



DEPARTAMENTO DE
Saúde Pública
Universidade Federal de Santa Catarina



**GOVERNO
DE SANTA
CATARINA**
Secretaria da Saúde



apresentam

PMAQ 3º ciclo:

**Indicadores de desempenho do PMAQ:
quais são e por que monitorá-los**

Equipes AB e NASF

Maria Catarina da Rosa
Gerencia de Coordenação da Atenção Básica
Coordenadora de Fortalecimento da Atenção Básica

Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica - PMAQ-AB

- Portaria GM/MS nº 1.654, de 19/07/2011: institui o PMAQ-AB e os incentivos financeiros, denominado Piso de Qualidade do PAB Variável.
- Portaria GM/MS nº 1.645, de 02/10/2015: dispõe sobre as regras do PMAQ para as Equipes de AB e SB e NASF
- Portaria Nº 1.658 de 12 setembro de 2016: Lista de equipes Homologadas para o 3º Ciclo 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

A grid of system modules, each with an icon and a label:

- Sistema de Gestão da Avaliação Externa (computer icon)
- Relatório Descritivo (list icon)
- Relatório Analítico (list icon)
- Adesão AB/SB/NASF (thumbs up icon)
- Adesão CEO (thumbs up icon)
- AMAQ (computer icon)
- Acesse o Sistema (computer icon)

A button for the video gallery, featuring a play icon and the text "Galeria de Vídeos".

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

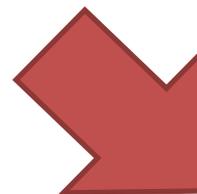
MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Atenção a Saúde
Departamento de Atenção Básica



Programa de Melhoria
do Acesso e da Qualidade

MANUAL INSTRUTIVO PARA AS
EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA
E NASF

Brasília - DF
2017



Novo Manual
Instrutivo para
equipes de atenção
básica e NASF do 3º
Ciclo do PMAQ 2017

http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual_Instrutivo_3_Ciclo_PMAQ.pdf

Importância dos Indicadores

- **Identificar pontos críticos e fragilidades**
- **Reorientar ações e serviços**
- **Acompanhar o resultado das ações em seu território**
- **Subsidiar o planejamento**

Processo contínuo não só para a certificação do PMAQ

O PROBLEMA DA INFORMAÇÃO



Fazer e não registrar

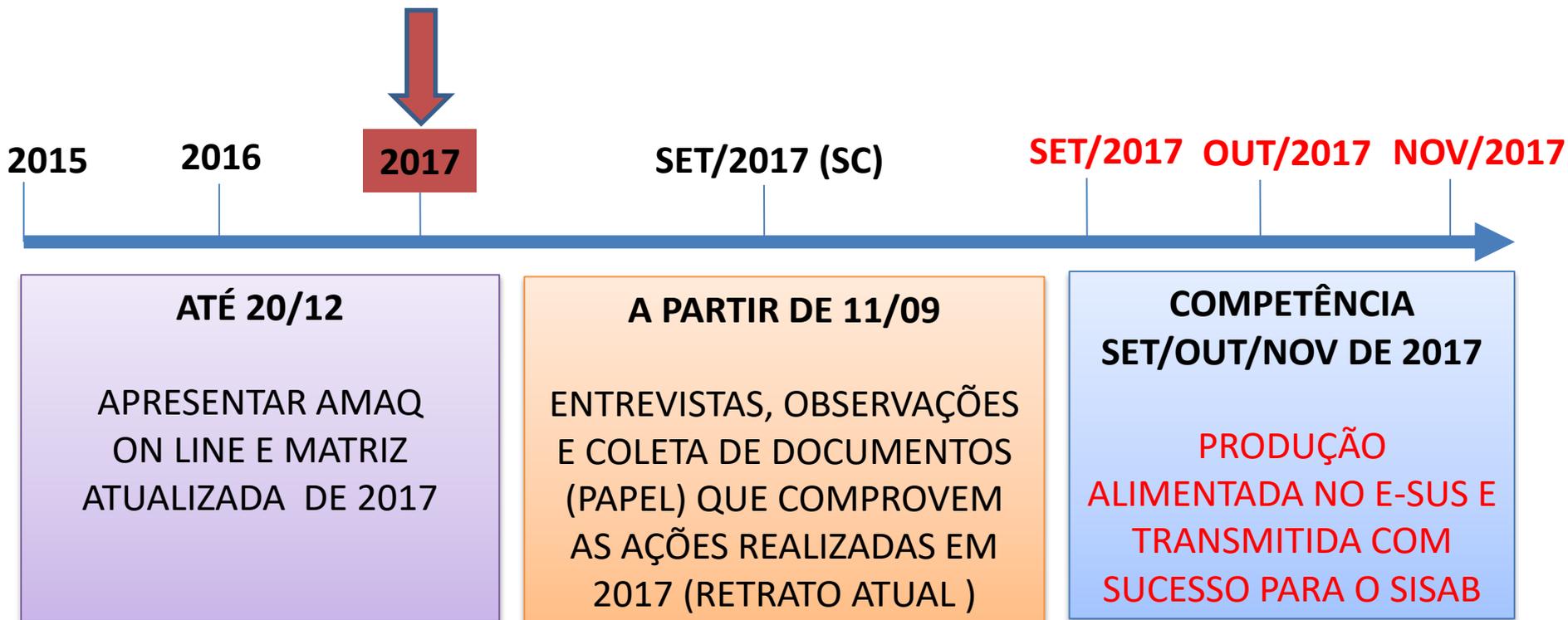
Registrar e não informar

Informar e não monitorar

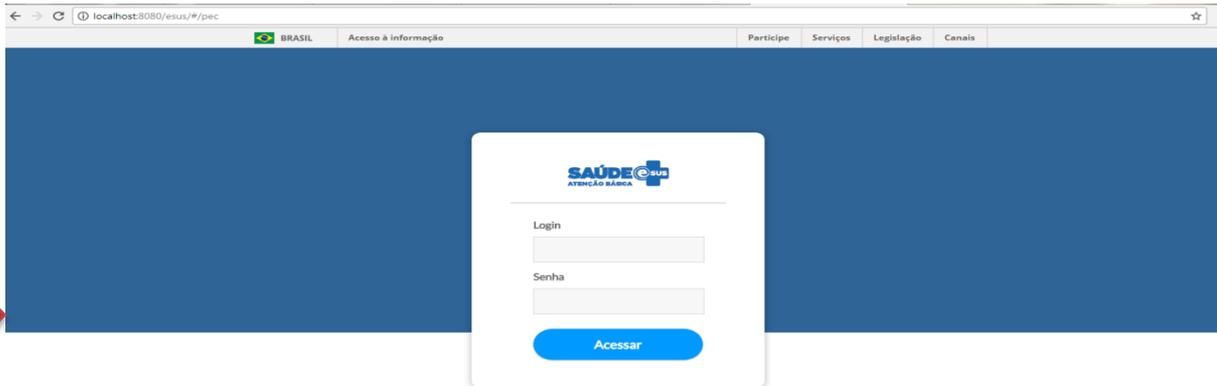
Monitorar e não avaliar

Não
fazer

Atenção as diferentes etapas para certificação externa final !!!!



