



Manual de Gestão do Cuidado

Modalidade 3

Programa Agora tem Especialista

Brasília/DF

Agosto de 2025

Agência Brasileira de Apoio à Gestão do Sistema Único de Saúde (AgSUS)

Diretoria de Atenção Integral à Saúde (DAIS)

Unidade de Atenção Especializada (UAE)

Manual de Gestão do Cuidado

Modalidade 3

Programa Agora tem Especialistas

Brasília/DF

Agosto de 2025

Elaboração, distribuição e informação:**Agência Brasileira de Apoio à Gestão do Sistema Único de Saúde (AgSUS)**

Diretoria de Atenção Integral à Saúde (DAIS)

Unidade de Atenção Especializada (UAE)

SHN – Quadra 1, Bloco E, Conj A, 2º andar, Brasília – DF, CEP: 70.701-050

e-mail: atencaoespecializada@agenciasus.org.br**ELABORAÇÃO TÉCNICA**Carolina Dantas Rocha
Xavier de Lucena - CRTA/
UAE/DAIS/AgSUSCinthya Ramires Ferraz -
CQSP/ UAE/DAIS/AgSUSDina Marcia Neves Vilalba
Lima - CRTA/
UAE/DAIS/AgSUSElisa Neves Vianna - CIPE/
UAE/DAIS/AgSUSFernanda Helena Nunes
Lacerda - COGEC/
UAE/DAIS/AgSUSFernanda Vinhal
Nepomuceno Martins -
CIPE/ UAE/DAIS/AgSUSGabriele Corrêa e Cintra -
CQSP/ UAE/DAIS/AgSUSGabrielle Soares de Araújo -
CRTA/ UAE/DAIS/AgSUSGisele Mêne de Castro -
CIPE/ UAE/DAIS/AgSUSGláucia Teles de Araújo
Bueno - CQSP/
UAE/DAIS/AgSUSHolder Vieira Calvão - CIPE/
UAE/DAIS/AgSUSJosé Maria Viana dos
Santos - CRTA/
UAE/DAIS/AgSUSKelly Anne Freitas Soares -
COGEC/ UAE/DAIS/AgSUSLyvia Mota Da Silva -
CTAE/UDIGIS/DAIS/AgSUSLuanna Shirley de Jesus
Sousa - CRTA/
UAE/DAIS/AgSUSMaria Aparecida Farias de
Souza - COGEC/
UAE/DAIS/AgSUSMyllena Maria Tomaz
Caracas - CQSP/
UAE/DAIS/AgSUSPriscilla Barbosa - COGEC/
UAE/DAIS/AgSUSRenata Barbosa Santos -
CRTA/ UAE/DAIS/AgSUSRossicleia Dias Carvalho -
COGEC/ UAE/DAIS/AgSUSSara Saboia do Nascimento
- CRTA/ UAE/DAIS/AgSUSThaylline Kellen da Silva
Araújo - COGEC/
UAE/DAIS/AgSUSValdeck Ribeiro dos Santos
- CQSP/ UAE/DAIS/AgSUSVinícius de Souza Ramos -
CIPE/ UAE/DAIS/AgSUSVinícius José da Silva Lôbo
- CQSP/ UAE/DAIS/AgSUSVinicius Santos Sanches -
CIPE/ UAE/DAIS/AgSUS**REVISÃO**

Diego Ferreira Lima Silva - UAE/DAIS/AgSUS

João Paulo Tavares Ferreira - UAE/DAIS/AgSUS

Luciana Maciel de Almeida Lopes - DAIS/AgSUS

Raylayne Ferreira Bessa Bernardo - UAE/DAIS/AgSUS

Ruanna Sandrelly de Miranda Alves - UAE/DAIS/AgSUS

SUMÁRIO

Manual de Gestão do Cuidado	1
Agência Brasileira de Apoio à Gestão do Sistema Único de Saúde (AgSUS)	2
Manual de Gestão do Cuidado	2
Elaboração, distribuição e informação:	3
Agência Brasileira de Apoio à Gestão do Sistema Único de Saúde (AgSUS)	3
SUMÁRIO	4
APRESENTAÇÃO	5
OBJETIVOS	6
CONCEITOS E DEFINIÇÕES	7
NÚCLEO DE APOIO À GESTÃO	8
NÚCLEO DE GESTÃO DO CUIDADO	8
NAVEGAÇÃO DO CUIDADO	8
ITINERÁRIO DO CUIDADO	9
TELESSAÚDE	9
PAPEL DOS NÚCLEOS NA INTEGRAÇÃO E COORDENAÇÃO DO CUIDADO	9
VIABILIDADE DA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS NAS UNIDADES MÓVEIS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE	12
AGENTE DO CUIDADO E SUA ARTICULAÇÃO COM OS NÚCLEOS	12
SERVIÇO DE MENSAGERIA E COMUNICAÇÃO PRÉVIA AO ATENDIMENTO	15
O SEGMENTO APÓS ATENDIMENTO NAS UNIDADES MÓVEIS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE	17
CONSULTA DE RETORNO E O APOIO DE TELESSAÚDE	19
CONSIDERAÇÕES FINAIS	19

APRESENTAÇÃO

Este manual destina-se a gestores envolvidos na coordenação e execução do cuidado especializado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), no contexto das Unidades Móveis de Atenção Especializada à Saúde e está fundamentado na Medida Provisória nº 1.301, de 30 de junho de 2025, que institui o Programa Agora Tem Especialistas, e na Portaria GM/MS nº 7.266, de 18 de junho de 2025, que dispõe sobre sua execução no âmbito do Sistema Único de Saúde. Adota, ainda, como referência as diretrizes da Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada (PMAE), bem como o Manual Instrutivo dos Núcleos de Gestão do Cuidado (NGC) e a Portaria SAES/MS Nº 3.092, de 31 de julho de 2025 que altera a Portaria SAES/MS nº 1640, de 7 de maio de 2024, que dispõe sobre a operacionalização do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Soma-se a essas normativas a Portaria GM/MS nº 7.061, de 6 de junho de 2025, que declara Situação de Urgência em Saúde Pública em razão das filas de espera para procedimentos eletivos especializados.

