

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO DE MINAS GERAIS

VIVIAN CAROLINE MORAIS VALLE

O ESUS AB/PEC COMO FERRAMENTA DE GESTÃO DO CUIDADO EM UNIDADES
BÁSICAS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE LAGOA SANTA - MG

Aprovado em
2018

VIVIAN CAROLINE MORAIS VALLE

O ESUS AB/PEC COMO FERRAMENTA DE GESTÃO DO CUIDADO EM UNIDADES
BÁSICAS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE LAGOA SANTA - MG

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola
de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais - ESPMG
como requisito parcial para obtenção do título de
especialista em saúde pública.
Orientadora Fernanda Jorge Maciel

Aprovado em
2018

V181e	<p>Valle, Vivian Caroline Morais. O e-SUS AB/PEC como ferramenta de gestão do cuidado em unidades básicas de saúde do município de Lagoa Santa. / Vivian Caroline Morais Valle. - Belo Horizonte: ESP-MG, 2018.</p> <p>63 p.</p> <p>Orientador(a): Fernanda Jorge Maciel.</p> <p>Projeto de Intervenção (Especialização) em Saúde Pública. Inclui bibliografia. 1. Prontuário eletrônico. 2. Registro eletrônico em saúde. 3. Sistema Único de Saúde. 4. Atenção básica. 5. Sistema de informação em saúde. I. Maciel, Fernanda Jorge. II. Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais. III. Título.</p>
-------	--

O ESUS AB/PEC COMO FERRAMENTA DE GESTÃO DO CUIDADO EM UNIDADES
BÁSICAS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE LAGOA SANTA - MG

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais - ESPMG como requisito parcial para obtenção do título de especialista em saúde pública. Orientadora Fernanda Jorge Maciel

Aprovado em 04 de Julho de 2018

BANCA EXAMINADORA

Ms Ana Paula Martins Lara
Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais

Mayla Magalhães de Souza
Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais

Dedico este trabalho a todas as pessoas que colaboraram com meu desenvolvimento individual, profissional e acadêmico, especialmente à minha mãe, meu amado marido e minhas princesas Luana e Manuela que diariamente me incentivam a ser melhor.

AGRADECIMENTOS

À ESPMG pelo ensino público de qualidade; Aos professores, pela dedicação. Em especial à minha orientadora dedicada, paciente e compreensiva Fernanda Jorge Maciel; Aos Gestores do Município de Lagoa Santa que acreditaram no meu trabalho; Ao meu marido, meu amor. Que não se cansa de acreditar no meu potencial, até mais que eu; À minha dedicada mãe, que me ajudou a cuidar de minha casa e da minha família em meu período de estudo; À panelinha, grupo de colegas da especialização, que tornaram meus dias de estudo mais agradáveis e produtivos.

RESUMO

O presente trabalho surgiu a partir de inquietações e indagações acerca do aproveitamento das potencialidades do eSUS AB/PEC pelos profissionais de saúde da atenção básica do município de Lagoa Santa em Minas Gerais. De forma geral, o Sistema único de Saúde (SUS), até a introdução da estratégia eSUS AB, produzia informações necessárias ao cuidado na Atenção Básica (AB) a partir do registro segmentado em vários Sistemas de Informação em Saúde (SIS) pelos profissionais desse nível da atenção. A estratégia eSUS AB, nesse contexto, busca, por meio dos Sistemas eSUS AB implementar tecnologias para otimizar o processo de registro dos dados produzidos no âmbito da Atenção Básica. Entendendo que a qualificação da gestão do cuidado em saúde é fundamental para ampliar a qualidade no atendimento à população, esse trabalho tem como objetivo geral criar estratégia de educação permanente, direcionada aos profissionais de saúde a fim de capacitá-los e sensibilizá-los quanto à utilização adequada do eSUS AB/PEC e suas potencialidades como ferramenta de gestão do cuidado em saúde.

Palavras-chave: Prontuário eletrônico, Registro eletrônico em saúde, Sistema único de Saúde (SUS), Atenção Básica (AB), Sistemas de Informação em Saúde (SIS)

ABSTRACT

The present study was based on concerns and questions about the use of the potential of the eSUS AB / PEC by health professionals of the basic care of the municipality of Lagoa Santa in Minas Gerais. In general, the Single Health System (SUS), until the introduction of the eSUS AB strategy, produced information necessary for care in Primary Care (AB) from the segmented registry in several Health Information Systems (SIS) by the professionals of this level of attention. The eSUS AB strategy, in this context, seeks, through the eSUS AB Systems, to implement technologies to optimize the process of recording the data produced in the scope of Basic Attention. Understanding that the qualification of health care management is fundamental to increase the quality of care to the population, this work has as general objective to create a strategy of permanent education, directed to the health professionals in order to train them and to sensitize them to the adequate use of eSUS AB / PEC and its potentialities as a health care management tool.

Keywords: Prontuário eletrônico, Registro eletrônico em saúde, Sistema único de Saúde (SUS), Atenção Básica (AB), Sistemas de Informação em Saúde (SIS)

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB	Atenção Básica
ACS	Agente Comunitário de Saúde
AD	Atenção Domiciliar
CDS	Coleta de Dados Simplificada
CEEM	Centro de Especialidades Médicas e Multiprofissionais
CEO	Centro de Especialidades Odontológicas
CREAB	Centro de Reabilitação
DAB	Departamento de Atenção Básica
DPP	Data Provável do Parto
DUM	Data da última Menstruação
EPS	Educação Permanente em Saúde
ESF	Estratégias Saúde da família
IG	Idade Gestacional
IMC	Índice de Massa Corporal
MS	Ministério da Saúde
NAS	Núcleo de Atenção à Saúde
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
PEC	Prontuário Eletrônico do Cidadão
PMAQ	Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade
PNAB	Política Nacional da Atenção Básica
PNIIS	Política Nacional de Informação e Informática em Saúde
PSE	Programa de Saúde na Escola
SAD	Serviço de Atenção Domiciliar
SAMU	Sistema de Atendimento Médico de Urgência
SAS	Secretaria de Atenção à Saúde
SCNES	Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
SIA	Sistema de Informação Ambulatorial
SIAB	Sistema de Informação da Atenção Básica
SIH	Sistema de Informação Hospitalar
SIS	Sistemas de Informação em Saúde
SISAB	Sistema de Informação para a Atenção Básica

SISVAN	Sistema de Informação de Vigilância Alimentar e Nutricional
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
RES	Registro Eletrônico em Saúde

SUMÁRIO

<u>1 INTRODUÇÃO.....</u>	<u>10</u>
2 OBJETIVO.....	14
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	15
4 MÉTODO.....	24
<u>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</u>	<u>27</u>
REFERÊNCIAS.....	28
ANEXO A — RELATÓRIO CONSOLIDADO DE CADASTRO DOMICILIAR E TERRITORIAL.....	30
ANEXO B.— RELATÓRIO CONSOLIDADO DE CADASTRO INDIVIDUAL .	32
<u>ANEXO C.— RELATÓRIO DE ATENDIMENTO DOMICILIAR.....</u>	<u>33</u>
<u>ANEXO D.— RELATÓRIO DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL.....</u>	<u>34</u>
<u>ANEXO E — RELATÓRIO DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL.....</u>	<u>35</u>
<u>ANEXO F.— RELATÓRIO DE ATIVIDADE COLETIVA.....</u>	<u>36</u>
<u>ANEXO G — RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DE ELEGIBILIDADE E ADMISSÃO</u>	<u>37</u>
<u>ANEXO H — RELATÓRIO DE MARCADORES DE CONSUMO ALIMENTAR</u>	<u>38</u>
ANEXO I.— RELATÓRIO DE PROCEDIMENTOS.....	39
ANEXO J.— RELATÓRIO DE PROCEDIMENTOS CONSOLIDADOS.....	40
<u>ANEXO K.— RELATÓRIO RESUMO DE PRODUÇÃO.....</u>	<u>41</u>
<u>ANEXO L.— RELATÓRIO DE VISITA DOMICILIAR E TERRITORIAL.....</u>	<u>42</u>
<u>ANEXO M — RELATÓRIO OPERACIONAL DE CADASTRO TERRITORIAL</u>	<u>43</u>
<u>ANEXO N — RELATÓRIO OPERACIONAL DE GESTANTES E PUÉRPERAS</u>	<u>44</u>
ANEXO O — RELATÓRIO OPERACIONAL DE CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS.....	45
ANEXO P — RELATÓRIO OPERACIONAL DE RISCO CARDIOVASCULAR	46

1 INTRODUÇÃO

As informações, no contexto do setor saúde, têm forte influência na tomada de decisão, no acompanhamento da evolução dos problemas relacionados aos pacientes e ao próprio fluxo assistencial, sendo importantes, portanto, no processo decisório das políticas de saúde e nas ações de controle de doenças. (ANJOS, 2017)

Nesse sentido, Branco (1996, p267), aponta que “A finalidade da informação em saúde consiste em identificar problemas individuais e coletivos do quadro sanitário de uma população, propiciando elementos para análise da situação encontrada e subsidiando a busca de possíveis alternativas de encaminhamento.” Abrangem, portanto, tanto informações relativas ao processo saúde e doença e quanto relativas ao processo administrativo, ambas imprescindíveis no processo de tomada de decisão no setor saúde.

Após a Lei Orgânica da Saúde, o município, assim como estados e união, passa a ter atribuições mais amplas, não apenas coletando os dados, mas incorporando as dimensões de organização e coordenação da informação em saúde em seu respectivo território. (BRANCO, 1996)

Nessa perspectiva, a descentralização da informação não se trata simplesmente de uma transposição dos sistemas concebidos em esferas superiores de governo para o âmbito municipal, mas da necessidade de definição de prioridades e desenvolvimento de sistemas concebidos a partir de discussões nas três instâncias de governo, a fim de evitar a fragmentação e promover a articulação que amparem a tomada de decisão coerente às reais necessidades da população. (BRANCO, 1996)

A Informação em Saúde pode ser compreendida como uma das áreas da Saúde Coletiva e também como ferramenta analisadora de produção de ações de saúde, nas decisões e na (re)construção do modelo assistencial. (PINTO, 2000)

Faz-se necessário destacarmos a diferença entre os termos “dados” e “informações”. A matéria-prima da informação é o dado. Para que o dado seja efetivamente transformado em informação, devem ser atribuídos à ele forma e significado. (TARGINO, 2009)

O sistema de informação permite o registro e o processamento de dados, produzindo informações essenciais ao processo de gerenciamento, monitoramento, avaliação e na própria tomada de decisão no cotidiano do trabalho nos serviços de saúde. Além disso, incorporam a dimensão da produção da produção e compartilhamento de conhecimentos, tendo, portanto, relação com a aprendizagem (ASTOLFO e KEHRIG, 2017; BENITO e LICHESKIN, 2009).

