



NORMA TÉCNICA

*Proteção Social Especial de
Alta Complexidade*

*Atribuições do Farmacêutico
Abrigo Institucional para Crianças e Adolescentes e
Residência Inclusiva*



Fábio Feliciano de Oliveira
PREFEITO MUNICIPAL

Ivone da Silva Almeida Silveira
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

ELABORAÇÃO/COORDENAÇÃO

Alessandra Luzia da Gama Cotta
Psicóloga - Setor de Regulação do SUAS

Ellen Ramalho da Cunha
Assistente Social - Setor de Regulação do SUAS

REGULASUAS

SEU CONHECIMENTO SUAS PRÁTICAS

MENSAGEM DA GESTORA

É com grande satisfação que apresentamos esta Norma Técnica, que estabelece diretrizes e atribuições para a atuação do farmacêutico como Responsável Técnico em Saúde nas unidades de Acolhimento Institucional do nosso município. Este documento reflete nosso compromisso com a promoção da saúde, proteção e bem-estar de crianças, adolescentes e pessoas com deficiência, garantindo que cada ação realizada nas unidades socioassistenciais seja pautada pela segurança, ética e integralidade.

A complexidade do trabalho na Proteção Especial de Alta Complexidade, exige que atuemos de forma intersetorial, interdisciplinar e integrada, valorizando o trabalho conjunto entre saúde, assistência social e demais políticas públicas. Ao orientar o uso racional de medicamentos, fortalecer a articulação com a rede SUS e garantir rotinas seguras e humanizadas, esta Norma Técnica contribui para a efetividade do cuidado, assegurando que os direitos dos usuários sejam sempre respeitados.

Acredito que este instrumento será uma ferramenta essencial para todos os profissionais envolvidos, oferecendo clareza, segurança e respaldo técnico para o exercício de suas funções. Que possamos, juntos, promover um ambiente acolhedor, ético e de qualidade, no qual cada usuário seja cuidado com dignidade, atenção e respeito à sua história de vida.

Atenciosamente,

Ivone da Silva Almeida Silveira

Secretária Municipal de Assistência Social
Decreto nº 138/2024

MENSAGEM DO SETOR DE REGULAÇÃO

A presente Norma Técnica, elaborada pelo setor de Regulação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), tem como objetivo estabelecer diretrizes e atribuições para a atuação do farmacêutico como Responsável Técnico (RT) em Saúde nas unidades de Acolhimento Institucional, voltadas a crianças, adolescentes e pessoas com deficiência. Esse documento orienta o exercício da função de Referência Técnica em Saúde, assegurando que todas as ações relacionadas à saúde, ao uso de medicamentos e à promoção do bem-estar dos usuários sejam realizadas de forma segura, ética e integrada ao trabalho multiprofissional das unidades socioassistenciais. Nesse contexto, a atuação do farmacêutico se insere em um modelo de cuidado integral, pautado pela interdisciplinaridade, intersetorialidade, humanização e integralidade, promovendo a articulação entre os serviços de saúde e assistência social e garantindo a efetividade das políticas públicas.

Além disso, a regulação constitui uma função contínua da gestão pública, com o objetivo de organizar, qualificar e monitorar a execução das políticas socioassistenciais. No âmbito do acolhimento institucional, a regulação assegura a padronização de procedimentos, o cumprimento das normas sanitárias e a proteção dos direitos dos usuários, em consonância com o Estatuto da Criança e do Adolescente, a Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência e demais legislações aplicáveis. Dessa forma, a Norma Técnica orienta o uso racional de medicamentos, estabelece rotinas de trabalho e subsidia o monitoramento das ações de saúde, contribuindo diretamente para a qualidade, segurança e humanização do atendimento, fortalecendo o cuidado integral oferecido às crianças, adolescentes e pessoas com deficiência.

A Regulação do SUAS desempenha um papel central na organização e funcionamento da Política de Assistência Social, sendo responsável tanto pelos atos regulamentares quanto pelas ações que garantem o cumprimento das normas vigentes. Por atos regulamentares, entende-se a elaboração de leis, regras, normas e instruções, assim como a oferta de assessoria normativa que apoie o desenvolvimento da política de Assistência Social. Paralelamente, as ações voltadas para assegurar o cumprimento das regulamentações envolvem fiscalização, controle, avaliação,

auditoria, aplicação de sanções e concessão de premiações, sempre com o objetivo de fortalecer a gestão e a qualidade dos serviços oferecidos. A regulação deve se pautar pela fiscalização social, garantindo que o acesso aos serviços socioassistenciais respeite os princípios da universalidade e da integralidade, assegurando que todos os cidadãos tenham direito à proteção social de forma equânime.

Nesse sentido, entre seus principais objetivos, a Regulação do SUAS busca promover a eficiência, eficácia e efetividade das ações da Assistência Social, assegurando qualidade e equidade no acesso e na oferta dos serviços aos usuários. Para tanto, atua na proposição de normas e procedimentos que orientem a gestão da política, uniformizando institucionalmente a prática regulatória, bem como contribuindo para a organização das relações entre gestores em diferentes níveis. Ademais, incentiva a implementação de regulamentações descentralizadas por Estados, Municípios e Distrito Federal, propondo mecanismos e instrumentos de gestão do SUAS em diferentes esferas e promovendo a consolidação e fortalecimento das instâncias de negociação e pactuação, bem como o acompanhamento da normatização e da gestão integrada entre serviços e benefícios. Por fim, a regulação assegura a execução da Agenda Regulatória com transparência, participação social e observância das boas práticas regulatórias, reafirmando o compromisso do SUAS com a promoção de uma Assistência Social de qualidade, acessível e eficiente, ao mesmo tempo em que orienta e apoia a atuação qualificada dos profissionais envolvidos no cuidado integral aos usuários das unidades de acolhimento institucional.

Vale salientar que esta Norma Técnica foi elaborada com base nas resoluções do Conselho Federal de Farmácia (CFF), nas orientações técnicas dos serviços socioassistenciais, na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, bem como nas legislações e portarias vigentes do SUS e do SUAS, garantindo respaldo legal e técnico para a atuação do farmacêutico no contexto do acolhimento institucional.

Alessandra Luzia da Gama Cotta

Ellen Ramalho da Cunha

Equipe Técnica do Setor de Regulação do SUAS

APRESENTAÇÃO

A presente Norma Técnica tem como finalidade estabelecer diretrizes e atribuições para a atuação do farmacêutico como Responsável Técnico (RT) em Saúde nas unidades de Acolhimento Institucional, voltadas a crianças, adolescentes e pessoas com deficiência, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). A norma busca orientar o exercício da função de Referência Técnica em Saúde, garantindo que todas as ações relacionadas à saúde, ao uso de medicamentos e à promoção do bem-estar dos usuários sejam realizadas de forma segura, ética e integrada ao trabalho multiprofissional das unidades socioassistenciais.

Considerando a complexidade do serviço de acolhimento institucional, que combina proteção social, cuidado integral e promoção da autonomia dos usuários, a atuação do farmacêutico deve ser pautada por princípios de interdisciplinaridade, intersetorialidade, humanização e integralidade, assegurando que as ações de saúde estejam articuladas com a rede SUS e SUAS, respeitando as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente, da Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência e demais legislações aplicáveis.

