

# Processo de autoavaliação: AMAQ NASF

GISELE DAMIAN ANTONIO GOUVEIA

# PMAQ

- **Portaria GM/MS nº 1.654, de 19/07/2011:**
  - institui o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica e os incentivos financeiros do PMAQ-AB, denominado Piso de Qualidade do PAB Variável.
- **Portarias GM/MS nº 1.645, de 02/10/2015:**
  - dispõe sobre as regras do PMAQ para as Equipes de Atenção Básica (incluindo aquelas com saúde bucal) e Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF).

# FASES DO 3º CICLO DO PMAQ

## FASE 1

Adesão e Contratualização

Gestão Municipal e Equipe pactuam os compromissos



Município faz a adesão e (re)contratualização das equipes com o Ministério da Saúde



Ministério da Saúde homologa a adesão e (re)contratualização dos municípios e equipes

## FASE 2

Certificação

Verificação *in loco* de padrões de acesso e qualidade (gestão, UBS e equipe)



Certificação das Equipes



Ofertas de Informação para a ação de gestores e equipes

## FASE 3

Recontratualização

Recontratualização com incremento de padrões de qualidade

Eixo Estratégico Transversal de Desenvolvimento

Desenvolvimento do conjunto de ações para a **qualificação da Atenção Básica** envolvendo:

Autoavaliação

Apoio Institucional

Monitoramento de Indicadores de Saúde

Educação Permanente

Cooperação Horizontal

## Adesão, contratualização e homologação no 3º Ciclo

- ✓ Todas as equipes de saúde da AB poderão aderir ao PMAQ-AB 3, desde que se encontrem em conformidade com os princípios da atenção básica;
- ✓ **A adesão e contratualização dos NASFs foi condicionada a participação das equipes de atenção básica;**
- ✓ **A homologação do NASF dependerá da participação das EAB. O município deverá aguardar homologação final a ser publicada posteriormente pelo MS.**

# Critérios para homologação dos NASF



- ✓ **NASF modalidade 1** – será necessária adesão e (re)contratualização concomitante de no mínimo 5 equipes saúde da família;
- ✓ **NASF modalidade 2** – será necessária adesão e (re)contratualização concomitante de no mínimo 3 equipes saúde da família;
- ✓ **NASF modalidade 3** – será necessária adesão e (re)contratualização da equipe de saúde da família apoiada pelo NASF.

O gestor deverá ficar atento, pois a homologação do NASF dependerá da participação das EAB.

# Componente de Qualidade do Piso da Atenção Básica Variável (PAB Variável)



- ✓ Por cada equipe NASF contratualizada:
  - ✓ Núcleo de Apoio à Saúde da Família Tipo I - R\$ 1.000,00
  - ✓ Núcleo de Apoio à Saúde da Família Tipo II - R\$ 600,00
  - ✓ Núcleo de Apoio à Saúde da Família Tipo III - R\$ 400,00

O repasse do PAB Variável mediante transferência fundo a fundo, após publicada portaria específica de homologação da adesão.

# Compromissos das Equipes de Atenção Básica (incluindo as equipes de saúde bucal e NASF):



- Organizar o processo de trabalho da equipe em conformidade com os princípios da atenção básica previstos no PMAQ-AB 3 e na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB);
- Implementar processos de acolhimento à demanda espontânea para a ampliação, facilitação e qualificação do acesso;
- Alimentar o Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica/e-SUS-SISAB de forma regular e consistente, independentemente do modelo de organização da equipe e segundo os critérios do Manual Instrutivo;
- Programar e implementar atividades, com a priorização dos indivíduos, famílias e grupos com maior risco e vulnerabilidade;

# Compromissos das Equipes de Atenção Básica (incluindo as equipes de saúde bucal e NASF)

- Instituir espaços regulares para a discussão do processo de trabalho da equipe e para a construção e acompanhamento de projetos terapêuticos singulares;
- Instituir processos autoavaliativos como mecanismos disparadores da reflexão sobre a organização do trabalho da equipe, com participação de todos os profissionais que constituem a equipe;
- Desenvolver ações intersetoriais voltadas para o cuidado e a promoção da saúde;
- Pactuar metas e compromissos para a qualificação da Atenção Básica com a gestão municipal.