Os Sistemas de Informação que disponibilizam as informações de forma organizada e de fácil acessibilidade tornam-se recursos tecnológicos capazes de potencializar a busca, o acesso e, principalmente a efetividade das ações dos profissionais de saúde, tornando-se uma ferramenta de apoio à atividades, auxiliando na tomada de decisões. (BENITO e LICHESKI, 2009)

De forma geral, o Sistema único de Saúde (SUS), produzia-se informações necessárias ao cuidado na Atenção Básica (AB) a partir do registro de forma segmentada em vários Sistemas de Informação em Saúde (SIS) realizado pelos profissionais desse nível da atenção. O surgimento da estratégia eSUS AB, nesse contexto, busca, por meio dos Sistemas eSUS AB implementar tecnologias para tornar o processo de trabalho das equipes da Atenção Básica e da gestão mais ágil, reduzindo o tempo gasto com registro dos dados no sistema e facilitando o uso de informações em saúde para decisões que impactam o cuidado em saúde no âmbito da Atenção Básica (AB).

O eSUS AB / PEC faz parte de uma estratégia do Departamento de Atenção Básica (DAB) da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) do Ministério da Saúde (MS) de melhoria do registro e conseqüentemente da qualidade da informação em saúde, com o objetivo de otimizar o uso dessas informações pelos gestores, profissionais de saúde e cidadãos, assumindo o compromisso de reestruturar o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB).

Apesar dos diversos esforços de melhoria dos sistemas de informação em saúde, nota-se que persistem desafios no cotidiano do trabalho dos profissionais relativos ao registro, processamento e uso dos dados e informação saúde.

Estudo de Gava et al (2016) revela que há, por parte dos profissionais de saúde, uma expectativa de maior agilidade e melhoria na qualidade dos registros, bem como numa maior aproximação entre o registro do dado e o uso da informação. No entanto, a comparação entre unidades com e sem informatização nos processos de trabalho não são favoráveis a tal possibilidade. Segundo a pesquisa, apesar de trazer melhorias quanto à segurança dos dados e na facilidade de levantamentos epidemiológicos para posterior planejamento das ações, a agilidade nos processos de trabalho não correspondeu à expectativa. Vale ressaltar, entretanto, que o estudo não deixa explícito o tempo de implantação da informatização, que está diretamente relacionado à familiarização com o sistema de informação em uso e, portanto, à agilidade no seu manuseio.

O presente trabalho surgiu a partir de inquietações e indagações acerca do aproveitamento das potencialidades do eSUS AB/PEC pelos profissionais de saúde da atenção básica do município de Lagoa Santa em Minas Gerais. Nasceu, portanto, a partir de um olhar crítico sobre utilização (ou não) das informações geradas pelo uso sistemática do eSUS AB/PEC como ferramenta na gestão do cuidado ao usuário.

A grande área do tema a ser trabalhado é Sistemas de Informação da Atenção Básica com recorte no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e-SUS AB que, como estratégia do Departamento de AB do Ministério da Saúde, faz referência ao processo de informatização qualificada do SUS em busca de um SUS eletrônico (e-SUS AB PEC).

1.1 Contextualização

Lagoa Santa é um município brasileiro do estado de Minas Gerais, localizado na

região metropolitana de Belo Horizonte. A cidade encontra-se a 800 metros de altitude, possui 231,9 km² de área e uma população de 54.526 habitantes (IBGE/2010). Está localizada a 35 km de Belo Horizonte.

O município conta com cobertura total da Estratégia Saúde da Família. Atualmente são 20 equipes divididas em 04 regionais de saúde. Cada regional conta com 01 Policlínica, conforme Figura 01. O município dispõe ainda de 01 centro de especialidades odontológicas (CEO), 01 Centro de especialidades médicas e multiprofissionais (CEEM), 01 centro de reabilitação (CREAB) e 01 serviço de atendimento Domiciliar (SAD), 03 Núcleo de Atenção à Saúde da Família (NASF), 03 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS): CAPS-1, CAPS-AD (álcool e drogas), CAPS-I (infantil).

Figura 1 - Regionais de Saúde - Lagoa Santa



Fonte: Prefeitura Municipal de Lagoa Santa

A gestão do sistema eSUS AB no município está submetida ao Núcleo de Atenção à Saúde, especificamente à pasta de Atenção Básica Municipal e é de responsabilidade de 1

profissional que assume a referência técnica, o treinamento de todos os profissionais de saúde que são admitidos à rede de atenção básica, bem como à reciclagem dos mesmos e acompanhamento da eficiência da implantação da estratégia no município.

O processo de implantação do eSUS AB no município de Lagoa Santa se iniciou em outubro de 2016 e foi planejado e executado pela referência técnica em três etapas. A primeira consistia no treinamento prático em grupos de no máximo 10 pessoas que deveriam imediatamente iniciar utilização do Sistema em sua unidade de saúde, em todos os atendimentos ao cidadão. A segunda etapa estava relacionada à análise dos dados enviados com avaliação individual e identificação das falhas no envio de dados. Na terceira etapa do processo, todas as unidades de saúde seriam visitadas e os profissionais abordados individualmente, com o objetivo de esclarecer as dificuldades identificadas na etapa anterior.

Atualmente o município apresenta cenário de utilização única e exclusiva da modalidade PEC do eSUS AB como ferramenta de alimentação do Sistema de Informação para a Atenção Básica (SISAB) na totalidade das unidades de atenção básica municipais, encontrando-se na terceira etapa do processo de implantação. Essa modalidade disponibiliza aos profissionais da Atenção Básica, ferramentas para auxiliar as equipes na gestão dos encaminhamentos, agenda, prescrições de medicamentos e exames.

Durante a implementação dessa terceira etapa, foi identificado ainda uma baixa utilização do eSUS AB/PEC como ferramenta de gestão do cuidado em saúde pelos profissionais de saúde da AB em Lagoa Santa.

Entendendo que a qualificação da gestão do cuidado em saúde é fundamental para ampliar a qualidade no atendimento à população, esse trabalho tem como objetivo geral criar estratégia de educação permanente, direcionada aos profissionais de saúde que abordem utilização do eSUS AB/PEC e suas potencialidades como ferramenta de gestão do cuidado em saúde.

1.2 – Justificativa

Considerando a importância do uso das informações em saúde para a melhoria do cuidado em saúde e, ainda, a baixa utilização dos recursos disponíveis no eSUS AB no âmbito do município de Lagoa Santa pelos profissionais da AB, propõe-se o desenvolvimento de projeto de intervenção que tem como objetivo principal uma abordagem educativa junto à essas equipes. A análise do problema fez emergir, a princípio, a necessidade de capacitação dos profissionais que já estão inseridos diretamente no processo de trabalho de produção das informações em saúde, o que pode, no decorrer de implementação do projeto ser revisto ou ajustado.

2 OBJETIVO

Geral:

Criar estratégia de educação permanente direcionada aos profissionais de saúde da Atenção que aborde a utilização do eSUS AB/PEC e suas potencialidades como ferramenta de gestão do cuidado em saúde.

Específicos:

- Sensibilizar os profissionais de saúde das equipes da AB do município de Lagoa Santa em relação ao uso do eSUS AB/PEC;
- Promover reflexão sobre a utilização do eSUS AB/PEC, a partir da problematização do trabalho na UBS;
- Contribuir para a melhoria da qualidade da informação do eSUS AB/PEC produzidas nas unidades Unidades Básicas de Saúde participantes do projeto;
- Compartilhar conhecimentos técnicos e saberes relativos ao eSUS AB/PEC entre as UBS's participantes do projeto;
- Contribuir para a melhoria as ações de planejamento, monitoramento e avaliação do território onde estão localizadas as UBS's participantes do projeto;

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 – A Atenção Básica

O Sistema Único de Saúde tem como princípios a universalidade, integralidade e equidade, a partir de uma concepção de saúde que busca ampliar o olhar à necessidade de saúde, incorporando as dimensões das práticas de saúde, da organização dos serviços e da formulação e implementação das políticas de saúde (PINHEIRO e MATTOS, 2001).

Nesta direção, as políticas de Atenção Básica nacionais vêm induzindo o fortalecimento do componente da Atenção Básica no âmbito do SUS, compreendendo-a como ordenadora e organizadora do cuidado em saúde, o que permitiu avanços e mudanças no modelo de atenção em saúde (MOROSINI et al, 2018).

Permanecem, no entanto, desafios de diversas naturezas, tais como estrutura física, recursos humanos, financiamento, fragmentação do cuidado, dentre outros. Quanto à estrutura, as instalações e insumos, que incluem existência de computador e acesso à internet nas Unidades Básicas de Saúde, são considerados aspectos importantes para que os atributos da Atenção Primária sejam concretizados e para melhoria da qualidade do cuidado (BOUSQUAT et al, 2017) .

Na atual Política Nacional de Atenção Básica, revisada em 2017, nota-se que há o objetivo de fortalecimento da utilização dos Sistemas de informação em saúde da estratégia e-SUS AB, e aponta como responsabilidades dos entes federados desenvolver, disponibilizar e implantar essas ferramentas e o prontuário eletrônico (BRASIL, 2017).

É possível observar o mesmo objetivo quando analisamos a Política Estadual de Atenção Primária à Saúde de Minas Gerais (PEAPS/MG). A importância da alimentação e utilização dos sistemas de informação em saúde oficiais para análise da situação de saúde é identificada como ponto estratégico na identificação de situações de risco e planejamento das ações. O documento aponta inclusive, como responsabilidade das secretarias municipais de saúde, a alimentação, análise e verificação da qualidade e da consistência dos dados inseridos nos sistemas nacionais de informação a serem enviados às outras esferas de gestão.

Cabe ressaltar, entretanto, que as equipes da Atenção Básica ainda possuem dificuldades de consolidação, análise e articulação dos dados e informações produzidas e disponíveis nos sistemas de informação na AB para uso e aplicação no âmbito local e municipal (HEIDEMANN et al, 2015).

3.2 – Informação em saúde

Os sistemas de informação em saúde são instrumentos padronizados de monitoramento e coleta de dados, que tem como objetivo o fornecimento de informações para análise e melhor compreensão de importantes problemas de saúde da população, subsidiando a tomada de decisões nos níveis municipal, estadual e federal. Isso permite o aprimoramento das ações e programas desenvolvidos no âmbito local. (VASCONCELOS, 2002)

Nessa mesma perspectiva, Astolfo e Kehring (2017) apontam que o processamento dos dados e a produção de relatórios de informação por meio dos sistemas de informação servem de ferramentas importantes à qualificação dos profissionais e à tomada de decisão.

Além disso, a informação sustenta a identificação e priorização de problemas no campo da saúde e possibilita também a disseminação de informações (OLIVEIRA, 2016).

De forma geral, os serviços de saúde conhecem os sistemas que podem ser aplicados no processo decisório, porém falta conhecimento técnico para utilização efetiva no processo de trabalho (SILVA, 2015). A autora aponta que a gestão da informação objetiva apoiar a política de gerenciamento do gestor local na tomada de decisões e na evolução da estrutura organizacional.

Para que a informação seja ferramenta de gestão, e seja utilizada de forma eficaz, é necessário que se estabeleça critérios para utilização e fornecimento de informações relevantes e com qualidade suficiente (SILVA, 2015).

