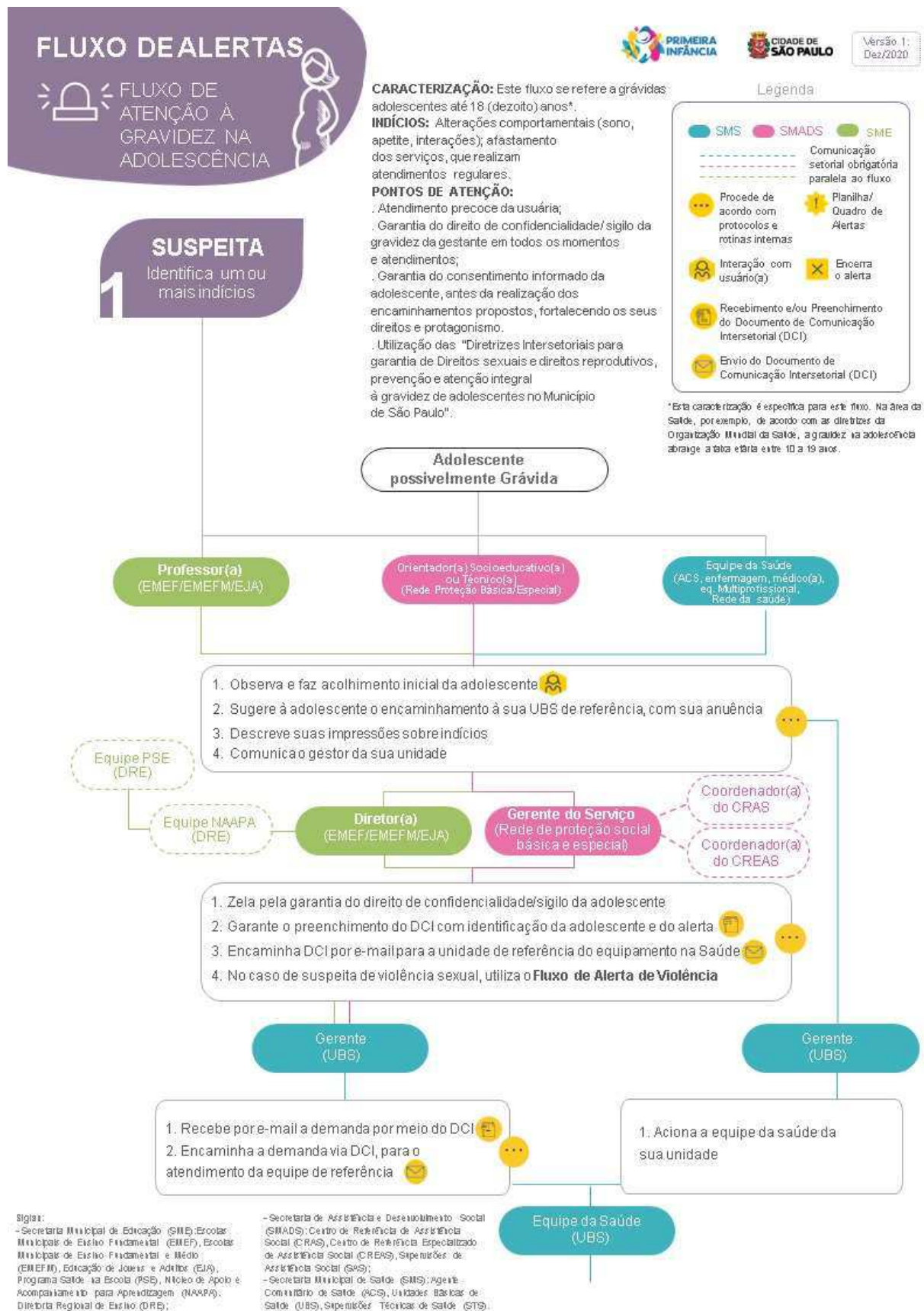


ANEXO I - Fluxo Integrado de Atenção à Gravidez na Adolescência



FLUXO DE ALERTAS

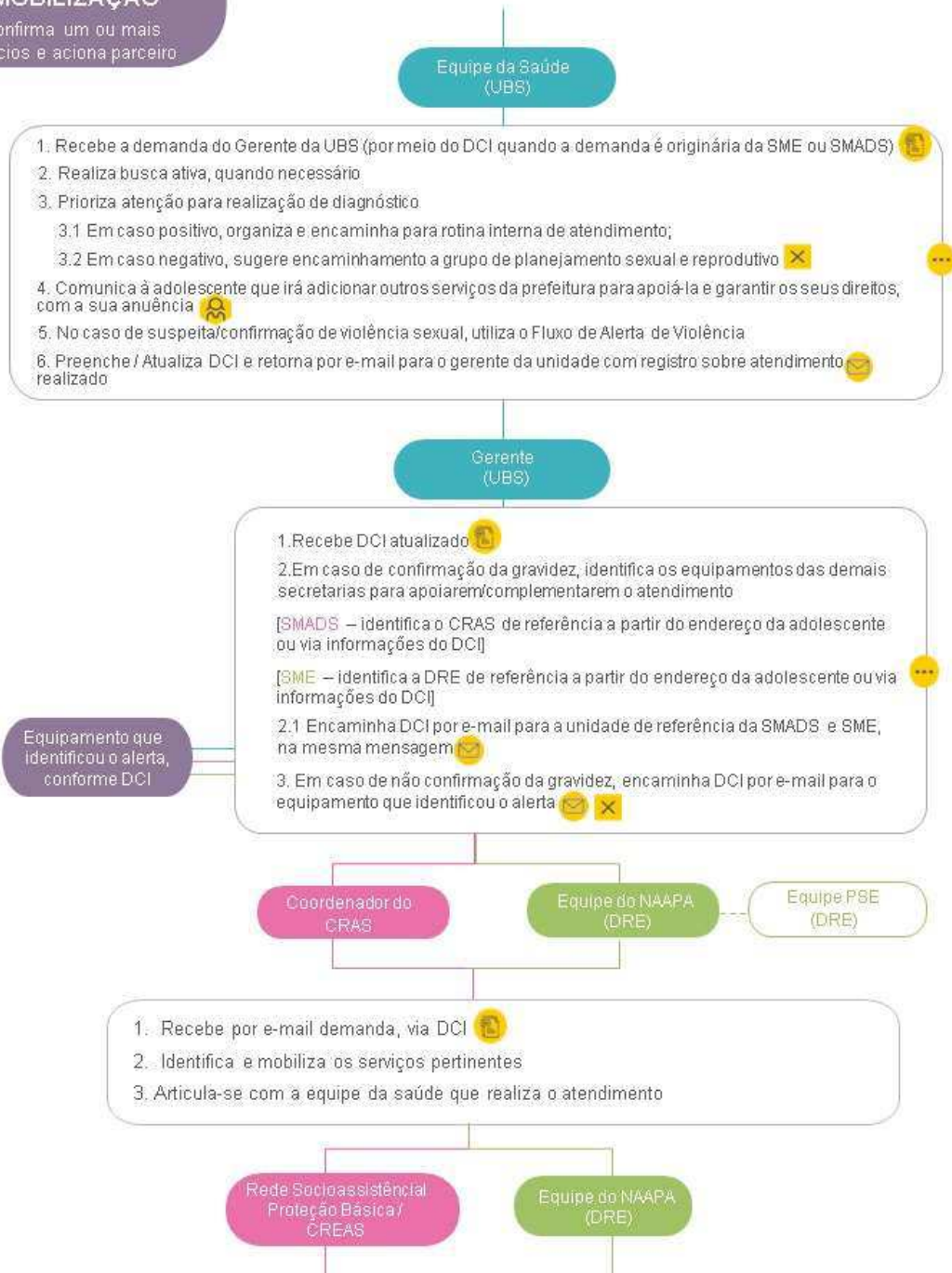
FLUXO DE ATENÇÃO À GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA



Versão 1:
Dez/2020

2 IDENTIFICAÇÃO E MOBILIZAÇÃO

Confirma um ou mais indícios e aciona parceiro



FLUXO DE ALERTAS

FLUXO DE ATENÇÃO À GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA



Versão 1: Dez/2020

Legenda



3 ATENDIMENTO

Atende garantindo direitos e articulações entre a rede

Equipe da Saúde (UBS)

Rede Socioassistencial Proteção Básica / CREAS

Equipe do NAAPA (DRE)

1. Dá continuidade ao atendimento seguindo rotinas internas
2. Preenche o DCI com o primeiro atendimento e encaminha para gestor
3. Dá continuidade aos atendimentos após o nascimento, considerando a **Jornada de Ofertas Básicas**

