

Manual Instrutivo

**Relatório de Atividades dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família no
Prontuário Eletrônico**

**VERSÃO 3.1
RIO DE JANEIRO - 2017**

Prefeito

Eduardo Paes

Secretário Municipal de Saúde

Daniel Soranz

Subsecretária de Atenção Primária, Vigilância e Promoção de Saúde

Betina Durovni

Superintendente de Atenção Primária em Saúde

Guilherme Wagner

Coordenação de Policlínicas e Núcleos de Apoio à Saúde da Família

Rafaella Peixoto

Fabiola Rodrigues

Marília Tartalho

Renata Zuma

Coordenação Técnica

Alexsandro Evangelista

Rafaella Peixoto

Renan Pessanha

Renata Zuma

Sobre este Manual

Trata-se de um material produzido em parceria com técnicos da Divisão de Informação, Controle e Avaliação (DICA) da Coordenadoria de Atenção Primária da AP 2.1, para auxiliar os apoiadores das Coordenadorias de área e profissionais dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) no registro das atividades no Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP).

Ressalta-se que o material foi elaborado a partir de orientações da SMS RJ e de publicações do Ministério da Saúde: PNAB (2011); Guia Prático de Matriciamento em Saúde Mental (2011) e Caderno de Atenção Básica nº39 (2014).

Para cada procedimento realizado pelos profissionais do NASF, cabe um código de procedimento existente no Prontuário Eletrônico. O profissional do NASF deverá, então, registrar cada procedimento realizado com seu respectivo código. Essa medida visa melhorar o registro da produção do NASF e facilitar o acompanhamento das ações do NASF pela CAP.

O registro adequado no PEP é fundamental para auxiliar na continuidade do cuidado aos indivíduos, no compartilhamento de condutas entre os profissionais, no monitoramento e avaliação dos dados coletados – melhoria constante do processo de trabalho e dos serviços ofertados -, e no planejamento e avaliação da efetividade das ações do NASF nos territórios apoiados.



ATENÇÃO!

Lembre-se que os profissionais do NASF devem estar incluídos na rotina da unidade para que possam registrar suas atividades no PEP, assim como os demais profissionais da eSF. **Compete ao gestor da unidade garantir o acesso a toda infraestrutura necessária para o registro no PEP.**

Informação e registro

As atividades e ações ambulatoriais dos profissionais realizadas na unidade de saúde, independentemente da complexidade do estabelecimento, deve ser registrada e apresentada no Sistema de Produção Ambulatorial do Sistema Único de Saúde (SIA-SUS). O SIA foi implantado visando o registro dos atendimentos realizados no âmbito ambulatorial, por meio do Boletim de Produção Ambulatorial (BPA), a fim de gerar informações referentes ao atendimento realizado nas unidades ambulatoriais que subsidiem os gestores no planejamento, programação, regulação, avaliação e controle dos serviços de saúde.

Figura 1. Tela inicial do Tabnet municipal – Sistema de Informação Ambulatorial

The screenshot displays the 'Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil' interface. At the top, there are navigation links for 'reformular a consulta' and 'página inicial'. The main section is titled 'Produção Ambulatorial de Procedimentos da Tabela Unificada'. It features several dropdown menus for filtering data: 'AREAS RJ (caps)', 'Estabel-CNES-RJ', 'Estabel-NOME-RJ', 'Tipo Estabelecimento', 'Coluna', and 'Conteúdo'. Below these are sections for 'Períodos Disponíveis' (showing months from Mar/2015 to Jun/2015) and 'Seleções Disponíveis' (showing various categories and establishment names). A blue button at the bottom right encourages users to 'ACESSE O TABNET MUNICIPAL' with the URL <http://www0.rio.rj.gov.br/tabnet>.

No Sistema Único de Saúde utilizamos a tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (tabela SIGTAP), que descreve todos os procedimentos que podem ser realizados nos serviços de saúde, bem como as habilitações necessárias, o valor dos procedimentos, a forma de registro e quais ocupações, com base no Código Brasileiro de Ocupações (CBO), podem realizar as ações e procedimentos.