Equipe alimenta o e-SUS



Informação é transmitida



Portal do SISAB

<http://sisab.saude.gov.br/>

Sobre o SISAB

O Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) foi instituído pela Portaria GM/MS nº 1.412, de 10 de julho de 2013, passando a ser o sistema de informação da Atenção Básica vigente para fins de financiamento e de adesão aos programas e estratégias da Política Nacional de Atenção Básica, substituindo o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB).

O SISAB integra a estratégia do Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS) denominada e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB), que propõe o incremento da gestão da informação, a automação dos processos, a melhoria das condições de infraestrutura e a melhoria dos processos de trabalho.

Além do SISAB, temos os sistemas e-SUS AB para captar os dados, que é composto por dois sistemas de software que instrumentalizam a coleta dos dados que serão inseridos no SISAB. São eles:

- 1) Coleta de Dados Simplificado (CDS);
- 2) Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e
- 3) Aplicativos (App) para dispositivos móveis, atualmente disponível: app AD (Atenção Domiciliar).

Nesse sentido, os sistemas e-SUS AB foram desenvolvidos para atender os processos de trabalho da Atenção Básica para a gestão do cuidado em saúde, podendo ser utilizado por profissionais de todas as equipes de AB, nas equipes dos

Relatórios

- Envio**
Permite visualizar o envio de dados de produção das equipes de Atenção Básica para a base federal.
- Indicadores**
Esse relatório apresentará os resultados alcançados nos indicadores de saúde da Atenção Básica.

Acesso Restrito para profissionais Mais Médicos

Informe o CPF e a Data de Nascimento (D.N.):

CPF:

D.N.:

[Acessar](#)

Informes

Para mais informações sobre a estratégia e-SUS Atenção Básica, acesse:

- [Portal da Atenção Básica](#)
- [Comunidade de Práticas](#)
- [Disque Saúde](#)

Documentos

Consulte os documentos disponíveis. [Clique aqui.](#)

Perguntas Frequentes

Dúvidas sobre o SISAB? [Clique aqui.](#)

Relatórios Restritos

Acesso aos relatórios restritos do SISAB. [Clique aqui.](#)

MONITORAMENTO:

A importância do monitoramento é refletida em cinco objetivos específicos da ação:

1 - orientar o processo de negociação e contratualização de **metas** e **compromissos** entre **equipes** e **gestor** municipal;

2 - Subsidiar a definição de **prioridades** e **planejamento** de **ações** para melhoria da qualidade da AB;

3 - Promover o **reconhecimento** dos **resultados alcançados** e a efetividade ou necessidade de aperfeiçoamento das estratégias de intervenção;

4 - Promover a democratização e **transparência** da **gestão** da AB e o fortalecimento da participação do usuário;

5 - Fortalecer a **responsabilidade sanitária** e o protagonismo dos diversos atores, motivando as equipes e gestores a enfrentarem os desafios.

A partir do 3º ciclo do PMAQ, a avaliação dos indicadores será realizada: **SISAB/e-SUS AB**.

Mesmo as equipes que utilizam a Coleta de Dados Simplificada (**CDS-AB**) ou Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão (**PEC-AB**), serão acompanhadas quanto aos indicadores de desempenho do PMAQ.

A partir do 3º ciclo do PMAQ, o monitoramento de **onze** (11) novos **indicadores** de desempenho de saúde deve apoiar ainda mais as Equipes de Atenção Básica na gestão do cuidado em seus territórios.

Indicadores de monitoramento para as EAB no 3º ciclo do PMAQ subdivididos em quatro grupos:

- acesso e continuidade do cuidado
- coordenação do cuidado
- resolutividade da equipe de AB
- abrangência da oferta de serviços

Quadro 04 – Indicadores de monitoramento para as Equipes de Atenção Básica, Saúde Bucal e NASF (Saúde da Família ou Parametrizada) no terceiro ciclo do PMAQ.

Grupo	Indicador de Desempenho
Acesso e continuidade do cuidado	1.1 Média de atendimentos de médicos e enfermeiros por habitante
	1.2 Percentual de atendimentos de consultas por demanda espontânea
	1.3 Percentual de atendimentos de consulta agendada
	1.4 Índice de atendimentos por condição de saúde avaliada
	1.5 Razão de coleta de material citopatológico do colo do útero
	1.6 Cobertura de primeira consulta odontológica programática
Coordenação do Cuidado	2.1 Média de recém-nascidos atendidos na primeira semana de vida
Resolutividade	3.1 Percentual de encaminhamentos para serviço especializado
	3.2 Razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas
Abrangência da oferta de serviços	4.1 Percentual de serviços ofertados pela Equipe de Atenção Básica
	4.2 Percentual de serviços ofertados pela Equipe de Saúde Bucal

Indicadores de monitoramento para o NASF

NASF	<p>5. Índice de atendimentos realizados pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF):</p> <ul style="list-style-type: none">5.1 Média de atendimentos individuais realizados por profissional do NASF5.2 Média de atendimentos domiciliares realizados por profissional do NASF5.3 Média de atendimentos compartilhados realizados por profissional do NASF5.4 Média de atendimentos em grupo realizados por profissional do NASF
-------------	--

ANEXO B: Ficha de Qualificação dos Indicadores

- Indicador
- Conceituação
- Interpretação
- Usos
- Método de cálculo
- Variável/Fonte: Numerador e Denominador
- Periodicidade
- Parâmetro
- Limitações
- Ações que promovem a melhoria do indicador
- Referências

Indicadores de Saúde

1. Eixo: Acesso e continuidade do cuidado

1.1. Média de atendimentos de médicos e enfermeiros por habitante

Conceituação: Número médio de atendimentos de médicos e de enfermeiros na Atenção Básica por habitante, em determinado espaço geográfico, no período considerado.

1.1 - Método de cálculo:

Número de atendimentos de médicos e de enfermeiros

População cadastrada

Numerador: Total de atendimentos individuais realizados por médicos e enfermeiros vinculados à equipe (INE).

Fonte: Ficha de atendimento individual - SISAB/MS

Denominador: Total de cadastros individuais vinculados à equipe (INE).

Fonte: Ficha de cadastro individual - SISAB/MS

Parâmetro:

1,8 consultas/habitante/ano.