Esta Norma Técnica tem como objetivo central orientar a atuação do farmacêutico para:

1. Assegurar a promoção da saúde, proteção e bem-estar de crianças, adolescentes e pessoas com deficiência em acolhimento institucional.
2. Garantir o uso racional e seguro de medicamentos, conforme prescrições médicas e normas sanitárias vigentes.
3. Estabelecer rotinas, procedimentos e fluxos de trabalho que integrem o cuidado em saúde à prática socioassistencial.
4. Fortalecer a articulação entre os serviços de saúde e assistência social, promovendo a efetividade das políticas públicas e o acesso integral à atenção em saúde.
5. Subsidiar a gestão, monitoramento e avaliação das ações de saúde, assegurando o cumprimento de padrões de qualidade, segurança e humanização do atendimento.



Dessa forma, a norma contribui para a uniformização de práticas, o fortalecimento da função de RT em Saúde e a garantia de direitos dos usuários, promovendo um cuidado integral, seguro e alinhado às diretrizes do SUAS e do SUS.

FUNDAMENTOS DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E DO SUAS

A Política de Assistência Social no Brasil, consolidada pela Constituição Federal de 1988 e regulamentada pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS, Lei 8.742/1993), constitui-se como direito do cidadão e dever do Estado, rompendo com práticas assistencialistas e clientelistas do passado. Sua efetivação ocorre por meio do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), modelo de gestão descentralizado, participativo e público, que organiza a oferta de serviços, programas, projetos e benefícios em todo o território nacional.

OBJETIVOS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

De acordo com a LOAS, a política de assistência social estrutura-se em três grandes objetivos:

1. **Proteção Social** – voltada à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção de riscos sociais e pessoais.
2. **Vigilância Socioassistencial** – responsável por analisar, de forma territorializada, as vulnerabilidades e capacidades protetivas das famílias, identificando ameaças, riscos e vitimizações.
3. **Defesa de Direitos** – busca assegurar o pleno acesso dos cidadãos aos seus direitos, promovendo igualdade e justiça social.

DIRETRIZES CONSTITUCIONAIS

A política de assistência social é orientada por diretrizes constitucionais que consolidam seu caráter democrático e republicano:

- Descentralização político-administrativa, com comando único em cada esfera de governo;
- Participação popular por meio do controle social exercido em Conselhos de Assistência Social;

- Cooperação entre os entes federados (União, estados, municípios e Distrito Federal), em regime de corresponsabilidade;
- Articulação com entidades e organizações da sociedade civil, ampliando a rede de proteção social.

MARCOS DE CONSOLIDAÇÃO DO SUAS

O SUAS foi deliberado em 2003, durante a IV Conferência Nacional de Assistência Social, e normatizado pela Política Nacional de Assistência Social (PNAS, 2004) e pela Norma Operacional Básica do SUAS (NOB-SUAS, 2005 e 2012). Esses documentos estruturaram os princípios de:

- Primazia da responsabilidade do Estado na regulação e oferta da assistência social;
- Territorialização como base da organização da rede socioassistencial;
- Matricialidade sociofamiliar, que coloca a família como núcleo central de atenção;
- Participação e controle social como mecanismos de democratização da gestão.

O TERRITÓRIO COMO BASE DA GESTÃO

O SUAS adota a lógica territorial para organizar seus serviços, reconhecendo as especificidades locais. O diagnóstico socioterritorial, previsto na NOB-SUAS/2012, é fundamental para:

- Identificar vulnerabilidades e riscos;
- Mapear desigualdades sociais, econômicas e culturais;
- Planejar a implantação de CRAS e CREAS;
- Promover a articulação da rede de serviços e a intersetorialidade;
- Garantir que a política seja adequada às diversidades regionais e às realidades concretas dos usuários.

SEGURANÇAS SOCIOASSISTENCIAIS

A assistência social organiza suas ofertas para garantir seguranças essenciais à vida e à cidadania, conforme a NOB-SUAS/2012:

1. **Segurança de Acolhida** – condições de recepção, escuta qualificada, referência e contrarreferência, alojamento e sobrevivência em casos de abandono ou ausência de moradia.
2. **Segurança de Convívio** – fortalecimento de vínculos familiares, comunitários e sociais, prevenindo isolamento e exclusão.
3. **Segurança de Renda** – acesso a benefícios continuados e eventuais, como o BPC (Benefício de Prestação Continuada) e o Bolsa Família.
4. **Segurança de Autonomia** – estímulo ao protagonismo, ao acesso a direitos e ao desenvolvimento de capacidades e habilidades.
5. **Segurança de Apoio e Auxílio** – concessão de benefícios eventuais em situações de urgência, calamidade ou vulnerabilidade temporária (ex.: auxílio funeral).

USUÁRIOS DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Segundo a Resolução nº 11/2015 do CNAS, são usuários da política os cidadãos que acessam serviços, programas, projetos, benefícios ou transferências de renda por se encontrarem em situação de vulnerabilidade ou risco social. Eles têm direito a:

- Informação e orientação;
- Serviços de qualidade;
- Reconhecimento como sujeitos de direitos;
- Participação nas instâncias deliberativas do SUAS.

A POLÍTICA COMO GARANTIA DE DIREITOS

Enquanto política pública não contributiva, a assistência social integra a Seguridade Social ao lado da saúde e da previdência, constituindo um sistema público de proteção social que:

- Combate a pobreza e a desigualdade;
- Enfrenta vulnerabilidades e riscos;
- Amplia oportunidades de acesso a serviços sociais;
- Fortalece a cidadania e o protagonismo social.

QUADRO SÍNTESE – REDE SOCIOASSISTENCIAL MUNICIPAL

A rede socioassistencial municipal organiza-se em dois grandes níveis: Proteção Social Básica e Proteção Social Especial. Esta última subdivide-se em média complexidade e alta complexidade, considerando a natureza e a gravidade das situações de vulnerabilidade e risco social que afetam famílias e indivíduos.

PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA

A Proteção Social Básica tem como foco a prevenção de situações de risco, por meio do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, da promoção da autonomia e do acesso a direitos. Entre seus principais serviços estão:

1. **Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF)** – ofertado nos CRAS, tem como objetivo apoiar as famílias no enfrentamento de suas vulnerabilidades sociais, prevenindo a ruptura de vínculos familiares e comunitários. Atua por meio de atendimentos individuais, coletivos e ações comunitárias.
2. **Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV)** – busca complementar o trabalho social com famílias, promovendo a convivência comunitária, a troca de experiências e o fortalecimento das relações de solidariedade. É direcionado a diferentes ciclos de vida (crianças, adolescentes, jovens, adultos, idosos e pessoas com deficiência).

PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL

A Proteção Social Especial (PSE) destina-se a famílias e indivíduos que vivenciam violações de direitos e necessitam de acompanhamento mais específico e continuado. Divide-se em média complexidade e alta complexidade.