Neste sentido, este manual tem como proposta fornecer subsídios técnicos para qualificar a gestão do cuidado na execução do Programa Agora Tem Especialistas, especialmente por meio das Unidades Móveis de Atenção Especializada à Saúde. Sua orientação visa à organização do processo assistencial em sintonia com os princípios da integralidade, equidade e regionalização do SUS, promovendo a integração entre os diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS), com foco na redução do tempo de espera por atendimento, na interiorização e na diversificação da oferta de serviços especializados.

O Programa está estruturado em diferentes modalidades, como as Modalidades II e III. A modalidade II contempla a contratação de empresas com oferta de profissionais, equipamentos, insumos e medicamentos em estabelecimentos de saúde próprios ou contratualizados pelo SUS, com estrutura física já instalada e com possibilidade de ampliação da capacidade de prestação de serviços em saúde. Já a Modalidade III abrange prestadores com Unidades Móveis

de Saúde, voltadas a territórios com vazios assistenciais, áreas remotas ou populações com alta demanda reprimida.

No âmbito da Modalidade III, os serviços são organizados em três tipologias:

- Tipologia 1: Exames de Imagem. Oferta de exames como tomografia computadorizada e ultrassonografia.
- Tipologia 2: Prevenção e Cuidado da Saúde da Mulher. Serão ofertados serviços voltados à prevenção e cuidado integral na saúde da mulher, com foco especial na detecção precoce de câncer. Entre os principais serviços ofertados estão: Consultas médicas de atenção especializada, ultrassonografia mamária, punção de mama por agulha grossa, biópsia, colposcopia, e outros organizados em forma de Ofertas de Cuidados Integrados (OCI).
- Tipologia 3: Oftalmologia e Cirurgias de Catarata. Serão ofertados atendimentos em oftalmologia, incluindo exames como mapeamento de retina, biomicroscopia de fundo de olho, tonometria, teste ortóptico, entre outros organizados em forma de OCI, além da realização de cirurgias de catarata.

OBJETIVOS

- Apoiar a implantação do Núcleo de Apoio à Gestão (NAG) e do Núcleo de Gestão do Cuidado (NGC) nos territórios receptores das Unidades Móveis de Atenção Especializada à Saúde, contribuindo para aprimorar o acesso, estruturar fluxos assistenciais e promover a integração entre os níveis de atenção.
- Apoiar o mapeamento dos fluxos assistenciais e a organização dos itinerários do cuidado, com foco na ampliação do acesso, na redução de deslocamentos e no aumento da resolutividade.
- Fornecer orientações para a qualificação e organização das filas de regulação disponibilizadas às Unidades Móveis de Atenção Especializada à Saúde.
- Subsidiar a análise de solução da realização de procedimentos nas Unidades Móveis de Atenção Especializada à Saúde, considerando a capacidade instalada, o perfil assistencial, a organização da fila de regulação e as características dos usuários e territórios.

- Elucidar o papel dos agentes do cuidado, assim como a sua articulação com os Núcleos.
- Apoiar a comunicação entre as Unidades Móveis de Atenção Especializada à Saúde e os usuários.

CONCEITOS E DEFINIÇÕES

O Ministério da Saúde, com objetivo de orientar a organização dos territórios na perspectiva da atenção especializada e das Ofertas de Cuidado Integrados (OCI), disponibilizou diretrizes para a estruturação e o funcionamento dos Núcleos, conforme estabelecido no **Manual Instrutivo dos Núcleos de Gestão do Cuidado e da Regulação**, disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2024/manual-instrutivo-ngc-ngc/view>.

Os núcleos atuam como instrumentos de suporte à gestão, com papel estratégico na organização da atenção especializada em nível local, em articulação com a Atenção Primária à Saúde. Sua atuação busca assegurar o acesso mais eficiente e qualificado aos serviços, além de promover o fortalecimento da integralidade do cuidado (BRASIL, 2024). Nesse sentido, serão estratégicos para a qualificação do cuidado prestado pelas Unidades Móveis de Atenção Especializada à Saúde.

Para que os objetivos deste manual sejam plenamente alcançados, é necessário, inicialmente, compreender alguns conceitos que sustentam sua proposta. Esses fundamentos estruturam a lógica de funcionamento dos Núcleos e das OCIs, orientando a implementação das ações no território e a articulação entre os diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde. A padronização conceitual contribui para alinhar práticas, otimizar recursos e promover a efetividade das estratégias previstas no âmbito do Programa Agora Tem Especialistas (BRASIL, 2024).

NÚCLEO DE APOIO À GESTÃO

Os Núcleos de Apoio à Gestão (NAG) são vinculados aos gestores estaduais ou municipais e têm, entre suas principais atribuições, o fortalecimento da comunicação entre a Atenção Primária à Saúde (APS) e a Atenção Especializada, oferecer apoio educacional aos profissionais visando à qualificação do manejo clínico, o incentivo ao uso de ferramentas de telessaúde e a promoção do compartilhamento de informações entre os serviços, além de estimular o uso adequado dos sistemas de informação.

