

realização de campanhas, mobilizações e eventos oficiais da Prefeitura de Piraquara - **Ata n.º 442/2023 - Detentora: A LOCADEIRA LOCAÇÃO LTDA-EPP**, inscrita no CNPJ sob n.º 01.743.361/0001-90, vencedora dos **itens 1 e 2**, pelo valor total de R\$ 22.483,80 (vinte e dois mil quatrocentos e oitenta e três reais e oitenta centavos). - **Ata n.º 443/2023 - Detentora: AMPLA COBERTURA E EVENTOS LTDA-ME**, inscrita no CNPJ sob n.º 26.764.172/0001-25, vencedora dos **itens 5, 7, 9, 10, 11 e 12**, pelo valor total de R\$ 238.054,00 (duzentos e trinta e oito mil e cinquenta e quatro reais). **Ata n.º 444/2023 - Detentora: ART SOM EVENTOS LTDA-ME**, inscrita no CNPJ sob n.º 07.940.757/0001-04, vencedora dos **itens 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 31 e 32**, pelo valor total de R\$ 460.297,00 (quatrocentos e sessenta mil e duzentos e noventa e sete reais). - **Ata n.º 446/2023 - Detentora: EMPÓRIO EVENTUALL LTDA**, inscrita no CNPJ sob n.º 49.286.066/0001-89, vencedora dos **itens 13, 15, 26 e 28**, pelo valor total de R\$ 91.801,85 (noventa e um mil oitocentos e um reais e oitenta e cinco centavos). - **Vigência das Atas: 18/12/2023 a 18/12/2024. Data da Assinatura das Atas: 18/12/2023.**

**Publicado por:**  
Rozilei do Rocio Biscotto  
**Código Identificador:7F608BF4**

### SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO PORTARIA Nº 11.131/2024

Regulamenta a estruturação e operacionalização das Equipes Multiprofissionais em Atenção Primária à Saúde, no âmbito do município de Piraquara – Paraná, estabelecendo normas e diretrizes que norteiam o processo de trabalho.

O **PREFEITO MUNICIPAL DE PIRAQUARA**, Estado do Paraná, no uso das suas atribuições legais, considerando a necessidade de estabelecer normas técnicas e parâmetros de operacionalização das Equipes Multiprofissionais em Atenção Primária à Saúde,

**CONSIDERANDO** a Lei n.º 8.080, de 19 de setembro 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências;

**CONSIDERANDO** o Decreto n.º 7.508, de 21 de junho de 2011, que regulamenta a Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde, e a articulação interfederativa;

**CONSIDERANDO** a Portaria n.º 635 de 22 maio de 2023, que institui, define e cria incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde.

**CONSIDERANDO** o Anexo XXII da Portaria de Consolidação n.º 2 GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), com vistas à revisão da regulamentação de implantação e operacionalização vigentes, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente Atenção Básica, na Rede de Atenção à Saúde (RAS);

**CONSIDERANDO** o Anexo I da Portaria de Consolidação n.º 3 GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do SUS;

**CONSIDERANDO** o Anexo I da Portaria de Consolidação n.º 2 GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que institui a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS);

**CONSIDERANDO** a Portaria MS/GM n.º 737, de 16 de maio de 2001, que institui a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências;

**CONSIDERANDO** a Portaria MS/GM n.º 204, de 17 de fevereiro de 2016, que define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências.

**CONSIDERANDO** a Portaria Nº 971, de 03 de Maio de 2006, que Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde.

**CONSIDERANDO** a Resolução Nº 17, de 19 de Julho de 2022, que Dispõe acerca de parâmetros para práticas psicológicas em contextos de atenção básica, secundária e terciária de saúde.

### Capítulo I DOS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

Art. 1º As Equipes Multiprofissionais em Atenção Primária à Saúde são equipes multiprofissionais e interdisciplinares, com atuação distinta e complementar daquela das Equipes de Saúde da Família.

Parágrafo único. Médicos, enfermeiros, técnicos ou auxiliares em enfermagem, agentes comunitários de saúde, cirurgiões dentistas e técnicos em higiene dental não podem fazer parte de equipes eMulti.

Art. 2º As equipes eMulti devem seguir os Princípios e Diretrizes, a Organização Administrativa e Organização dos Serviços da Política de Atenção Primária à Saúde conforme disposto na Portaria Nº 2.436 de 21 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde, além do disposto nesta portaria.