O SUS, enquanto um sistema de saúde com dimensão universal e cobertura indistinta aos mais de duzentos milhões de brasileiros, que oferece serviços de vigilâncias, medicamentos, transplante de órgãos, dentre outros, para que esteja organizado tanto na gestão do cuidado quanto na organização dos fluxos, necessita de apoio da tecnologia da informação.

Na lógica atual dos sistemas de informação em saúde, os profissionais utilizam as ferramentas de forma centralizada, desorganizada, fragmentada, o que afasta o profissional do objetivo real da produção da informação, que deveria passar pela construção do conhecimento seguido de reflexão para ser aplicado no cotidiano do trabalho. Via de regra, o fluxo dos dados e das informações continua descolado do profissional responsável por sua inclusão no sistema, seguindo fluxos independentes em direção à níveis de gestão hierarquicamente mais elevados sem retorno ao nível local.

Para Gava et al (2016), a expectativa é que, com o uso da tecnologia da informação em saúde ocorra um progressivo aumento da responsabilidade dos profissionais e consequentemente melhoria na notificação de agravos sob vigilância. Tais benefícios tendem a diminuir o hiato entre a investigação e a intervenção na realidade. “A extração automática de relatórios libera a gerência para o papel de gestão, de controle, avaliação, regulação das atividades e dos procedimentos e refletir sobre particularidades sociais da área adscrita.” (GAVA, 2016, p901)

3.3 – Informação em saúde no âmbito da Atenção Básica

Assim, com o intuito de desenvolver, reestruturar e garantir a integração dos sistemas de informação, de modo a permitir um registro da situação de saúde individualizado por meio do Cartão Nacional de Saúde, surge a estratégia e-SUS AB do Ministério da Saúde. O ponto inicial dessa estratégia é o registro das informações em saúde de forma individualizada, para que seja possível realizar um futuro acompanhamento do histórico de atendimentos de cada

usuário de forma digitalizada, assim como, da produção de cada profissional da Atenção Básica (AB).

Nessa perspectiva o Ministério da Saúde (MS) a partir de 2013 inicia processo de reestruturação do SIAB orientado por meio de diretrizes alinhadas a outras políticas tais como: Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), a Política Nacional de Saúde Bucal, o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ), o Programa Saúde na Escola (PSE), a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS), o Plano Estratégico de e-Saúde no Brasil e a integração aos sistemas de informação que compõem as Redes de Atenção à Saúde (BRASIL, 2014).

A operacionalização da Estratégia eSUS AB está definida a partir de diretrizes e requisitos essenciais que orientam e organizam o processo de reestruturação almejado instituindo-se o Sistema de Informação para a Atenção Básica (SISAB) em substituição gradativa ao Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), pela portaria GM/MS Nº 1.412, de 10 de julho de 2013.

A expectativa é que a informatização dos processos melhore a qualidade dos registros além de facilitar retorno da informação para usos efetivos no cotidiano de trabalho dos profissionais de saúde, minimizando o hiato entre o registro do dado e o uso da informação.

Apesar desses esforços de reestruturação do SIAB, na literatura são apontados riscos quanto ao alcance de tais resultados frente à complexidade de fatores envolvidos no registro e uso de dados e informações em saúde, como: a disponibilidade dos sistemas na unidade e o envolvimento dos usuários no desenvolvimento dos sistemas. (PIRES et al, 2015)

A partir do prazo estabelecido, após a prorrogação citada, o Ministério da Saúde passou a utilizar a portaria GM/MS Nº 3.462, DE 11 de Novembro de 2010 como referência para adoção de providências necessárias para a suspensão da transferência de recursos financeiros aos municípios que não efetuarem a alimentação da base federal por três competências consecutivas. De acordo com a portaria, é obrigatória a alimentação mensal e sistemática dos bancos de dados nacionais dos sistemas: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), Sistema de Informação Ambulatorial (SAI/SUS), Sistema de Informação Ambulatorial (SIH/SUS), Comunicação de Internação Hospitalar (CIH), Serviço de atendimento Médico de Urgência (SAMU), Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) e Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), e ou Sistema de Informação em saúde para a Atenção Básica (SISAB). Sendo, este envio, de responsabilidade dos Estados, Municípios e do Distrito Federal, conforme a gestão dos estabelecimentos.

A estratégia e-SUS AB, é composta por dois sistemas (BRASIL, 2018):

- SISAB, sistema de informação nacional que passa a ser o sistema de informação vigente para fins de financiamento e de adesão aos programas e estratégias da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), e

- Sistema e-SUS AB, composto por dois softwares para coleta dos dados:

- I. Sistema com Coleta de Dados Simplificada (CDS), sistema de transição/contingência, que apoia o processo de coleta de dados por meio de fichas e um sistema de digitação;

- II. Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), sistema com prontuário eletrônico (objeto deste manual), que tem como principal objetivo apoiar o processo de informatização das UBS.

3.4 – O eSUS AB/PEC

A estratégia eSUS AB é apoiada, essencialmente, pelo Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica, que é o sistema de informação nacional que substitui o SIAB e, o Sistema eSUS Atenção Básica, composto por sistemas de software que instrumentalizam o processo de trabalho nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

O Manual de exportação eSUS AB, versão 2.0, especifica que tal estratégia tem como principal objetivo, incentivar e apoiar às necessidades de gestão da atenção básica, em especial, os processos de gestão do cuidado e gestão por resultados.

Na prática clínica, o registro e a organização do processo de cuidar, têm especificidades procedentes dos atributos essenciais da Atenção Primária à Saúde e da própria Estratégia de Saúde da Família. De acordo com a Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), a prática clínica pode ser entendida dentro de um conjunto integrado e articulado de atividades e ações que visam promover uma atenção integral à saúde que inclui: a gestão do processo clínico individual, a gestão do processo familiar e a gestão da prática clínica. Segue abaixo a conceituação de tais atividades e ações segundo descrito no Manual PEC 2.2.

- Gestão do Processo Clínico Individual: organização de dados e informações clínicas que permitem ter um conhecimento razoável, e a cada momento, da situação de saúde de cada pessoa adscrita. Inclui a abordagem clínica individual e a consulta em si, seja na UBS ou no domicílio do cidadão;

- Gestão do Processo Familiar: entende a família como um sistema complexo e aberto, e aplica conhecimentos e métodos de análise da sua estrutura e dinâmica, identificando sua história e ciclo de vida, recursos e problemas. Inclui a abordagem familiar;

- Gestão da Prática Clínica: diz respeito à organização em equipe dos cuidados às pessoas, famílias e comunidades do território.

O município de Lagoa Santa utiliza desde 2016 o e-SUS AB com Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) que, conforme o Termo de uso e Condições gerais do Sistema, auxilia nas ações de:

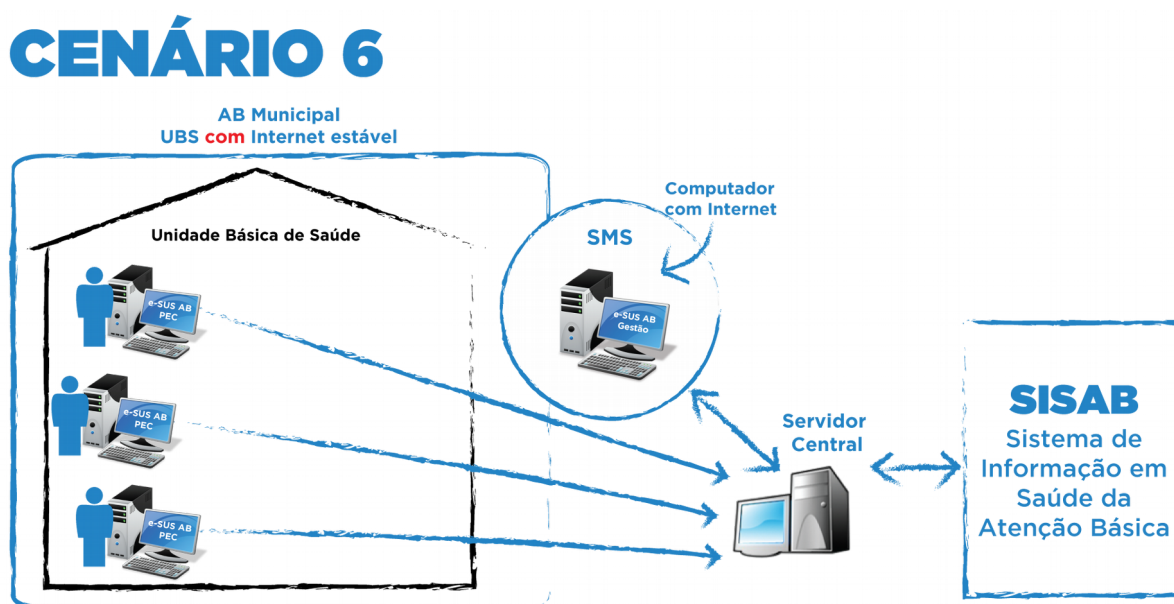
1. Gerenciamento de Unidades Básicas de Saúde;
2. Organização da agenda e processo de trabalho;
3. Registro e organização, em formato de prontuário eletrônico, para os profissionais

de saúde;

4. Registro e organização, em formato de Coleta de Dados Simplificada (módulo CDS) por meio de fichas e processo de digitação destas;
5. Monitoramento e avaliação das ações de saúde no território;

O Ministério da Saúde, a fim de viabilizar a implantação do sistema em todos os municípios do Brasil, elaborou estratégias específicas para as diversas possibilidades de infraestrutura tecnológica disponíveis. O município de Lagoa Santa, atualmente, está utilizando o sistema de acordo com o cenário 6 - conforme diagrama 1.

Diagrama 1 - Cenário atual eSUS AB em Lagoa Santa



Fonte: Ministério da Saúde

Em nota técnica publicada em 07 de Agosto de 2014, que institui os prazos para o envio da base de dados do Sistema de Informação para a Atenção Básica (SISAB) o Ministério da Saúde, por meio do DAB, esclarece que o eSUS AB apresenta funcionalidades que o tornam flexível no que tange à especificidades do processo e trabalho das unidades básicas de saúde, especialmente quanto aos fluxos, aos protocolos clínicos e aos serviços ofertados. (BRASIL, 2014).

A mesma nota destaca que, assim como em um prontuário físico, no PEC, diferente de uma base RES, as informações geradas ficam restritas em um determinado nível de atenção em saúde. Tem dados individualizados e envia à base federal (SISAB) pacote de informações chamado RAS (Registro de Atendimento Simplificado). Todas as demais informações individualizadas permanecem na base de dados do município para serem utilizadas na gestão do cuidado prestado a cada cidadão.

A base de dados local, permite ao profissional de saúde visualizar de forma rápida, no dia imediatamente posterior ao lançamento dos dados, informações que auxiliam os profissionais na gestão do cuidado e no reconhecimento da situação de saúde da população de seu território, por meio dos relatórios (anexos A - P). Essa possibilidade não tem precedentes em Sistemas de Informação em Saúde oficiais, disponibilizados aos profissionais das equipes de saúde da família no território brasileiro.