# Eixo estratégico transversal de desenvolvimento

O eixo de desenvolvimento está organizada em cinco dimensões:

- 1 – Autoavaliação;
- 2 – Monitoramento;
- 3 – Educação Permanente;
- 4 – Apoio Institucional;
- 5 – Cooperação Horizontal.



# Como realizar o processo de autoavaliação com a equipe NASF?

Ponto de partida do eixo estratégico transversal do desenvolvimento!

# AONDE QUEREMOS CHEGAR

1) AMAQ



3) Melhoria da  
Qualidade

2) Matriz de  
intervenção

## 1º Passo: Analisar os ciclos PMAQ anteriores das equipes de AB e mudanças entre um ciclo e outro



- Observe os avanços entre um ciclo e outro, os desafios que persistem, os padrões de qualidade insatisfatórios, a necessidade de mudança de estratégia de atuação e as prioridades para a equipe NASF para 3º ciclo.

Uma nova autoavaliação ganha sentido e efeito somente após essa análise.

## 2º Passo: Realizar a autoavaliação

- **Por que?**

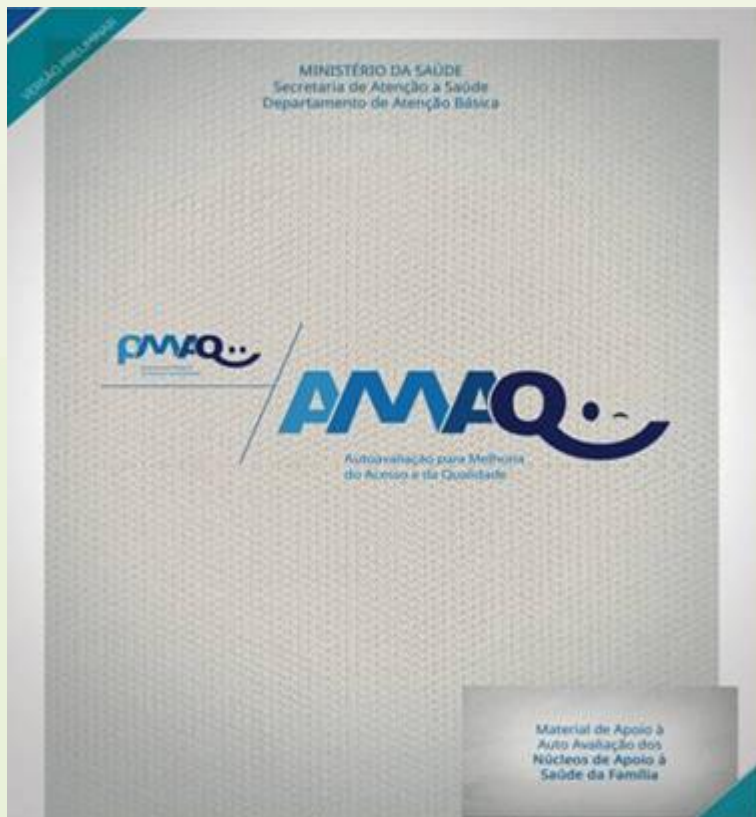
- É uma análise crítica do processo de trabalho pelos próprios trabalhadores (equipe e da gestão) que contribui para a melhoria da qualidade da AB;
- É um processo contínuo que promove a reflexão sobre a necessidade de mudança para:
  - Quebra de resistência
  - Compartilhar visões
  - Mediação de conflito
  - Pactuações e compromissos



# Qual instrumento de autoavaliação usar?

- O município ou estado pode definir o instrumento ou ferramenta de autoavaliação que se adeque a sua necessidade e realidade;
- A realização da autoavaliação, seja utilizando o AMAQ ou outro instrumento, será verificada no processo de certificação, compondo uma parte do desempenho final da equipe, ou seja, 10% da nota para certificação da equipe.