Art. 3º São princípios e diretrizes da Atenção Primária à Saúde, a serem operacionalizados pelas equipes eMulti:

I - Acesso: os serviços devem ser conhecidos e percebidos pelos usuários e equipes de Saúde da Família vinculadas, incluindo a realização dos atendimentos urgentes, prioritários e de suporte à demanda espontânea, devendo predominar a necessidade do usuário e o acesso ao profissional que melhor atenda à sua necessidade de saúde no momento;

II - Longitudinalidade: o acompanhamento de usuários e suas famílias deve ser feito pelas equipes de Saúde da Família e de Saúde Bucal, não devendo as eMulti assumir a coordenação longitudinal do cuidado da população adscrita, com exceção dos casos pactuados com a equipe de Saúde da Família ou equipe de Saúde Bucal, durante o tempo necessário para atendimento às necessidades de saúde;

III - Integralidade: os usuários devem receber todos os tipos de atenção no sistema de saúde, a maioria dos quais deve ser ofertado pela própria Atenção Primária, que também é corresponsável pelo encaminhamento e acompanhamento no caso de necessidade de assistência em outros níveis de atenção, com participação das eMulti quando indicado;

IV - Coordenação do cuidado: as equipes de Atenção Primária à Saúde, incluindo a equipe eMulti, são responsáveis pela escuta qualificada da demanda de todos que procuram o serviço, avaliação quanto à necessidade e possibilidade de pronta resolução e orientação, contato com outras equipes e níveis de atenção, encaminhamento responsável e, para os usuários de seu território, acompanhamento do fluxo no sistema de saúde;

V - Centralização na Família e Orientação Comunitária: conhecimento pela equipe dos membros da família e de seus problemas, propiciando intervenções personalizadas partindo da compreensão que as relações entre o indivíduo, a família e o ambiente que o circunda serão determinantes importantes em seu processo saúde-doença;

VI - Acolhimento: os profissionais devem receber e escutar as pessoas que procuram as unidades de saúde, como mecanismo de ampliação e facilitação do acesso, devendo ocorrer sempre, em qualquer contato do usuário com a unidade de saúde, independentemente do motivo da busca pelo serviço;

VII - Classificação de Risco e Vulnerabilidade: a priorização dos atendimentos por meio da avaliação da gravidade de uma situação apresentada deve utilizar critérios clínicos e de vulnerabilidade, permitindo a oferta de atendimento em tempo oportuno;

VIII - Resolutividade: a APS deve ser capaz de resolver 85% ou mais das demandas de saúde da população, e a eMulti permite a ampliação da oferta de saúde na rede de serviços, assim como a resolutividade.

IX - Territorialização: metodologia para definir a abrangência de atuação das equipes, baseada no reconhecimento do território e sua competência cultural, com suporte das equipes e-Multi principalmente na identificação de pontos de apoio e diagnóstico da área;

X - Adscrição da clientela: as equipes eMulti devem apoiar e realizar o cadastramento e o acompanhamento da população sob sua responsabilidade.

XI - Garantia de acesso: a organização do trabalho das equipes eMulti deve ser feita de modo a garantir aos usuários e equipes vinculadas o atendimento de suas demandas, do modo e no tempo adequados às suas necessidades.

Art. 4º A cooperação entre as equipes eMulti e as equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal deve se dar de forma horizontal e

interdisciplinar, por meio do compartilhamento da responsabilidade da atenção ao usuário, contribuindo para a longitudinalidade e a ampliação da resolutividade da APS.

Art. 5º O compartilhamento de saberes, de práticas e de cuidado entre as equipes e-Multi e as equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal deve considerar as demandas e necessidades de saúde de pessoas e grupos sociais em seu território, bem como demandas e necessidades advindas do processo de trabalho das equipes vinculadas.

## Capítulo II

### DA ORGANIZAÇÃO ADMINISTRATIVA

Art. 6º As eMulti do município de Piraquara – PR devem seguir os parâmetros e critérios abaixo estabelecidos:

I – a equipe deve contar com servidores de profissões distintas, considerando a definição do Código Brasileiro de Ocupações - CBO na área de saúde;

II - a soma da carga horária semanal dos membros da equipe deve alcançar o somatório mínimo previsto para implantação segundo portaria específica do Ministério da Saúde;

III – a carga horária individual mínima, médica, exigida por equipe é de 10 horas semanais; carga horária individual mínima, das demais categorias profissionais, exigida é de 20 horas semanais, segundo Portaria específica do Ministério da Saúde;

V - cada equipe deve ter na sua composição, tanto quanto possível, membros que atuem nas áreas de saúde mental, reabilitação, assistência farmacêutica/farmácia clínica, saúde nutricional e serviço social, observadas as necessidades e demandas do território, conforme perfil demográfico, epidemiológico, assistencial e sócio ambiental;

VI - todos os profissionais que compõem a eMulti devem cumprir sua carga horária integralmente na(s) unidade(s);

VII – as modalidades de eMulti serão definidas de acordo com Portaria específica do Ministério da Saúde, sendo elas: ampliada, complementar e estratégica.