0,15 consultas/habitante/mês



ANA JULIA DO LOS HERMANOS

15 anos e 3 meses e 12 dias, feminino



FOLHA DE ROSTO



SOAP



LISTA DE PROBLEMAS / CONDIÇÕES



ACOMPANHAMENTO



ANTECEDENTES



HISTÓRICO



DADOS CADASTRAIS



FICHAS CDS



FINALIZAÇÃO DO ATENDIMENTO

SUBJETIVO



Caracteres restantes: 4000

Motivo da consulta

CIAP2

Notas

Confirmar

CIAP2

Descrição

Notas

Nenhum item encontrado.

OBJETIVO

Habilitar campos de:



PUERICULTURA



1.2. Percentual de atendimentos de demanda espontânea

Conceituação: Percentual de atendimentos de demanda espontânea realizados por médicos e enfermeiros em relação ao total de atendimentos individuais na Atenção Básica, em determinado espaço geográfico, no período considerado.

1.2 - Método de cálculo:

Número de consultas no dia e atendimento de urgência*100

Número total de atendimentos

Numerador: Total de “atendimentos de urgência” + “consulta no dia” realizados por médicos e enfermeiros vinculados à equipe (INE).

Fonte: Ficha de atendimento individual - SISAB/MS

Denominador: Total de atendimentos de “Consulta Agendada Programática/Cuidado Continuado” + “Consulta Agendada” + “Consulta no dia” + “Atendimento de Urgência” registrado por médico e enfermeiro vinculados à equipe (INE).

Fonte: Ficha de atendimento individual – SISAB/MS

Parâmetro: 40% das consultas de médicos e enfermeiros/mês.

Os outros 60% serão distribuídos entre demanda agendada e cuidado continuado, de acordo com as necessidades de saúde e o perfil epidemiológico da população adscrita



ADALBERTO FARIAS
27 anos e 4 meses e 28 dias, masculino



FOLHA DE ROSTO



SOAP



PROBLEMAS / CONDIÇÕES E ALERGIAS



ACOMPANHAMENTO



ANTECEDENTES



HISTÓRICO



DADOS CADASTRAIS



FICHAS CDS



FINALIZAÇÃO DO ATENDIMENTO

Tipo de atendimento *

Consulta no dia

Urgência

Atendimento compartilhado

Profissional



Procedimentos realizados

Procedimento *



CID10 principal



Confirmar

Procedimento

CID10 principal

* 0301010064 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO BASICA



* Procedimentos inseridos automaticamente

1.3. Percentual de atendimentos de consulta agendada

Conceituação: Percentual de atendimentos de consulta agendada realizados por médicos e enfermeiros por consulta agendada em relação ao total de atendimentos na Atenção Básica, em determinado espaço geográfico, no período considerado.

1.3 - Método de cálculo:

Número de atendimentos de consulta agendada urgência*100

Número total de atendimentos

Numerador: Total de atendimentos individuais de “Consulta Agendada” informados no campo Tipo de Atendimento registrado por médicos e enfermeiros vinculados à equipe (INE).

Fonte: Ficha de atendimento individual SISAB/MS.

Denominador: Total de atendimentos de “Consulta Agendada Programática/Cuidado Continuado” + “Consulta Agendada” + “Consulta Dia” + “Atendimento de Urgência” registrado por médico e enfermeiro vinculados à equipe (INE).

Fonte: Ficha de atendimento individual - Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica (SISAB/MS).

Parâmetro: 25 a 35% das consultas de médicos e enfermeiros/mês.

Atendimentos  Cidadão  **Agenda**  CDS 

Relatórios 

Pesquisa por cidadão

< Outubro 2017 >

D	S	T	Q	Q	S	S
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

Hoje

Profissional LISANDRA SOUZA

Médico Clínico | 2015847261 - ESB M1 ESUS

2 de outubro de 2017 1º Período 2º Período

13:00	Horário livre
13:20	Horário livre
13:40	Horário livre
14:00	Horário livre
14:20	Horário livre
14:40	Horário livre
15:00	Horário livre
15:20	Albino Bino Cidadão presente na unidade
15:40	Bibi da Novela Agendado
16:00	Jules Nunes Agendado
16:20	Mulher Maravilha Agendado
16:40	Horário livre

PEC > Atendimentos > Prontuário > Finalizar

 **ALBINO BINO**
17 anos e 6 meses e 22 dias, masculino

-  FOLHA DE ROSTO
-  SOAP
-  PROBLEMAS / CONDIÇÕES E ALERGIAS
-  ACOMPANHAMENTO
-  ANTECEDENTES
-  HISTÓRICO
-  DADOS CADASTRALS
-  FICHAS CDS
-  FINALIZAÇÃO DO ATENDIMENTO

Tipo de atendimento * Consulta Consulta programada / Cuidado continuado

Atendimento compartilhado

Profissional

Procedimentos realizados

Procedimento *

CID10 principal

Confirmar

Procedimento	CID10 principal
* 0301010064 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO BASICA	

1.4. Índice de atendimentos por condição de saúde avaliada

Conceituação: Número médio de atendimentos de médicos e de enfermeiros na Atenção Básica por condição de saúde avaliada, multiplicado pela prevalência da condição no território, em determinado espaço geográfico, no período considerado. As condições de saúde avaliadas consideradas são: (1) Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS); 2) Diabetes Mellitus (DM); e 3) Obesidade (Obes).

1.4 - Método de cálculo:

$$\frac{(\text{Atend HAS}) + (\text{Atend DM}) + (\text{Atend Obes})}{(\text{Pop} * \text{Coef Prev HAS}) + (\text{Pop} * \text{Coef Prev DM}) + (\text{Pop} * \text{Coef Prev Obes})}$$

Onde:

Atend = número de atendimentos na condição avaliada

Coef Prev = Coeficiente de prevalência da condição de saúde referente à UF de lotação da equipe (INE).

Pop = população cadastrada vinculada à equipe (INE).

Numerador: Total de atendimentos individuais para pessoas com DM + total de atendimentos individuais para pessoas com HAS + total de atendimentos individuais para pessoas com obesidade realizados por médicos e enfermeiros vinculados à equipe (INE).

Fonte: Ficha de atendimento individual - SISAB/MS.

Denominador: População cadastrada* multiplicada pelo coeficiente de prevalência de HAS + população cadastrada* multiplicada pelo coeficiente de prevalência de DM + população cadastrada* multiplicada pelo coeficiente de prevalência de Obesidade.

Fonte: Ficha de Cadastro Individual do SISAB/MS e a Pesquisa Nacional de Saúde18 (IBGE, 2013). *

A população cadastrada com 18 anos ou mais deve estar devidamente vinculada à equipe (INE).

Parâmetro: 0,30/mês

Caracteres restantes: 4000

Problema e / ou condição detectada

CIAP2

CID10 * Filtro CIAP2 X CID10

Notas

Inserir na lista de problema / condição como ativo.