Média Complexidade

Atende situações em que há violação de direitos, mas em que os vínculos familiares e comunitários ainda podem ser preservados e fortalecidos. Os serviços são:

1. **Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI)** – ofertado no CREAS, presta apoio, orientação e acompanhamento a famílias e indivíduos em situação de ameaça ou violação de direitos, tais como violência física, psicológica, sexual, abandono e negligência.
2. **Serviço de Proteção Social a Adolescentes em cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC)** – promove acompanhamento sistemático aos adolescentes, visando sua responsabilização e reintegração social, bem como o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários.
3. **Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias ofertado no domicílio** – tem como objetivo oferecer apoio, orientação e acompanhamento no ambiente familiar, prevenindo situações de isolamento, exclusão e agravamento das vulnerabilidades.
4. **Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência e suas Famílias ofertado em Centro-Dia de Referência** – busca promover a autonomia, a inclusão social e a melhoria da qualidade de vida, garantindo cuidados diurnos e atividades de convivência.

Alta Complexidade

A alta complexidade garante acolhimento, cuidados e proteção integral a famílias e indivíduos que tiveram seus vínculos rompidos ou fragilizados, assegurando condições de moradia, alimentação, higienização e acompanhamento socioassistencial. Os serviços são:

1. **Serviço de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes** – voltado para situações de afastamento do convívio familiar por medida de proteção. Busca garantir

ambiente seguro, acolhedor e que respeite os direitos das crianças e adolescentes, com vistas à reintegração familiar ou, quando necessário, encaminhamento para adoção.

2. **Serviço de Acolhimento Institucional para Jovens e Adultos com Deficiência** – oferece proteção integral a esse público, em situações onde não é possível a convivência familiar, assegurando cuidados específicos, acompanhamento contínuo e promoção da autonomia.
3. **Serviço de Acolhimento Institucional para Idosos** – destinado a idosos em situação de vulnerabilidade, abandono ou sem condições de permanecer com a família. Garante proteção integral, cuidados permanentes e atividades que promovam a convivência e a inclusão social.



SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL NO SUAS:

Estrutura e Diretrizes Segundo a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais

O Serviço de Acolhimento Institucional constitui uma das principais ofertas da Proteção Social Especial de Alta Complexidade do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Seu objetivo é garantir a proteção integral de indivíduos e famílias que se encontram com vínculos familiares rompidos ou fragilizados, oferecendo condições dignas de moradia, cuidado e convivência.

Mais do que assegurar abrigo, o serviço busca proporcionar um ambiente acolhedor, com características residenciais e estrutura física adequada, favorecendo relações que se aproximem do convívio familiar e comunitário. O atendimento é pautado pelo respeito à diversidade, à privacidade e à história de vida dos usuários, reconhecendo as especificidades dos diferentes ciclos de vida, arranjos familiares, raça/etnia, religião, gênero e orientação sexual.

Nesse contexto, o Serviço de Acolhimento Institucional desempenha papel essencial na promoção de direitos, no fortalecimento de vínculos e no desenvolvimento de autonomia, articulando-se com a rede socioassistencial, demais políticas públicas e órgãos do Sistema de Garantia de Direitos, de modo a assegurar proteção, inclusão e cidadania aos seus usuários.

No município de Presidente Kennedy, o Serviço de Acolhimento Institucional é ofertado de forma direta, por meio das unidades socioassistenciais Abrigo Institucional para Crianças e Adolescentes e Residência Inclusiva, atendendo respectivamente crianças e adolescentes, bem como jovens e adultos com deficiência. Essa oferta reforça o compromisso da gestão municipal com a garantia de direitos, a proteção integral e a promoção da cidadania.

A seguir, serão apresentados os serviços de acolhimento institucional, organizados de acordo com a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, contemplando suas especificidades, objetivos e público-alvo.

SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL
DESCRIÇÃO GERAL
<p>O Serviço de Acolhimento Institucional destina-se a famílias e/ou indivíduos com vínculos familiares rompidos ou fragilizados, garantindo a proteção integral. O serviço deve respeitar a privacidade, os costumes, as tradições e a diversidade dos usuários, considerando ciclos de vida, arranjos familiares, raça/etnia, religião, gênero e orientação sexual.</p> <p>O atendimento deve ser personalizado, realizado em pequenos grupos, promovendo o convívio familiar e comunitário, além do acesso e utilização dos equipamentos e serviços disponíveis na comunidade local. As regras</p>

de gestão e convivência devem ser construídas de forma participativa e coletiva, assegurando a autonomia dos usuários de acordo com seus perfis.

O serviço deve estar inserido na comunidade, com características residenciais, ambiente acolhedor e estrutura física adequada, favorecendo relações próximas ao ambiente familiar. As edificações devem atender aos requisitos legais e regulatórios, bem como às necessidades dos usuários, garantindo habitabilidade, higiene, salubridade, segurança, acessibilidade e privacidade.

USUÁRIOS

Crianças, adolescentes, jovens, adultos, pessoas com deficiência, idosos e famílias.

**OBJETIVOS
GERAIS**

- Acolher e garantir proteção integral;
- Contribuir para a prevenção do agravamento de situações de negligência, violência e ruptura de vínculos;
- Restabelecer vínculos familiares e/ou sociais;
- Possibilitar a convivência comunitária;
- Promover acesso à rede socioassistencial, aos demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos e às demais políticas públicas setoriais;
- Favorecer o surgimento e o desenvolvimento de aptidões, capacidades e oportunidades para que os indivíduos façam escolhas com autonomia;
- Promover o acesso a programações culturais, de lazer, de esporte e ocupacionais internas e externas, relacionando-as a interesses, vivências, desejos e possibilidades do público.

TRABALHO SOCIAL ESSENCIAL AO SERVIÇO**ACOLHIDA E ATENDIMENTO INICIAL**

O trabalho envolve a recepção e o acolhimento dos usuários, proporcionando uma escuta qualificada e humanizada. Inclui ainda o apoio à família no exercício de sua função protetiva, o cuidado com aspectos pessoais e a orientação sociofamiliar, bem como a construção de planos individuais e/ou familiares de atendimento.

ESTUDO E DIAGNÓSTICO SOCIAL

A atuação envolve a realização de estudo social e diagnóstico socioeconômico, garantindo uma compreensão ampla da realidade do usuário e de sua família. A partir disso, são oferecidas orientações e realizados encaminhamentos à rede de serviços locais, sempre com foco na resolutividade das demandas apresentadas. Além disso, é feito o monitoramento e o acompanhamento dos encaminhamentos realizados, assegurando a efetividade das ações propostas. Por fim, a referência e a contrarreferência são utilizadas como instrumentos de articulação e integração entre os serviços, fortalecendo a rede de proteção social.

REGISTROS E DOCUMENTAÇÃO

As atividades compreendem a elaboração de relatórios, prontuários e protocolos, bem como a organização de banco de dados e informações referentes ao serviço, às organizações governamentais e não governamentais e ao Sistema de Garantia de Direitos. Também inclui a orientação voltada ao acesso à documentação pessoal, assegurando que os usuários tenham condições de exercer plenamente seus direitos.

INTERVENÇÃO E ACOMPANHAMENTO INTERDISCIPLINAR

O trabalho envolve a atuação interdisciplinar com outras áreas técnicas, favorecendo a troca de saberes e a integralidade do atendimento. Inclui ainda a articulação da rede de serviços socioassistenciais e das demais políticas públicas setoriais, bem como a articulação interinstitucional com os órgãos que compõem o Sistema de Garantia de Direitos. Além disso, abrange o monitoramento e a avaliação contínua do serviço, visando aprimorar a qualidade das ações desenvolvidas.

FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS E PROMOÇÃO DA CIDADANIA

As ações desenvolvidas contemplam o estímulo ao convívio familiar, grupal e social, bem como a realização de atividades voltadas à convivência e à organização da vida cotidiana. Também envolvem a inserção dos usuários em projetos e programas

de capacitação e preparação para o trabalho, além da mobilização da família extensa ou ampliada como estratégia de fortalecimento de vínculos. Soma-se a isso a mobilização para o exercício da cidadania e a garantia de acesso à informação, à comunicação e à defesa de direitos.

AQUISIÇÕES DOS USUÁRIOS

SEGURANÇA DE ACOLHIDA	Garantir que o usuário seja acolhido em condições de dignidade, com preservação de sua identidade, integridade e história de vida. Assegurar o acesso a espaços que atendam a padrões de qualidade em higiene, acessibilidade, habitabilidade, salubridade, segurança e conforto. Oferecer alimentação adequada, respeitando padrões nutricionais e necessidades específicas. Proporcionar uma ambiência acolhedora, com espaços destinados à manutenção da privacidade e à guarda de pertences pessoais.
SEGURANÇA DE CONVÍVIO E VIVÊNCIA FAMILIAR, COMUNITÁRIA E SOCIAL	Assegurar ao usuário o acesso a benefícios, programas, serviços socioassistenciais e demais políticas públicas, garantindo, ainda, a manutenção e o fortalecimento do convívio familiar, comunitário e social.
SEGURANÇA NO DESENVOLVIMENTO DA AUTONOMIA INDIVIDUAL, FAMILIAR E SOCIAL	<p>Garantir ao usuário a possibilidade de utilizar endereço institucional como referência e de vivenciar relações pautadas pelo respeito a si e aos outros, com base em princípios éticos de justiça e cidadania. Assegurar o acesso a atividades adequadas às suas necessidades, interesses e possibilidades, além de acompanhamento voltado ao desenvolvimento de habilidades de autogestão, autossustentação e independência.</p> <p>Os direitos de opinião e decisão devem ser respeitados, bem como o acesso a espaços próprios e personalizados. É essencial garantir a documentação civil, além de orientações e informações sobre o serviço, os direitos e formas de acessá-los. O usuário deve ser ouvido e ter espaço para expressar suas necessidades, interesses e possibilidades, desenvolvendo capacidades para o autocuidado, construção de projetos de vida e conquista da autonomia.</p> <p>Adicionalmente, deve-se ampliar a capacidade protetiva da família e apoiar a superação de suas dificuldades, preparar o usuário para o desligamento do serviço e possibilitar sua participação na avaliação do próprio atendimento recebido.</p>

SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Acolhimento provisório e excepcional para crianças e adolescentes de ambos os sexos, inclusive crianças e adolescentes com deficiência, sob medida de proteção (Art. 98 do Estatuto da Criança e do Adolescente) e em situação de risco pessoal e social, cujas famílias ou responsáveis encontrem-se temporariamente impossibilitados de cumprir sua função de cuidado e proteção. As unidades não devem distanciar-se excessivamente, do ponto de vista geográfico e socioeconômico, da comunidade de origem das crianças e adolescentes atendidos. Grupos de crianças e adolescentes com vínculos de parentesco – irmãos, primos, etc., devem ser atendidos na mesma unidade. O acolhimento será feito até que seja possível o retorno à família de origem (nuclear ou extensa) ou colocação em família substituta. O serviço deverá ser organizado em consonância com os princípios, diretrizes e orientações do Estatuto da Criança e do Adolescente e das “Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes”.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	<ul style="list-style-type: none">- Preservar vínculos com a família de origem, salvo determinação judicial em contrário;- Desenvolver com os adolescentes condições para a independência e o auto-cuidado.
------------------------------	--

SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL PARA JOVENS E ADULTOS COM DEFICIÊNCIA

Acolhimento destinado a jovens e adultos com deficiência, cujos vínculos familiares estejam rompidos ou fragilizados. É previsto para jovens e adultos com deficiência que não dispõem de condições de autosustentabilidade, de retaguarda familiar temporária ou permanente ou que estejam em processo de desligamento de instituições de longa permanência. Deve ser desenvolvido em Residências Inclusivas inseridas na comunidade, funcionar em locais com estrutura física adequada e ter a finalidade de favorecer a construção

progressiva da autonomia, da inclusão social e comunitária e do desenvolvimento de capacidades adaptativas para a vida diária.

**OBJETIVOS
ESPECÍFICOS**

- Desenvolver capacidades adaptativas para a vida diária; - Promover a convivência mista entre os residentes de diversos graus de dependência; - Promover o acesso à rede de qualificação e requalificação profissional com vistas à inclusão produtiva.

Fonte: Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, 2014.

ATRIBUIÇÕES – FARMACÊUTICO

Edital/SEMAS nº 001/2025

O farmacêutico, no contexto do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e conforme estabelecido pelo Edital/SEMAS nº 001/2025 da SEMAS de Presidente Kennedy – ES, deverá desempenhar suas funções com base nos princípios da interdisciplinaridade e da intersetorialidade. Sua atuação tem como objetivos assegurar o cumprimento das políticas socioassistenciais, garantir o acesso seguro e adequado a medicamentos e produtos de saúde, e promover a saúde e o bem-estar dos usuários, articulando-se com as demais áreas técnicas e serviços socioassistenciais disponíveis.

ATRIBUIÇÕES DO FARMACÊUTICO	
ATRIBUIÇÕES (TEXTO DO EDITAL PSS SEMAS 001/2025)	FUNDAMENTO LEGAL / REFERÊNCIA
Atuar como Referência Técnica em Saúde nas Unidades Socioassistenciais	Resolução CFF nº 578/2013; Resolução CFF nº 585/2013.
Desenvolver ações preventivas e educativas nas unidades socioassistenciais, com foco no fortalecimento de vínculos familiares, na promoção da autonomia e no empoderamento de pessoas com deficiência, idosos, crianças e adolescentes, respeitando suas particularidades e potencialidades.	Lei nº 8.742/1993; Resolução CFF nº 578/2013; Resolução CNS nº 338/2004.
Elaborar e implementar estratégias intersetoriais de apoio, acompanhamento e proteção social nas unidades da SEMAS, garantindo o acesso integral aos direitos fundamentais, com especial atenção à saúde, para pessoas com deficiência, idosos, crianças e adolescentes.	Lei nº 8.080/1990; Lei nº 8.742/1993; Resolução CFF nº 578/2013.
Oferecer suporte técnico e capacitativo aos profissionais das unidades socioassistenciais, promovendo a qualificação contínua para que o atendimento seja humanizado, respeitoso e adequado às necessidades de cada público atendido.	Resolução CFF nº 578/2013; Resolução CFF nº 585/2013.
Utilizar metodologias participativas e adaptadas ao contexto de cada unidade, garantindo que os serviços atendam de maneira eficaz e sensível às necessidades dos públicos da PNAS.	Resolução CFF nº 578/2013.
Acompanhar e avaliar a execução de programas e projetos nas unidades de atendimento, realizando monitoramento contínuo para garantir que as ações sejam eficazes e atendam às necessidades específicas de pessoas com deficiência, idosos, crianças e adolescentes.	Resolução CFF nº 578/2013; Lei nº 8.080/1990.
Utilizar recursos pedagógicos adaptados e tecnologias assistivas para promover a inclusão de pessoas com deficiência, assegurando a educação continuada dos profissionais das unidades socioassistenciais e promovendo o desenvolvimento social e educacional de todos os grupos atendidos.	Resolução CFF nº 578/2013.
Implementar grupos de adesão a medicamentos e terapias com estratégias que promovam a colaboração entre profissionais, usuários e suas famílias, visando aumentar o compromisso com os tratamentos e melhorar a eficácia terapêutica.	Resolução CFF nº 578/2013; Resolução CFF nº 585/2013.