Como registrado pela nota técnica, “o PEC não se limita apenas ao registro no Prontuário eletrônico, ele oferece um conjunto de ferramentas e funcionalidades para atender as diretrizes de um sistema de informação para AB, que tem flexibilidade de uso de acordo com os processos de AB estabelecidos no município.”

Foram destacadas algumas das funcionalidades disponíveis:

- Registro clínico dos atendimentos (escuta inicial e procedimentos) e consultas realizadas pelas equipes que atuam na AB, tais como ESF, NASF, Consultório na rua, PSE, Academia da Saúde, Melhor em Casa – em módulo específico- e as equipes tradicionais;
- Agenda dos profissionais;
- Registro de solicitações de exames e dos resultados obtidos;
- Antecedentes pessoais e familiares;
- Prescrições, atestados e orientações;
- Relatórios gerenciais e operacionais.

Outro aspecto importante que merece ser destacado é que, dentre os objetivos do sistema eSUS AB, temos a redução do retrabalho na coleta de dados. Tal característica apura as informações geradas pelo sistema, uma vez que reduz a possibilidade de erro do profissional digitador já que os dados serão digitados em apenas um instrumento.

O Manual PEC 2.2, aponta para a importância do acompanhamento das ações de saúde executadas pelos profissionais de saúde no território, no cotidiano de trabalho das equipes de saúde da AB. Tal atividade ajuda o profissional a conhecer seu território e suas necessidades, além de funcionar como ferramenta essencial para a reflexão do processo de trabalho e sua possível transformação.

Conforme explicitado no manual, o sistema eSUS AB com PEC, possui um módulo “relatórios” que permite, a todos os profissionais de saúde que utilizam o sistema, possam visualizar de forma rápida, sintetizada e sistematizada as ações de saúde realizadas no território. Esses relatórios são disponibilizados pelo sistema imediatamente após o processamento e envio dos dados à base federal – SISAB. O processamento acontece diariamente e inicia-se à 0 hora do próximo dia do registro feito pelo profissional. São vários tipos de relatórios que estão divididos em consolidados, operacionais, de produção e descontinuados.

Ainda conforme o mesmo manual, é possível obter informações agregadas por meio de relatórios consolidados e informações individualizadas por meio de relatórios operacionais.

A seguir uma breve descrição sobre os agrupamentos dos relatórios no sistema:

Relatórios consolidados: são os relatórios que permitem uma visualização da situação cadastral consolidada, de acordo com a data selecionada, permitindo ao usuário ver a informação mais atual até aquele momento.

- Relatório consolidado de Cadastro domiciliar e territorial (anexo A): Contém informações registradas por meio da ficha de Cadastro domiciliar e territorial, além do Aplicativo do eSUS AB Território se este for utilizado;

- Relatório consolidado de Cadastro Individual (anexo B): Contém informações registradas por meio da ficha de Cadastro Individual e do Aplicativo do eSUS AB Território se este for utilizado.

Relatórios de produção: são relatórios, com informações agregadas, dos registros de produção do sistema, ou seja, os relatórios que permitem uma visualização agregada das informações, tais como: o atendimento individual, odontológico, domiciliar (SAD), atividade coletiva, procedimentos, entre outros, bem como relatórios de resumo de produção.

- Atendimento domiciliar (anexo C): Este relatório contabiliza os dados referentes aos atendimentos domiciliares dentro do período estabelecido no momento da busca e tem como fonte de informação as Fichas de Atendimento Domiciliar e o aplicativo eSUS AD – Atenção Domiciliar;

- Atendimento individual (anexo D): Este relatório contabiliza os dados referentes aos atendimentos individuais dentro do período estabelecido no momento da busca e tem como fonte de informação as Fichas de Atendimento Individual e os Atendimentos realizados no PEC;

- Atendimento odontológico individual (anexo E): Este relatório contabiliza os dados referentes aos atendimentos odontológicos individuais dentro do período estabelecido no momento da busca e tem como fonte de informação as Fichas de Atendimento Odontológico Individual e os atendimentos odontológicos realizados no PEC;

- Atividade Coletiva (anexo F): Este relatório contabiliza os dados referentes às atividades coletivas dentro do período estabelecido no momento da busca e tem como fonte de informação os registros das Fichas de Atividade Coletiva;

- Avaliação de elegibilidade e admissão (anexo G): Este relatório contabiliza os dados referentes às avaliações de elegibilidade e admissão dentro do período estabelecido no momento da busca e tem como fonte de informação as fichas de avaliação de elegibilidade e admissão, bem como os registros de avaliação de elegibilidade do aplicativo eSUS AD;

- Marcadores de consumo alimentar (anexo H): Este relatório contabiliza os dados referentes aos marcadores de consumo alimentar dentro do período estabelecido no momento da busca e tem como fonte de informação as Fichas de Marcadores de Consumo Alimentar;

- Procedimentos (anexo I): Este relatório contabiliza os dados referentes aos procedimentos dentro do período estabelecido no momento da busca e tem como fonte de informação as Fichas de Procedimentos e os registros de procedimentos no PEC;

- Procedimentos Consolidados (anexo J): Este relatório contabiliza os dados referentes aos procedimentos consolidados dentro do período determinado e tem como fonte as Fichas de procedimento e os registros de procedimento no PEC;

- Resumo de Produção (anexo K): Este relatório contabiliza a produção de todos os registros realizados por tipo de ficha;

- Síndrome neurológica por ZIKA/Microcefalia: Este relatório contabiliza os dados referentes ao registro complementar dos atendimentos de síndrome neurológica por Zika/Microcefalia dentro do período estabelecido no momento da busca e tem como fonte de informação os registros da ficha complementar de Síndrome neurológica por Zika/Microcefalia, assim como os atendimentos do PEC;

- Visita domiciliar e territorial (anexo L): Este relatório contabiliza os dados referentes às visitas domiciliares dentro do período estabelecido no momento da busca e tem como fonte de informação as Fichas de visita domiciliar e territorial e o aplicativo eSUS AB Território.

Relatórios operacionais: são os relatórios que apresentam as informações individualizadas e identificadas da situação de saúde dos cidadãos do território. Estes relatórios são acessados apenas pelos trabalhadores das Unidades Básicas de Saúde, pois trazem dados relacionados ao cuidado individual do cidadão. As informações obtidas por meio desses relatórios auxiliam pretendem auxiliar a equipe a monitorar e acompanhar a situação de saúde dos cidadãos do território através de informações detalhadas dos usuários, de acordo com a situação registrada no sistema nas fichas de coleta de dados simplificada (CDS) ou no Prontuário eletrônico do cidadão (PEC).

- Relatório operacional de cadastro territorial (anexo M): Traz informações essenciais sobre os cidadãos cadastrados por meio da ficha de cadastro individual e ficha de cadastro territorial do CDS. Por meio desse relatório é possível visualizar os agrupamentos de indivíduos que compõe as famílias com destaque para o responsável familiar de acordo com a microárea a que pertencem;

- Relatório Operacional de Gestantes e Puérperas (anexo N): Permite o acompanhamento das gestantes que tiveram algum registro de condição de saúde relacionada à gestação no PEC ou CDS, destacando DUM, DPP, IG, condição de vacinação, dados captados no último registro de pré-natal, última consulta odontológica e última visita do ACS;

- Relatório operacional de crianças menores de 5 anos (anexo O): Permite o acompanhamento das crianças menores de 5 anos que tiveram algum registro na unidade de saúde através do CDS ou PEC, destacando o responsável familiar, bem como os dados referentes à realização da consulta na primeira semana de vida, testes de triagem neonatal, última consulta odontológica, última visita do ACS e os registros da última consulta de puericultura;

- Relatório operacional de Risco Cardiovascular (anexo P): Permite o acompanhamento da situação de saúde de usuários que se enquadram em estado que apresente

risco ao desenvolvimento de doenças cardiovasculares a partir das informações contidas nos registros do CDS ou PEC. Oferece à equipe diagnóstico ou auto referência de Hipertensão arterial Sistêmica ou Diabetes, tabagismo, último IMC, data do atendimento da consulta de rastreamento de risco cardiovascular, além da última consulta odontológica e última visita do ACS.

Relatórios Descontinuados: são os antigos relatórios do sistema. Foram mantidos no sistema apenas para facilitar o processo de transição para o novo modelo de relatórios.

4 MÉTODO

A partir do entendimento de que é essencial o conhecimento geral do Sistema pelos profissionais que irão operá-lo a fim de que os mesmos reconheçam suas funcionalidades, e considerando também que o SUS incorpora a educação permanente como forma de contribuição para a organização dos processos de trabalho, o referencial da Educação Permanente em Saúde será utilizado para orientar as ações deste projeto de intervenção.

A intervenção será realizada pela referência técnica do eSUS no município em 04 unidades básicas de saúde a serem definidas em conjunto com a coordenação do Núcleo de Atenção em Saúde (NAS) municipal. A fim de alcançar a realidade do município de forma geral, será definida 01 unidade em cada regional de saúde.

Para alcançar o objetivo do projeto, serão realizadas oficinas com todos os profissionais das equipes de saúde da família que utilizam o Sistema eSUS AB: Médicos, Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde.

Durante os encontros serão trabalhadas metodologias problematizadoras para estimular a participação efetiva dos atores da intervenção no processo ensino-aprendizagem, tendo como referencial a Educação Permanente em Saúde (EPS).

A EPS utiliza como ponto de partida do processo educativo, os problemas concretos do cotidiano do trabalho. A eficácia do processo de transformação das práticas de saúde, portanto, está diretamente relacionada às experiências e saberes prévios das pessoas (SARRETA, 2009). Pode-se entender, portanto, a Educação Permanente em Saúde (EPS) como:

“aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho, baseando-se na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas dos trabalhadores da saúde”. (BRASIL, 2014, art.2º, inciso I)

Batista e Gonçalves (2011) definem como finalidade da Política de Educação Permanente em Saúde “transformar as práticas de saúde, as práticas profissionais e a própria organização do trabalho, com o objetivo final de estruturação a partir do próprio processo de trabalho.”

Pretende-se dessa forma, ampliar, aprofundar, fortalecer e desenvolver a criatividade e a capacidade de identificação das ferramentas que o Sistema eSUS AB/PEC oferece com potencial para resolução de problemas identificados no cotidiano do trabalho das equipes bem como para o fortalecimento da continuidade do cuidado aos usuários.