1. Entra em contato com a adolescente
2. Identifica os serviços disponíveis da prefeitura para apoiá-la e garantir os seus direitos, com a sua anuência
3. Realiza atendimentos seguindo as rotinas internas
4. Mantém as articulações e comunicações com todos os atores citados no DCI
5. Preenche o DCI com o primeiro atendimento e encaminha para gestor
6. Dá continuidade aos atendimentos após o nascimento, considerando a **Jornada de Ofertas Básicas**

Gerente do Serviço (rede de proteção social básica / CREAS)

Gestor(a) (UBS)

Coordenador(a) do CRAS/ CREAS

Coordenador(a) do NAAPA (DRE)

Equipamento que identificou o alerta, conforme DCI

1. Recebe o DCI do primeiro atendimento atualizado pela equipe
2. Retorna DCI para o equipamento que identificou o alerta, evidenciando o primeiro atendimento
3. Preenche mensalmente Planilha de Alertas do período a partir das informações do DCI
4. Envia Planilha de Alertas para sua regional (exceto educação)

Acompanhamento

Interlocutor Saúde da Criança e Saúde da Mulher (STS)

Gestor (SAS)

Coordenador(a) do NAAPA (DRE)

Comitê Gestor Regional da Primeira Infância

1. Recebe, por e-mail, a Planilha de Alertas do período, de todas as unidades da sua região de abrangência
2. Consolida os dados de todas as Planilhas de Alertas recebidas no Quadro de Alertas Setorial consolidado
3. Analisa os dados e promove estratégias territoriais integradas e em lote, articulando-se com o Comitê Gestor Regional da Primeira Infância
4. Envia, mensalmente, por e-mail, o Quadro de Alertas Setorial consolidado para representante setorial do Comitê Gestor Regional da Primeira Infância

1. Representantes setoriais recebem das suas regionais o Quadro de Alertas Setorial consolidado
2. Contribui com a análise dos dados e a promoção de estratégias regionais, fortalecendo a integração entre as áreas
3. Propõe sugestões para a melhoria do fluxo

ANEXO II - Documento de Comunicação Intersectorial (DCI)

DOCUMENTO DE COMUNICAÇÃO INTERSETORIAL (DCI) GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA INFORMAÇÕES SIGILOSAS



Versão 1 DEZ/2020

1. Identificação da adolescente	Nome:		Nacionalidade:		
	Data de nascimento:		Raça/Cor Declarada:		
	Número de Identificação Social (NIS):		Nome da mãe:		
	Cadastro de Pessoa Física (CPF):		Nome do responsável legal:		
	Número do cartão SUS:		Parentesco do responsável:		
	Telefones para contato:				
	Endereço:	Número:	Complemento:		
	Distrito:				
	Outras informações complementares:				
2. Identificação do Alerta	Data de identificação do alerta:				
	Equipamento / Serviço que identificou o alerta:				
	Endereço da Unidade:	Distrito da Unidade:			
	Regional vinculada (DRE/STS/SAS-CRAS/CREAS):	Responsável pelo encaminhamento:			
	Gestor(a) da Unidade:	E-mail do Gestor(a):			
	Telefone para contato:	E-mail para contato:			
	Relato do caso <i>Breve relato sobre a identificação do alerta, indícios da suspeita, acolhimento/escuta realizado(a), demais elementos genéricos que indiquem vulnerabilidade; relação com a família (se está ou não ciente).</i>				
3. Registro das Comunicações Intersectoriais	REGISTRO	Momento da comunicação:	Data do encaminhamento:		
		Observações:			
	SAINDO DE	Equipamento / Serviço:			
		Endereço da Unidade:	Distrito da Unidade:		
		Regional vinculada:	Responsável pelo encaminhamento:		
		Gestor(a) da Unidade:	E-mail para contato:		
	INDO PARA	E-mail do Gestor(a):	Telefone para contato:		
		Equipamento / Serviço:			
		Destinatário:	Cargo:		
		Telefone para contato:	E-mail para contato:		

Orientações:

a) Ao enviar o DCI nomear o arquivo considerando: "DCI_SIGLA DA SECRETARIA_NOME DO ALERTA_DATA DO ALERTA"

Exemplo: DCI_SME_Gravidéz_02122020

b) Todos os campos são obrigatórios.

Caso não possua o dado indicar "SEM INFORMAÇÃO"