Participar da construção e revisão de normativas, regulamentos e diretrizes internas da SEMAS e das unidades socioassistenciais, assegurando que as políticas e práticas adotadas sejam adequadas às necessidades específicas dos grupos atendidos, promovendo a inclusão social e o desenvolvimento integral de todos.	Resolução CFF nº 578/2013; Decreto nº 7.508/2011.
Fomentar a pesquisa e a coleta de dados nas unidades de atendimento, com o objetivo de mapear as necessidades de saúde e desenvolvimento social dos usuários, e usar essas informações para fundamentar a formulação de políticas públicas mais eficazes e adaptadas às realidades locais.	Lei nº 8.080/1990; Resolução CFF nº 578/2013.
Apoiar na elaboração de planos de ação e estratégias para aprimorar continuamente os serviços prestados nas unidades socioassistenciais da SEMAS, focando na humanização do atendimento e na adequação das ações às necessidades específicas de cada grupo atendido.	Resolução CFF nº 578/2013.
Garantir que os medicamentos nas Unidades Socioassistenciais estejam sob prescrição médica e em conformidade com as normativas vigentes.	Resolução CFF nº 578/2013; Resolução CFF nº 586/2013.
Supervisionar o processo de aquisição de medicamentos, selecionando fornecedores que atendam aos critérios de qualidade, preços acessíveis e prazos de entrega adequados.	Resolução CFF nº 578/2013; Portaria MS nº 3.916/1998.
Estabelecer critérios para o acompanhamento do uso de medicamentos adquiridos por familiares ou responsáveis, garantindo a qualidade e a adequação dos produtos entregues.	Resolução CFF nº 578/2013.
Assegurar que a Unidade Socioassistencial tenha uma área específica para o recebimento de medicamentos, com treinamento adequado dos colaboradores para seguir os Procedimentos Operacionais Padrão (POP).	Resolução CFF nº 578/2013.
Elaborar, com a equipe, um fluxo para a distribuição adequada dos medicamentos conforme a prescrição médica, garantindo o uso seguro e racional.	Resolução CFF nº 578/2013.
Monitorar o armazenamento de medicamentos de forma segura, utilizando sistemas para evitar trocas entre os pacientes.	Resolução CFF nº 578/2013.
Realizar o fracionamento de medicamentos conforme as Boas Práticas, garantindo rastreabilidade e integridade do produto.	Resolução CFF nº 578/2013.
Capacitar os profissionais da equipe de saúde sobre o uso correto e seguro de medicamentos.	Resolução CFF nº 578/2013; Resolução CFF nº 585/2013.
Manter registros atualizados de todas as operações relacionadas ao fracionamento de medicamentos.	Resolução CFF nº 578/2013.
Elaborar e revisar planos de cuidado farmacêutico, com foco em metas terapêuticas e intervenções necessárias.	Resolução CFF nº 578/2013.
Identificar, corrigir e minimizar riscos associados à farmacoterapia, como erros de medicação e eventos adversos.	Resolução CFF nº 578/2013.
Registrar todas as intervenções realizadas no prontuário do paciente de forma clara e organizada.	Resolução CFF nº 578/2013.
Estabelecer uma relação de cuidado centrada no usuário, promovendo o uso racional de medicamentos.	Resolução CFF nº 578/2013.
Desenvolver, com a equipe multiprofissional, ações para promoção da saúde, prevenção de doenças e recuperação de saúde, considerando as necessidades específicas dos usuários.	Resolução CFF nº 585/2013; Resolução CFF nº 578/2013.
Participar da análise da prescrição de medicamentos, garantindo o uso seguro e eficaz de acordo com as condições clínicas dos usuários.	Resolução CFF nº 585/2013; Resolução CFF nº 578/2013.
Monitorar a adesão ao tratamento medicamentoso e realizar intervenções para garantir a continuidade terapêutica.	Resolução CFF nº 585/2013; Resolução CFF nº 578/2013.

Prevenir e identificar incidentes relacionados ao uso de medicamentos, como interações indesejadas ou reações adversas.	Resolução CFF nº 585/2013; Resolução CFF nº 578/2013.
Estabelecer processos de comunicação adequados com usuários, cuidadores e equipe de saúde, garantindo a disseminação de informações claras sobre os medicamentos.	Resolução CFF nº 585/2013; Resolução CFF nº 578/2013.
Fornecer orientações sobre o uso racional de medicamentos para a equipe de saúde, cuidadores e pacientes.	Resolução CFF nº 585/2013; Resolução CFF nº 578/2013.
Desenvolver materiais educativos sobre o uso seguro de medicamentos e a promoção da saúde, adequados ao contexto dos usuários de serviços socioassistenciais.	Resolução CFF nº 585/2013; Resolução CFF nº 578/2013.
Participar de programas educativos para conscientização sobre cuidados com a saúde e gestão de doenças crônicas ou condições específicas.	Resolução CFF nº 585/2013; Resolução CFF nº 578/2013.
Coordenar e supervisionar processos relacionados à dispensação e uso de medicamentos nas unidades socioassistenciais, assegurando o cumprimento das normativas e boas práticas de saúde.	Resolução CFF nº 578/2013; Resolução CFF nº 585/2013.
Monitorar a qualidade dos serviços prestados, utilizando indicadores de qualidade e processos de avaliação da eficácia da farmacoterapia.	Resolução CFF nº 578/2013.
Revisar protocolos internos relacionados ao uso de medicamentos, com foco na segurança do paciente.	Resolução CFF nº 578/2013.
Atuar na gestão e acompanhamento do estoque de medicamentos e produtos de saúde, garantindo que sejam adquiridos, armazenados e distribuídos conforme as necessidades dos pacientes.	Resolução CFF nº 578/2013.
Prevenir e notificar incidentes relacionados ao uso de medicamentos, buscando a melhoria contínua da segurança no cuidado farmacológico.	Resolução CFF nº 578/2013.
Participar das capacitações oferecidas pelos órgãos governamentais nas esferas Federal, Estadual e Municipal.	Resolução CFF nº 578/2013.
Participar de maneira ativa nas capacitações presenciais e a distância organizadas pelo Núcleo Municipal de Educação Permanente do Sistema Único de Assistência Social (NUMEP/SUAS), considerando-as como parte indissociável do processo de trabalho.	Resolução CFF nº 578/2013.
Colaborar na execução do planejamento e do plano de trabalho do Núcleo Municipal de Educação Permanente do Sistema Único de assistência Social (NUMEP/SUAS), conforme solicitado.	Resolução CFF nº 578/2013.
Desempenhar outras atividades correlatas e pertinentes ao Serviço, em conformidade com a realidade local.	Resolução CFF nº 578/2013.

ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS COMO RT EM SAÚDE

Unidades Socioassistenciais: Abrigo Institucional para Crianças e Adolescentes e Residência Inclusiva

Nos serviços de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes e Residências Inclusivas, compete ao farmacêutico elaborar, a cada dois anos, o Plano de Atenção Integral à Saúde (PAIS) dos residentes, em articulação com o gestor local de assistência social, a equipe técnica da unidade e o gestor local de saúde. O plano deve contemplar todos os recursos de saúde disponíveis, referências para todos os níveis de atenção, ações de promoção, proteção e prevenção, bem como o registro das patologias incidentes e prevalentes. A efetividade das ações previstas deve ser avaliada anualmente, considerando aspectos de acesso, resolubilidade e humanização do atendimento.

O PAIS deve constituir um documento operacional e sintético, evitando duplicidade com outros instrumentos obrigatórios, como Procedimentos Operacionais Padrão (POPs), Plano de Trabalho ou Plano Individual de Atendimento (PIA). Destina-se a facilitar a visualização dos recursos de saúde disponíveis, articular a unidade com a rede SUS e SUAS e descrever fluxos de acesso e referência. As ações decorrentes do atendimento personalizado devem constar no PIA, elaborado pela equipe técnica, com estratégias individualizadas para cada residente. A elaboração do PAIS deve contemplar todos os serviços públicos e privados disponíveis em todos os níveis de atenção, independentemente da utilização predominante da rede privada, sendo recomendada a consolidação prévia dos dados dos usuários em quadro ou planilha, incluindo idade, condição de saúde, deficiências, grau de autonomia/dependência, patologias incidentes e prevalentes, bem como necessidades de insumos e materiais.

PLANO DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DOS USUÁRIOS – PAIS

Serviços de Acolhimento Institucional para de Crianças e Adolescentes e para Jovens e Adultos com Deficiência

Este documento apresenta um modelo de Plano de Atenção Integral à Saúde (PAIS) destinado a orientar a organização e gestão das ações de saúde em serviços de acolhimento institucional para crianças, adolescentes e jovens e adultos com deficiência. O modelo contempla informações de identificação da unidade, recursos humanos, condições de saúde dos usuários, fluxos de atendimento nos diferentes níveis de atenção e estratégias de promoção, prevenção e cuidado integral.

Trata-se de um instrumento-base, ajustável conforme as características específicas de cada unidade, com vistas a articular os serviços do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e da rede de saúde (SUS), garantindo segurança, integralidade, humanização e efetividade das ações. O PAIS é complementado pelo Plano Individual de Atendimento (PIA), que detalha estratégias personalizadas para cada usuário, permitindo a integração das informações clínicas e socioassistenciais de forma organizada, sistemática e acessível à equipe multiprofissional.

ARTICULAÇÃO COM O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

Abrigo Institucional para Crianças e Adolescentes

O atendimento humanizado de crianças e adolescentes em serviços de acolhimento institucional requer estreita articulação entre o Sistema Único de Saúde (SUS) e o Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Recomenda-se que os órgãos gestores dessas políticas desenvolvam estratégias conjuntas e elaborem protocolos de atenção integral à saúde das crianças, adolescentes e de seus familiares (BRASIL, 2014).

As ações de promoção da saúde, educativas e de prevenção de agravos devem ser articuladas com a Rede de Atenção Primária à Saúde, composta por Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) e Postos de Saúde. Estas unidades dispõem de equipes multiprofissionais, incluindo médicos (generalistas, clínicos, pediatras, ginecologistas), enfermeiros, auxiliares de enfermagem, agentes comunitários de saúde, dentistas e auxiliares de consultório odontológico, capacitadas para:

- Realizar acolhimento e assistência às crianças e adolescentes;
- Orientar mães e cuidadores sobre amamentação, vacinação, crescimento e desenvolvimento;
- Fornecer informações sobre direitos sexuais e reprodutivos, saúde sexual e reprodutiva de adolescentes;
- Desenvolver ações educativas e de prevenção do uso de álcool e outras drogas;
- Solicitar exames complementares e fornecer medicamentos básicos;
- Acompanhar a evolução clínica dos casos, nas unidades de saúde, domicílios ou mediante encaminhamentos para atenção especializada quando necessário.

Os serviços devem estar preparados para requisição de exames, medicamentos básicos e acompanhamento do quadro de saúde das crianças e adolescentes acolhidos. Quando necessário, deve-se realizar encaminhamentos para unidades de atenção especializada, incluindo hospitais, maternidades, unidades de urgência/emergência e serviços de referência capacitados para

atender casos específicos, como adolescentes grávidas, crianças e adolescentes com deficiência, distúrbios de crescimento, doenças infectocontagiosas ou imunodepressoras (BRASIL, 2014).

Para crianças e adolescentes com transtornos mentais ou problemas relacionados ao uso abusivo de álcool e outras drogas, deve ser acionada a rede de saúde mental, incluindo a Atenção Básica, Unidade de Atenção Psicossocial, especializados no atendimento de transtornos mentais e dependência química (BRASIL, 2014).

A articulação com o órgão gestor da saúde deve prever ações de capacitação e acompanhamento de educadores, cuidadores, profissionais dos serviços de acolhimento e famílias acolhedoras. Estas ações devem abordar:

- Cuidados específicos para crianças e adolescentes com deficiência, transtornos mentais ou outras necessidades de saúde;
- Amamentação, vacinação, crescimento e desenvolvimento;
- Saúde sexual e reprodutiva, direitos sexuais e direitos reprodutivos de adolescentes;
- Prevenção do uso de álcool e outras drogas (BRASIL, 2014).

Especial atenção deve ser dada para garantir que crianças e adolescentes com deficiência ou necessidades específicas de saúde, acolhidos, reintegrados à família de origem ou encaminhados à família substituta, tenham acesso a tratamentos, medicamentos, serviços especializados e equipamentos de saúde, bem como o apoio necessário às famílias para atender às suas necessidades específicas (BRASIL, 2014).

ARTICULAÇÃO COM O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

Abriço Institucional para Jovens e Adultos com Deficiência

O serviço ofertado nas Residências Inclusivas deve estar articulado à política de saúde do município ou do Distrito Federal, garantindo atendimento especializado e integrado aos jovens e adultos com deficiência. Reconhece-se que muitas situações de dependência desses usuários estão relacionadas a questões de saúde que exigem cuidados diários, com o objetivo de proporcionar segurança, conforto e condições adequadas para o desenvolvimento das capacidades individuais, a conquista de graus progressivos de autonomia e a participação social na comunidade.

A articulação intersetorial com a política pública de saúde (SUS) é fundamental para oferecer suporte técnico e assistencial às Residências Inclusivas, aos usuários e seus cuidadores. Essa articulação deve contemplar, conforme a necessidade, ações de atenção à saúde com foco em medidas preventivas, promoção do autocuidado e incentivo à autonomia dos usuários e de suas famílias (BRASIL, 2016).

O suporte será realizado in loco por meio do matriciamento das equipes de saúde junto às equipes das Residências Inclusivas, abrangendo tanto a organização das atividades quanto o apoio às ações de saúde individuais e coletivas. Esse processo deve observar as diretrizes e objetivos previstos na Portaria nº 793, de 24 de abril de 2012, que institui a Rede de Cuidados em Saúde à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2012).

