



*Prefeitura do Município de Bertioga*  
Estado de São Paulo  
*Estância Turística*

Bertioga, 24 de novembro de 2025.

**Ofício Circular nº 05 / 2025 – DAC**

**Assunto: e-Fluxo – Implementação e Instrutivo**

**Aos Profissionais de Saúde da Rede Municipal de Saúde**

Médicos, Enfermeiros, Nutricionistas, Psicólogos, Assistentes Sociais, Fisioterapeutas, Fonoaudiólogos, Terapeutas Ocupacionais e Dentistas.

Conforme implementação da nova política municipal de fluxos em saúde mental/deficiências no âmbito da Secretaria de Saúde de Bertioga, e cronograma de formações em vigor, informamos, com nossos cordiais cumprimentos, as orientações de uso da nova ferramenta de fluxos em implementação:

### **e-Fluxo**

O *e-Fluxo* é um Sistema Digital de Fluxos em Saúde Mental e Deficiências desenvolvido no município de Bertioga, considerando as características e as singularidades próprias do território. Foi criado a partir de meses de coleta de informações e levantamento de dados produzidos pelas mais diversas equipes, unidades de saúde, gestores, técnicos e especialistas que atuam no SUS de Bertioga, nos diferentes níveis de Atenção em Saúde (Atenção Primária/Básica, Atenção Especializada, Assistência Complementar e Vigilância em Saúde), e nos diferentes níveis de administração do SUS do município (Setor de Faturamento, Setor de Atenção Farmacêutica, Setor de Regulação, Setor de Ações e Serviços à Pessoa com Deficiência, Setor de Vigilância Epidemiológica, Setor de Vigilância Sanitária, entre outros). O *e-Fluxo* foi desenvolvido de maneira acessível e facilmente executável, sem a necessidade de conexão com a internet e podendo ser acessado de qualquer computador, *tablet* ou *smartphone*, facilitando a lógica de direcionamento de encaminhamentos em saúde. Através do *e-Fluxo*, os trabalhadores em saúde podem consultar fluxos



*Prefeitura do Município de Bertioga*  
Estado de São Paulo  
*Estância Turística*

e gerar encaminhamentos em saúde mental/deficiências de maneira apurada e eficiente, otimizando recursos, tempo e logística entre as unidades de saúde do município.

O arquivo “e-Fluxo” está disponível para *download* no site da prefeitura de Bertioga, na área “*Prefeitura*” → “*Secretaria Municipal de Saúde*” → “*e-Fluxo - Arquivo*”, ou no link: <<https://www.bertioga.sp.gov.br/prefeitura/secretarias/saude>>. Nesta área estão disponíveis também este presente ofício (*e-Fluxo – Ofício Circular 05-2025*) e o vídeo institucional da ferramenta (*e-Fluxo – Vídeo Explicativo*).

Na data deste ofício, o sistema se encontra na versão de número cinquenta (versão 5.0), e segue em constantes atualizações, conforme novas demandas de adaptações são identificadas pelas equipes de saúde e notificadas à Secretaria de Saúde. Por se tratar de um projeto-piloto, o e-Fluxo está sendo desenvolvido dentro do escopo do campo da Saúde Mental e das Deficiências no município de Bertioga, a fim de avaliar novas possibilidades de soluções em fluxos em saúde. A implementação e as contribuições realizadas pelas equipes de saúde são de vital importância para o aprimoramento do sistema e das políticas públicas em saúde do município.

Abaixo, segue o passo a passo para utilização do *e-Fluxo*:

- 1) Acesse o site da Prefeitura de Bertioga, na área da Secretaria de Saúde, ou por meio do link <https://www.bertioga.sp.gov.br/prefeitura/secretarias/saude> e clique sobre no botão “*Baixar*” o “*e-Fluxo – Arquivo*” ao final da página. O formulário digital do e-Fluxo será aberto em nova janela do navegador;
- 2) No campo “*Nome do(a) Paciente*” digite o nome completo do paciente;
- 3) No campo “*Nº do Prontuário*” digite o P.H. do paciente;
- 4) No campo “*Data de Nasc.*” digite a data de nascimento do paciente;



*Prefeitura do Município de Bertioga*  
Estado de São Paulo  
*Estância Turística*