# Instrumento de AMAQ-NASF/DAB



- O AMAQ pode ser respondido no caderno?
- Sim, a gestão imprime o caderno, que deverá ser preenchido pela equipe e posteriormente verificado pelo entrevistador no momento da avaliação externa.
- Registre em ata de reunião e faça a lista de participantes do processo autoavaliativo.

# Sistema eletrônico do AMAQ

Novidade do  
3º Clico do  
PMAQ

Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ)



Programa de Melhoria  
do Acesso e da Qualidade

O PMAQ-AB tem como objetivo incentivar os gestores e as equipes a melhorar a qualidade dos serviços de saúde oferecidos aos cidadãos do território. Para isso, propõe um conjunto de estratégias de qualificação, acompanhamento e avaliação do trabalho das equipes de saúde.

O programa eleva o repasse de recursos do incentivo federal para os municípios participantes que atingirem melhora no padrão de qualidade no atendimento. O programa foi lançado em 2011 e agora, em 2015, inicia seu 3º ciclo com a participação de todas as equipes de saúde da Atenção Básica (Saúde da Família e Parametrizada), incluindo as equipes de Saúde Bucal, Núcleos de Apoio à Saúde da Família e Centros de Especialidades Odontológicas que se encontrem em conformidade com a PNAB.



Ciclos do PMAQ



Módulos do Sistema PMAQ



O passo a passo do sistema AMAQ eletrônico pode ser consultado na Webpalestra, do dia 03/03/16, no portal do Telessaúde SC.



# Quem pode preencher o AMAQ eletrônico?

- Os gestores municipais e as equipes de AB, SB, NASF e CEO poderão preencher o AMAQ eletrônico acessando com a mesma senha de responsável de equipe do Portal do Gestor. Veja mais em [http://amaq.lais.huol.ufrn.br/static/assets/docs/como\\_acessar\\_o\\_sistema.pdf](http://amaq.lais.huol.ufrn.br/static/assets/docs/como_acessar_o_sistema.pdf)
- **Para quem usar o AMAQ eletrônico a comprovação será diretamente pelo banco de dados, os demais deverão apresentar o instrumento e a matriz preenchida.**

# Unidades de análise

Unidades de Análise	Dimensão	Subdimensão
GESTÃO	Gestão Municipal	A – Implantação e implementação do NASF no Município
	Gestão da AB/NASF	B – Apoio à organização do trabalho do NASF
		C – Educação Permanente
		D – Monitoramento e Avaliação
EQUIPE NASF	Organização do processo de trabalho e Atenção Integral à Saúde	E – Organização do Processo de Trabalho do NASF
		F – Atenção Integral à Saúde

# Padrões de Qualidade

Número do padrão

Descrição do padrão de qualidade: afirmação acerca da qualidade esperada

Escala numérica: grau de adequação do padrão a situação analisada

Detalhamento do padrão de qualidade: comentário explicativo/detalhamento do padrão.

3.8	Os profissionais do NASF organizam sua agenda contemplando sua atuação junto a todas as equipes vinculadas.	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Todos os profissionais do NASF garantem tempo de apoio a cada equipe vinculada, seja através de reuniões periódicas para discussão de casos individuais ou comunitários, atendimentos, grupos ou outras atividades possíveis. A periodicidade destas ações dependerá da modalidade de NASF implantada e da carga horária semanal de trabalho dos profissionais, mas deverá acontecer, no mínimo, mensalmente.		