Confirmar

CIAP2	Descrição da CIAP2	CID10	Descrição do CID10	Nota
K86	HIPERTENSÃO SEM CO...	I10	HIPERTENSÃO ESSENC...	 

PLANO



1.5. Razão de coleta de material citopatológico do colo do útero

Conceituação: Número de procedimentos de coleta de material citopatológico do colo do útero realizados na Atenção Básica em relação ao total de mulheres entre 25 e 64 anos de idade, em determinado espaço geográfico, no período considerado.

1.5 - Método de cálculo:

Número de procedimentos de coleta de material citopatológico do colo de útero

População feminina cadastrada entre 25 e 64 anos de idade

Numerador: Total de procedimentos* de “coleta de material citopatológico do colo do útero” ou código “SIGTAP 02.01.02.003-3” informados no campo Procedimentos/Pequenas cirurgias realizados por médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem vinculados à equipe (INE).

Fonte: Ficha de procedimentos – Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica (SISAB/MS). *Serão considerados os procedimentos realizados em mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos.

Denominador: Total de mulheres cadastradas entre 25 e 64 anos cadastradas vinculadas à equipe (INE).

Fonte: Ficha de cadastro individual - SISAB/MS.

Parâmetro: 0,3 exame/população/ano. 0,025 exame/população/mês.



MULHER MARAVILHA

43 anos e 3 meses e 17 dias, feminino



FOLHA DE ROSTO



SOAP



PROBLEMAS / CONDIÇÕES E ALERGIAS



ACOMPANHAMENTO



ANTECEDENTES



HISTÓRICO



DADOS CADASTRAIS



FICHAS CDS



FINALIZAÇÃO DO ATENDIMENTO

Tipo de atendimento *

Consulta

Consulta programada / Cuidado continuado

Atendimento compartilhado

Profissional

Procedimentos realizados

Procedimento *

CID10 principal

Confirmar

Procedimento

CID10 principal

* 0301010064 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO BASICA

0201020033 - COLETA DE MATERIAL P/ EXAME CITOPATOLÓGICO DE COLO UTERINO
CDS - COLETA DE CITOPATOLÓGICO DE COLO UTERINO

* Procedimentos inseridos automaticamente

Lista de CID10 inseridos na avaliação

1.6. Cobertura de primeira consulta odontológica programática

Conceituação: Número de atendimentos de primeira consulta odontológica programática realizados na Atenção Básica por habitante, em determinado espaço geográfico, no período considerado.

1.6 - Método de cálculo:

Número de atendimentos de primeira consulta odontológica programática * 100

População cadastrada

Numerador: Total de “Primeiras Consultas Odontológicas Programáticas” informadas no campo Tipo de Consulta registradas por cirurgião dentista vinculado à equipe (INE).

Fonte: Ficha de atendimento odontológico individual – Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica (SISAB/MS).

Denominador: Total de cadastros individuais vinculados à equipe (INE). Fonte: Ficha de cadastro individual - Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica (SISAB/MS).

Parâmetro: 15% atendimento de primeira consulta odontológica programática/ano

1,25% atendimento de primeira consulta odontológica programática/mês



LIDIANE DOS SANTOS

27 anos e 4 meses e 10 dias, feminino



FOLHA DE ROSTO



SOAP



LISTA DE PROBLEMAS / CONDIÇÕES



ACOMPANHAMENTO



ANTECEDENTES



HISTÓRICO



DADOS CADASTRAIS



FICHAS CDS



FINALIZAÇÃO DO ATENDIMENTO

Tipo de atendimento *

Consulta no dia

Urgência

Atendimento compartilhado

Profissional

Tipo de consulta

1ª Consulta

Consulta de retorno

Consulta de manutenção

Fornecimento

Escova dental

Creme dental

Fio dental

Procedimentos realizados

Procedimento *

CID10 principal

Confirmar

Procedimento

CID10 principal

* 0301010153 - PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLOGICA PROGRAMÁTICA

2. Eixo: Coordenação do cuidado

2.1. Média de atendimento a recém-nascidos na primeira semana de vida

Conceituação:

Número de atendimentos a recém-nascidos na primeira semana de vida realizados por médicos e enfermeiros na Atenção Básica, em determinado espaço geográfico, no período considerado.

2.1 - Método de cálculo:

$$\frac{\text{Número de atendimentos a recém-nascidos na primeira semana de vida no município}}{\text{Total de recém-nascidos a serem acompanhados no município}}$$

Numerador: Total de atendimentos individuais a recém-nascidos até seis dias de vida realizados por médicos e enfermeiros das equipes do município*. Fonte: Ficha de atendimento individual SISAB/MS.

Denominador: Total de nascidos vivos até o sexto dia de vida subtraído dos óbitos neonatais precoce, por município.

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC/MS) e Sistema de Informação sobre mortalidade (SIM/MS) para o município.

Obs: o cálculo do indicador será municipal e o resultado será replicado para todas as equipes do município. Serão consideradas todas as equipes do município, independente da adesão ao PMAQ.

Parâmetro: 1,0 atendimento/recém-nascido, exclusivamente na primeira semana de vida.



ISABELLA SOUTO

2 dias, feminino



FOLHA DE ROSTO



SOAP



LISTA DE PROBLEMAS / CONDIÇÕES



ACOMPANHAMENTO



ANTECEDENTES



HISTÓRICO



DADOS CADASTRais



FICHAS CDS



FINALIZAÇÃO DO ATENDIMENTO

SUBJETIVO

B *I* U **B** **B** **B** **B** **B** **B**

Caracteres restantes: 4000

Motivo da consulta

CIAP2

Notas

Confirmar

CIAP2	Descrição	Notas
Nenhum item encontrado.		

OBJETIVO

Habilitar campos de:



PUERICULTURA

B *I* U **B** **B** **B** **B** **B** **B**

3. Eixo: Resolutividade

3.1. Percentual de encaminhamentos para serviço especializado

Conceituação: Percentual de encaminhamentos médicos de usuários para serviço especializado, em determinado espaço geográfico, no período considerado.

3.1 - Método de cálculo:

$$\frac{\text{Número de encaminhamentos médicos para serviço especializado} * 100}{\text{Número total de atendimentos médicos individuais}}$$

Numerador: Total de atendimentos individuais realizados por médicos vinculados à equipe (INE), onde o conduta/desfecho for registrado como “encaminhamento para serviço especializado”.

Fonte: Ficha de atendimento individual – SISAB/MS.

Denominador: Total de atendimentos individuais realizados por médico vinculados à equipe (INE) exceto “Escuta Inicial/Orientação”.

Fonte: Ficha de atendimento individual – Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica (SISAB/MS).

Parâmetro: De 5 a 20% encaminhamentos médicos para serviço especializado/mês.