NÚCLEO DE GESTÃO DO CUIDADO

O Núcleo de Gestão do Cuidado (NGC) é uma estrutura de apoio à gestão das unidades de atenção ambulatorial especializadas, responsável por organizar o itinerário e a agenda do usuário, garantir sua navegação na rede e a transição do cuidado para a APS, além de gerir a fila interna e reduzir o absenteísmo. Também atua em articulação com o NAG e com a APS. O NGC tem papel fundamental para assegurar a realização oportuna e qualificada das OCI, promovendo maior resolutividade, humanização e eficiência no atendimento, bem como a implantação das estratégias de cuidado compartilhadas (BRASIL, 2024).

NAVEGAÇÃO DO CUIDADO

A navegação do cuidado é uma estratégia para assegurar a continuidade, a integralidade e a resolutividade da atenção à saúde no SUS. Adaptada de modelos internacionais, essa abordagem tem como objetivo orientar os usuários no percurso assistencial para acesso oportuno e qualificado na Rede de Atenção à Saúde (RAS). No contexto brasileiro, o fortalecimento da APS como coordenadora do cuidado é essencial para enfrentar desafios como a fragmentação, o absenteísmo e as falhas nos processos de contrarreferência (BRASIL, 2024).

Definida como um apoio personalizado ao usuário, a navegação garante acesso contínuo e articulado aos serviços de saúde, sendo frequentemente realizada por profissionais de saúde capacitados. Seus princípios incluem o acesso equânime, o cuidado centrado no usuário, a comunicação efetiva, o apoio à tomada de decisão do usuário e a redução de barreiras ao cuidado, alinhando-se ao modelo de atenção centrado na pessoa preconizada pela Organização Mundial de Saúde. (SBOC, 2024).

TELESSAÚDE

A Telessaúde consiste na utilização de Tecnologias da informação e comunicação (TICs) para prestação de serviços de saúde de forma remota. No Brasil, a Portaria GM/MS Nº 3.691, de 23 de maio de 2024, institui a Ação Estratégica SUS Digital - Telessaúde, no âmbito do Programa SUS Digital, instituído pela Portaria GM/MS nº 3.232, de 01 de março de 2024. Essa iniciativa estabelece a telessaúde como ferramenta para ampliar o acesso ao cuidado em saúde, promovendo a integralidade e a continuidade do cuidado entre todos os níveis de atenção, especialmente no contexto de regiões remotas e de difícil provimento. A ação estratégica prevê diferentes modalidades de serviços assistenciais, como: teleconsultoria (síncrona e assíncrona), teletriagem, teleconsulta, telediagnóstico, telemonitoramento, teleducação, entre outros. A implantação da telessaúde no âmbito do Programa Agora tem Especialistas busca reduzir os deslocamentos desnecessários de pacientes, fortalecer a integração entre os níveis de Atenção e aprimorar a resolutividade dos atendimentos na Atenção Especializada.

ITINERÁRIO DO CUIDADO

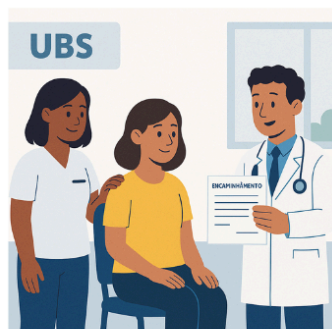
O itinerário do cuidado descreve, de forma sequencial e estruturada, todas as etapas percorridas pelo usuário, desde a solicitação inicial de atendimento até o acompanhamento final e retorno à APS. Esse percurso garante que o cuidado seja ofertado de maneira integral, organizada e coordenada entre os diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde, constituindo-se como um dos principais pontos a serem trabalhados e detalhados no Manual. As imagens abaixo apresentam um exemplo ilustrativo de como esse itinerário pode ser estruturado na prática.

Figura 1: Fluxo do usuário - Itinerário do Cuidado em uma Unidade Móvel de Atenção Especializada



Figura 2: Exemplo de Fluxo Itinerário do Cuidado em uma Unidade Móvel de Atenção Especializada Tipologia 2 - parte 1

JORNADA DA USUÁRIA



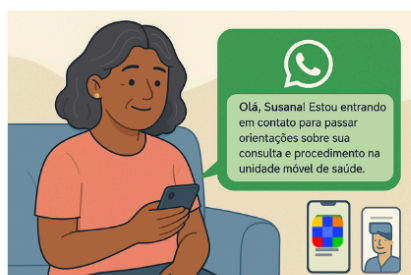
SUSana, 36 anos, mãe de três filhos, foi até a UBS para realizar o exame citológico. Durante a consulta, foi identificado que ela precisava de encaminhamento para o atendimento especializado.

A UBS realizou o encaminhamento via regulação para uma consulta com o especialista. Esse encaminhamento entrou na fila de espera com outras solicitações.



Ao analisar a fila, o Núcleo de Apoio à Gestão (NAG) e o Núcleo de Gestão do Cuidado (NGC) identificaram que SUSana tinha o perfil adequado para ser atendida na Unidade Móvel - Agora Tem Especialistas.

O NGC, então, fez o repasse para a profissional responsável pela empresa contratada para acompanhar SUSana durante sua jornada de cuidados, a agente do cuidado.