Art. 7º Nenhuma equipe poderá estar vinculada a mais de uma eMulti simultaneamente.

Art. 8º As eMulti devem funcionar em Unidades Básicas de Saúde (UBS) que abriguem pelo menos uma das equipes a ele vinculadas, sendo que o acesso para atendimento individual e coletivo se dará por meio da responsabilização compartilhada e da pactuação com as equipes de Saúde da Família.

Art. 9º O número de equipes de Saúde da Família vinculadas a cada equipe eMulti deve ser definido pela Divisão de Atenção Básica, considerando características do território;

Art. 10. O monitoramento e avaliação do trabalho das e-Multi é de responsabilidade da coordenação das e-Multi em conjunto com a divisão de sistemas de informação da atenção primária e área técnica da Coordenação de Atenção Primária à Saúde.

Art. 11. As coordenações das eMulti e coordenação geral das e-Multi devem promover espaços regularmente com participação de todos os profissionais atuantes a fim de discutir e aperfeiçoar os trabalhos na atenção primária à saúde.

Art. 12. As eMulti devem dispor de espaço físico adequado para reuniões, atividades coletivas e atendimentos individuais, transporte para as atividades extra-muros no território, podendo ser compartilhados com as demais equipes da APS.

Parágrafo único. Cabe à coordenação de serviços da APS e coordenação geral das eMulti a organização dos espaços compartilhados e logística de transportes para atuação das eMulti.

## Capítulo III

### DA ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

#### Seção I

#### Das Atribuições dos Profissionais da eMulti

Art. 13. Compete a todos os profissionais da eMulti:

I - pactuar junto às equipes de Saúde da Família a que estão vinculadas o planejamento, a execução, o monitoramento e a avaliação das ações de saúde;

II - ampliar a resolutividade da Atenção Primária à Saúde (APS) em termos clínicos e sanitários;

III - contribuir para a integralidade do cuidado do indivíduo e da família, tanto por intermédio da ampliação da clínica, como do aumento da capacidade de análise e intervenção sobre as necessidades de saúde, incluindo ações de promoção à saúde, prevenção de agravos e vigilância em saúde;

IV - compartilhar saberes e práticas em saúde favorecendo ações de educação permanente e de gestão de grupos específicos nas áreas de abrangência das equipes vinculadas;

V - desenvolver ações de cuidado centrado na pessoa com foco na família e orientado para a comunidade, em conjunto com cada equipe de Saúde da Família;

VI - ser corresponsável pelo cuidado em saúde em todas as fases do desenvolvimento humano, considerando a realidade epidemiológica, cultural e socioeconômica da população do território adstrito;

VII - registrar, monitorar e avaliar as demandas recebidas pelas equipes de Saúde da Família;

VIII - identificar as demandas mais frequentes das equipes de Saúde da Família, construindo ações de intervenção, em parceria com as equipes, para qualificar a produção do cuidado;

IX - analisar, junto com as equipes de Saúde de Família, as principais causas de encaminhamento para outros níveis de atenção, com ações de qualificação do cuidado para ampliação da resolutividade na APS;

X - acompanhar e contribuir na implementação dos planos de cuidado elaborados em conjunto com demais níveis de atenção;

XI - trabalhar, juntamente com as equipes de Saúde da Família, na identificação de casos de violência e seus fatores de riscos, com notificação quando indicado;

XII - realizar atenção à saúde no território, no domicílio e na Unidade Básica de Saúde;

XIII - realizar discussão de casos, construção conjunta de Projeto Terapêutico Singular (PTS), atendimento individual e coletivo, específico ou compartilhado;

XIV - realizar e participar de reuniões de equipes, a fim de discutir e construir em conjunto o planejamento e a avaliação das ações e do processo de trabalho, casos clínicos e questões administrativas;

XV - mapear os dispositivos e atores formais e informais do território e da Rede de Atenção à Saúde (RAS);

XVI - desenvolver ações intersetoriais perante outros equipamentos sociais públicos e privados, redes sociais e comunitárias, de forma integrada à RAS;

XVII - monitorar e avaliar junto às equipes vinculadas os indicadores de saúde do território elencados pela SES, propondo ações de intervenção que influenciem de forma positiva os resultados alcançados;

#### Seção II

#### Da Organização do Cronograma e da Agenda de Trabalho

Art. 14. A organização do cronograma e da agenda de trabalho deve ser realizada pela eMulti, com anuência e supervisão da coordenação geral das eMulti, considerando o perfil das demandas e necessidades da população e das equipes vinculadas, na perspectiva da atenção integral, sendo reformuladas e pactuadas sistematicamente.