Caso um CBO não esteja previsto pela tabela SIGTAP para realizar aquele procedimento, dizemos que esse procedimento será **GLOSADO**.

Um procedimento glosado é aquele registrado e apresentado no SIA de forma equivocada pela unidade.

Exemplo 1. Um caso de saúde mental foi discutido na reunião de equipe em que eSF e psiquiatra do NASF chegaram a conclusão de que um atendimento específico, ou seja, individual, seria importante para o Plano Terapêutico Singular (PTS) do paciente. O médico psiquiatra da equipe NASF, após o atendimento do paciente, registrou a consulta no PEP utilizando o código **03.01.01.003-0 CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO BÁSICA**.

Entretanto, na tabela SIGTAP o CBO do psiquiatra está atrelado ao código **03.01.01.007-2 CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA**.

Logo, se no PEP o profissional optar por registrar a consulta utilizando o código **03.01.01.003-0 CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO BÁSICA**, esse procedimento será **glosado**, ou seja, não será contabilizado para a produção aprovada da unidade no SIA-SUS.

Exemplo 2. Sr José, 57 anos, procurou a unidade para verificar a pressão arterial e relatou estar sentindo “dor na nuca”. Foi atendido pela enfermeira da sua equipe que identificou algumas condições, tais como, sobrepeso, história familiar de hipertensão e no dia que procurou a unidade estava com a pressão arterial aumentada. A enfermeira levou o caso para a equipe e foi marcada uma consulta programada com o médico da equipe. Após a consulta e resultado de exames, o médico da equipe identificou que se tratava de um caso em que a nutricionista do NASF deveria acompanhar, de forma conjunta com a equipe, uma vez que o paciente apresentava sobrepeso associado a hipertrigliceridemia. Após discutirem em equipe, identificou-se a necessidade de um atendimento conjunto da nutricionista com o médico responsável pela equipe. A nutricionista, após o atendimento do paciente, registrou a consulta no PEP utilizando o código **03.01.01.004-8 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)**. Esse procedimento não será glosado porque o registro foi realizado de forma adequada.

Figura 1. Print do PEP VitaCare

NUTRICIONISTA NASF NUTRICIONISTA

Atendimento de Nutrição NASF (Novo Ato)

Data e hora * 31.03.2015 (dd.mm.aaaa) 16:03 (hh:mm)

Agenda para Marcação * ⚠ Nutricionista NASF (Nutricionista - NASF)

Tipo de Atendimento * INTER - Interconsulta

Procedimentos 03.01.01.004-8 - CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)

NOTA: Direitos autorais reservados à empresa de PEP

Os exemplos acima são para ilustrar a importância do registro correto no PEP. Registros inadequados no PEP refletem na produção total da unidade apresentada no SIA-SUS.

SAIBA MAIS SOBRE SIGTAP
<http://sigtap.datasus.gov.br>

Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) x Relatório PEP

O **BPA** representa todos os procedimentos (consultas, visitas domiciliares, ações coletivas e outros) registrados no PEP realizados por cada profissional da unidade. Cada profissional pode gerar o seu BPA do PEP e conferir se todas as ações realizadas na unidade foram registradas. O gestor da unidade também tem acesso ao BPA de cada profissional e ao da unidade que é o consolidado de todos os procedimentos registrados no PEP.

O BPA representa o quantitativo de procedimentos realizados por um profissional em um determinado período. Ele deve ser extraído do PEP mensalmente para que possa ser enviado e apresentado no SIA-SUS. Essa tarefa compete ao gestor da unidade. De acordo com o explicitado anteriormente, o BPA é o reflexo dos procedimentos previstos na tabela SIGTAP, de acordo com o tipo de atendimento realizado na unidade e o CBO. No caso do NASF, algumas atividades e ações não estão previstas na tabela SIGTAP ou exigem habilitações que a APS não dispõe. Neste sentido, é necessário equiparar algumas atividades do NASF com códigos de procedimentos existentes na tabela SIGTAP, para que assim, essa produção possa ser contabilizada.

O manual foi elaborado para padronizar o registro no PEP das ações com codificação prevista por CBO bem como para as atividades e ações que não existem na tabela SIGTAP e as equivalências necessárias para o registro e monitoramento das atividades.