Muito insatisfatório

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Muito satisfatório

# Classificação dos padrões de qualidade



# AMAQ NASF – Classificação das subdimensões


## FOLHA DE RESPOSTAS E CLASSIFICAÇÃO EQUIPE NASF

Dimensão: Gestão da Atenção Básica/NASF

Subdimensão – B: Apoio à Organização do Trabalho do NASF – 100 pontos

Nº padrões	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	2.10	Soma total
Resultados obtidos	3	8	0	6	5	9	7	8	3	5	54

Classificação	Muito Insatisfatório	Insatisfatório	Regular	Satisfatório	Muito Satisfatório
Pontos	0 a 19	20 a 39	40 a 59	60 a 79	80 a 100



## 3º Passo: Como elaborar a matriz de intervenção?



A matriz de intervenção possibilita que as equipes e os gestores possam monitorar o plano de intervenção das situações-problema encontradas na autoavaliação, bem como analisar a evolução dos resultados alcançados através dessas intervenções.

# Passos para elaborar a matriz

Priorização dos padrões avaliados como insatisfatórios



Elaborar objetivos e metas para cada padrão



Elaborar as estratégias e as atividades para atingir as mesmas



Identificar recursos necessários e responsáveis por cada atividade



Estabelecer os prazos, mecanismos de monitoramento e resultados esperados

**Elaborar uma matriz de intervenção considerando a priorização de 7 a 10 padrões da AMAQ que tiveram pontuação mais baixa**

# 1º - identificar e priorizar os padrões insatisfatórios

## Reunião para autoavaliação e identificação de problema

- Instrumento de autoavaliação
- Lista de problemas abaixo de 7
- Ata da reunião e lista de presença (participação de 51%)



2hs  
reunião de equipe

## Reunião para seleção e priorização dos problemas

- Lista de problemas abaixo de 7
- Avaliar a governabilidade (equipe)
- Priorizar = ***O problema é muito frequente?, É considerado importante?  
Existem recursos disponíveis para que a equipe possa enfrentá-lo? (curto, médio e longo prazo)***
- Lista de presença e ata da reunião



2hs  
reunião de equipe







- As equipes **podem selecionar livremente o número de padrões** para quais deseja construir a matriz de intervenção.
- Lembrando que para o 3º ciclo do PMAQ é importante que as equipes façam pelo menos **uma matriz de intervenção**, pois é através da comprovação de sua construção que a equipe obterá os 10% da autoavaliação.

# 2º - Como preencher a matriz de intervenção?



Descrição do padrão:

3.14 Os profissionais do NASF registram as ações realizadas em instrumentos comuns às EAB.

NOTA: 5

Descrição a situação problema para o alcance do padrão: **Não é feito o registro das atividades do NASF no e-SUS AB.**

Objetivo/Meta: 1. **Registrar o número total de atendimentos realizados pelo NASF pactuado e realizados**

Estratégias para alcançar os objetivos/metasp>	Atividades a serem desenvolvidas (detalhamentos da execução)	Recursos necessários o desenvolviment o das atividades	Resultados esperados	Responsáveis	Prazos	Mecanismos e indicadores para avaliar o alcance dos resultados
<b>Registrar as atividades coletivas, individuais, compartilhadas e domiciliares realizados pelo profissionais do NASF no e-SUS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Preenchimento das fichas de e-SUS pelos profissionais do NASF</li><li>- Digitação das fichas de atividade coletiva no e-SUS</li><li>- Educação permanente dos profissionais com apoio do Telessaúde</li><li>- Monitoramento da consistência dos dados informados pelas equipes pelos relatórios do e-SUS</li></ul>	<b>Fichas CDS ou PEC e-SUS</b>	<b>100% das ações realizadas pelo NASF registradas no e-SUS AB.</b>	<b>João (ed. Físico), Maria (Farmac.), Gabriela (Psicólogo), Santos (Fisio)</b>	<b>30/05/2016</b>	<b>Número de atendimento registrado e-SUS por profissional de NASF x 100/ Total de atividades realizadas pelo NASF</b>

# O que significa cada coluna da matriz de intervenção?

Estratégias para alcançar os objetivos/metapas	Atividades a serem desenvolvidas (detalhamentos da execução)
Registrar as atividades coletivas, individuais, compartilhadas e domiciliares realizados pelo profissionais do NASF no e-SUS	<ul style="list-style-type: none"><li>- Preenchimento das fichas de e-SUS pelos profissionais do NASF</li><li>- Digitação das fichas de atividade coletiva no e-SUS</li><li>- Educação permanente dos profissionais com apoio do Telessaúde</li><li>- Monitoramento da consistência dos dados informados pelas equipes pelos relatórios do e-SUS</li></ul>

