de Saúde:

- I – Médico;
- II – Enfermeiro;
- III – Técnico de Enfermagem;
- IV – Técnico de Imunização;
- V – Agente Comunitário de Saúde;
- VI – Agente de Combate às Endemias;
- VII – Equipe de Saúde Bucal.
- VIII – Equipe de higienização
- IX- Administrativo



Parágrafo único. **Na organização do trabalho nas Unidades Básicas de Saúde é obrigatório assegurar** a integração e comunicação permanente entre todos os membros da equipe, podendo ser realizadas reuniões, grupos de trabalho, reuniões com o conselho de saúde da comunidade, sendo formalizados com ata, relatórios e memorandos internos, respeitadas as normas gerais da Secretaria de Saúde, que devem ser enviados para a Subsecretaria de Atenção Primária dentro do mês da realização.

CAPITULO VII - DOS CASOS DE ARBOVIROSES

Art. 7º. O manejo, a notificação e as ações de vigilância em saúde, referente aos casos suspeitos ou confirmados de arboviroses, no âmbito da Atenção Primária à Saúde, observarão o disposto neste artigo.

§1º Em casos suspeitos ou confirmados de arboviroses (doenças como dengue), o Agente de Combate às Endemias deverá ser formalmente notificado, para realização de ações no território.

§2º A atuação do Agente de Combate às Endemias é obrigatoriamente integrada ao processo de cuidado e vigilância.

CAPITULO VIII - DA ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO EM SAÚDE BUCAL

Art. 8º. A organização das agendas deverá observar os princípios e diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal, da Atenção Primária à Saúde e as orientações do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo.

I - A priorização do agendamento deverá considerar critérios de risco e vulnerabilidade, assegurando equidade no acesso.

II - Médicos e enfermeiros poderão encaminhar usuários para atendimento odontológico.

III - Caso a agenda para marcação de atendimento da unidade esteja com prazo superior a trinta (30) dias, deverá ser feita avaliação de remanejamento, atendimento em outra unidade de referência.

IV - As ações de educação em saúde bucal são de responsabilidade da ESB – Equipe de saúde Bucal da UBS.



V - Concluído o tratamento odontológico a alta do paciente deverá ser registrada no prontuário do mesmo.

§1º Fica estabelecido, como referência, a média de 12 atendimentos clínicos/dia, considerando tempo variável de consulta e a complexidade dos procedimentos.

§2º O acolhimento da eSB – Equipe de Saúde Bucal da UBS, com escuta qualificada e identificação de necessidades, é a principal porta de entrada para o cuidado em saúde bucal, devendo ser garantido durante todo o horário de funcionamento da UBSF sendo que a agenda deverá contemplar, de forma integrada:

- I - demanda espontânea;
- II - demanda programada;
- III - atendimentos de urgência odontológica;
- IV - ações coletivas de promoção e prevenção em saúde bucal;
- V - visitas domiciliares;
- VI - reuniões de equipe, educação permanente e atividades administrativas.

Art. 9º. A demanda espontânea compreende os usuários que procuram a unidade sem agendamento prévio, com ou sem queixa aguda, e deverá ser acolhida pela equipe, sendo que esta forma de agendamento se realizará pela recepção da unidade com registro de informações em prontuário do indivíduo.

§1º A demanda espontânea não deve ser utilizada como continuidade de tratamento, devendo os retornos ocorrer preferencialmente por meio de consultas programadas.

§2º Sempre que possível, o atendimento deverá resultar em resolução imediata da necessidade ou em encaminhamento para consulta programada, conforme avaliação clínica.

Art. 10. A demanda programada deverá ser organizada a partir da avaliação de risco odontológico e da elaboração do Plano Preventivo -Terapêutico e será agendada, a partir da primeira consulta, pela auxiliar de consultório odontológico em articulação direta com o cirurgião-dentista.



Parágrafo único. A Primeira Consulta Odontológica Programada refere-se à consulta com base na avaliação das condições gerais de saúde e realização de exame clínico odontológico, com finalidade de diagnóstico e, necessariamente, elaboração de um plano preventivo - terapêutico, com registro de informações em prontuário do indivíduo.

Art. 11. As urgências odontológicas não possuem limite numérico de vagas e deverão ser atendidas no mesmo dia, em todo o turno de funcionamento da UBSF, sem horário pré estabelecido.

§1ª Após o acolhimento da urgência, o paciente poderá ser encaminhado para o Pronto Atendimento Paulo Pereira Gomes, para o plantão de Urgências Odontológicas, com todos os atos registrados em prontuário do paciente.

§2º Em situações excepcionais, consultas programadas poderão ser remarçadas para garantir o atendimento da urgência, com comunicação registrada e clara ao usuário.

CAPÍTULO III – DA AGENDA PADRÃO DA EQUIPE DE SAÚDE BUCAL

Art. 12. O Modelo orientador de agenda semanal da USB, conforme Anexo I, deverá contemplar:

I - Atendimentos Clínicos Individuais em consultório:

- a) Consultas programadas, tratamento por hemiarco ou quadrante;
- b) Primeiras consultas odontológicas programáticas;
- c) Atendimentos de manutenção pós-alta clínica.

II - Atendimento de Urgência:

- a) Encaixes ao longo de todo o turno;
- b) Atendimento no mesmo dia para casos de dor, infecção, trauma e outras condições inadiáveis.