Para o desenvolvimento do projeto, foram estabelecidas cinco etapas:

Quadro 1 - Descrição das etapas do projeto

ETAPA	OBJETIVO	ESTRATÉGIAS
Etapa 1 Seleção das unidades	Seleção 04 de unidades para participar do projeto	Definir, junto à coordenação da atenção básica uma unidade em cada regional de saúde que melhor represente o território
Etapa 2 Sensibilização	Reconhecimento das funcionalidades do eSUS como ferramenta de resolução de problemas	Identificar problemas locais; analisar possibilidades de resoluções, apresentar funcionalidades do eSUS
Etapa 3 e-SUS a partir de casos	Utilização das funcionalidades do eSUS como ferramenta de resolução de problemas	Identificar problemas locais; analisar possibilidades de resoluções utilizando funcionalidades do eSUS
Etapa 4 e-SUS e o planejamento	Produção coletiva de uma agenda local que atenda às demandas do território identificadas a partir das funcionalidades disponibilizadas pelo sistema.	Realização de diagnóstico de território a partir de funcionalidades do eSUS; Avaliação da agenda atual da unidade e das reais necessidades do território; Adequação da agenda local
Etapa 5 Compartilhando resultados	Apresentação dos resultados aos coordenadores da gestão em saúde municipal e aos colegas das outras equipes	Compartilhamento das experiências e dos resultados em reunião com os gestores e com todas as unidades participantes do projeto

Fonte: O autor (2018)

4.1 ETAPA 01: Seleção das Unidades

Seleção, junto à gestão municipal e coordenação do núcleo de atenção à saúde de 04 UBS, sendo 1 em cada regional.

4.2 ETAPA 02: Sensibilização

Realização de Oficinas de sensibilização junto às equipes de cada UBS participante do projeto. Os objetivos específicos dessas oficinas são:

- Identificar problemas locais na gestão do cuidado em saúde;
- Levantar e analisar, em conjunto com a equipe, as possibilidades de resoluções dos mesmos, utilizando ferramentas conhecidas pelos profissionais;
- Apresentar aos profissionais os relatórios do eSUS AB PEC com potencial de auxílio na resolução dos problemas identificados;
- Discutir junto à equipe se aquelas funcionalidades do eSUS AB PEC podem apoiar na solução dos problemas locais identificados pelos profissionais.

Cada oficina de sensibilização será realizada em 1 encontro e terá duração de aproximadamente 4 horas.

4.3 ETAPA 03: e-SUS a partir de casos

Realização de Oficinas de estudo de caso. Estas oficinas utilizarão um caso real

discutido em reunião prévia da equipe. A partir desse caso serão discutidas ações locais de saúde relacionadas ao uso das informações oriundas dos relatórios do eSUS AB PEC.

Cada oficina de estudo de caso será realizada em 1 encontro e terá duração de aproximadamente 4 horas.

4.4 ETAPA 04: e-SUS e o planejamento

Realização de Oficinas de Planejamento com duração de aproximadamente 04 horas.

Nessa etapa, serão realizadas oficinas com as equipes selecionadas, utilizando informações oriundas do eSUS AB PEC como ferramenta para o desenvolvimento de planejamento de gestão do cuidado em saúde. O objetivo desta oficina, é a produção coletiva de uma agenda local que atenda às demandas do território identificadas a partir das ferramentas disponibilizadas pelo sistema.

4.5 ETAPA 05: Compartilhando os resultados

Apresentação de resultados

Nessa etapa, os resultados da construção na oficina de planejamento serão apresentados pelos relatores de cada equipe aos coordenadores da gestão em saúde municipal.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As equipes de atenção básica devem organizar seu processo de trabalho a partir da Política Nacional da Atenção Básica (PNAB). Tal política entende a prática clínica como um conjunto integrado e articulado de atividades e ações que visam promover atenção integral à saúde incluindo a gestão do processo clínico individual, a gestão do processo familiar e a gestão da prática clínica.

Considerando que a incorporação do eSUS AB na rotina das Unidades Básicas de Saúde trará melhorias na qualidade do cuidado à população, fundamentado na melhor organização dos processos de trabalho, individualização dos dados, além da possibilidade de avaliação e acompanhamento do trabalho das equipes, a expectativa é que o projeto de intervenção proposto aqui represente uma contribuição na efetivação da gestão do cuidado proposto na PNAB.

Faz-se necessário apontar, que a execução desse Projeto de intervenção está vinculada à decisão da gestão municipal utilizar o eSUS AB como sistema de informação exclusivo para o lançamento de produção da Atenção Básica, sem software intermediário. Até o momento essa é a realidade do município de Lagoa Santa. Porém esse cenário pode mudar, uma vez que, apesar de representar um avanço, o sistema possui limitações importantes, especialmente no que tange à interação da atenção básica com os outros setores da saúde, como atenção especializadas, urgência e emergência, regulação, farmácia e laboratório.

De forma geral, espera-se que esse processo resulte em uma maior aproximação da racionalidade do registro de dados aos usos concretos da informação gerada por eles, uma vez que a produção das informações estará mais próxima do profissional responsável pelo registro dos dados.

REFERÊNCIAS

- ANJOS, Rosana Maria Paiva dos . Informação em Saúde: Possibilidades e desafios. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**. Sorocaba, v. 19, n. 1, p. 2-3, março 2017.
- ASTOLFO, Susi; KHERING, Ruth Terezinha. O processo de implantação de uma estratégia Integrada da SIS na APS: e experiência do eSUS AB no Mato Grosso, Brasil. **Revista de Saúde Coletiva da UEFS**. Feira de Santana, v. 1, n. 7, p. 8-15, junho 2017. Disponível em: <<http://periódicos.uefs.br/ojs/index.php/saudecoletiva>>. Acesso em: 30 mar. 2018.
- BATISTA, Karina Barros Calife; GONÇALVES, Otilia Simões Janeiro. Sistemas de Informação apoiando a gestão do trabalho em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 62, n. 03, p. 447-450, jun 2009. Disponível em: <<http://dr.doi.org/10.1590/S0034-71672009000300018>>. Acesso em: 30 mar. 2018.
- BENITO, Gladys Amélia Véles; LICHESKI, Ana Paula. Formação dos profissionais de saúde para o SUS: significado e cuidado. **Saúde e Sociedade**, v. 20, n. 04, p. 884-899, dez 2011. Disponível em: <<http://dx.org/10.1590s0104-12902011000400007>>. Acesso em: 4 mai. 2018.
- BOUSQUAT, Aylene et al. Tipologia da estrutura das unidades básicas de saúde brasileiras: os 5 R. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, n. 8, Agosto 2017.
- BRANCO, Maria Alice Fernandes. Sistemas de informação em saúde no nível local. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 12, n. 2, p. 267-270, jun 1996.
- BRASIL. Constituição. República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica07 de agosto de 2014. . Brasília07 de agosto de 2014. Disponível em: <HTTP://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/nota_tecnica_prorrogacao_eSUS-AB.pdf>. Acesso em: 3 mai. 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 1412 10 de julho de 2013. Diário Oficial da União. Brasília11 de julho de 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 2436 21 de setembro de 2017. Diário Oficial da União. Brasília.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 278 27 de fevereiro de 2014. Diário Oficial da União. Brasília28 de fevereiro de 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 3462 11 de novembro de 2010. Diário Oficial da União. Brasília11 de novembro de 2010.
- GAVA, Marília et al. Incorporação da tecnologia da informação na Atenção Básica do SUS no Nordeste do Brasil: expectativas e experiências. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p. 891-902, mar 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015213.01062015>>. Acesso em: 3 mai. 2018.
- HEIDMANN, Ivonete Terezinha Schuller Bua et al. Sistema de Informação da Atenção

Básica: potencialidades para a promoção da saúde. **Acta paul. enferm.**, v. 28, n. 2, p. 152-159. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201500026>>. Acesso em: 6 mai. 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de Uso do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão: PEC - versão 2.2 (preliminar)**. Brasília, 2017. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/esus/manual_pec2_2/index.php>. Acesso em: 3 mai. 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Resolução n. 5.270 13 de abril de 2016. Diário Oficial da União. Brasília 13 de abril de 2016.

MOROSINI, Márcia Valéria Guimarães Cardoso; FONSECA, Angélica Ferreira; LIMA, Luciana Dias de. Política Nacional de Atenção Básica 2017: retrocessos e riscos para o Sistema Único de Saúde. **Saúde em Debate**. Rio de Janeiro, v. 42, n. 116, p. 11-24, jan 2018.

OLIVEIRA, Ana Eloísa Cruz et al. Implatação do -SUS AB no Distrito Sanitário IV de João pessoa (PB): relato de experiência. **Saúde em Debate**. Rio de Janeiro, v. 40, n. 109, p. 212-218, jun 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v40n109/0103-1104-sdeb-40-109-00212.pdf>>. Acesso em: 30 abr. 2018.

PINHEIRO, Roseni (Org); MATTOS, Rubem Araújo (Org). **Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde**. 8. ed. Rio de Janeiro: UERJ, IMS, Abrasco, 2009.

PINTO, Ione Carvalho. **Os sistemas públicos de informação em saúde na tomada de decisão: rede básica de saúde do município de Ribeirão Preto - SP**. Ribeirão Preto, 2000 Tese (Enfermagem) - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO.

PIRES, Maria Raquel Gomes Maia et al. Sistema de Informação para a Gestão do Cuidado na Rede de Atenção Domiciliar (SI GESCAD): subsídio à coordenação e à continuidade assistencial no SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 1805-1814, jun 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015206.00152014>>. Acesso em: 3 mai. 2018.

PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SANTA. **Guia de Saúde**. 1. ed. Lagoa Santa. 132 p.

SARRETA, Fernanda de Oliveira. **Educação permanente em saúde para os trabalhadores do SUS**. São Paulo: UNESP, 2009. 248 p. (Cultura Acadêmica). Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/29k48/pdf/sarreta-9788579830099.pdf>>. Acesso em: 5 mai. 2018.

SILVA, Luciana Bezerra da . Sistemas de informações em saúde como ferramenta para gestão do SUS. **Caderno Saúde e Desenvolvimento**, v. 7, n. 4, p. 52-62, jan 2015.

TARGINO, Maria das Graças. Informação em Saúde: potencialidades e limitações. **Informação & Informação**, v. 14, n. 01, p. 52-82.

VASCONCELOS, Miguel Murat; MORAES, Ilara Hârmmerli Sozzi de; CAVALCANTE, Maria Tereza Leal. Política de Saúde e potencialidades de uso das tecnologias de informação. **Saúde em Debate**. Rio de Janeiro, v. 26, n. 61, p. 219-235, 2002.