Além disso, é essencial que os gestores e profissionais envolvidos no atendimento às Residências Inclusivas consultem o Caderno de Orientações Técnicas: Residências Inclusivas – Perguntas e Respostas (2016), publicado pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), que oferece diretrizes específicas para a organização e gestão desses serviços, incluindo aspectos relacionados à articulação com o SUS e à promoção da saúde dos residentes (BRASIL, 2016).

PLANO DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DOS USUÁRIOS – PAIS**IDENTIFICAÇÃO**

NOME DA UNIDADE	Inserir a denominação oficial da unidade, conforme registro legal.
ENDEREÇO	Endereço completo, incluindo CEP e cidade.
TELEFONE/WHATSAPP	Número de contato principal da unidade, preferencialmente com WhatsApp ativo.
E-MAIL	E-mail institucional para comunicação oficial.
COORDENADOR	Nome completo do coordenador responsável pela gestão administrativa do serviço.
RESPONSÁVEL TÉCNICO EM SAÚDE	Nome completo, formação profissional e registro em conselho de classe.
CAPACIDADE TOTAL / OCUPAÇÃO ATUAL	Informar número máximo de vagas e número de crianças/adolescentes atualmente acolhidos.
PÚBLICO ATENDIDO	Faixa etária, sexo, perfis específicos (ex.: deficiência intelectual, física, transtorno do espectro autista, necessidades específicas de saúde).
REFERÊNCIAS DE SAÚDE	Listar UBS de referência, pronto atendimento, atenção especializada, atenção à saúde mental e dependência química, detalhando contatos e protocolos de acesso.

RECURSOS HUMANOS

CARGO	Indicar a função ou cargo (ex.: Educador Social, Psicólogo, Assistente Social, Enfermeiro, Cuidador, Nutricionista, Motorista, etc.)
QUANTIDADE DE TRABALHORES	Informar a quantidade de profissionais por cargo, considerando a necessidade do público atendido e os turnos de trabalho.
Especificar se há profissionais terceirizados ou vinculados à rede SUS/SUAS, quando aplicável.	

CONDIÇÕES DE SAÚDE

PATOLOGIAS INCIDENTES	Descrever doenças ou condições de saúde registradas nos últimos 12 meses, informando quantidade de casos e cuidados adotados. Registrar por profissional de saúde habilitado ou com apoio do SUS.
PATOLOGIAS PREVALENTES	Informar doenças crônicas ou condições presentes em mais de um usuário. Incluir descrição breve sobre cada patologia e medidas de cuidado adotadas na unidade.

RECURSOS DE SAÚDE DISPONÍVEIS E FLUXOS

(Listar serviços de saúde disponíveis em todos os níveis de atenção)

ATENÇÃO BÁSICA	Listar UBS de referência, Estratégia Saúde da Família (ESF), unidades de vacinação disponíveis para os usuários.
ATENÇÃO ESPECIALIZADA	Indicar consultórios, clínicas de especialidades médicas, odontologia especializada, terapias ocupacionais ou serviços de reabilitação utilizados pelos usuários.
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	Listar PAM, SAMU, hospitais de referência e protocolos de encaminhamento em casos de emergência.
AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO	Descrever campanhas, exames preventivos, atividades educativas, vacinação e acompanhamento periódico de saúde realizadas com apoio da rede SUS.
PROCESSO DE CADASTRAMENTO	Explicar como novos usuários são cadastrados na rede SUS, incluindo responsáveis pelo processo.
FLUXO PARA AGENDAMENTO	Detalhar como são agendadas consultas, atendimentos domiciliares ou especializados, incluindo responsáveis e prazos.
VACINAÇÃO	Organizar responsáveis pela vacinação, periodicidade, controle de atualização e registro em prontuário.
RESPONSÁVEIS PELA ARTICULAÇÃO	Informar nomes e funções dos profissionais que coordenam a comunicação da unidade com a rede SUS/SUAS.
FLUXO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	Descrever comunicação imediata à família, recursos e transporte disponíveis, contatos de referência e protocolos de contrarreferência.

AÇÕES ESPECÍFICAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

ESTRATÉGIAS PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE DOS USUÁRIOS	<ul style="list-style-type: none">• Prevenção, detecção e vigilância de doenças infectocontagiosas;• Prevenção de quedas, acidentes e violências;• Promoção da saúde mental e apoio psicossocial;• Inclusão em programas de reabilitação, esporte, lazer e cultura, articulados à rede local;• Cuidados diferenciados para crianças/adolescentes com deficiência ou necessidades específicas de saúde, etc.
ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO	<ul style="list-style-type: none">• O PAIS deve ser reavaliado a cada dois anos e monitorado anualmente, considerando critérios como acesso, resolubilidade e humanização.• As ações de saúde devem estar alinhadas aos direitos garantidos pelo ECA, pela Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência (quando aplicável) e demais normativas do SUAS

PRONTUÁRIO INDIVIDUAL DE USUÁRIOS

Serviços de Acolhimento Institucional

Apresenta-se a seguir um modelo de prontuário individual destinado a crianças, adolescentes e jovens e adultos com deficiência em acolhimento institucional. Este instrumento tem como objetivo registrar de forma sistemática e organizada todas as informações relativas à saúde, histórico clínico, tratamentos, evolução e acompanhamento interdisciplinar dos usuários, assegurando segurança, integralidade do cuidado e continuidade das ações de saúde.

O prontuário deve ser mantido atualizado e contemplar informações detalhadas sobre identificação do usuário, histórico de saúde, registros de medicamentos e tratamentos, evolução clínica e comportamental, procedimentos realizados, orientações à equipe e familiares, controle vacinal e atendimentos de urgência e emergência. Também deve incluir relatórios periódicos de acompanhamento, favorecendo a articulação com a equipe multiprofissional, a rede de saúde (SUS) e a rede socioassistencial (SUAS), promovendo integralidade, humanização e efetividade do cuidado.

Este modelo é flexível e adaptável às especificidades de cada unidade de acolhimento, servindo como ferramenta de gestão, monitoramento e referência técnica para a promoção da saúde e do bem-estar dos usuários.

ITENS ESSENCIAIS NOS PRONTUÁRIOS DE USUÁRIOS

IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

- Nome completo;
- Data de nascimento / Idade;
- Sexo;
- Documento de identificação;
- Cartão do SUS
- Responsáveis legais / Contatos;
- Data de ingresso no serviço;

HISTÓRICO DE SAÚDE

- Condições de saúde pré-existentes e atuais.
- Histórico de alergias (medicamentos, alimentos, ambientais).
- Vacinação completa e atualizada.
- Exames médicos e laboratoriais relevantes.