Atestados



Exames



Lembretes



Receitas



Orientações



Encaminha-
mentos

Especialidade * x v

Complemento

Hipótese / Diagnóstico (CID10) * x v

Classificação de risco *



Eletivo



Prioritário



Urgência



Emergência

Motivo do encaminhamento

Observações

Cancelar

Salvar

3.2. Razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas

Conceituação:

Número de tratamentos concluídos (TC) pelo cirurgião dentista em relação ao número de primeiras consultas odontológicas programáticas realizadas pelo cirurgião-dentista, em determinado espaço geográfico, no período considerado

3.2 - Método de cálculo:

Número de tratamentos concluídos pelo cirurgião-dentista

Número de primeiras consultas odontológicas programáticas

Numerador: Total de atendimentos odontológicos individuais informados com “tratamento concluído” no campo Conduta/Desfecho registrado pelo cirurgião-dentista vinculado à equipe (INE).

Fonte: Ficha de atendimento odontológico individual SISAB/MS.

Denominador: Total de atendimentos odontológicos individuais informados com “Primeiras Consultas Odontológicas Programáticas” no campo Conduta/Desfecho registrado pelo cirurgião dentista vinculado à equipe (INE).

Fonte: Ficha de atendimento odontológico individual – Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica (SISAB/MS).

Parâmetro: 0,5 - 1,0 tratamento concluído/mês.

- FOLHA DE ROSTO
- SOAP
- LISTA DE PROBLEMAS / CONDIÇÕES
- ACOMPANHAMENTO
- ANTECEDENTES
- HISTÓRICO
- DADOS CADASTRAIS
- FICHAS CDS
- FINALIZAÇÃO DO ATENDIMENTO**

Tipo de atendimento * ● Consulta no dia ● Urgência

Atendimento compartilhado
Profissional

Tipo de consulta ● 1ª Consulta ● Consulta de retorno ● Consulta de manutenção

Fornecimento Escova dental Creme dental Fio dental

Procedimentos realizados

Procedimento *

CID10 principal

Procedimento	CID10 principal
*0301010153 - PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA	

Racionalidade em saúde (Exceto alopatia / convencional)

Conduta * Retorno para consulta agendada Agendamento para outros profissionais AB Agendamento para NASF Agendamento para grupos Alta do episódio Tratamento concluído

Desfecho do atendimento * Liberar o cidadão Retornar à lista de atendimento Agendar consulta



Cancelar atendimento

Finalizar atendimento

4. Eixo: Abrangência da oferta de serviços

4.1. Percentual de serviços ofertados pela Equipe de Atenção Básica

Conceituação: Percentual de serviços em Atenção Básica ofertados para a população, em determinado espaço geográfico, no período considerado.

São atributos da Atenção Básica:

- acessibilidade,
- coordenação do cuidado,
- longitudinalidade
- abrangência do cuidado.

A Atenção Básica deve ser a porta de entrada do usuário no SUS.

Com vistas à integralidade do cuidado, diversos serviços devem estar disponíveis aos usuários.

Considerando o perfil epidemiológico atual, caracterizado pela tripla carga de doenças (doenças infecciosas, parasitárias e problemas de saúde reprodutiva, causas externas e doenças crônicas), e a necessidade de oferta de ações para tratamento, cura, reabilitação, promoção à saúde e prevenção de doenças e agravos, foi elencado um rol de serviços e ações de saúde considerados importantes para oferta na AB (pag. 74 caderno)

4.1 - Método de cálculo:

Quantitativo de ações e serviços realizados pela equipe* 100

Total de ações e serviços esperados pela equipe de Atenção Básica

Numerador: Total de ações e serviços realizados pela equipe de Atenção Básica, conforme “Quadro de Ações e Serviços a serem realizados na Atenção Básica”.

Fonte: Fichas de atendimento individual, de procedimentos e de atividade coletiva – Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica (SISAB/MS).

Denominador: Total de ações e serviços ofertados pelas equipes de Atenção Básica, conforme “Quadro de Ações e Serviços a serem realizados pela equipe de Atenção Básica”.

Fonte: Fichas de atendimento individual, de procedimentos e de atividade coletiva – Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica (SISAB/MS).

Parâmetro: 70% mês.

4.2. Percentual de serviços ofertados pela Equipe de Saúde Bucal

Conceituação: Percentual de serviços ofertados em Saúde Bucal para a população na Atenção Básica, em determinado espaço geográfico, no período considerado. São atributos da Atenção Básica a acessibilidade, a coordenação do cuidado, a longitudinalidade e a abrangência do cuidado.

A Atenção Básica deve ser a porta de entrada do usuário no SUS

No tocante às ações de saúde bucal na Atenção Básica, diversos serviços devem estar disponíveis aos usuários, de modo a favorecer a integralidade do cuidado.

Considerando a situação de saúde bucal atual, foi elencado um rol de serviços e ações de saúde considerados importantes para serem ofertados na Atenção Básica (pag 77)

4.2 - Método de cálculo:

Quantitativo de ações e serviços realizados pela equipe de Saúde Bucal* 100

Total de ações e serviços esperados pela equipe de Saúde Bucal

Numerador: Total de ações e serviços realizados pelas equipes de Saúde Bucal, conforme “Quadro de Ações e Serviços a serem realizados pela equipe de Saúde Bucal”.
Fonte: Ficha de atendimento odontológico individual e de atividade coletiva – Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica (SISAB/MS).

Denominador: Total de ações e serviços ofertados pelas equipes de Saúde Bucal, conforme “Quadro de Ações e Serviços a serem realizados pelas equipes de Saúde Bucal”.
Fonte: Ficha de atendimento odontológico individual e de atividade coletiva – Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica (SISAB/MS). Parâmetro: 70% mês.

5. Índice de atendimentos realizados pelo NASF

Conceituação: Índice composto pelos tipos de atendimentos que devem ser realizados pelos NASF, quais sejam: atendimentos individuais, atendimentos domiciliares, atendimentos compartilhados e atendimentos em grupo.

Esse índice é composto por 4 (quatro) indicadores, cujas fichas de qualificação estão descritas nos itens de 5.1 a 5.4:

- (1) Média de atendimentos individuais registrados por profissional do NASF;
- (2) Média de atendimentos domiciliares registrados por profissional do NASF
- (3) Média de atendimentos compartilhados realizado por profissional do NASF
- (4) Média de atendimentos em grupo registrados por profissional do NASF.

- Para fim de cálculo, considera-se que a cada 40h da carga horária ambulatorial semanal dos profissionais do NASF será equivalente a 1(um) profissional.

- Isso quer dizer que uma equipe de NASF com 200 horas semanais cadastradas terá o número 5 como denominador;

a equipe de NASF com 120 horas semanais cadastradas terá o número 3 como denominador e a equipe de NASF com 80 horas semanais cadastradas terá o número 2 como denominador,

- independentemente do número de profissionais efetivamente cadastrados no CNES.