ANEXO A — RELATÓRIO CONSOLIDADO DE CADASTRO DOMICILIAR E TERRITORIAL

Relatório de cadastro domiciliar e territorial

Tipo de imóvel

Descrição	Quantidade
Domicílio	1202
Comércio	44
Terreno baldio	1
Ponto Estratégico (PE: cemitério, borracharia, ferro-velho, depósito de sucata ou materiais de construção, garagem de ônibus ou veículo de grande porte)	1
Escola	1
Creche	0
Abrigo	0
Instituição de longa permanência para idosos	0
Unidade prisional	0
Unidade de medida sócio educativa	0
Delegacia	0
Estabelecimento religioso	4
Outros	0
Total:	1253

Condições de moradia - Situação de moradia / Posse da terra

Descrição	Quantidade
Próprio	1022
Financiado	2
Alugado	164
Arrendado	0
Cedido	9
Ocupação	1
Situação de rua	0
Outra	3
Não informado	52
Total:	1253

Condições de moradia - Localização

Condições de moradia - Tipo de domicílio

Descrição	Quantidade
Casa	1126
Apartamento	10
Cômodo	0
Outro	4
Não informado	113
Total:	1253

Condições de moradia - Condição de posse e uso da terra

Descrição	Quantidade
Proprietário	4
Parceiro(a)/ Meeiro(a)	0
Assentado(a)	0
Posseiro	0
Arrendatário(a)	0
Comodatário(a)	0
Beneficiário(a) do Banco da Terra	0
Não se aplica	0
Não se aplica	0
Não informado	1249
Total:	1253

Condições de moradia - Tipo de acesso ao domicílio

Descrição	Quantidade
Pavimento	830
Chão batido	4
Fluvial	0
Outro	205
Não informado	214
Total:	1253

Condições de moradia - Material predominante na construção das paredes externas

Descrição	Quantidade
Alvenaria com revestimento	1053

Condições de moradia - Material predominante na construção das paredes externas

Descrição	Quantidade
Material aproveitado	0
Palha	0
Outro material	0
Não informado	179
Total:	1253

Condições de moradia - Disponibilidade de energia elétrica

Descrição	Quantidade
Sim	982
Não	32
Não informado	239
Total:	1253

Condições de moradia - Abastecimento de água

Descrição	Quantidade
Rede encanada até o domicílio	1014
Poço / Nascente no domicílio	0
Cisterna	6
Carro pipa	0
Outro	4
Não informado	229
Total:	1253

Condições de moradia - Água para consumo no domicílio

Descrição	Quantidade
Filtração	1071
Fervura	4
Cloração	3
Mineral	49
Sem tratamento	7
Não informado	119
Total:	1253

Condições de moradia - Forma de escoamento do banheiro ou sanitário

Descrição	Quantidade
Rede coletora de esgoto ou pluvial	37
Fossa séptica	162
Fossa rudimentar	901
Direto para um rio, lago ou mar	0
Céu aberto	6
Outra forma	0
Não informado	147
Total:	1253

Condições de moradia - Destino do lixo

Descrição	Quantidade
Coletado	1130
Queimado / Enterrado	4
Céu aberto	1
Outro	2
Não informado	116
Total:	1253

Animais no domicílio

Descrição	Quantidade
Animais no domicílio?	Sim 485
	Não 768
Gato	71
Cachorro	422
Pássaro	29
Outros	68

Famílias - Renda familiar

Descrição	Quantidade
1/4 de salário mínimo	7
Meio salário mínimo	25
Um salário mínimo	358
Dois salários mínimos	347
Três salários mínimos	62
Quatro salários mínimos	11
Acima de quatro salários mínimos	4

ANEXO B — RELATÓRIO CONSOLIDADO DE CADASTRO INDIVIDUAL

Relatório de cadastro individual

Dados gerais

Descrição	Quantidade
Usuários	3457

Identificação do usuário / cidadão - Faixa etária

Descrição	Masculino	Feminino	N. Inf	Total
Menos de 01 ano	17	10	0	27
01 ano	19	25	0	44
02 anos	24	20	0	44
03 anos	32	30	0	62
04 anos	33	25	0	58
05 a 09 anos	99	109	0	208
10 a 14 anos	109	106	0	215
15 a 19 anos	147	157	0	304
20 a 24 anos	166	180	0	346
25 a 29 anos	142	142	0	284
30 a 34 anos	141	126	0	267
35 a 39 anos	111	148	0	259
40 a 44 anos	117	155	0	272
45 a 49 anos	94	106	0	200
50 a 54 anos	87	143	0	230
55 a 59 anos	86	98	0	184
60 a 64 anos	61	89	0	150
65 a 69 anos	47	69	0	116
70 a 74 anos	42	24	0	66
75 a 79 anos	28	39	0	67
80 anos ou mais	20	34	0	54
Não informado	0	0	0	0
Total:	1622	1835	0	3457

Identificação do usuário / cidadão

Descrição	Sim	Não	Não Inf.
Desconhece nome da mãe	2	3455	-
Desconhece nome do pai	369	3088	-
Responsável familiar	1116	2316	25

Identificação do usuário / cidadão - Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	1622
Feminino	1835
Não informado	0
Total:	3457

Identificação do usuário / cidadão - Raça / Cor

Descrição	Quantidade
Branca	583
Preta	383
Amarela	48
Parda	2440
Indígena	3
Não informado	0
Total:	3457

Identificação do usuário / cidadão - Etnia

Descrição	Quantidade
Não informado	3457
Total:	3457

Identificação do usuário / cidadão - Nacionalidade

Descrição	Quantidade
Brasileira	3455
Naturalizada	0
Estrangeira	2
Não informado	0
Total:	3457

Informações sociodemográficas - Relação de parentesco com o responsável familiar

Descrição	Quantidade
Cônjuge / Companheiro(a)	505
Filho(a)	1027
Enteado(a)	20
Neto(a) / Bisneto(a)	99
Pai / Mãe	41
Sogro(a)	5

FILTROS: Data: 20/08/2018 | Equipe: | Profissional: Todos | CBO: Todos | Filtros personalizados: nenhum

Informações sociodemográficas - Relação de parentesco com o responsável familiar

Descrição	Quantidade
Irmão / Irmã	54
Genro / Nora	27
Outro parente	62
Não parente	18
Não informado	1599
Total:	3457

Informações sociodemográficas - Ocupação

Descrição	Quantidade
AÇOUGUEIRO	2
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	1
AJUSTADOR MECÂNICO	4
ARMADOR DE ESTRUTURA DE CONCRETO	1
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	1

Informações sociodemográficas - Ocupação

Descrição	Quantidade
VIGILANTE	2
ZELADOR DE EDIFÍCIO	1
Não informado	3312
Total:	3457

Informações sociodemográficas - Qual é o curso mais elevado que frequenta ou frequentou

Descrição	Quantidade
Creche	34
Pré-escola (exceto CA)	51
Classe de alfabetização - CA	35
Ensino fundamental 1ª a 4ª séries	642
Ensino fundamental 5ª a 8ª séries	714
Ensino fundamental completo	71
Ensino fundamental especial	2
Ensino fundamental EJA - séries iniciais (supletivo 1ª a 4ª)	4
Ensino fundamental EJA - séries finais (supletivo 5ª a 8ª)	3
Ensino médio, médio 2º ciclo (científico, técnico e etc)	950

Informações sociodemográficas - Ocupação

Descrição	Quantidade
ESTETICISTA DE ANIMAIS DOMÉSTICOS	1
FAXINEIRO	4
GERENTE COMERCIAL	1
GERENTE DE RESTAURANTE	1
GUARDA-CIVIL MUNICIPAL	1
JARDINEIRO	5
MÉDICO VETERINÁRIO	2
MESTRE (INDÚSTRIA DE MADEIRA E MOBILIÁRIO)	1
MESTRE SERRALHEIRO	1
MONTADOR DE EQUIPAMENTOS ELÉTRICOS (APARELHOS ELETRODOMÉSTICOS)	1
MOTORISTA DE CAMINHÃO (ROTAS REGIONAIS E INTERNACIONAIS)	2
MOTORISTA DE ÔNIBUS RODOVIÁRIO	3

Informações sociodemográficas - Situação no mercado de trabalho

	Quantidade
Desempregado	206
Não trabalha	1192
Servidor público / Militar	12
Outro	79
Não informado	247
Total:	3457

Informações sociodemográficas - Crianças de 0 a 9 anos, com quem fica

	Quantidade
Adulto responsável	104
Outra(s) criança(s)	33
Adolescente	4
Sozinha	0
Creche	8
Outro	2
Não informado	3352
Total:	3503

Ensino médio especial	6
Ensino médio EJA (supletivo)	2
Superior, aperfeiçoamento, especialização, mestrado, doutorado	130
Alfabetização para adultos (Mobral, etc)	3
Nenhum	189
Não informado	621
Total:	3457

Informações sociodemográficas - Situação no mercado de trabalho

Descrição	Quantidade
Empregador	7
Assalariado com carteira de trabalho	702
Assalariado sem carteira de trabalho	176
Autônomo com previdência social	123
Autônomo sem previdência social	335

Dados processados em 26/08/2018 às 00:00

Informações sociodemográficas - Orientação sexual

Descrição	Quantidade
Deseja informar orientação sexual?	
Sim	75
Não	3153
N. Inf	229
Heterossexual	72
Homossexual (gay / lésbica)	1
Bissexual	0
Outro	0

Informações sociodemográficas - Identidade de gênero

Descrição	Quantidade
Deseja informar identidade de gênero?	
Sim	2
Não	3110
N. Inf	345
Homem transsexual	0

Informações sociodemográficas - Identidade de gênero

Descrição	Quantidade
Travesti	1
Outro	0

Informações sociodemográficas - Deficiência

Descrição	Quantidade
Tem alguma deficiência?	
Sim	88
Não	3369
Auditiva	12
Física	31
Intelectual/Cognitiva	22
Visual	25
Outra	11

Outras informações sociodemográficas

Descrição	Sim	Não	Não Inf.
É membro de povo ou comunidade tradicional?	2	3067	388
Frequenta cuidador tradicional?	2	3206	249
Frequenta escola ou creche	765	2692	0
Participa de algum grupo comunitário?	11	3103	343
Possui plano de saúde privado?	88	2933	436

Motivo de saída do cidadão do cadastro

Descrição	Quantidade
Mudança de território	6
Óbito	9
Total:	15

Condições / Situações de saúde gerais

Descrição	Sim	Não	Não Inf.
Está acamado	2	3177	278
Está com hanseníase	3	3197	257
Está com tuberculose	3	3198	256

Condições / Situações de saúde gerais

Descrição	Sim	Não	Não Inf.
Está gestante	34	939	2484
Faz uso de álcool	237	2976	244
Faz uso de outras drogas	29	3177	251
PIC	3	2830	624
Tem diabetes	144	3073	240
Tem hipertensão arterial	510	2725	222
Tem ou teve câncer	18	3179	260
Teve AVC/derrame	32	3176	249
Teve diagnóstico de algum problema de saúde mental por profissional de saúde	10	2518	929
Teve infarto	14	2538	905
Teve internação nos últimos 12 meses?	14	3169	274
Usa plantas medicinais	13	3141	303

Condições / Situações de saúde gerais - Sobre seu peso, você se considera

Descrição	Quantidade
Abaixo do peso	36
Peso adequado	2751
Acima do peso	218
Não informado	452
Total:	3457

Condições / Situações de saúde gerais - Doença respiratória

Descrição	Sim	Não	N. Inf.	Quantidade
Tem doença respiratória/ no pulmão?				
	Sim			171
	Não			3031
	N. Inf.			255
Asma				34
DPOC / Enfisema				5
Outra				133
Não sabe				2

Condições / Situações de saúde gerais - Doença cardíaca

Descrição	Quantidade
Tem doença cardíaca/docoração?	
Sim	73
Não	3123
N. Inf	261
Insuficiência cardíaca	2
Não sabe	4
Outra	67