Art. 15. A agenda de trabalho das eMulti deve ser dividida em dois eixos:

#### I - ações comuns a todos os profissionais:

**a) ações compartilhadas:** reunião com equipes de Saúde da Família, matriciamentos, reunião interna da eMulti, atendimento compartilhado, atendimento compartilhado domiciliar, atividade coletiva, atividades de planejamento e monitoramento, reunião com coordenação geral, reunião com representantes da coordenação de atenção básica, elaboração de relatórios mensais, encontros de educação permanente e continuada, elaboração de materiais de apoio às equipes;

**b) ações intersetoriais:** encontros com instituições e atores formais e informais do território e da Rede de Atenção à Saúde, contato com representantes do controle social, atendimento compartilhado com profissional de outra instituição, encontros de educação permanente e continuada; atividades e encontros com instituições de ensino formadoras.

**c) Práticas Integrativas em Saúde:** atendimento individual ou coletivo por profissionais capacitados em práticas definidas e regulamentadas pela Portaria Nº 971 de 03 de Maio de 2006 e portarias subsequentes regulamentadoras e aprovação do Núcleo de Educação em Saúde do município;

#### II - ações específicas de cada ocupação profissional:

a) procedimentos: atendimento individual específico, atendimento domiciliar específico, atividade coletiva específica;

b) atividades específicas referentes à atuação do profissional, como procedimentos referentes a fluxos específicos, demandas espontâneas, práticas integrativas e complementares.

c) outras ações: registro de atividades diárias, participação em grupos de trabalho e comitês, atividades de preceptoria, educação permanente e continuada.

Art. 16. A proporção das ações e atividades citadas deve ser variável e definida entre os valores mínimos e máximos estabelecidos no Anexo I, com o objetivo de atender os princípios e diretrizes que norteiam o trabalho na APS.

Parágrafo único. As definições de cada atividade elencada estão disponíveis no Anexo II.

Art. 17. O cronograma de trabalho deve contemplar uma reunião semanal de eMulti, com duração máxima de duas horas ou a realização de uma reunião quinzenal com duração de duas a quatro horas e participação obrigatória de todos os membros da equipe, podendo contar com a participação de gestores ou membros da comunidade em casos específicos.

Art. 18. As reuniões com cada equipe de Saúde da Família vinculada devem ocorrer minimamente uma vez por mês, com duração máxima de quatro horas e participação obrigatória de ao menos um membro da equipe eMulti.

Parágrafo único. A equipe deve organizar previamente como se dará o acolhimento e o atendimento da demanda espontânea de sua área de abrangência, com o apoio das ESF e das demais equipes, durante o período em que estiver em reunião.

Art. 19. As reuniões devem ser registradas em ata, com relato das discussões, decisões, encaminhamentos e lista de presença dos participantes, que ficará à disposição das coordenações de serviços de atenção básica e equipes multiprofissionais.

### Seção III

#### Do Planejamento, Monitoramento e Avaliação das Ações de Saúde

Art. 20. As ações em saúde planejadas e propostas pela eMulti devem considerar o elenco listado na Carteira de Serviços da APS, com objetivos, metas e indicadores definidos nas normas e legislação vigentes da SESA/PR e nos parâmetros normatizados pelo Ministério da Saúde para as eMulti.

Art. 21. As ações de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde serão contabilizadas como procedimentos realizados em atividade coletiva ou individual.

Art. 22. O monitoramento deve ser realizado mensalmente, de forma compartilhada com a DAB, a partir da análise da produção das equipes e dos indicadores, bem como de outros parâmetros relacionados ao processo de trabalho e à qualidade das ações prestadas, sendo responsabilidade de cada profissional o registro de sua produção.

Parágrafo único. Todas as equipes eMulti devem manter atualizadas as informações para construção dos indicadores definidos pela DAB, alimentando o sistema de informação em tempo real, que deve abranger, no mínimo, os indicadores previstos no Anexo III.

Art. 23. As equipes eMulti devem utilizar o sistema eletrônico de registro municipal, conectado com E-SUS, com a finalidade de alimentar o Sistema de Informação de Saúde da Atenção Básica, compartilhar os registros entre os profissionais e oferecer informações para subsidiar o planejamento das equipes.

Art. 24. Outras ferramentas de coleta de dados podem ser indicadas pela DAB e coordenação de eMulti para diagnóstico, monitoramento e avaliação do processo de trabalho das equipes eMulti, equipe de Saúde da Família, que devem ser alimentadas regularmente.

Art. 25. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Palácio 29 de Janeiro, Prédio Prefeito Antonio Alceu Zielonka, em 09 de Janeiro de 2024.