5 - Método de cálculo:

$$(Média de atend. indiv. \times 0,15) + (Média de atend. domic. \times 0,25) + (Média de atend. compart. \times 0,25) \\ + (Média de atend. grupo \times 0,35)$$

Número de profissionais do NASF a cada 40h

O peso atribuído a cada indicador é:

Indicador : Média de atendimentos individuais registrado por profissional do NASF

Peso: 0,15

Indicador: Média de atendimentos individuais domiciliares por profissional de NASF

Peso: 0,25

Indicador: Média de atendimentos compartilhados por profissional de NASF

Peso: 0,25

Indicador: Média de atendimentos em grupo por profissional do NASF

Peso: 0,35

Numerador: “Média de atendimento individual realizado por profissional do NASF x 0,15” + “Média de atendimento domiciliar realizado por profissional do NASF x 0,25” + “Média de atendimento compartilhado realizado pelo NASF x 0,25” + “Média de atendimento em grupo realizado pelo NASF x 0,35”.

Ficha de atendimento individual - SISAB/MS.

Ficha de atividade coletiva - SISAB/MS.

Atividade: código 04 “Educação em saúde”, 05 “Atendimento em grupo”, código 06 “Avaliação/Procedimento coletivo” e 07 “Mobilização social”.

Denominador: O número de profissionais do NASF será estabelecido através da soma da carga horária ambulatorial destes profissionais encontrada no CNES dividido por 40.

Fonte: Sistema Nacional de Cadastro de Estabelecimento de Saúde (SCNES).

Parâmetros:

50 atendimentos individuais específicos/profissional/mês.

12 atendimentos domiciliares/profissional/mês.

12 atendimentos compartilhados/profissional/mês.

08 atendimentos em grupo/profissional/mês.

5.1 – Média de atendimentos individuais realizados por profissional do NASF

Conceituação: Número médio de atendimentos individuais realizados por profissionais da equipe NASF à população cadastrada nas equipes de Saúde da Família vinculadas ao NASF, em determinado espaço geográfico, no período considerado.

5.1 - Método de cálculo:

Número de atendimentos individuais registrados por profissional do NASF

Número de profissionais da equipe NASF a cada 40h

Numerador: Total de atendimentos individuais registrados por todos os profissionais que compõe a equipe NASF.

Fonte: Ficha de atendimento individual - Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica (SISAB/MS).

Denominador: O número de profissionais do NASF será estabelecido através da soma da carga horária ambulatorial destes profissionais encontrada no CNES dividido por 40.

Fonte: Sistema Nacional de Cadastro de Estabelecimento de Saúde (SCNES).

Parâmetro: 50 atendimentos individuais específicos/profissional/mês.



ADALBERTO FERRAZ

40 anos e 2 meses e 22 dias, masculino



FOLHA DE ROSTO



SOAP



LISTA DE PROBLEMAS / CONDIÇÕES



ACOMPANHAMENTO



ANTECEDENTES



HISTÓRICO



DADOS CADASTRALIS

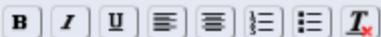


FICHAS CDS



FINALIZAÇÃO DO ATENDIMENTO

SUBJETIVO



Caracteres restantes: 4000

Motivo da consulta

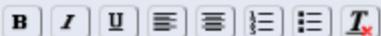
CIAP2

Notas

Confirmar

CIAP2	Descrição	Notas
Nenhum item encontrado.		

OBJETIVO



5.2 – Média de atendimentos domiciliares registrados por profissional do NASF

Conceituação: Número médio de atendimentos domiciliares realizados por profissionais do NASF à população cadastrada nas equipes de Saúde da Família vinculadas ao NASF, em determinado espaço geográfico, no período considerado

5.2 - Método de cálculo:

Número de atendimentos domiciliares registrados por profissional do NASF

Número de profissionais da equipe NASF a cada 40h

Numerador: Total de atendimentos individuais registrados por todos os profissionais que compõe a equipe NASF e que na ficha de atendimento individual tenha marcado a opção “04- domicílio” no campo Local de atendimento.

Fonte: Ficha de atendimento individual - Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica (SISAB/MS).

Denominador: O número de profissionais do NASF será estabelecido através da soma da carga horária ambulatorial destes profissionais encontrada no CNES dividido por 40.

Fonte: Sistema Nacional de Cadastro de Estabelecimento de Saúde (SCNES).

Parâmetro: 12 atendimentos domiciliares/profissional/mês

5.3 - Média de atendimentos compartilhados realizados por profissional do NASF

Conceituação: Número médio de atendimentos individuais com registro de pelo menos dois profissionais, sendo um deles de um profissional do NASF e outro de um profissional de uma das equipes vinculadas 86 ao NASF em determinado espaço geográfico, no período considerado.

5.3 - Método de cálculo:

Número de atendimentos individuais registrados conjuntamente por profissionais do NASF e da eSF/SB

Número de profissionais da equipe NASF a cada 40h

Numerador: Total de atendimentos individuais registrados conjuntamente por profissionais do NASF e da eSF. Serão contabilizados os atendimentos que tiverem registro de pelo menos dois nº CNS do profissional, sendo um deles de um profissional do NASF e outro de um profissional de uma das equipes vinculadas ao NASF.

Fonte: Ficha de atendimento individual - Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica (SISAB/MS).

Denominador: O número de profissionais do NASF será estabelecido através da soma da carga horária ambulatorial destes profissionais encontrada no CNES dividido por 40.

Fonte: Sistema Nacional de Cadastro de Estabelecimento de Saúde (SCNES).

Parâmetro: 12 atendimentos compartilhados/profissional/mês.

5.4 - Média de atendimento em grupo realizado por profissional do NASF

Conceituação: Número médio de atendimentos em grupo realizado por todos os profissionais que compõe a equipe NASF, em determinado espaço geográfico, no período considerado.

5.4 - Método de cálculo:

$$\frac{\text{Número de atendimentos em grupo registrado pelo profissional do NASF}}{\text{Número de profissionais do NASF a cada 40h}}$$

Numerador: Total de atendimentos em grupo registrados por cada profissional que compõe a equipe NASF e que registraram a atividade nos seguintes campos da ficha de atividade coletiva: "04 - Educação em saúde" ou "05 - atendimento em grupo" ou "06- avaliação/procedimento coletivo" ou "07 - Mobilização Social".
Fonte : Ficha de atividade coletiva - Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica (SISAB/MS).

Denominador: Número total de profissionais da equipe NASF registrado no SCNES na competência de atendimento. Considera-se para fins do número de profissionais a soma de carga horária encontrada no CNES dividido por 40h.
Fonte: Sistema Nacional de Cadastro de Estabelecimento de Saúde (SCNES).