Condições / Situações de saúde gerais - Problemas nos rins

Descrição	Quantidade
Tem ou teve problemas nos rins?	
Sim	43
Não	2980
N. Inf	434
Insuficiência renal	6
Outra	35
Não sabe	2

Cidadão em situação de rua

Descrição	Sim	Não	Não In
É acompanhado por outra instituição	0	3	3454
Possui referência familiar?	1	0	3456
Recebe algum benefício	0	0	3457
Visita algum familiar com frequência	0	1	3456

Cidadão em situação de rua - Tempo em situação de rua

Descrição	Quantidade
Deseja informar?	
Sim	12
Não	3445
Menos de 6 meses	0
6 a 12 meses	0
1 a 5 anos	0
Mais de 5 anos	0

Cidadão em situação de rua - Quantas vezes se alimenta ao dia

Descrição	Quantidade
1 vez	0
2 ou 3 vezes	0
Mais de 3 vezes	0
Não informado	3457
Total:	3457

Cidadão em situação de rua - Qual a origem da alimentação

Descrição	Quantidade
Restaurante popular	0
Doação restaurante	0
Outros	0
Doação grupo religioso	0
Doação de popular	0
Não informado	3457
Total:	3457

Cidadão em situação de rua - Tem acesso à higiene pessoal

Descrição	Quantidade
Tem acesso à higiene pessoal?	
Sim	0
Não	1
N. Inf	3456
Banho	0
Higiene bucal	0
Outros	0

ANEXO C — RELATÓRIO DE ATENDIMENTO DOMICILIAR

FILTROS: Período: 01/05/2018 a 31/05/2018 | Equipe:

| Profissional: Todos | CBO: Todos | Filtros personalizados: nenhum

Relatório de atendimento domiciliar

Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros identificados	52
Registros não identificados	1
Total:	53

Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	36
Tarde	17
Noite	0
Não informado	0
Total:	53

Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	24
Feminino	29
Não informado	0
Total:	53

Faixa etária

Descrição	Masculino	Feminino	N. Inf	Total
Menos de 01 ano	2	0	0	2
01 ano	0	5	0	5
02 anos	0	0	0	0
03 anos	0	0	0	0
04 anos	0	6	0	6
05 a 09 anos	0	0	0	0
10 a 14 anos	0	0	0	0
15 a 19 anos	0	6	0	6
20 a 24 anos	0	0	0	0
25 a 29 anos	1	0	0	1
30 a 34 anos	0	0	0	0
35 a 39 anos	0	0	0	0
40 a 44 anos	0	0	0	0
45 a 49 anos	2	0	0	2
50 a 54 anos	2	0	0	2

Faixa etária

Descrição	Masculino	Feminino	N. Inf	Total
55 a 59 anos	0	0	0	0
60 a 64 anos	3	2	0	5
65 a 69 anos	1	0	0	1
70 a 74 anos	4	5	0	9
75 a 79 anos	6	1	0	7
80 anos ou mais	3	4	0	7
Não informado	0	0	0	0
Total:	24	29	0	53

Local de atendimento

Descrição	Quantidade
CACON / UNACON	0
Domicílio	53
Escola / Creche	0
Hospital	0
Instituição / Abrigo	0
Polo (Academia da saúde)	0
Rua	0
UBS	0
Unidade móvel	0
Unidade prisional ou congêneres	0
Unidade de pronto atendimento	0
Unidade socioeducativa	0
Outros	0
Total:	53

Modalidade AD

Descrição	Quantidade
AD1	0
AD2	53
AD3	0
Total:	53

Tipo de atendimento

Descrição	Quantidade
Atendimento programado	53
Atendimento não programado	0
Visita domiciliar pós-óbito	0
Total:	53

Condições avaliadas

Descrição	Quantidade
Acamado	13
Acompanhamento nutricional	0
Acompanhamento pós-operatório	0
Acompanhamento pré-operatório	0
Adaptação ao uso de órtese / prótese	0
Cuidados paliativos não oncológicos	5
Cuidados paliativos oncológicos	0
Diálise peritoneal	0
Domiciliado	38
Medicação parenteral	0
Oxigenoterapia domiciliar	4
Paracentese	0
Reabilitação domiciliar	27
Suporte ventilatório não invasivo - BiPAP	0
Suporte ventilatório não invasivo - CPAP	0
Úlceras / Feridas (grau III ou IV)	5
Uso de aspirador de vias aéreas para higiene brônquica	0
Uso de cistostomia	0
Uso de colostomia	0
Uso de gastrostomia	3
Uso de sonda nasoenteral - SNE	1
Uso de sonda nasogástrica - SNG	2
Uso de sonda vesical de demora - SVD	0
Uso de traqueostomia	0
Total:	98

Condições avaliadas (CID10)

Descrição	Quantidade
Total:	0

Condições avaliadas (CIAP2)

Descrição	Quantidade
Total:	0

Conduta / Desfecho

Descrição	Quantidade
Permanência	48
Alta administrativa	0
Alta clínica	1
Óbito	0
Atenção Básica (AD1)	2
Serviço de urgência e emergência	1
Serviço de internação hospitalar	1
Total:	53

Procedimentos

Descrição	Quantidade
Acompanhamento de paciente em reabilitação em comunicação alternativa	0
Antibioticoterapia parenteral	0
Atendimento / Acompanhamento de paciente em reabilitação do desenvolvimento neuropsicomotor	2
Atendimento / Acompanhamento em reabilitação nas múltiplas deficiências	0
Atendimento fisioterapêutico em paciente com transtorno respiratório sem complicações sistêmicas	0
Atendimento médico com finalidade de atestar óbito	0
Cateterismo vesical de alívio	0
Cateterismo vesical de demora	0
Coleta de material para exame laboratorial	0
Cuidado de estomas	0
Cuidados com traqueostomia	0
Enema	0
Oxigenoterapia	2
Retirada de pontos de cirurgias básicas (por	0

Data impressa em 07/05/2018 às 09:13

ANEXO D — RELATÓRIO DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL

Relatório de atendimento individual

Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros identificados	887
Registros não identificados	30
Total:	917

Dados gerais

Descrição	Sim	Não	Não Inf.
Ficou em observação	0	0	917
Gravidez planejada	2	2	913
Vacinação em dia	19	0	898

Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	643
Tarde	274
Noite	0
Não informado	0
Total:	917

Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	318
Feminino	599
Não informado	0
Total:	917

Faixa etária

Descrição	Masculino	Feminino	N. Inf	Total
Menos de 01 ano	15	14	0	29
01 ano	8	7	0	15
02 anos	2	6	0	8
03 anos	12	6	0	18
04 anos	5	4	0	9
05 a 09 anos	26	18	0	44
10 a 14 anos	25	22	0	47
15 a 19 anos	16	60	0	76
20 a 24 anos	19	48	0	67

Faixa etária

Descrição	Masculino	Feminino	N. Inf	Total
25 a 29 anos	15	26	0	41
30 a 34 anos	11	41	0	52
35 a 39 anos	15	43	0	58
40 a 44 anos	17	39	0	56
45 a 49 anos	23	48	0	71
50 a 54 anos	23	60	0	83
55 a 59 anos	23	45	0	68
60 a 64 anos	21	37	0	58
65 a 69 anos	17	25	0	42
70 a 74 anos	9	18	0	27
75 a 79 anos	14	21	0	35
80 anos ou mais	2	11	0	13
Não informado	0	0	0	0
Total:	318	599	0	917

Local de atendimento

Descrição	Quantidade
Domicílio	1
Escola / Creche	0
Instituição / Abrigo	0
Polo (Academia da saúde)	0
Rua	0
UBS	916
Unidade móvel	0
Unidade prisional ou congêneres	0
Unidade socioeducativa	0
Outros	0
Não informado	0
Total:	917

Tipo de atendimento

Descrição	Quantidade
Atendimento de urgência	0
Consulta agendada	23
Consulta agendada programada / Cuidado continuado	2
Consulta no dia	887
Escuta inicial / Orientação	5
Não informado	0
Total:	917

Atenção domiciliar

Descrição	Quantidade
AD1	0
AD2	0
AD3	0
Não informado	917
Total:	917

Racionalidade em saúde

Descrição	Quantidade
Medicina tradicional chinesa	0
Antroposofia aplicada à saúde	0
Homeopatia	0
Fitoterapia	0
Ayurveda	0
Outra	0
Não informado	917
Total:	917

Criança - Aleitamento materno

Descrição	Quantidade
Exclusivo	5
Predominante	2
Complementado	8
Inexistente	0
Não informado	902
Total:	917

NASF / Polo

Descrição	Quantidade
Avaliação / Diagnóstico	0
Procedimentos clínicos / Terapêutico	0
Prescrição terapêutica	0
Não informado	917
Total:	917

Conduta / Desfecho

Descrição	Quantidade
Retorno para consulta agendada	0
Retorno para cuidado continuado / programado	1
Agendamento para grupos	0
Agendamento para NASF	0
Alta do episódio	211
Não informado	705
Total:	917

Encaminhamento

Descrição	Quantidade
Encaminhamento interno no dia	0
Encaminhamento para serviço especializado	7
Encaminhamento para CAPS	0
Encaminhamento para internação hospitalar	0
Encaminhamento para urgência	0
Encaminhamento para serviço de atenção domiciliar	0
Encaminhamento intersetorial	0
Não informado	910
Total:	917

Problemas / Condições avaliadas

Descrição	Quantidade
Asma	0
Desnutrição	0
Diabetes	0
DPOC	0
Hipertensão arterial	1
Obesidade	0

Problemas / Condições avaliadas

Descrição	Quantidade
Pré-natal	0
Puericultura	17
Puerpério (até 42 dias)	0
Reabilitação	2
Saúde mental	2
Saúde sexual e reprodutiva	1
Tabagismo	1
Usuário de álcool	0
Usuário de outras drogas	0
Total:	24

Problemas / Condições avaliadas - Doenças transmissíveis

Descrição	Quantidade
Dengue	0
DST	0
Hanseníase	0
Tuberculose	0
Total:	0

Problemas / Condições avaliadas - Rastreamento

Descrição	Quantidade
Câncer de mama	0
Câncer do colo do útero	0
Risco cardiovascular	0
Total:	0

Problemas / Condições avaliadas - Outros CIAP2

Descrição	Quantidade
A01 - DOR GENERALIZADA /MÚLTIPLA	1
A03 - FEBRE	15
A04 - DEBILIDADE/CANSAÇO GERAL/FADIGA	2
A06 - DESMAIO/SÍNCOPE	1
A10 - SANGRAMENTO/HEMORRAGIA NE	2
A11 - DORES TORÁCICAS NE	2
A70 - TUBERCULOSE	1