A agente do cuidado entrou em contato com SUSana, por mensagem, para orientá-la sobre o atendimento e auxiliá-la na organização de sua jornada.



SUSana chegou um pouco preocupada, mas foi bem recebida pela agente do cuidado na unidade móvel responsável por seu caso. A agente explicou como seria seu atendimento, auxiliou na instalação do "Meu SUS digital" e a encaminhou até a médica ginecologista para uma consulta.

Figura 2: Exemplo de Fluxo Itinerário do Cuidado em uma Unidade Móvel de Atenção Especializada Tipologia 2 - parte 2

A agente do cuidado explicou para SUSana que os exames seriam realizados na Unidade Móvel no formato de Oferta de Cuidado Integrado (OCI). Isso significava que ela passaria por todos os exames necessários em um único fluxo de atendimento. Caso fosse indicada a realização de uma biópsia, SUSana receberia uma mensagem assim que o resultado estivesse disponível, sendo então agendada para retornar à carreta e dar continuidade ao seu cuidado.



SUSana ficou apreensiva. Pensou no pior: *e se o resultado mostrasse uma doença grave, como conseguiria atendimento?*

Com calma, a agente do cuidado explicou que o Ministério da Saúde criou o Programa Agora Tem Especialistas. Se fosse necessário, SUSana seria encaminhada pela regulação para um serviço de alta complexidade, garantindo a continuidade do seu tratamento.



Durante a consulta, a ginecologista explicou para SUSana que, se fosse preciso, ela poderia fazer ali mesmo um procedimento simples chamado excisão do colo do útero. Nele, a médica retira um pedacinho da região para analisar no laboratório e confirmar se existe algum problema. Depois disso, SUSana teria uma nova consulta antes da carreta ir embora.



Na saída, SUSana foi orientada a instalar e manter atualizado o aplicativo Meu SUS Digital para receber todas as informações do Ministério da Saúde sobre o seu tratamento e os próximos passos. Ela avaliou o atendimento recebido na Unidade Móvel e ficou muito satisfeita com o acolhimento e a clareza das orientações.

Tranquila, SUSana voltou para casa, sentindo-se aliviada e pronta para ficar ao lado de seus filhos, com a certeza de que seu cuidado estava em boas mãos.



PAPEL DOS NÚCLEOS NA INTEGRAÇÃO E COORDENAÇÃO DO CUIDADO

A organização dos atendimentos nas Unidades Móveis de Atenção Especializada à Saúde será fortalecida pela atuação articulada entre os Núcleos, que desempenham papel central na integração e coordenação do cuidado. Recomenda-se, conforme as orientações do Ministério da Saúde, que o NAG atue na integração das Unidades Móveis com os pontos de atenção da APS, da rede ambulatorial e hospitalar, definindo critérios de priorização com base no perfil, nas necessidades, no risco e em fatores de vulnerabilidade dos usuários.

Garantir que o cuidado prestado pelas Unidades Móveis de Atenção Especializada à Saúde seja contínuo, integrado e resolutivo exige uma comunicação clara e eficiente entre os diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde. Para isso, é fundamental que os fluxos de encaminhamento dos usuários com perfil para às Unidades Móveis de Atenção Especializada estejam bem definidos, considerando que esses usuários já passaram pela etapa de encaminhamento à atenção

especializada, e que todos os profissionais envolvidos compreendam os objetivos das ações desenvolvidas nessas unidades.

O mapeamento dos fluxos assistenciais e a organização dos itinerários das Unidades Móveis de Atenção Especializada à Saúde serão guiados de forma articulada entre os núcleos, com a participação dos representantes dos municípios. O NGC integra as Unidades Móveis à APS, à rede ambulatorial e hospitalar, estabelecendo os critérios de priorização conforme as especificidades do território e perfil assistencial da unidade. Após a consolidação e atualização dos dados.

Na rotina de preparação das listas de usuários que serão disponibilizadas aos prestadores, é importante que os núcleos avaliem algumas questões-chave que contribuam para a redução do absenteísmo e evitem deslocamentos desnecessários. Entre os principais aspectos a serem considerados, destacam-se:

- a) **Prioridade clínica:** considerar a classificação de risco e os critérios de vulnerabilidade social e de saúde;
- b) **Tempo médio de espera:** quanto maior o tempo de espera, maior o risco de agravamento das condições de saúde dos usuários;

- c) **Faixa etária dos usuários:** atenção especial aos extremos etários (crianças e idosos), que costumam apresentar maior risco de agravamento de condições de saúde e dificuldades de acesso aos serviços;
- d) **Presença de morbidades:** usuários com condições crônicas ou situações clínicas que aumentem o risco de complicações devem ter prioridade;
- e) **Residência em áreas de difícil acesso:** considerar como prioritário os usuários que vivem em regiões remotas ou com dificuldades de deslocamento;
- f) **Verificação dos encaminhamentos:** verificar se os encaminhamentos realizados pelas equipes estão completos, com as informações clínicas necessárias, e se seguem os critérios estabelecidos nos protocolos de acesso ou na organização da linha de cuidado.
- g) **Validação da necessidade de permanência na fila:** identificar usuários que já tenham realizado a consulta ou exame por outros meios, que não desejam mais o atendimento (por resolução da demanda ou desistência), mudaram de município ou foram a óbito.
- h) **Solicitações em formato de Oferta de Cuidado Integrado (OCI):** Avaliar se as solicitações encaminhadas ao sistema de regulação estão organizadas como OCI e, caso não estejam, considerar seu agrupamento conforme necessidade do usuário.
- i) **Definição da região de abrangência:** Identificar quais os municípios irão compor a área de abrangência das Unidades Móveis de Atenção Especializada à Saúde.