Parâmetro: 08 atendimentos em grupo/profissional/mês.



FICHA DE ATIVIDADE COLETIVA

DIGITADO POR:

DATA:

/ /

CONFERIDO POR:

FOLHA Nº:

CNS DO PROFISSIONAL RESPONSÁVEL*

CBO*

CNES*

INE*

DATA:*

____-____

/ /

TURNO.* (M/T/N)		CNS DO PROFISSIONAL		CBO***
LOCAL DE ATIVIDADE		_____		____-____
Nº INEP (ESCOLA/CRECHE)	CNES	_____		____-____
_____	_____	_____		____-____
OUTRA LOCALIDADE:		_____		____-____
Nº DE PARTICIPANTES*		Nº DE AVALIAÇÕES ALTERADAS		_____
____	____	_____		____-____

ATIVIDADE (opção única)*		TEMAS PARA REUNIÃO (opção múltipla)***	
<input type="checkbox"/> 01	Reunião de equipe	<input type="checkbox"/> 01	Questões administrativas/Funcionamento
<input type="checkbox"/> 02	Reunião com outras equipes de saúde	<input type="checkbox"/> 02	Processos de trabalho
<input type="checkbox"/> 03	Reunião intersetorial/Conselho Local de Saúde/Controle social	<input type="checkbox"/> 03	Diagnóstico do território/Monitoramento do território
<input type="checkbox"/> 04	Educação em saúde	<input type="checkbox"/> 04	Planejamento/Monitoramento das ações da equipe
<input type="checkbox"/> 05	Atendimento em grupo	<input type="checkbox"/> 05	Discussão de caso/Projeto Terapêutico Singular
<input type="checkbox"/> 06	Avaliação/Procedimento coletivo	<input type="checkbox"/> 06	Educação Permanente
<input type="checkbox"/> 07	Mobilização social	<input type="checkbox"/> 07	Outros

PÚBLICO-ALVO (opção múltipla, obrigatório para atividades 4, 5, 6 e 7)		TEMAS PARA SAÚDE (opção múltipla, obrigatório para atividades 4, 5 e 7)		PRÁTICAS EM SAÚDE (opção única e obrigatório para atividade 6, e múltipla para 5)	
<input type="checkbox"/> 01	Comunidade em geral	<input type="checkbox"/> 01	Ações de combate ao <i>Aedes aegypti</i>	<input type="checkbox"/> 01	Antropometria
<input type="checkbox"/> 02	Criança 0 a 3 anos	<input type="checkbox"/> 02	Agravos negligenciados	<input type="checkbox"/> 02	Aplicação tópica de flúor
<input type="checkbox"/> 03	Criança 4 a 5 anos	<input type="checkbox"/> 03	Alimentação saudável	<input type="checkbox"/> 03	Desenvolvimento da linguagem
<input type="checkbox"/> 04	Criança 6 a 11 anos	<input type="checkbox"/> 04	Autocuidado de pessoas com doenças crônicas	<input type="checkbox"/> 04	Escovação dental supervisionada
<input type="checkbox"/> 05	Adolescente	<input type="checkbox"/> 05	Cidadania e direitos humanos	<input type="checkbox"/> 05	Práticas corporais e atividade física
<input type="checkbox"/> 06	Mulher	<input type="checkbox"/> 06	Dependência química/tabaco/álcool/outras drogas	<input type="checkbox"/> 06	PNCT Sessão 1
<input type="checkbox"/> 07	Gestante	<input type="checkbox"/> 07	Envelhecimento/climatério/andropausa/etc	<input type="checkbox"/> 07	PNCT Sessão 2
<input type="checkbox"/> 08	Homem	<input type="checkbox"/> 08	Plantas medicinais/fitoterapia	<input type="checkbox"/> 08	PNCT Sessão 3
<input type="checkbox"/> 09	Familiares	<input type="checkbox"/> 09	Prevenção da violência e promoção da cultura da paz	<input type="checkbox"/> 09	PNCT Sessão 4
<input type="checkbox"/> 10	Idoso	<input type="checkbox"/> 10	Saúde ambiental	<input type="checkbox"/> 10	Saúde auditiva
<input type="checkbox"/> 11	População com doenças crônicas	<input type="checkbox"/> 11	Saúde bucal	<input type="checkbox"/> 11	Saúde ocular

Portal do SISAB – Relatórios de Indicadores e Cadastro Individual

<http://sisab.saude.gov.br/>

The screenshot displays the SISAB portal interface. At the top, there is a navigation bar with the Brazilian flag, the text 'BRASIL', and 'Acesso à Informação'. On the right side of the top bar are links for 'Participe', 'Serviços', 'Legislação', and 'Canais'. Below this is the 'SAÚDE' logo with the tagline 'MAIS PERTO DE VOCÊ' and the 'SISAB' logo with the text 'Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica'. A sidebar on the left contains navigation items: 'Início', 'Envio', 'Indicadores', 'Documentos', 'Perguntas Frequentes', and 'Fale Conosco'. The main content area is titled 'Indicadores de Saúde Atenção Básica'. It features a dropdown menu for 'Estado:' with the text 'Selecione...' and a 'Download' button. Below this, the 'Tipo:' section has two radio button options: 'Indicadores' (selected) and 'Cadastro', which is highlighted by a red box. At the bottom, there are several informational tiles: 'Indicadores' (describing the report's purpose), 'Documentos' (with a 'Consulte os documentos disponíveis. Clique aqui.' link), 'Perguntas Frequentes' (with a 'Dúvidas sobre o SISAB? Clique aqui.' link), and 'Relatórios Restritos' (with an 'Acesso aos relatórios restritos do SISAB. Clique aqui.' link). There are also icons for 'Portal da Atenção Básica', 'Comunidade de Práticas', and 'Disque Saúde'.

Relatório de Cadastro

Ministério da Saúde - MS
Secretaria de Atenção à Saúde - SAS
Departamento de Atenção Básica - DAB

Relatório de Cadastro Dezembro de 2016
Dados Preliminares sujeitos à alteração
Data de atualização: 30.03.2017

*** Alerta** Equipes com menos de 2.000 pessoas cadastradas ou menos de 50% da população cadastrada para equipes com população do IBGE menor que 2 mil pessoas.
*** Monitorar** Equipes com mais de 2.000 pessoas cadastradas ou mais de 50% da população cadastrada para equipes com população do IBGE menor que 2 mil pessoas.
Sem informação de cadastro (-)