- Na coluna,
- **Estratégias** para alcançar as metas devem ser registradas todas as ações sempre utilizando verbos de ação no infinitivo, como: Realizar, Elaborar, Pesquisar, Levantar, dentre outros.
- **Atividades a serem desenvolvidas (detalhamento da ação)** são a forma como a equipe vai realizar a ação, ou seja, o método. Nesta coluna deve ser registrado o “como” fazer a ação.

# O que significa cada coluna da matriz de intervenção?

Recursos necessários o desenvolviment o das atividades	Resultados esperados
Fichas CDS ou PEC e-SUS	100% das ações realizadas pelo NASF registradas no e-SUS AB.

- **Recurso** é necessário identificar que recursos que devam ser providenciados para o cumprimento daquela atividade (humanos, materiais ou tecnológicos);
- **Resultados esperados:** que mostrem a toda equipe uma imagem objetivo de como o padrão avaliado como insatisfatório deverá ser no futuro, depois da ação de intervenção. É muito importante compreender aonde se quer chegar para que todo o processo de ação seja direcionado pelo resultado esperado.

# O que significa cada coluna da matriz de intervenção?

## Responsáveis

João (ed. Físico), Maria (Farmac.), Gabriela (Psicólogo), Santos (Fisio)

- **Responsável:** Para cada atividade deve haver um responsável, alguém que vá articular/motivar ou cumprir com as tarefas (um líder ou no máximo 3).
- Nunca coloque a “equipe” ou um grupo de pessoas como responsável, pois dessa forma cada um pode esperar que o outro faça a atividade e esta acabar nunca sendo realizada.
- O responsável pode solicitar ajuda de outras pessoas quando necessário, mas é ele que deve dar o retorno para o restante da equipe sobre aquela atividade.

# O que significa cada coluna da matriz de intervenção?

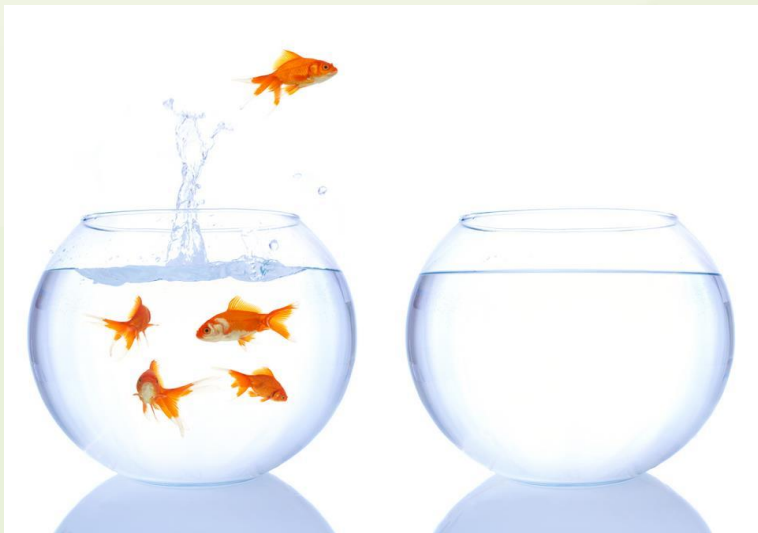
Prazos	Mecanismos e indicadores para avaliar o alcance dos resultados
30/05/2016	Número de atendimento registrado e-SUS por profissional de NASF x 100/ Total de atividades realizadas pelo NASF

- **Prazos para cumprimento da atividade:** cronograma de execução das ações, se houver necessidade de prorrogação do prazo esta deve ser justificada e negociada com toda a equipe.
- **Mecanismos e indicadores de monitoramento:** importantes para acompanhar o desenvolvimento da atividade e verificar se a mesma foi realizada como média de atendimentos, percentual, atas, relatórios de consistência, registros escritos e fotográficos, dentre outros.