Neste contexto, caberá ao NAG disponibilizar para às Unidades Móveis de Atenção Especializada à Saúde a lista de usuários com perfil adequado para o atendimento, através do sistema de gestão do cuidado que será disponibilizado pela AgSUS. Recomenda-se ainda que os dados estejam atualizados, de modo a viabilizar o contato por parte da equipe prestadora para agendamento da primeira consulta, retorno e eventuais remarcações, além de fornecer informações pertinentes à continuidade do cuidado.

Durante a execução das ações de cuidado nas Unidades Móveis de Atenção Especializada à Saúde, os atendimentos deverão ocorrer por meio de regulação,

respeitando a fila única pactuada com o território e previamente encaminhada à equipe prestadora. Para a adequada organização da jornada do paciente, a equipe deve dispor, diariamente, da relação nominal dos usuários agendados para atendimento.

Caberá aos Prestadores em conjunto com a AgSUS, após o recebimento das informações fornecidas pelo NAG:

- Organizar a agenda dos usuários, considerando a programação das consultas e procedimentos;
- Priorizar, sempre que possível, a concentração de múltiplos procedimentos e Ofertas de Cuidados Integrados (OCI) em um único deslocamento, de modo a reduzir a necessidade de viagens sucessivas por parte dos usuários.

VIABILIDADE DA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS NAS UNIDADES MÓVEIS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE

No âmbito da Modalidade III, os serviços são organizados em três tipologias:

- Tipologia 1: Exames de Imagem, com oferta de tomografia computadorizada e ultrassonografia;
- Tipologia 2 – Prevenção e Cuidado da Saúde da Mulher, com foco na detecção precoce de câncer e realização de consultas médicas especializadas, ultrassonografia mamária, punção e biópsia de mama, colposcopia e demais procedimentos previstos nas Ofertas de Cuidados Integrados; e
- Tipologia 3 – Oftalmologia e Cirurgias de Catarata, que inclui atendimentos, exames oftalmológicos e a realização de cirurgias de catarata.

Cada unidade deve estar equipada e dimensionada para o volume mensal pactuado, contar com equipe qualificada e ser registrada no código 38.04 (Agora Tem Especialistas – Modalidade 3) no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), classificadas como Ambulatório com estrutura móvel e sob gestão federal. É obrigatória a ambiência adequada, equipamentos específicos conforme a tipologia, sistemas de suporte (climatização, iluminação, rede elétrica e energia

alternativa), documentação regulatória vigente, além de plano de manutenção e logística para garantir o abastecimento. O serviço deve cumprir normas técnicas e legais, integrar-se aos fluxos da Rede de Atenção à Saúde e manter registros para monitoramento e avaliação de desempenho.

Fornecimento de Kit lanche

O deslocamentos até os pontos de atendimento, bem como a espera para realização de exames e procedimentos, pode gerar situações que privem o usuário de uma alimentação adequada, além de causar irritação e insatisfação. Para prevenir tais situações, deverá ser disponibilizado um kit lanche individual para cada usuário atendido nas Unidades Móveis de Atenção Especializada à Saúde, podendo ser estendido a um acompanhante, quando necessário.

O fornecimento desses kits tem como objetivo promover conforto, bem-estar e suporte alimentar, especialmente em situações de permanência prolongada durante nas unidades. Recomenda-se que a composição do kit inclua:

- Um suco natural da fruta ou polpa, engarrafado e lacrado em porção individual, preferencialmente sem adição de açúcar;
- Uma fruta de fácil manuseio, preferencialmente regional (como banana, maçã ou tangerina);
- Um pão francês ou de forma com recheio não perecível;
- Uma opção de alimento embalado, como biscoito ou bolacha.

Todos os itens devem estar devidamente higienizados e embalados individualmente, respeitando as condições adequadas de temperatura e contendo, sempre que possível, a data de fabricação ou manipulação, bem como a data de validade.

AGENTE DO CUIDADO E SUA ARTICULAÇÃO COM OS NÚCLEOS

Conforme disposto no Termo de Referência do Edital do Programa:

À CREDENCIADA caberá disponibilizar profissional que irá compor a equipe atuante na unidade móvel, com o objetivo exclusivo de suporte individualizado e humanizado aos pacientes, familiares e acompanhantes, para oferecer informações e acompanhamento antes, durante e depois do atendimento, conforme o Manual da Gestão do Cuidado publicado no sítio eletrônico da CREDENCIANTE.

Para o exercício da função de Agente do Cuidado nas Unidades Móveis de Atenção Especializada à Saúde, é fundamental que o profissional possua letramento em saúde, habilidades de comunicação eficaz e capacidade de atuar com empatia, escuta qualificada e abordagem humanizada. Essas competências são fundamentais para o fortalecimento do vínculo com os usuários e a construção de relações de confiança, e uma interação fluida com os atores locais e com os Núcleos (NAG).

O agente do cuidado deverá atuar presencialmente nas Unidades Móveis, acompanhando a jornada do usuário, promovendo a continuidade do cuidado e facilitando a articulação entre os serviços ofertados e a população atendida (BRASIL, 2022).