- 5) O campo “*Idade*”, será preenchido automaticamente ao digitar a data de nascimento no campo anterior;
- 6) No campo “*Bairro*” selecione o bairro onde vive o paciente;
- 7) No campo “*Gênero*” selecione a opção que o paciente informar. Caso seja um gênero não listado nas opções disponíveis, selecione “*Outro*” e digite o gênero informado pelo paciente no campo que surgirá;
- 8) No campo “*Telefone*” digite o contato telefônico do paciente ou responsável;
- 9) No campo “*Solicitação*”, selecione o objetivo do encaminhamento. Caso seja uma solicitação não listada nas opções disponíveis, selecione “*Outro*” e digite a solicitação requerida no campo que surgirá;
- 10) No campo “*Resumo do Histórico Clínico (HDA) / Observações*” descreva, qualitativamente, informações importantes sobre o caso e condutas realizadas. É importante descrever o máximo de informações possíveis sobre o caso, entre 100 e 1.000 caracteres, a fim de orientar a conduta do encaminhamento. Caso a descrição digitada exceda o tamanho do quadro disponível para o texto, basta clicar e segurar no canto inferior direito do quadro e arrastar o cursor para redimensionar o tamanho do quadro do texto para o tamanho que desejar.
- 11) No campo “*Status da Demanda/Diagnóstico*” selecione uma opção para apontar se o caso será encaminhado a partir de uma Hipótese Diagnóstica, de um Laudo Provisório ou de um Laudo Permanente.
- 12) No campo “*CID*” digite o código do Transtorno Mental ou Deficiência do paciente, seja por Hipótese Diagnóstica, em função de Laudo Provisório ou de Laudo Permanente. Considerando as novas atualizações em Saúde Mental e Deficiências da Organização Mundial de Saúde (OMS), orienta-se a utilização da CID 11, disponível em <<https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/pt>> . O curso de capacitação online e gratuito para utilização da CID 11 está disponível em <<https://campus.paho.org/pt-br/curso/cid-11-manual-de-capacitacao>> .
- 13) No campo “*Classificação de Quadro*” selecione o grau de comprometimento funcional e de autonomia do quadro clínico. Nesse campo, a classificação se refere estritamente ao grau de



*Prefeitura do Município de Bertioga*  
Estado de São Paulo  
*Estância Turística*

*funcionalidade* do paciente, relacionada às dificuldades em realizar as atividades do dia a dia (como se vestir, comer, se comunicar), e à *autonomia*, relacionada à capacidade de tomar suas próprias decisões e agir por conta própria, com pouca ou nenhuma dependência de outros, conforme o esperado para a idade.

- 13.1) Selecione “*Leve*” caso o paciente tenha boa funcionalidade e autonomia; “*Moderado*” para mediana capacidade funcional e de autonomia; e “*Grave*” para caso de alto comprometimento.
- 13.2) Neste campo, a opção “*Excepcional*” deve ser selecionada apenas para casos de correção de fluxo, isto é, para casos em que o paciente foi erroneamente encaminhado para o equipamento de saúde e necessita ser reencaminhado para a unidade adequada. Para isso, siga para o item 14.1;
- 14) No campo “*Tipo de Demanda/Diagnóstico*” selecione uma das opções disponíveis. As opções disponibilizadas neste campo são relacionadas à “*Classificação de Quadro*” selecionada no campo anterior, e se referem aos principais casos de saúde mental/deficiências manifestados no território de Bertioga. Caso o tipo de demanda/diagnóstico não esteja entre as opções listadas, selecione “*Outro Quadro de Saúde*” e descreva o quadro no campo que surgirá.
  - 14.1) Caso a opção “*Excepcional*” tenha sido selecionada no campo anterior (“*Classificação de Quadro*”, item 13), o campo “*Tipo de Demanda/Diagnóstico*” apresentará apenas a opção “*Adequação de Fluxo*”. Selecione esta opção para o surgimento das Unidades de Saúde logo abaixo, para seleção e Adequação de Fluxo. Em caso de dúvidas para onde encaminhar, selecione apenas a opção “*Central de Regulação*” e siga com o preenchimento do formulário.
  - 15) No campo “*Medicação em Uso?*” selecione uma das duas opções. Caso SIM, descreva no campo que surgirá logo abaixo. Caso a descrição digitada exceda o tamanho do quadro disponível para o texto, basta clicar e segurar no canto inferior direito do quadro e arrastar o cursor para redimensionar o tamanho do quadro do texto para o tamanho que desejar.