O **relatório do PEP** tem por objetivo gerar informações sobre linhas/condições específicas, de acordo com o login do profissional. Em geral, os profissionais médicos da eSF e do NASF devem visualizar as mesmas telas de acesso e informações, assim como os profissionais não médicos atuantes no NASF devem visualizar as telas e informações do enfermeiro.

O que compete ao

→ DICA

- orientar a modificação do campo tipo de atendimento do CNES para Tipo de Atendimento em Atenção Básica e Média Complexidade das unidades de APS que tem equipe NASF vinculada. **Fique atento que essa modificação no CNES deve ocorrer somente para a unidade matriz, ou seja, aquelas com equipe NASF vinculada.** As unidades/equipes filiais, não devem ter o CNES alterado.

- Agregar os arquivos da produção do NASF nas unidades/equipes filiais ao arquivo de produção do NASF na unidade matriz. Esse deve ser o arquivo exportado e apresentado no SIA-SUS;

- Monitorar as glosas.

→ Apoio NASF

- realizar oficina de registros no PEP para todos os profissionais NASF, mesmo os antigos na área;

- monitorar mensalmente as ações e atividades por meio do relatório de atividades do NASF, disponibilizado pela OSS/empresa de PEP;

- Proporcionar espaços para a discussão dos dados do relatório de atividades do NASF.

→ Organizações Sociais de Saúde/Empresas de PEP

- Gerar os arquivos o Boletim de Produção Ambulatorial do NASF separadamente ao dos demais profissionais da unidade;

- Enviar mensalmente o relatório de atividades do NASF para as Coordenadorias de Atenção Primária por meio eletrônico.

Relatório de atividades do NASF e equivalências tabela SIGTAP

Com a adequação dos prontuários eletrônicos às Fichas do e-SUS¹, fez-se necessária a atualização das orientações quanto ao Registro das **Atividades Coletivas** dos profissionais do NASF, o tornando mais fidedigno às atividades desempenhadas.

A coluna 'Atividade Realizada' trata-se da macroação desempenhada pelo profissional do NASF. Está dividida em dois subgrupos: o de Reuniões (compreendendo as ações estruturantes para a organização dos processos de trabalho da equipe) e o outro com as ações de saúde voltadas para a população.

Quando acionado, cada subgrupo abre um cardápio de Temas relativos às suas atividades, como veremos especificado a seguir.

ATENÇÃO!

Os procedimentos específicos das categorias profissionais que já tenham codificação pela tabela SIGTAP devem ser registrados normalmente!

Para conferir se determinado CBO está apto a registrar o procedimento, acesse <http://sigtap.datasus.gov.br>

→ **Reuniões:** compreende 5 tipos de Reuniões diferentes, descritas e definidas no Glossário. Em cada Reunião pode ser registrado um ou mais temas para reunião. Por exemplo, em uma reunião de equipe NASF e eSF, pode haver discussões de caso com construção de PTS. Nesse caso, deverá ser registrada uma Atividade, para a qual cabe um código de procedimento, com dois temas.

¹ E-SUS AB é o Sistema de Informação nacional para registro das atividades dos profissionais da Atenção Primária à Saúde.

Quadro 1. Registro de Procedimento por atividade realizada – Subgrupo **Reuniões**

Atividade realizada	Procedimento	Temas para Reunião
Reunião de Equipe	01.01.01.002-8*	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Questões administrativas ▪ Processo de Trabalho ▪ Diagnóstico do Território
Reunião com outras equipes de Saúde	01.01.01.002-8*	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Monitoramento do território ▪ Planejamento
Reunião Intersetorial	01.01.01.002-8*	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Monitoramento das ações da equipe
Reunião com conselho Local de Saúde	01.01.01.002-8*	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Discussão de caso ▪ PTS
Reunião com Controle Social	01.01.01.002-8*	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Educação Permanente ▪ Outros*
* o campo 'outros' deve ser selecionado apenas quando as outras possibilidades estiverem esgotadas. O refinamento da informação é de suma importância para o monitoramento!		