REGISTRO DE MEDICAMENTOS E TRATAMENTOS	<p>Lista completa de medicamentos utilizados:</p> <ul style="list-style-type: none">• Nome do medicamento;• Dosagem;• Frequência e via de administração;• Data de início e término do uso;• Intercorrências ou efeitos adversos;• Prescrições médicas e orientações terapêuticas;• Observações sobre adesão ao tratamento;• Intercorrências.
EVOLUÇÃO CLÍNICA E COMPORTAMENTAL	<ul style="list-style-type: none">• Observações periódicas sobre saúde, desenvolvimento, comportamento e aspectos emocionais.• Consultas, atendimentos terapêuticos e acompanhamento interdisciplinar.
PROCEDIMENTOS E INTERVENÇÕES	<ul style="list-style-type: none">• Registros de atendimentos, procedimentos realizados, vacinas aplicadas, curativos, etc.• Atendimentos terapêuticos.
COMUNICAÇÃO E ORIENTAÇÕES	<ul style="list-style-type: none">• Registros de orientações dadas à equipe técnica, cuidadores ou familiares.• Planos de cuidado individualizados
CONTROLE VACINAL	<ul style="list-style-type: none">• Vacina:• Data da aplicação:• Dose (inicial, reforço ou revacinação):• Lote e validade:• Local de aplicação:• Reações adversas:• Próximas doses ou reforços programados
ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	<ul style="list-style-type: none">• Data e hora do atendimento:• Motivo do atendimento:• Procedimentos realizados:• Profissionais envolvidos:• Evolução clínica após o atendimento:• Encaminhamentos posteriores (hospital, especialista, exames):
EVOLUÇÃO DO HISTÓRICO DE ACOMPANHAMENTO	<ul style="list-style-type: none">• Relatórios mensais de atividades e evolução do usuário• Registros de encaminhamentos a outros serviços de saúde ou assistência social

PROCEDIMENTOS PARA AQUISIÇÃO E GESTÃO DE MEDICAMENTOS

Farmácias Públicas, Privadas, Farmácias de Alto Custo ou Demais Serviços de Saúde

Estabelecer procedimentos padronizados para a aquisição, retirada, recebimento e gestão de medicamentos destinados a crianças, adolescentes, jovens e adultos com deficiência em serviços de acolhimento institucional, assegura a rastreabilidade, a segurança e uso racional dos medicamentos.

Procedimentos Operacionais

- **Retirada e Aquisição de Medicamentos**

A aquisição e retirada de medicamentos em farmácias públicas, privadas, farmácias de alto custo ou outros serviços de saúde deve ser executada por cuidadores, educadores ou profissionais administrativos designados pela coordenação do serviço. O farmacêutico não realiza atividades operacionais de transporte ou retirada de medicamentos, mantendo sua atuação restrita ao caráter técnico, clínico e sanitário (Ministério do Desenvolvimento Social, 2016a; Prefeitura Municipal de Presidente Kennedy, 2025).

- **Atuação do Farmacêutico**

O farmacêutico exerce supervisão técnica sobre todo o processo de gestão farmacêutica, incluindo:

- Conferência e verificação da solicitação e recebimento dos medicamentos;
- Avaliação da validade, condições de conservação e conformidade com a prescrição médica;
- Orientação à equipe técnica quanto à administração, posologia, cuidados específicos e uso racional dos medicamentos;
- Garantia da rastreabilidade, segurança e integridade de todo o processo, incluindo registro e armazenamento adequado dos produtos.

Justificativa para a Participação do Cuidador na Aquisição de Medicamentos

O cuidador desempenha papel fundamental na rotina diária dos usuários, sendo responsável pelo acompanhamento contínuo de suas necessidades de saúde. Entre suas atribuições destacam-se:

- Acompanhamento junto aos serviços de saúde;
- Organização de registros individuais sobre o desenvolvimento de cada usuário;
- Comunicação entre turnos para garantir a continuidade do cuidado;
- Supervisão e integração do uso de medicamentos à rotina diária, respeitando protocolos institucionais e normativos.

A participação do cuidador na aquisição e retirada de medicamentos garante que os usuários recebam os produtos de forma segura e adequada, alinhando o processo operacional às orientações do farmacêutico e às necessidades individuais de cada usuário, sem substituir a função técnica do farmacêutico.

GESTÃO DE MEDICAMENTOS

A gestão de medicamentos em unidades de acolhimento institucional constitui uma atividade estratégica para assegurar a integralidade, segurança e efetividade do cuidado em saúde de crianças, adolescentes e pessoas com deficiência. O farmacêutico, na função de Responsável Técnico (RT), deve atuar de forma sistemática e normativa, garantindo que todos os processos relacionados ao uso de medicamentos estejam em conformidade com a legislação vigente, normas da Vigilância Sanitária e protocolos institucionais.

Esta gestão abrange a supervisão de aquisição, armazenamento, controle, administração, registro e descarte de medicamentos, promovendo o uso racional e seguro. Ademais, objetiva assegurar rastreabilidade, prevenir intercorrências e monitorar eventos adversos, consolidando a integralidade do cuidado em saúde e a articulação entre a prática socioassistencial e as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

A operacionalização dessas ações contribui para a uniformização de procedimentos, fortalece a atuação multiprofissional e garante a conformidade técnica e normativa, consolidando a segurança terapêutica dos usuários e a qualidade dos serviços prestados.

O quadro abaixo apresenta a sistematização dos procedimentos relacionados à gestão de medicamentos nas unidades de acolhimento institucional, contemplando as etapas, responsabilidades e fluxos necessários para garantir a segurança, a qualidade do cuidado e a conformidade com as normativas vigentes.



REFERÊNCIAS

BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução CFF nº 585, de 16 de outubro de 2013. **Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico no cuidado à saúde.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 18 out. 2013.

BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução CFF nº 578, de 16 de outubro de 2013. **Regulamenta as atribuições técnico-gerenciais do farmacêutico na gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 18 out. 2013.

BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução CFF nº 586, de 16 de outubro de 2013. **Dispõe sobre normas complementares relativas à prática farmacêutica.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 18 out. 2013.

BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Resolução CNS nº 338, de 6 de maio de 2004. **Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF).** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 7 mai. 2004.

BRASIL. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. **Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, e dá outras providências.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 29 jun. 2011.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 set. 1990.

BRASIL. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. **Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 8 dez. 1993.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 793, de 24 de abril de 2012. Institui a Rede de Cuidados em Saúde à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 25 abr. 2012. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-793-de-24-de-abril-de-2012-603062>. Acesso em: 21 ago. 2025.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Caderno de **Orientações Técnicas: Residências Inclusivas – Perguntas e Respostas.** Brasília, 2016. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/cadernos/caderno_residencias_inclusivas_perguntas_respostas_maio2016.pdf. Acesso em: 20 ago. 2025.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes.** Brasília, 2014. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/cadernos/orientacoes-tecnicas-servicos-de-acolhimento.pdf. Acesso em: 21 ago. 2025.

BRASIL. Portaria MS nº 3.916, de 30 de outubro de 1998. **Dispõe sobre a política nacional de medicamentos e dá outras providências.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 31 out. 1998.

PRESIDENTE KENNEDY. **Edital de Abertura das Inscrições – Processo Seletivo Simplificado nº 001/2025. Presidente Kennedy, ES, 2025.** Disponível em: https://pm-kennedy.s3.sa-east-1.amazonaws.com/arquivos/2025/Processos-Seletivos/20250522161603_0_2025_-_001_-_PSS_SEMAS_-_EDITAL_DE_ABERTURA_DAS_INSCRI%C3%87%C3%95ES_-_CORRETO_editado.pdf. Acesso em: 21 ago. 2025.



SECRETARIA MUNICIPAL DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL



**PRESIDENTE
KENNEDY**
PREFEITURA