III – Ações Coletivas

- a) Grupos educativos e preventivos;
- b) Atividades em escolas, creches e espaços comunitários;
- c) Preferencialmente reservando ao menos um turno semanal.



IV - Visitas Domiciliares:

a) Agendadas conforme planejamento da equipe e avaliação prévia.

V - Reuniões e Educação Permanente:

a) Reuniões de equipe com horário protegido;

b) Atividades de educação permanente e planejamento.

Art. 13. A agenda deverá ser compartilhada com a equipe da UBSF, visando a integração do cuidado e melhor organização dos fluxos.

I - Em caso de faltas ou desmarcações, a equipe deverá reorganizar a agenda, priorizando o atendimento de usuários em espera ou a realização de ações coletivas.

II - Todos os atendimentos e procedimentos realizados deverão ser devidamente registrados no sistema de informação vigente.

III - A coordenação municipal de saúde bucal deverá monitorar e avaliar periodicamente a organização das agendas e os indicadores de acesso e resolutividade.

CAPITULO IV - DAS VISITAS E SOLICITAÇÕES ADMINISTRATIVAS

Art. 14. O agendamento de veículos para visitas domiciliares será solicitado pelo Enfermeiro de Família exclusivamente à Subsecretaria de Atenção Primária pelo e-mail institucional: **esfcachoeiro@cachoeiro.es.gov.br**.

§1º Os pedidos de materiais deverão ser realizados exclusivamente por meio do e-mail da Atenção Primária, **esfcachoeiro@cachoeiro.es.gov.br**, de forma planejada.

§2º É vedado o contato direto das unidades com o almoxarifado.

CAPITULO V - DO CONTROLE DE CUSTOS

Art. 15. A partir do exercício 2026, será implementado o acompanhamento do custo operacional de cada Unidade Básica de Saúde, considerando a população adscrita.



Parágrafo único. O objetivo do controle de custos é o combate ao desperdício e a qualificação da gestão.

CAPITULO VI - DAS DISPOSIÇÕES

FINAIS

Art. 16. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Cachoeiro de Itapemirim/ES, 13 de janeiro de 2026.

RENATA SABRA BAIÃO FIORIO NASCIMENTO
Secretária Municipal de Saúde



ANEXO I – MODELOS REFERENCIAIS DE AGENDA SEMANAL DA EQUIPE DE SAÚDE BUCAL

Este Anexo apresenta modelos referenciais de organização da agenda semanal das Equipes de Saúde Bucal (eSB), com caráter orientador, passíveis de adequação conforme o perfil epidemiológico do território, a capacidade instalada da unidade e o planejamento local.

1. PRINCÍPIOS GERAIS DA AGENDA

- a) Todos os procedimentos deverá ser registrado no prontuário eletrônico do paciente;
- b) A agenda odontológica possui lógica própria, não devendo reproduzir integralmente a agenda médica ou de enfermagem;
- c) O tempo das consultas é variável, em média entre 20 e 40 minutos, conforme o procedimento;
- d) As urgências odontológicas devem ser atendidas no mesmo dia, por meio de encaixes ao longo do turno;
- e) Deve-se priorizar a realização de múltiplos procedimentos por consulta, sempre que possível;
- f) A agenda deve prever tempo para processamento, limpeza, desinfecção e esterilização de materiais.

2. EXEMPLO DE AGENDA SEMANAL

2.1 Cirurgião-dentista – 40 horas semanais

Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
Consultas de pronto atendimento	Consultas de pronto atendimento	Consultas de pronto atendimento	Consultas de pronto atendimento	Consultas de pronto atendimento
Consultas programadas	Ações coletivas (UBS/espços sociais)*	Consultas programadas	Consultas programadas	Consultas programadas
Intervalo				
Consultas programadas	Consultas programadas	Consultas programadas	Consultas programadas	Consultas programadas
	Visitas domiciliares**	Reunião de equipe/atividades de educação permanente***	Ações coletivas (UBS/espços sociais)*	

Fonte: (BRASIL, 2018, adaptado)



*É importante que seja reservado um turno de manhã e outro à tarde para as atividades coletivas, de forma a dar oportunidade para participação da eSB nas atividades da UBS, bem como atingir os espaços sociais (ex.: escolas).

**É importante que a eSB reserve espaços na agenda para as demandas de visitas domiciliares de acordo com a organização da equipe da UBS.

***É importante que a eSB reserve espaços na agenda para as reuniões de equipe e para atividades de educação permanente em saúde, compreendidas como momentos de qualificação vinculados às necessidades do serviço, ao processo de trabalho da Atenção Primária à Saúde e às diretrizes institucionais da Secretaria Municipal de Saúde.

Referência: média de 12 atendimentos clínicos/dia, considerando tempo variável de consulta e complexidade dos procedimentos.

3. OBSERVAÇÕES IMPORTANTES

Em caso de absenteísmo, recomenda-se o preenchimento da agenda com usuários em espera ou ações coletivas;

Este Anexo não impede que a unidade organize agendas mistas ou modelos híbridos, desde que respeitados os princípios do SUS e da Atenção Primária.

Cachoeiro de Itapemirim, ES, 13 de janeiro de 2026.

RENATA SABRA BAIÃO FIÓRIO NASCIMENTO
Secretária Municipal de Saúde