**Josimar Aparecido Knupp Fróes**

Prefeito Municipal

## ANEXO I - PARÂMETROS DE DISTRIBUIÇÃO DE CARGA HORÁRIA DA EMULTI

### SEGUNDO ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

#### AÇÕES PROPOSTAS PARA A EMULTI

#### 1. AÇÕES ESPECÍFICAS DE CADA OCUPAÇÃO PROFISSIONAL

##### 1.1 Atendimento individual específico

a. CARGA HORÁRIA SEMANAL POR ATIVIDADE

I. Horas: 5h

II. Faixa: 4 - 8h

b. PROPORÇÃO MENSAL DE HORAS POR ATIVIDADE

I. Percentual: 15%

II. Faixa: 10 - 20%

c. PRODUÇÃO ESPERADA POR PROFISSIONAL

I. Meta mensal: 25

II. Faixa mensal: 20 a 50

III. Duração da atividade: 30 min

##### 1.2 Atendimento domiciliar específico

a. CARGA HORÁRIA SEMANAL POR ATIVIDADE

I. Horas: 2h

II. Faixa: 2 – 4h

b. PROPORÇÃO MENSAL DE HORAS POR ATIVIDADE

I. Percentual: 5%

II. Faixa: 2,5% - 5%

c. PRODUÇÃO ESPERADA POR PROFISSIONAL

I. Meta mensal: 25

II. Faixa mensal: 20 a 50

III. Duração da atividade: 60 min (considera-se deslocamento até o local de atendimento)

##### 1.3 Atividades restritas ao profissional (como fluxos, práticas integrativas, demandas espontâneas)

a. CARGA HORÁRIA SEMANAL POR ATIVIDADE

I. Horas: 5

II. Faixa: 2 a 6h

b. PROPORÇÃO MENSAL DE HORAS POR ATIVIDADE

I. Percentual: 12,5%

II. Faixa: 5-15%

c. PRODUÇÃO ESPERADA POR PROFISSIONAL

I. Horas: N/A

II. Faixa: N/A

III. Duração da atividade: 1h30min

##### 1.4 Atividade coletiva específica

a. CARGA HORÁRIA SEMANAL POR ATIVIDADE

I. Horas: 3h

II. Faixa: 1 - 5h

b. PROPORÇÃO MENSAL DE HORAS POR ATIVIDADE

I. Percentual: 7,5%

II. Faixa: 2,5 - 12,5%

c. PRODUÇÃO ESPERADA POR PROFISSIONAL

I. Meta mensal: 6

II. Faixa mensal: 2 a 10

III. Duração da atividade: 2h

## 2. AÇÕES COMUNS A TODAS AS OCUPAÇÕES PROFISSIONAIS

### 2.1 Ações Compartilhadas

#### 2.1.1 Reuniões com equipes de Saúde da Família

a. CARGA HORÁRIA SEMANAL POR ATIVIDADE

I. Horas: 5h

II. Faixa: 1 a 5h

b. PROPORÇÃO MENSAL DE HORAS POR ATIVIDADE

I. Percentual: 12,5%

II. Faixa: 7,5 % - 12,5%

c. PRODUÇÃO ESPERADA POR PROFISSIONAL

I. Meta mensal: A equipe deve realizar pelo menos 1 (uma) reunião por mês com cada equipe vinculada, além de ao menos 1 (uma) reunião de matriciamento por mês com as equipes vinculadas (em cada unidade básica de saúde).