→ **Ações de saúde voltadas para a população:** compreende 4 tipos de Atividades diferentes, descritas e definidas no Glossário. Para cada atividade, cabe um código de procedimento, podendo ser registrado um ou mais práticas/temas para saúde. Por exemplo, um Nutricionista realiza uma ação de Educação em Saúde abordando o tema de Alimentação saudável e autocuidado de pessoas com doenças crônicas. Ele deverá registrar a atividade e o código de procedimento específico, marcando os dois temas abordados na atividade. A depender do PEP, poderá ser necessário ativar o campo 'mostrar todos' para aparecer o menu de seleção completo.

Quadro 2. Registro de Procedimento por atividade realizada – Subgrupo **Ações de saúde voltadas para a população**

Atividade realizada	Procedimento	Práticas / Temas para Saúde
Educação em Saúde	01.01.01.002-8*	Exemplos: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Alimentação saudável; ▪ Autocuidado de pessoas com doenças crônicas; ▪ Dependência química; ▪ Saúde Mental; ▪ Saúde sexual e reprodutiva; ▪ Envelhecimento
Atendimento em grupo	01.01.01.002-8*	
Avaliação/procedimento Coletivo	01.01.01.002-8*	
Mobilização Social	01.01.01.002-8*	

* **Descrição:** Atividade Educativa/orientação em Grupo na Atenção Especializada

→ A **Consulta Individual** (Compartilhada e Específica) e a **Visita Domiciliar** deverão ser registradas no Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP). Todas as demais ações/procedimentos deverão ser registradas como **Atividades Coletivas**.

Atividade realizada	Procedimento	Descrição
Visita Domiciliar (específica ou compartilhada)	01.01.03.002-9	Visita Domiciliar/institucional por profissional de nível superior
	Somente para o PSIQUIATRA *03.01.01.016-1*	*Consulta/atendimento domiciliar na atenção especializada*
Consulta compartilhada	03.01.01.004-8	Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (Exceto Médico)
	03.01.01.007-2	Consulta médica em atenção especializada
Consulta Individual Específica	03.01.01.004-8	Consulta de profissionais de nível superior na Atenção Especializada (Exceto Médico)
	03.01.01.007-2	Consulta médica em atenção especializada

Glossário

Atividades realizadas:

- 01. Reunião de Equipe:** Espaço de ocorrência periódica entre os profissionais que compõem o Nasf para articulação e organização como equipe. Utilizado para: a) Debate sobre o modo de operar do Nasf e assuntos pertinentes às UBS e equipes de AB. b) Ajustes e avaliação da agenda de trabalho. c) Planejamento e programação de ações articuladas entre os profissionais e de ações específicas de cada categoria profissional do Nasf com base nas necessidades das equipes vinculadas. d) Debate de questões administrativas com a coordenação do Nasf ou da Atenção Básica. (CAB 39)
- 02. Reunião com outras Equipes de saúde:** entende-se por outras equipes de saúde, as equipes de Saúde da Família ou outras equipes Nasf. É o espaço prioritário para o matriciamento² das equipes, com discussão de caso e construção de PTS, por exemplo.
- 03. Reunião Intersetorial:** a ação intersetorial é entendida como a articulação de ações que envolvam vários setores, reconhecendo que a produção da saúde tem relação com outras políticas como: educação, segurança, cultura, habitação, assistência social, transportes, lazer, esportes etc. É necessária para o desenvolvimento de ações com foco na promoção e na prevenção à saúde, na busca da integralidade da atenção ao usuário. (CAB 39, MS, 2014)
- 04. Reunião com Conselho Local de saúde:** envolve a participação de pelo menos 1 membro da equipe NASF nas reuniões do Conselho Local de Saúde.
- 05. Reunião com Controle social:** envolve a participação de pelo menos 1 membro da equipe NASF nas reuniões do Controle Social.
- 06. Educação em Saúde:** ações realizadas pelos profissionais do NASF, em parceria com eSF ou não, com intuito de elevar a qualidade de vida dos usuários. Pode envolver um ou mais práticas/temas para saúde.
- 07. Atendimento em grupo:** grupos abertos de acolhimento, grupos temáticos relacionados a determinadas patologias (hipertensão, obesidade, diabetes, etc.), oficinas temáticas (geração de renda, artesanato, etc), grupos de medicação, grupos terapêuticos etc. É importante ressaltar que o trabalho grupal não deve ser pensado somente como forma de dar conta da demanda, mas sim como tendo características que propiciam socialização, integração, apoio psíquico, trocas de experiências e de saberes e construção de projetos coletivos. (CAB 39)
- 08. Avaliação/Procedimento Coletivo:** indica avaliações ou procedimentos realizados em um grupo, como avaliação antropométrica, testes de acuidade visual, entre outros.
- 09. Mobilização Social:** ações de promoção de mobilização comunitária, como a participação em campanhas ou ações de saúde voltadas para a população em geral. Por exemplo, Dia D contra a dengue.