As atribuições do agente do cuidado devem contribuir para que o cuidado prestado seja integral, longitudinal e articulado entre os diferentes pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde, conforme descrito a seguir:

No Pré-Atendimento

- Acessar a lista de usuários agendados, encaminhada pelo NAG (ou à estrutura que vier a substituí-lo).
- Organizar as informações necessárias para o planejamento das ações nas Unidades Móveis de Atenção Especializada à Saúde.
- Realizar confirmação prévia da presença dos usuários via contato telefônico ou mensageria.
- Identificar necessidades especiais ou condições clínicas que demandem preparo específico.

- Apoiar à equipe das Unidades Móveis de Atenção Especializada à Saúde quanto à logística, estrutura, acolhimento e orientações iniciais.

Durante o Atendimento

- Acolher os usuários e conferir os dados cadastrais.
- Orientar sobre o fluxo interno da Unidade Móvel e esclarecer dúvidas.
- Atuar como interface entre os usuários e os profissionais assistenciais, apoiando a navegação do cuidado.
- Acompanhar a realização dos procedimentos previstos nas Ofertas de Cuidado Integrado (OCIs).

No Pós-Atendimento

- Coletar informações sobre os atendimentos e encaminhamentos realizados.
- Garantir que nos casos de contra-referência, que os dados necessários para retorno à APS ou a demais pontos de atenção estejam adequados ao quadro clínico e necessidade dos usuários.
- Monitorar a necessidade de continuidade assistencial e eventuais reagendamentos.

Apoio na Atualização do Meu SUS Digital

O Meu SUS Digital é o aplicativo oficial do Ministério da Saúde, que permite ao cidadão acompanhar seu histórico clínico e acessar os serviços do SUS de forma digital. O agente do cuidado deverá promover o uso da ferramenta, orientando os usuários quanto às funcionalidades e incentivando o protagonismo no cuidado à própria saúde. As atribuições do agente de cuidado relacionadas ao aplicativo são:

- Verificar se o usuário está cadastrado e com dados atualizados no MEU SUS DIGITAL.
- Orientar o usuário sobre como instalar ou atualizar o aplicativo em seu dispositivo móvel.

- Apoiar na inclusão de contatos de familiares ou responsáveis, especialmente em casos de usuários vulneráveis ou em recuperação pós-operatória.

SERVIÇO DE MENSAGERIA E COMUNICAÇÃO PRÉVIA AO ATENDIMENTO

O serviço de mensageria nas Unidades Móveis de Atenção Especializada à Saúde constitui uma ferramenta estratégica para qualificar a comunicação com os usuários, reduzir o absenteísmo e fortalecer a navegação do cuidado. Está previsto no Termo de Referência:

Quanto à Mensageria e Comunicação Prévia ao Atendimento:

No âmbito da organização dos serviços, a CREDENCIADA deverá implementar sistema de mensageria voltado à comunicação com os usuários, desde que sejam fornecidas pela CREDENCIANTE as listas de usuários, com contato telefônico em tempo oportuno para contato prévio, observando as orientações do Manual de Gestão do Cuidado a ser disponibilizado no sítio eletrônico da CREDENCIANTE.

e

É responsabilidade da CREDENCIADA assegurar que o usuário seja devidamente informado sobre o resultado de seu exame, por meio de consulta reagendada, presencial ou remota, ou ainda por meio de canal de mensageria. O retorno ao usuário é essencial para a continuidade do cuidado e para a adequada condução clínica.

O envio de mensagens programadas pelo agente de cuidado contribui para otimizar as agendas, reforçar o vínculo com os usuários e garantir a contrarreferência à APS. No âmbito da organização dos serviços e da integração das Unidades Móveis de Atenção Especializada à Saúde com a Atenção

Especializada local, deverá ser desenvolvido e implementado, pelo prestador, um sistema de mensageria, observando as seguintes obrigações:

- Confirmação do contato telefônico e identificação correta do usuário.
- Envio de orientações prévias relacionadas à realização de consultas, exames ou procedimentos cirúrgicos, com antecedência mínima de 48 (quarenta e oito) horas, e reforço dessas informações, com antecedência de vinte e quatro horas em relação ao atendimento agendado.
- As mensagens deverão conter informações claras e objetivas, incluindo:
 - a) Instruções sobre o preparo necessário para a realização de exames ou procedimentos;
 - b) Orientações sobre documentos obrigatórios e exames prévios a serem apresentados no momento do atendimento;
 - c) Advertências quanto a possíveis efeitos adversos decorrentes dos exames ou procedimentos;
 - d) Reforço de orientação após procedimentos realizados e envio de avaliação de satisfação do usuário;
 - e) Indicação de canais de contato para esclarecimento de dúvidas ou envio de solicitações.
- A comunicação deverá ser realizada em um ou mais dos seguintes formatos, sendo obrigatória a guarda de registro comprobatório do envio das mensagens:
 - a) WhatsApp® institucional ou plataforma integrada a sistemas públicos;
 - b) Ligação telefônica ativa, realizada por agentes do serviço de mensageria ou agente do cuidado.
 - c) SMS automatizado com mensagens de lembrete, orientação ou confirmação;
 - d) Aplicativos de saúde conectados ao Meu SUS digital (quando disponíveis).

O SEGMENTO APÓS ATENDIMENTO NAS UNIDADES MÓVEIS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE

Devolutiva Assistencial e Encaminhamentos Pós-Atendimento

Após o atendimento nas Unidades Móveis de Atenção Especializada, os resultados dos exames e procedimentos devem ser contra-referenciados para o para seguimento pela Atenção Primária, conforme pactuação local, de forma clara e oportuna, acompanhados de relatórios clínicos, planos de cuidado e orientações que possibilitem o acompanhamento adequado pelo ponto de origem (APS, Atenção Especializada, e outros), por meio de prontuário eletrônico e/ou por documento físico.