II. Duração da atividade: 2h30min

#### 2.1.2 Reunião da eMulti

a. CARGA HORÁRIA SEMANAL POR ATIVIDADE / CARGA HORÁRIA QUINZENAL

I. Horas: 2h

II. Faixa: 2 a 4h

b. PROPORÇÃO MENSAL DE HORAS POR ATIVIDADE

I. Percentual: 5%

II. Faixa: 5% - 10%

c. PRODUÇÃO ESPERADA POR PROFISSIONAL

I. Meta mensal: A equipe deve realizar 1 (uma) reunião por semana ou uma reunião quinzenal.

II. Duração da atividade: 2 h

#### 2.1.3 Atendimento individual compartilhado entre eMulti e com eSF

a. CARGA HORÁRIA SEMANAL POR ATIVIDADE

I. Horas: 3h

II. Faixa: 1 a 5h



**b. PROPORÇÃO MENSAL DE HORAS POR ATIVIDADE**

I. Percentual: 7,50%

II. Faixa: 2,5 – 12,5%

**c. PRODUÇÃO ESPERADA POR PROFISSIONAL**

I. Meta mensal: 12

II. Faixa mensal: 8 a 16

III. Duração da atividade: 2 h

**2.1.4 Atendimento domiciliar compartilhado entre eMulti e com eSF****a. CARGA HORÁRIA SEMANAL POR ATIVIDADE**

I. Horas: 2h

II. Faixa: 2 – 4h

**b. PROPORÇÃO MENSAL DE HORAS POR ATIVIDADE**

I. Percentual: 5%

II. Faixa: 2,5-10%

**c. PRODUÇÃO ESPERADA POR PROFISSIONAL**

I. Meta mensal: 10

II. Faixa mensal: 7 a 17

III. Duração da atividade: 1h 40 min

**2.1.5 Atividade coletiva compartilhada entre eMulti, eSF e interesetorial****a. CARGA HORÁRIA SEMANAL POR ATIVIDADE**

I. Horas: 3h

II. Faixa: 1 - 5h

**b. PROPORÇÃO MENSAL DE HORAS POR ATIVIDADE**

I. Percentual: 7,5%

II. Faixa: 2,5 - 12,5%

**c. PRODUÇÃO ESPERADA POR PROFISSIONAL**

I. Meta mensal: 6

II. Faixa mensal: 2 a 10

III. Duração da atividade: 2 h

**2.1.6 Atividades de Planejamento e Monitoramento; Reuniões com DAB, coordenação geral eMulti; Evolução em prontuário; Elaboração de relatórios; Elaboração de materiais de apoio****a. CARGA HORÁRIA SEMANAL POR ATIVIDADE**

I. Horas: 4h

II. Faixa: 1 - 5h

**b. PROPORÇÃO MENSAL DE HORAS POR ATIVIDADE**

I. Percentual: 10%

II. Faixa: 2,5 - 12,5%

**c. PRODUÇÃO ESPERADA POR PROFISSIONAL**

I. Meta mensal: não se aplica.

II. Faixa mensal: não se aplica.

III. Duração da atividade: não se aplica.

**3. OUTRAS AÇÕES NA APS**

3.1 Registro de atividades diárias, participação em grupos de trabalho e comitês, atividades de preceptoria, educação permanente e continuada, atividades em locais específicos da UBS (ex.: farmácia) Conforme demanda territorial e/ou das equipes vinculadas sob os preceitos descritos nesta portaria e pactuação com gestores. O parâmetro de distribuição de carga horária semanal das atividades considerou profissionais com carga horária total de 40 horas semanais, devendo ser ajustado proporcionalmente para carga horária total inferior.

**ANEXO II - DEFINIÇÃO DAS ATIVIDADES PROPOSTAS****Ações Comuns****Ações compartilhadas**

Reuniões com equipes de Saúde da Família: reunião periódica destinada ao desenvolvimento de ações colaborativas entre a equipe de Saúde da Família e o eMulti. Esse espaço é destinado a realização de discussões de caso e temas relevantes ao processo de trabalho. Também se destina às pactuações, ao planejamento e programação de ações (elaboração de projeto terapêutico singular, constituição e organização de grupos, atendimentos, intervenções e realização de educação permanente), ao desenvolvimento de ações de vigilância e monitoramento em saúde. As ações descritas deverão ser desenvolvidas entre as equipes por meio da cooperação, corresponsabilização e da troca de saberes.

Discussão de caso: consiste na problematização de casos, realizada de forma interdisciplinar, cuja finalidade é auxiliar o planejamento e construção do Projeto Terapêutico Singular.

Projeto Terapêutico Singular (PTS): é um instrumento de organização do cuidado em saúde construído pela equipe em conjunto com o

usuário ou com o coletivo um grupo social específico, constituído por propostas de condutas terapêuticas articuladas entre si, resultado da discussão de uma equipe interdisciplinar, que pode ser apoiada pela eMulti.

Reunião de eMulti: espaço destinado à articulação de ações em saúde e organização do processo de trabalho entre os profissionais que constituem a eMulti. Nesse espaço devem ocorrer o planejamento da agenda de trabalho compartilhada e específica, discussão e alinhamento acerca do processo de trabalho da eMulti e de assuntos pertinentes às UBS e equipes, elaboração de materiais de apoio, rotinas, protocolos e realização de educação permanente da equipe.

Atendimento compartilhado: atendimento individual e/ou familiar realizado conjuntamente entre profissionais da eMulti e, no mínimo, um membro da equipe vinculada. Para fins da organização do processo de trabalho da eMulti, o atendimento individual compartilhado entre profissionais eMulti também é considerado nessa modalidade.

Atendimento domiciliar compartilhado: atendimento realizado no contexto domiciliar, por profissional do eMulti e pelo menos um profissional da equipe vinculada, podendo envolver tanto o usuário, como a família ou o cuidador. Esta ação favorece o aprofundamento do conhecimento a respeito dos casos atendidos juntamente com as equipes vinculadas. Para fins da organização do processo de trabalho da eMulti, o atendimento domiciliar compartilhado entre profissionais da eMulti também é considerado nessa modalidade.