Temas para reunião:

- 01. Questões Administrativas:** quando o espaço de reunião de equipe NASF for utilizado para elaboração de materiais de apoio, rotinas e protocolos, ou seja, para elaboração de materiais que orientem alguma prática ou que façam parte da prática do profissional (por exemplo, relato de atendimento que o psicólogo costuma realizar).
- 02. Processo de Trabalho:** questões relativas à pactuação de fluxo, agenda, critérios para acionamento do apoio, gestão de Listas, gestão de Listas do SISREG, etc.
- 03. Diagnóstico do território:** coleta de informações epidemiológicas, ambientais e culturais que contribuam para a realização do diagnóstico do território, como por exemplo, nº de hipertensos e diabéticos, obesos, com transtorno mental, etc, podendo, inclusive, gerar Listas de acompanhamento.
- 04. Monitoramento do território e Monitoramento das ações da equipe:** contempla o monitoramento das ações que foram planejadas, verificando o êxito ou insucesso a fim de reorganizar os processos, quando necessário.
- 05. Planejamento:** a partir do diagnóstico deve ser feito um planejamento a fim de solucionar os nós críticos identificados. Deve ser realizado em conjunto com a equipe envolvida nas ações propostas – NASF, eSF, CAPS, CRASS, etc).

² **Matriciamento:** é realizado em reunião periódica pactuada com a equipe de Saúde da Família (eSF) quando é ofertado um suporte técnico especializado a fim de ampliar o campo de atuação da eSF e qualificar suas ações (Guia Prático de Matriciamento em Saúde Mental, Chiaverini *et al*, 2011)

→ Instrumentos do Apoio Matricial:

- Elaboração do projeto terapêutico singular (PTS)
- Discussão de caso
- Consulta individual compartilhada (ou Interconsulta)
- Visita domiciliar
- Contato à distância: uso do telefone e de outras tecnologias de comunicação

- 06. Discussão de caso:** é realizada de forma interdisciplinar com toda a equipe ou parte dela, e sua finalidade é a construção do PTS. (Guia de Matriciamento em Saúde Mental, 2011)
- 07. Projeto Terapêutico Singular:** constitui-se em um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão de uma equipe interdisciplinar, que pode ser apoiada pela equipe Nasf. (CAB 39, 2014)
- 08. Educação Permanente:** deve embasar-se num processo pedagógico que contemple desde a aquisição/atualização de conhecimentos e habilidades até o aprendizado que parte dos problemas e desafios enfrentados no processo de trabalho, envolvendo práticas que possam ser definidas por múltiplos fatores (conhecimento, valores, relações de poder, planejamento e organização do trabalho, etc.) e que considerem elementos que façam sentido para os atores envolvidos (aprendizagem significativa). (PNAB, 2011)

Atividades a serem registradas no Prontuário do usuário:

- 1. Consulta individual compartilhada (ou Interconsulta):** realizada conjuntamente entre o profissional Nasf e, no mínimo, um membro da equipe vinculada. (CAB 39)
- 2. Consulta individual Específica:** realizado apenas pelo profissional do Nasf, após regulação e pactuação com a equipe de AB vinculada, atrelado a um projeto terapêutico produzido conjuntamente. (CAB 39)
- 3. Visita Domiciliar Compartilhada:** é realizada em conjunto pelo matriciador (profissional do NASF) e matriciado (profissional de equipe de Saúde da Família). É importante pactuar coletivamente sobre quais tipos de casos para visita domiciliar precisam ser priorizados no território específico em questão. (Guia de Matriciamento em Saúde Mental, 2011).