- **4º Passo:** Como organizar a Educação Permanente, o Apoio Institucional e a Cooperação Horizontal durante o processo autoavaliativo e para construção da matriz de intervenção?

# Educação permante



- É um processo pedagógico que contempla desde a aquisição/atualização de conhecimentos e habilidades até o aprendizado que parte dos problemas e desafios enfrentados no processo de trabalho, envolvendo profissionais da AB (SF e NASF) e que considerem elementos da prática que façam sentido para os atores envolvidos (aprendizagem significativa).





ACESSO RESTRITO

Usuário  Senha  Entrar

Problemas com seu acesso?

Agenda Webconferência Contato



TELECONSULTORIAS

WEBPALESTRAS

MINICURSOS

Dúvidas?



APOIO ÀS EQUIPES

# Comunidade de Práticas

<https://novo.atencaobasica.org.br/>



The screenshot shows a web browser with the address bar containing <https://novo.atencaobasica.org.br>. The website header features the 'Comunidade de Práticas' logo on the left, followed by navigation icons for 'Comunidade', 'Relatos', 'Cursos', and 'CdP+'. A search bar with the placeholder 'Faça sua busca' and a magnifying glass icon is present, along with an 'Entrar' button. A red banner below the header contains a cartoon illustration of a woman with curly hair and the text 'Olá, eu sou a SUS@na. Você está na CdP, a rede de trabalhadores do SUS.' To the right of the banner is a 'Saiba mais' button and a close icon. Below the banner is a green section titled '+ Conhecimento' with the subtitle 'Navegue em outras ofertas educacionais do Ministério da Saúde'. This section contains four white boxes with logos: '#susconecta', 'UNA-SUS Universidade Aberta do SUS', 'PORTAL SBE SAÚDE BASEADA EM EVIDÊNCIAS', and 'Telessaúde Brasil Redes'.

# Apoio institucional



- Dentre as estratégias de apoio institucional do PMAQ, compreende-se o apoio:
  - do Ministério da Saúde às coordenações estaduais de atenção básica, COSEMS e municípios (eventualmente);
  - o apoio das coordenações estaduais de atenção básica e Gersas à gestão da atenção básica nos municípios e o apoio da gestão municipal às equipes de saúde.

# Alguns exemplos de ações que podem ser realizadas por apoiadores institucionais:



- Suporte à implantação do acolhimento a demanda espontânea;
- Suporte à construção de projetos terapêuticos singulares;
- Análise de indicadores e informações em saúde;
- Facilitação dos processos locais de planejamento;
- Discussão do perfil de encaminhamentos da unidade;

# Cooperação horizontal

- o terceiro ciclo do PMAQ, buscando valorizar o **protagonismo local**, propõe que as equipes participantes do PMAQ compartilhem suas experiências e possibilitem o aprimoramento de suas práticas, entrando em contato com experiências de outras equipes.

# Como fazer a compartilhamento?



- A Cooperação pode acontecer de forma **presencial e virtual** entre trabalhadores da AB da mesma equipe ou de equipes diferentes e trabalhadores da gestão para debater temas como a organização do processo de trabalho,, a organização da rede de assistência, o planejamento da alocação dos recursos da AB, etc. .
- A troca de experiências pode ser por meio da Comunidade de Práticas, pela Revista Catarinense de Saúde Família, Telessaúde entre outros espaços.

# Referências

- BRASIL. Manual Instrutivo 3º Ciclo (2015 – 2016). Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ). Ministério da Saúde: Brasília, 2015. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual\\_Instrutivo\\_3\\_Ciclo\\_PMAQ.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual_Instrutivo_3_Ciclo_PMAQ.pdf). [acesso em 16/02/2016].
- BRASIL. AMAQ NASF. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/AMAQ\\_NASF\\_3ciclo.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/AMAQ_NASF_3ciclo.pdf)