Concluída uma OCI, caso haja necessidade de progressão do cuidado, encaminhamento para cirurgia eletiva, início de tratamento ou realização de demais procedimentos terapêuticos, o Agente do Cuidado deverá encaminhar o caso, devidamente registrado, ao NAG local (ou à estrutura que vier a substituí-lo) para que seja realizado o agendamento do usuário diretamente junto ao serviço de média e alta complexidade, sem a necessidade de retorno à Atenção Primária à Saúde (APS) para novo processo de regulação.

Em relação à disponibilização dos resultados, devem ser observados os seguintes aspectos:

- Tipologia 1 – Exame de Imagem: os resultados deverão ser disponibilizados na própria unidade móvel ou encaminhados aos gestores locais, para seguimento pela Atenção Primária, conforme pactuação local.
- Tipologia 2 – Prevenção e Cuidado da Saúde da Mulher e da Tipologia 3 – Oftalmologia e Cirurgia de Catarata: os resultados deverão seguir os prazos e critérios previstos nas respectivas Ofertas de Cuidado Integrado, incluindo a realização de consultas com o especialista após a conclusão dos exames.

- Para os usuários atendidos pela Tipologia 3 – Oftalmologia e Cirurgia de Catarata que realizarem o procedimento cirúrgico, deverão ser assegurados os seguintes cuidados no momento da alta:
 - a) Fornecimento de um par de óculos escuros com a identidade visual do Programa Agora Tem Especialistas;
 - b) Entrega das soluções oftálmicas prescritas, acompanhadas de orientações claras sobre seu uso. O Agente do Cuidado deverá garantir que o paciente e seu acompanhante compreendam corretamente as instruções da prescrição e saibam reconhecer sinais de alerta.
 - c) Monitoramento ativo do paciente pela equipe das Unidades Móveis de Atenção Especializada à Saúde, por meio de mensageria e/ou contato telefônico, nas primeiras 24 (vinte e quatro) e 48 (quarenta e oito) horas após a cirurgia, com o objetivo de identificar precocemente quaisquer sinais de infecção ou intercorrência.
 - d) Agendamento prévio da consulta de retorno, a ser realizada 7 (sete) dias após a cirurgia, já no momento da alta médica.

CONSULTA DE RETORNO E O APOIO DE TELESSAÚDE

A consulta de retorno é parte fundamental da linha de cuidado especializada, por assegurar a continuidade do atendimento iniciado e o adequado acompanhamento do usuário. No modelo das Unidades Móveis de Atenção Especializada à Saúde, caso essa consulta ocorra por telessaúde, recomenda-se que ela seja realizada, preferencialmente, com o usuário presente na unidade de referência da Atenção Primária à Saúde, acompanhado por um profissional da equipe local e com a participação remota do médico especialista, compatível com o procedimento previamente realizado.

Quando não for possível que a consulta por telessaúde ocorra na APS, o usuário poderá realizar a telechamada em seu domicílio ou ser direcionado a outro local da rede que disponha de infraestrutura adequada para a teleconsulta, por

exemplo, policlínicas, centros de especialidades, ou até mesmo a unidade móvel, garantindo privacidade, equipamentos e conexão de qualidade. Mesmo nesses casos, a equipe da APS deve ser informada sobre o resultado da consulta e manter o acompanhamento do paciente, assegurando a continuidade do plano de cuidado. Essa estratégia visa garantir que o usuário esteja em condições apropriadas para participar da teleconsulta, além de favorecer o envolvimento da equipe da APS no encerramento do atendimento. Isso fortalece o planejamento do cuidado e possibilita uma resposta mais ágil às necessidades de saúde do paciente.

REGISTRO DOS ATENDIMENTOS E PRODUÇÃO

Os atendimentos realizados nas Unidades Móveis de Atenção Especializada à Saúde, deverão ser registrados em um prontuário eletrônico do paciente (PEP), em formato compatível com os padrões estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

O prontuário eletrônico deverá ser utilizado como repositório de informações clínicas, de saúde e administrativas, armazenadas de forma eletrônica, oriundas das ações realizadas pelas diversas categorias profissionais que compõem o serviço.

Os registros devem contemplar minimamente as seguintes informações:

- a) anamnese, exame físico objetivo e variáveis clínicas relevantes;
- b) prescrição de medicamentos ou outras condutas terapêuticas;
- c) emissão de atestados e outros documentos clínicos;
- d) solicitação e resultado de exames e outros métodos diagnósticos complementares;
- e) encaminhamentos a outros pontos da rede de atenção à saúde; e
- f) acesso rápido ao histórico de problemas de saúde e intervenções atuais.

Os atendimentos realizados nas Unidades Móveis de Atenção Especializada à Saúde, no âmbito da Modalidade III do Programa Agora Tem Especialistas, deverão ser registrados de forma nominal, com a obrigatoriedade da identificação por meio do Cadastro de Pessoa Física (CPF). Nos casos de usuários indígenas, a

identificação deverá ocorrer por meio do Cartão Nacional de Saúde (CNS). Todos os registros deverão estar vinculados ao código de habilitação 38.04 no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e acompanhados do atributo complementar 060, específico da Modalidade III.