Referências Bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica /** Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012.

_____. **Caderno de Atenção Básica nº 39 – Núcleo de Apoio à Saúde da Família: Ferramentas para gestão e para o trabalho cotidiano. Vol. 1.** Brasília: Ministério da Saúde, 2014

_____. **e-SUS Atenção Básica: Manual do Sistema com Coleta de Dados Simplificada – CDS (versão 1.3).** Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/manual_CDS_ESUS_1_3_0.pdf

CHIAVERINI, D.H. (Org.) [et al.] **Guia prático de matriciamento em Saúde Mental.** Brasília, DF : Ministério da Saúde: Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva, 2011.

Anexo I

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CBO	ATIVIDADE	OBS	
01.01.01.002 -8	ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTAÇÃO EM GRUPO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	2516 05	Assistente social	MC	N/A
		2236 05	Fisioterapeuta geral		
		2238 10	Fonoaudiólogo		
		2237 10	Nutricionista		
		2251 05	Médico acupunturista		
		2251 24	Médico pediatra		
		2251 95	Médico homeopata		
		2252 50	Médico ginecologista e obstetra		
		2515 10	Psicólogo clínico		
		2234 05	Farmacêutico		
		2239 05	Terapeuta Ocupacional		
		2241 E1	Profissional de educação Física na Saúde		
		01.01.01.003 -6	PRÁTICA CORPORAL / ATIVIDADE FÍSICA EM GRUPO		
2238 10	Fonoaudiólogo				
2239 05	Terapeuta ocupacional				
2241 E1	Profissional de educação física na saúde				
2251 05	Médico acupunturista				
2251 24	Médico pediatra				
2251 80	Médico geriatra				
2251 95	Médico homeopata				
01.01.01.004 -4	PRÁTICAS CORPORAIS EM MEDICINA TRADICIONAL CHINESA	2236 05	Fisioterapeuta geral	AB	N/A
		2237 10	Nutricionista		
		2238 10	Fonoaudiólogo		
		2239 05	Terapeuta ocupacional		
		2241 E1	Profissional de educação física na saúde		
		2251 05	Médico acupunturista		
		2251 24	Médico pediatra		
			Médico geriatra		
		2251 95	Médico homeopata		

		2252 50	Médico ginecologista e obstetra		
		2515 10	Psicólogo clínico		
		2516 05	Assistente social		
01.01.03.002 -9	VISITA DOMICILIAR/INSTITUCIONAL POR PROFISSIONAL DE NIVEL SUPERIOR	2236 05	Fisioterapeuta geral	AB	Para o CBO 225133 - Médico Psiquiatra, utilizar o código 03.01.01.016-1 - CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA
		2237 10	Nutricionista		
		2238 10	Fonoaudiólogo		
		2239 05	Terapeuta ocupacional		
		2515 10	Psicólogo clínico		
		2516 05	Assistente social		
		2241 E1	Profissional de educação física na saúde		
		2251 24	Médico pediatra		
		2252 50	Médico ginecologista obstetra		
		2251 80	Médico geriatra		
01.01.04.002 -4	AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA	2236 05	Fisioterapeuta geral	AB	N/A
		2237 10	Nutricionista		
		2251 05	Médico acupunturista		
		2251 24	Médico pediatra		
		2251 95	Médico homeopata		
03.01.01.004- 8	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	2236 05	Fisioterapeuta geral	MC	N/A
		2237 10	Nutricionista		
		2238 10	Fonoaudiólogo		
		2239 05	Terapeuta Ocupacional		
		2515 10	Psicólogo clínico		
		2516 05	Assistente social		
03.01.01.007 -2	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	2251 33	Médico psiquiatra	MC	N/A
		2251 80	Médico geriatra		
		2251 05	Médico acupunturista		
		2251 24	Médico pediatra		
		2251 95	Médico homeopata		
		2252 50	Médico ginecologista e obstetra		