*Prefeitura do Município de Bertioga*  
Estado de São Paulo  
*Estância Turística*

16) No campo “*Especialidade Solicitada*” selecione uma das opções disponibilizadas na rede de saúde de Bertioga. Cada especialidade é disponibilizada em função do quadro clínico, da idade e do tipo de demanda selecionados anteriormente. Caso a conduta do encaminhamento julgue a necessidade de nova triagem ou de avaliação por mais de uma especialidade, selecione “*Equipe Multiprofissional*”. Ou seja, encaminhamentos para “*Equipe Multiprofissional*” devem ser triados/avaliados por uma ou mais especialidades disponíveis na unidade que recebeu o encaminhamento. Ressalta-se que encaminhar o paciente para uma especialidade designa uma solicitação de avaliação, e não uma determinação de conduta. Todo caso encaminhado poderá passar por triagem da equipe multiprofissional ou da especialidade da unidade de saúde destinatária para conduta do encaminhamento – passe essa informação ao paciente ou responsável.

17) No campo “*Classificação de Prioridade / Risco*” selecione o nível de urgência do encaminhamento, conforme Protocolo Manchester. Caso a prioridade “*Alta*” seja selecionada, descreva a justificativa de prioridade e a conduta no campo que surgirá logo abaixo.

18) No campo “*Data do Encaminhamento*” digite a data da emissão do encaminhamento.

19) Com os campos obrigatórios preenchidos, clique no botão “*Gerar Fluxo*” e verifique o destino do encaminhamento gerado automaticamente, com base nas informações fornecidas.

20) Após o fluxo gerado, clique no botão “*Salvar/Imprimir Encaminhamento*”, confira a página que será impressa com os dados informados, imprima, carimbe, assine e entregue o encaminhamento para o responsável da equipe pelo malote de encaminhamentos à rede. Para otimizar os fluxos, NÃO entregar o encaminhamento ao paciente.

20.1) Apenas para casos de *Renovação de Receita* selecionado no campo “*Solicitação*” (item 9), o encaminhamento deve ser entregue diretamente ao paciente ou responsável, coontendo a prescrição no encaminhamento, as datas de renovações e de retorno.

Seguindo as etapas acima, o encaminhamento do paciente poderá ser realizado considerando as necessidades específicas do caso e dos serviços disponíveis no município, equacionados em função logarítmica de maneira célere e otimizada.



*Prefeitura do Município de Bertioga*  
Estado de São Paulo  
*Estância Turística*

Ressalta-se que todos os profissionais de saúde de nível superior do SUS são habilitados para realizar encaminhamentos entre as especialidades dos equipamentos de saúde pública do município, considerando, fundamentalmente, o item 16 acima.

A critério de consulta de fluxos, o *e-Fluxo* pode ser utilizado em *tablets* e *smartphones*, bastando baixar o arquivo e abrir no navegador disponível no aparelho.

No momento, o *e-Fluxo* está sendo disponibilizado em sua versão autônoma, podendo ser, futuramente, vinculado ao sistema de gestão de dados em saúde e de prontuário eletrônico vigente no município.

Por fim, para requerer informações, sanar dúvidas, reportar falhas ou solicitar correções de fluxo, contate o e-mail <[efluxo.supporte@bertioga.sp.gov.br](mailto:efluxo.supporte@bertioga.sp.gov.br)> , indicando o assunto, identificação, função/cargo e unidade de saúde em que atua.

Certos de contarmos com vossa colaboração, renovamos votos de elevada estima e consideração.

  
Bruno Santos  
Diretor de Assistência Complementar

  
Fabiana Bizon  
Diretora de Atenção Básica  
  
Kelly Bicheli  
Diretora de Atenção Especializada

  
Alan Cavalcante  
Setor de Regulação, Avaliação e Auditoria

  
Fabiana Paviani  
Secretaria de Saúde