A produção assistencial deverá ser registrada com numeração especial de autorização, conforme regras definidas pelo Ministério da Saúde na Portaria SAES/MS Nº 3.200, de 2 de setembro de 2025, para possibilitar rastreabilidade, monitoramento e financiamento adequado. Os atendimentos financiados pela Modalidade III terão como fonte de custeio o tipo MAC, sendo aplicável a regra condicionada 0014, independentemente do atributo originalmente vinculado ao procedimento na Tabela SUS.

REGISTRO EM SISTEMAS DE INFORMAÇÃO DE SAÚDE

Os Sistemas de Informação em Saúde (SIS) são instrumentos fundamentais de apoio à gestão do SUS, contribuindo para os processos de planejamento, programação, regulação, controle, avaliação e auditoria. Seu propósito é coletar e selecionar dados relevantes, transformando-os em informações estratégicas para subsidiar as ações de quem planeja, financia, presta e avalia os serviços de saúde. Dito isso, é essencial definir como os SIS serão utilizados no contexto do Programa Agora Tem Especialistas, bem como garantir sua correta alimentação e utilização. Estão previstos, para esse fim, os seguintes sistemas:

- **Conjunto Mínimo de Dados (CMD-Coleta):** Utilizado para coletar dados sobre a assistência prestada. É uma base de informações composta por um número reduzido, porém essencial, de variáveis padronizadas. Sua estrutura é minimalista, dividida em três categorias: identificação do paciente, informações do contato assistencial, problema/diagnóstico avaliado e procedimento realizado.
- **Sistema de informação do Câncer (SISCAN):** é um sistema que registra, monitora e gerencia ações relacionadas ao diagnóstico, tratamento e acompanhamento de pacientes com câncer no SUS, incluindo exames de rastreamento e investigação dos cânceres de colo do útero e de mama, além

das condutas diagnósticas e terapêuticas para casos positivos ou alterados, integra os sistemas SISCOLO e SISMAMA.

- **Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN):** é uma ferramenta do Ministério da Saúde usada para registrar, monitorar e controlar doenças e agravos de notificação compulsória no SUS.
- **Sistema Nacional para Vigilância Sanitária (NOTIVISA):** é o sistema informatizado nacional para o registro de problemas relacionados ao uso de tecnologias e de processos assistenciais, por meio do monitoramento da ocorrência de queixas técnicas de medicamentos e produtos para a saúde, incidentes e eventos adversos, com o propósito de fortalecer a vigilância pós uso das tecnologias em saúde e na vigilância dos eventos adversos assistenciais.
- **VigiMed:** é o sistema disponibilizado pela Anvisa para que cidadãos, profissionais de saúde, detentores de registro de medicamentos e patrocinadores de estudos possam reportar suspeitas de eventos adversos relacionados a medicamentos e vacinas.

Os cadastros para acesso a esses sistemas serão realizados com o apoio da equipe da AgSUS. Todos os profissionais responsáveis pelos registros passarão por um processo de orientação para garantir sua habilitação no uso dos sistemas, mesmo que já tenham experiência prévia, devido às especificidades relacionadas à execução no âmbito do Programa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A implantação e a implementação das estratégias apresentadas neste manual exigem um compromisso coletivo e colaborativo para o fortalecimento da gestão do cuidado nos territórios, de modo a assegurar que os fluxos assistenciais pactuados sejam organizados de forma integrada, resolutiva e centrada nas necessidades dos usuários.

Além disso, este manual configura-se como uma ferramenta dinâmica e participativa, voltada a oferecer orientações essenciais a gestores, profissionais de saúde, agentes do cuidado e demais atores envolvidos nos territórios, promovendo uma atuação articulada e coordenada. Seu uso compartilhado contribui para alinhar práticas, qualificar processos de trabalho e promover a integralidade da atenção, além de favorecer a redução das desigualdades evitáveis no acesso aos serviços de saúde e a melhoria da experiência do usuário no SUS.

Diante disso, é indispensável que todos os envolvidos façam uso deste manual como um guia de apoio e referência na construção de soluções conjuntas para a organização do cuidado especializado nos territórios.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 3.232, de 1º de março de 2024. Altera dispositivos relacionados à organização da Atenção Especializada em Saúde. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 4 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 3.691, de 23 de maio de 2024. Dispõe sobre o financiamento da atenção especializada no âmbito do SUS. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 24 maio 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 7.061, de 6 de junho de 2025. Institui medidas complementares no âmbito do Programa Agora Tem Especialistas. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 9 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 7.266, de 18 de junho de 2025. Regulamenta o Programa Agora Tem Especialistas no âmbito do Sistema Único de Saúde. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 19 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Portaria SAES/MS nº 3.092, de 31 de julho de 2025. Dispõe sobre regras de operacionalização do Componente Ambulatorial do Programa Agora Tem Especialistas. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 1º ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Portaria SAES/MS nº 3.200, de 2 de setembro de 2025. Dispõe sobre a operacionalização do Componente prestação de serviços especializados em caráter complementar, Modalidades 1, 2 e 3, do Programa Agora Tem Especialistas. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 3 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. *Manual instrutivo: Núcleo de Gestão e Regulação e Núcleo de Gestão do Cuidado.*

Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2024/manual-instrutivo-ng-r-ngc>. Acesso em: 21 jul. 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ONCOLOGIA CLÍNICA. Navegação de pacientes: o enfermeiro como protagonista na navegação de pacientes. São Paulo: SBOC, 6 nov. 2024. Disponível em:

<https://sboc.org.br/multiprofissional/item/3507-navegacao-de-pacientes>

Versão Preliminar