UF	IBGE	Município	INE	Cadastros Válidos	Status Cadastro *
SC	420010	ABELARDO LUZ			
SC	420010	ABELARDO LUZ			
SC	420010	ABELARDO LUZ			
SC	420010	ABELARDO LUZ			
SC	420010	ABELARDO LUZ			
SC	420010	ABELARDO LUZ			
SC	420020	AGROLÂNDIA			
SC	420020	AGROLÂNDIA			
SC	420020	AGROLÂNDIA			
SC	420030	AGRÔNÔMICA			
SC	420040	ÁGUA DOCE	0000399957	2.470	Monitorar
SC	420050	ÁGUAS DE CHAPECÓ	0000399973	1.228	Alerta
SC	420050	ÁGUAS DE CHAPECÓ	0000399981	1.812	Alerta
SC	420055	ÁGUAS FRIAS	0000400000	2.525	Monitorar
SC	420060	ÁGUAS MORNAS			

Cadastro_Equipe PMAQ

PRONTO

Informações de Cadastro por Equipe

*** Alerta** Equipes com menos de 2.000 pessoas cadastradas ou menos de 50% da população cadastrada para equipes com população do IBGE menor que 2 mil pessoas.
*** Monitorar** Equipes com mais de 2.000 pessoas cadastradas ou mais de 50% da população cadastrada para equipes com população do IBGE menor que 2 mil pessoas.
Sem informação de cadastro (-)

Relatório de Cadastro Dezembro de 2016.
Dados Preliminares sujeitos à alteração
Data de atualização: 30.03.2017

Indicadores de Saúde

Relatório de Indicadores

Competência (2016)	Região	CIRCOD	Região de Saúde	UF	IBGE	Município	CNES	INE	TIPO DE EQUIPE				
1 Ministério da Saúde - MS													
LEGENDA:													
Indicador 1.1 - Média de atendimentos de médicos e enfermeiros por habitante													
Numerador	Denominador	Resultado Indicador 1.1 <small>Se tiver ALERTA, verifique qual inconsistência impossibilitou o cálculo.</small>	Critérios utilizados (ALERTAS DE INCONSISTÊNCIA)										
			Ficha de atendimento individual (1)	Ficha de atendimento individual com produção inválida (2)	Ficha de cadastro (9)	Ficha de cadastro com POPULAÇÃO inválida (10)	Total de consultas de médicos e enfermeiros igual a zero (11)	População cadastrada menor que 50% da população IBGE (22) (Apenas municípios com até 2 mil hab.)	População cadastrada menor que 2000 (23)				
Competência (2016)	Região	CIRCOD	Região de Saúde	UF	IBGE	Município	CNES	INE	TIPO DE EQUIPE				
Informações são exibidas por Equipe													
11	201601	SUL	42003	Xanxerê	SC	420010	ABELARDO LUZ	2410788	0000399817	ESF/SB	-	-	!
12	201602	SUL	42003	Xanxerê	SC	420010	ABELARDO LUZ	2410788	0000399817	ESF/SB	-	-	!
13	201603	SUL	42003	Xanxerê							-	-	!
14	201604	SUL	42003	Xanxerê							-	-	!
15	201605	SUL	42003	Xanxerê							-	-	!
16	201606	SUL	42003	Xanxerê							-	-	!
17	201607	SUL	42003	Xanxerê							-	-	!
18	201608	SUL	42003	Xanxerê							-	-	!
19	201609	SUL	42003	Xanxerê							-	-	!
20	201610	SUL	42003	Xanxerê							-	-	!
21	201611	SUL	42003	Xanxerê							-	-	!
22	201612	SUL	42003	Xanxerê	SC	420010	ABELARDO LUZ	2410788	0000399817	ESF/SB	-	-	!

LEGENDA:

- ! ALERTA: indicador não pode ser calculado devido a alguma inconsistência
- x INCONSISTÊNCIA: problema para cálculo do indicador / produção zerada.
- ✓ OK: sem inconsistência para o cálculo do indicador.
- N.E.F Não Envio de Ficha
- N.A Não se Aplica
- Sem resultado no numerador ou no denominador devido a inconsistência

Relatório de Indicadores de Janeiro a Dezembro de 2016.
Dados Preliminares sujeitos à alteração
Data de atualização: 30.03.2017

Ler os critérios

Algumas Orientações

- ✓ Registrar corretamente cada atendimento o que foi realizado;
- ✓ Informações para a base nacional conforme a Portaria 97/17, datas de envio;
- ✓ Ofício Circular nº 5/2017 sobre o não envio do prontuário Eletrônico por mais de 03 competências consecutivas (§§) e a Nota Técnica – relatório de envio: produção enviada (Portal AB – e-SUS AB);
- ✓ Gestores municipais devem monitorar o envio dos dados de produção, quantidade de atendimentos, etc no Portal: <http://sisab.saude.gov.br> ;
- ✓ Importante manter seu e-SUS AB atualizado, MS envia email aos Gestores informando sobre as novas versões;
- ✓ Para os que possuem sistema próprio – deve ser compatível com a versão atualizada do e-SUS. Meses avaliados: SETEMBRO/ OUTUBRO/ NOVEMBRO/2017
- ✓ Utilizar as informações para interpretar necessidades de saúde dos usuários e tomar decisões.

Algumas Orientações

- Promover aperfeiçoamento dos profissionais para o correto registro das informações, seja por meio de registro manual ou eletrônico.
- É esperado que os resultados dos indicadores reflitam o esforço das equipes de saúde e da gestão na melhoria da qualidade da AB.
- Para cada indicador será calculada uma pontuação proporcional ao resultado obtido pela equipe em relação aos respectivos parâmetros mínimos e/ou as médias definidas para cada indicador.
- A equipe deverá manter atualizado o cadastramento das famílias e dos indivíduos no sistema de informação indicado pelo gestor municipal.
- Dúvidas sobre o e-SUS – solicitar Teleconsultoria – Telessaúde/SC

COORDENAÇÕES DE FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA

- MACRO GRANDE FLORIANÓPOLIS

Cecília Izé May

Tel: (48) 3664 -7275 /geabsgf@saude.sc.gov.br

- MACRO MEIO OESTE E PLANALTO SERRANO

Iraci Batista da Silva

Tel: (48) 3664 -7271/geabsmops@saude.sc.gov.br

- MACRO GRANDE OESTE

Maria Catarina da Rosa

Tel: (48) 3664 -7273/geabseo@saude.sc.gov.br

- MACRO SUL

Carmen Lucia da Rocha Martins

Tel: (48) 3664 -7272/geabss@saude.sc.gov.br

- MACRO VALE E FOZ DO RIO ITAJAÍ

Cássia Magagnin Roczanski

Tel: (48) 3664-7274/geabsvif@saude.sc.gov.br

- MACRO PLANALTO NORTE E NORDESTE

Janize Luzia Biella

Tel: (48) 3664-7274/geabspnn@saude.sc.gov.br

Perguntas e respostas

**Avalie a webpalestra de
hoje:**

[https://goo.gl/forms/xSMaKIFM
6I9IFS652](https://goo.gl/forms/xSMaKIFM6I9IFS652)