Atividade coletiva: atividade em grupo realizada mediante suporte da eMulti no planejamento, programação ou execução conjunta com os profissionais das equipes vinculadas. O suporte pode ocorrer sempre que demandado pelas equipes, a partir da identificação pela eMulti da necessidade de qualificação dos grupos já realizados ou da necessidade de incentivo ao desenvolvimento de grupos de promoção à saúde. Também são consideradas nesta modalidade o compartilhamento destas ações entre profissionais da eMulti. São exemplos de ações de atividade coletiva: atividades de educação em saúde, atendimentos em grupo, grupos de convivência, avaliação/procedimento coletivo, atividades de mobilização social e ações de sensibilização acerca de temas de relevância previamente estabelecidos, seja na UBS ou demais espaços da comunidade. Reuniões com membros da gestão em saúde, reunião periódica realizada com membros da eMulti e com representantes da gestão local, regional e/ou central com a finalidade de discussão, reflexão e construção de novas práticas do processo de trabalho da eMulti. Inclui o apoio ao planejamento, monitoramento e avaliação das eMulti além de ações de educação permanente para o aprimoramento de competências e habilidades necessárias ao trabalho.

Elaboração de relatórios: elaboração de relatórios de atividades realizadas pelos componentes da eMulti durante o mês com análise qualitativa das ações desenvolvidas.

Registro de atividades: trata-se do registro adequado das ações desenvolvidas pelos profissionais da eMulti, nos sistemas de informação utilizados no município.

2. Ações Intersetoriais: Articulação do setor saúde com outros setores (educação, segurança, cultura, habitação, assistência social, transportes, lazer, esportes) que visam o desenvolvimento de ações com base na promoção e prevenção à saúde e no alcance da integralidade da atenção ao usuário. Destacam-se os seguintes exemplos de ações intersetoriais: reuniões com recursos da comunidade, reuniões/visitas institucionais, reuniões com conselho gestor/controlador social, atendimento compartilhado com profissional de outra instituição.

3. Práticas Integrativas em Saúde (PIS): são tecnologias que abordam o indivíduo em sua multidimensionalidade física, mental, psíquica, afetiva e espiritual, que visa fortalecer os mecanismos de cura individual. As PIS são tecnologias socialmente aceitas e integram os cuidados primários e essenciais da saúde. São exemplos de PIS: Automassagem, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa, Reiki, Hatha Yoga, Tai Chi Chuan, entre outras.

**Ações Específicas**

Atendimento individual específico: atendimento realizado somente pelo profissional da eMulti, relativo ao núcleo de saber da sua categoria profissional, mediante pactuação com equipe vinculada, associada ou não à realização prévia de discussões de caso e/ou projetos terapêuticos singulares. Esse atendimento individual específico não deve ser confundido com o acolhimento, ato praticado

por qualquer profissional da APS e que envolve receber e escutar as pessoas que procuram as unidades de saúde, como mecanismo de ampliação e facilitação do acesso, devendo ocorrer sempre, em qualquer contato do usuário com a unidade de saúde, independentemente do motivo da busca pelo serviço.

Demanda espontânea: atendimento realizado ao indivíduo acolhido, avaliado e direcionado pela equipe de Saúde da Família, que requer atendimento imediato e oportuno no mesmo dia, sem agendamento prévio, considerando riscos e vulnerabilidade apresentados. São exemplos: casos de violência, ideação suicida, situações sociais agudas entre outros.

Atendimento domiciliar específico: atendimento realizado por profissional da eMulti, relativo ao núcleo de saber da sua categoria profissional, no contexto domiciliar, podendo envolver tanto o usuário, como a família ou o cuidador.

Atividade coletiva específica: atividade em grupo regida por profissional da eMulti, com tema relativo ao núcleo de saber da sua categoria profissional, sendo recomendada a participação de profissionais das equipes Atenção Primária à Saúde como estratégia de educação permanente. São exemplos de ações de atividade coletiva específica: atividades de educação em saúde, atendimentos em grupo, grupos de convivência, avaliação/procedimento coletivo, atividades de mobilização social.

Procedimentos administrativos relativos a cada profissão: atendimentos e processos administrativos realizados para abertura de fluxos internos do município (ex: dietas especiais).

### ANEXO III - INDICADORES MÍNIMOS PARA MONITORAMENTO

Atendimentos individuais de cada profissão;  
Atividades coletivas realizadas específicas de cada profissão, compartilhadas com eSF e intersetoriais;  
Atendimento domiciliar específicos de cada profissão e compartilhados com eSF;  
Práticas Integrativas em Saúde Individual e Coletiva.

**Publicado por:**  
Giovanna de Castro Greboggi  
**Código Identificador:** 1A6D9521

### SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO PORTARIA Nº 11.132/2024

Institui o grupo de Trabalho para discussão permanente dos problemas de saúde que permeiam os territórios de saúde, com a finalidade de estabelecer enfrentamento para a realidade local, em regime de colegiado.

O Prefeito Municipal de Piraquara, no uso de suas atribuições legais prevista no art.40 da Lei Orgânica Municipal e considerando o disposto na Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a adesão do Município de Piraquara ao Planifica SUS Paraná, e a integração a Atenção Primária ao Planifica SUS, resolve:

**Art. 1º.** Fica instituído o colegiado gestor Municipal do PlanificaSUS no âmbito do Município de Piraquara.

**Art. 2º.** A Composição do Grupo terá de início 10 (dez) membros, representante dos servidores que atuam na secretaria Municipal de saúde sob a referência técnica Municipal, tutores e servidores de nível médio e técnico.

**Art. 3º.** A presente Comissão será presidida pela servidora Carolina de Andrade Sousa, que será responsável pela condução dos trabalhos.

- Carolina de Andrade Sousa (enfermeira)
- Michele Jacowski (enfermeira)
- Francielle Priscilla (auxiliar de enfermagem)
- Irenildes Ribeiro dos Santos (agente comunitária de saúde)
- Suzana Ferreira Fidelis dos Santos (enfermeira)
- Deborah Karine mota (Técnico de enfermagem)
- Maria Jessica Barbosa (agente comunitária de saúde)
- Wellington Fernando da Silva(enfermeiro)
- Claúdio Pelisser ( auxiliar de enfermagem)
- Elaine dos Santos Correia Zancanaro (agente comunitária de saúde)

**Art. 3º.** O Colegiado deliberará sobre a periodicidade e as pautas de suas reuniões, as quais deverão ser registradas em livro ata.

**Art. 4º.** Esta portaria entra em vigor na data da sua publicação, revogando a Portaria nº 11.126/2023

Palácio 29 de Janeiro, Prédio Prefeito Antônio Alceu Zielonka, em 09 de janeiro de 2024.

**JOSIMAR APARECIDO KNUPP FRÓES**

Prefeito Municipal

**Publicado por:**  
Giovanna de Castro Greboggi  
**Código Identificador:**96F075A1

### ESTADO DO PARANÁ PREFEITURA MUNICIPAL DE PITANGA

### CÂMARA MUNICIPAL DE VEREADORES DO MUNICÍPIO DE PITANGA PORTARIA Nº 2/2024

PORTARIA Nº 2/2024

O PRESIDENTE DA CÂMARA DE VEREADORES DE PITANGA, ESTADO DO PARANÁ, NO USO DE SUAS ATRIBUIÇÕES, CONFERIDAS PELO ARTIGO 27 DO REGIMENTO INTERNO,

#### RESOLVE

Art. 1º Conceder férias regulamentares a servidora Eloana Huk, ocupante do cargo de Assessora Parlamentar III,contadas de 16 de janeiro de 2024 a 25 de janeiro de 2024, referente ao período aquisitivo de 16 de janeiro de 2023 a 15 de janeiro de 2024, conforme requerimento nº 03/2024, protocolado sob nº 08/2024 e deferido em 08 de janeiro de 2024.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Pitanga, 09 de janeiro de 2024.

**VALDOMIRO RODRIGUES DE LIMA**

Presidente da Câmara

**Publicado por:**  
Iuri de Oliveira  
**Código Identificador:**BB1C72BA

### CÂMARA MUNICIPAL DE VEREADORES DO MUNICÍPIO DE PITANGA PORTARIA Nº 3/2024

PORTARIA Nº 3/2024

O PRESIDENTE DA CÂMARA DE VEREADORES DE PITANGA, ESTADO DO PARANÁ, NO USO DE SUAS ATRIBUIÇÕES, CONFERIDAS PELO ARTIGO 27 DO REGIMENTO INTERNO,

Considerando questões administrativas,

#### RESOLVE:

Art. 1º Interromper as férias da servidora Adriana Terezinha Lorenzetti Merigo, retornando no dia 15 janeiro de 2024, concedidas através da Portaria nº 01/2024, de 04 de janeiro de 2024.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor nadata desua publicação.

Pitanga, 09 de janeiro de 2024

**VALDOMIRO RODRIGUES DE LIMA**

Presidente da Câmara

**Publicado por:**  
Iuri de Oliveira  
**Código Identificador:**02AC8886