Problemas / Condições avaliadas - Outros CIAP2

Descrição	Quantidade
A92 - ALERGIA/REAÇÃO ALÉRGICA NE	15
A97 - SEM DOENÇA	1
A98 - MEDICINA PREVENTIVA/MANUTENÇÃO DA SAÚDE	391
D01 - DOR ABDOMINAL GENERALIZADA/CÓLICAS	13
D02 - DORES ABDOMINAIS, EPIGÁSTRICAS	1
D10 - VÔMITO	6
D11 - DIARREIA	5
D20 - SINAIS/SINTOMAS DA BOCA/LÍNGUA/LÁBIOS	3
D87 - ALTERAÇÕES FUNCIONAIS ESTÔMAGO	2
D96 - LOMBRIGAS /OUTROS PARASITAS	1
F01 - DOR NO OLHO	4
F02 - OLHO VERMELHO	5
F05 - OUTRAS PERTURBAÇÕES VISUAIS	1
F15 - APARÊNCIA ANORMAL NOS OLHOS	2
H01 - DOR DE OUVIDOS	8
H13 - SENSÇÃO DE OUVIDO TAPADO	2
H15 - PREOCUPAÇÃO COM A APARÊNCIA DAS ORELHAS	1
K25 - MEDO DE HIPERTENSÃO	2
K77 - INSUFICIÊNCIA CARDÍACA	1
K86 - HIPERTENSÃO SEM COMPLICAÇÕES	5
K87 - HIPERTENSÃO COM COMPLICAÇÕES	1
K96 - HEMORRÓIDAS	3
L03 - SINAIS/SINTOMAS DA REGIÃO LOMBAR	12
L04 - SINAIS/SINTOMAS DO TORAX	10
L08 - SINAIS/SINTOMAS DOS OMBROS	13
L09 - SINAIS/SINTOMAS DOS BRAÇOS	6
L12 - SINAIS/SINTOMAS DAS MÃOS E DEDOS	1
L14 - SINAIS/SINTOMAS DA COXA/PERNA	9
L15 - SINAIS/SINTOMAS DO JOELHO	5
L74 - FRATURA: OSSO DA MÃO/PÉ	1
L83 - DOENÇAS OU SÍNDROMES DA COLUNA	4

Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10

Descrição	Quantidade
Z00 - EXAME GERAL E INVESTIGAÇÃO DE PESSOAS SEM QUEIXAS OU DIAGNÓSTICO RELATADO	13
Z000 - EXAME MÉDICO GERAL	149
Z001 - EXAME DE ROTINA DE SAÚDE DA CRIANÇA	1
Z712 - PESSOA QUE CONSULTA PARA EXPLICAÇÃO DE ACHADOS DE EXAME	1
Z760 - EMISSÃO DE PRESCRIÇÃO DE REPETIÇÃO	2
Total:	205

Exames solicitados e avaliados

Descrição	Solicitado	Avaliado
Colesterol total	2	2
Creatinina	3	1
EAS / EQU	0	4
Electrocardiograma	1	0
Electroforese de hemoglobina	0	0
Espirometria	0	0
Exame de escarro	0	0
Glicemia	3	4
HDL	2	2
Hemoglobina glicada	3	0

Exames - Triagem neonatal

Descrição	Solicitado	Avaliado
Teste da orelhinha (EOA)	0	0
Teste do olhinho (TRV)	0	0
Teste do pezinho	0	0
Total:	0	0

Outros exames solicitados e avaliados (código do SIGTAP)

Descrição	Solicitado	Avaliado
0201020033 - COLETA DE MATERIAL P/ EXAME CITOPATOLÓGICO DE COLO UTERINO	1	9
0202010210 - DOSAGEM DE CALCIO	2	0
0202010228 - DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	1	0
0202010430 - DOSAGEM DE FOSFORO	1	0
0202010562 - DOSAGEM DE MAGNESIO	1	0
0202010678 - DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	2	0
0202010694 - DOSAGEM DE UREIA	2	0
0202010708 - DOSAGEM DE VITAMINA B12	1	1
0202010767 - DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	2	1

ANEXO E — RELATÓRIO DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL

Relatório de atendimento odontológico

Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros identificados	83
Registros não identificados	45
Total:	128

Dados gerais

	Quantidade
Gestante	2
Paciente com necessidades especiais	3

Turno

	Quantidade
Manhã	49
Tarde	79
Noite	0
Não informado	0
Total:	128

Faixa etária

Descrição	Masculino	Feminino	N. Inf	Total
Menos de 01 ano	0	0	0	0
01 ano	0	0	0	0
02 anos	0	0	0	0
03 anos	0	0	0	0
04 anos	0	0	0	0
05 a 09 anos	8	2	0	10
10 a 14 anos	2	4	0	6
15 a 19 anos	4	7	0	11
20 a 24 anos	8	17	0	25
25 a 29 anos	5	4	0	9
30 a 34 anos	4	4	0	8
35 a 39 anos	4	9	0	13
40 a 44 anos	1	7	0	8
45 a 49 anos	2	5	0	7
50 a 54 anos	9	7	0	16
55 a 59 anos	2	2	0	4
60 a 64 anos	0	3	0	3

Faixa etária

Descrição	Masculino	Feminino	N. Inf	Total
65 a 69 anos	0	2	0	2
70 a 74 anos	3	1	0	4
75 a 79 anos	0	2	0	2
80 anos ou mais	0	0	0	0
Não informado	0	0	0	0
Total:	52	76	0	128

Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	52
Feminino	76
Não informado	0
Total:	128

Local de atendimento

Descrição	Quantidade
Domicílio	2
Escola / Creche	0
Instituição / Abrigo	0
Polo (Academia da saúde)	0
Rua	0
UBS	126
Unidade móvel	0
Unidade prisional ou congêneres	0
Unidade socioeducativa	0
Outros	0
Não informado	0
Total:	128

Tipo de atendimento

Descrição	Quantidade
Consulta agendada	55
Escuta inicial / Orientação	6
Consulta no dia	46
Atendimento de urgência	21
Não informado	0
Total:	128

Tipo de consulta

Descrição	Quantidade
Primeira consulta odontológica programática	29
Consulta de retorno em odontologia	57
Consulta de manutenção em odontologia	7
Não informado	35
Total:	128

Vigilância em saúde bucal

Descrição	Quantidade
Abscesso dentoalveolar	1
Alteração em tecidos moles	1
Dor de dente	22
Fendas ou fissuras labiopalatais	0
Fluorose dentária moderada ou severa	0
Traumatismo dentoalveolar	1
Não identificado	99
Não informado	5
Total:	129

Procedimentos

Descrição	Quantidade
Acesso à polpa dentária e medicação (por dente)	6
Adaptação de prótese dentária	0
Aplicação de carióstático (por dente)	0
Aplicação de selante (por dente)	0
Aplicação tópica de flúor (individual por sessão)	4
Capeamento pulpar	9
Cimentação de prótese dentária	0

Procedimentos

Descrição	Quantidade
Pulpotomia dentária	6
Radiografia periapical / interproximal	0
Raspagem alisamento e polimento supragengivais (por sextante)	43
Raspagem alisamento subgengivais (por sextante)	35
Restauração de dente decíduo	0
Restauração de dente permanente anterior	22
Restauração de dente permanente posterior	70
Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)	7
Selamento provisório de cavidade dentária	13
Tratamento de alveolite	0
Ulotomia / Ulectomia	0
Total:	324

Outros procedimentos (SIGTAP)

Descrição	Quantidade
0301010030 - CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO BÁSICA (EXCETO MÉDICO)	48
0301010153 - PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA	21
0301040079 - ESCUTA INICIAL / ORIENTAÇÃO (ACOLHIMENTO A DEMANDA ESPONTÂNEA)	31
0301060037 - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO BÁSICA	16
0307030032 - RASPAGEM CORONO-RADICULAR (POR SEXTANTE)	1
0404020054 - DRENAGEM DE ABSCESSO DA BOCA E ANEXOS	1
Total:	118

Conduta / Desfecho

Descrição	Quantidade
Retorno para consulta agendada	89
Agendamento para outros profissionais AB	9
Agendamento para NASF	0
Agendamento para grupos	0
Alta do episódio	7
Tratamento concluído	23
Total:	128

Encaminhamento

Descrição	Quantidade
Atendimento a pacientes com necessidades especiais	0
Cirurgia BMF	1
Endodontia	1
Estomatologia	0
Implantodontia	0
Odontopediatria	2
Ortodontia / Ortopedia	0
Periodontia	0
Prótese dentária	0
Radiologia	4
Outros	0
Não informado	120
Total:	128

Problemas / Condições avaliadas - CIAP2

Descrição	Quantidade
A97 - SEM DOENÇA	3
D19 - SINAIS/SINTOMAS DOS DENTES/GENGIVAS	19

Problemas / Condições avaliadas - CID10

Descrição	Quantidade
K02 - CÁRIE DENTÁRIA	19
K040 - PULPITE	3
K047 - ABSCESSO PERIAPICAL SEM FÍSTULA	2
K05 - GENGIVITE E DOENÇAS PERIODONTAIS	1
K051 - GENGIVITE CRÔNICA	1
K056 - DOENÇA PERIODONTAL, SEM OUTRA ESPECIFICAÇÃO	3
K068 - OUTROS TRANSTORNOS ESPECIFICADOS DA GENGIVA E DO REBORDO ALVEOLAR SEM DENTES	1
K081 - PERDA DE DENTES DEVIDA A ACIDENTE, EXTRAÇÃO OU A DOENÇAS PERIODONTAIS LOCALIZADAS	9
Total:	39

ANEXO F — RELATÓRIO DE ATIVIDADE COLETIVA

Relatório de atividade coletiva

Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Total de registros	4

Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	1
Tarde	3
Noite	0
Não informado	0
Total:	4

Atividade

Descrição	Quantidade
Reunião de equipe	2
Reunião com outras equipes de saúde	1
Reunião intersetorial / Conselho local de saúde / Controle social	0
Educação em saúde	1
Atendimento em grupo	0
Avaliação / Procedimento coletivo	0
Mobilização social	0
Não informado	0
Total:	4

Público alvo

Descrição	Quantidade
Usuário de álcool	0
Usuário de outras drogas	0
Pessoas com sofrimento ou transtorno mental	0
Profissional de educação	0
Outros	0
Não informado	0
Total:	1

Temas para saúde

Descrição	Quantidade
Ações de combate ao Aedes aegypti	0
Agravos negligenciados	0
Alimentação saudável	1
Autocuidado de pessoas com doenças crônicas	0
Cidadania e direitos humanos	0
Dependência química (tabaco, álcool e outras drogas)	0
Envelhecimento (climatério, andropausa, etc)	0
Plantas medicinais / Fitoterapia	0
Prevenção da violência e promoção da cultura da paz	0
Saúde ambiental	0

Público alvo

Descrição	Quantidade
Comunidade em geral	0
Criança 0 a 3 anos	0
Criança 4 a 5 anos	0
Criança 6 a 11 anos	0
Adolescente	1
Mulher	0
Gestante	0
Homem	0

Saúde bucal	0
Saúde do trabalhador	0
Saúde mental	0
Saúde sexual e reprodutiva	0
Semana saúde na escola	0
Outros	0
Não informado	0

Práticas em saúde Total: 1

Práticas em saúde

Descrição	Quantidade
Práticas corporais e atividade física	0
PNCT sessão 1	0
PNCT sessão 2	0
PNCT sessão 3	0
PNCT sessão 4	0
Saúde auditiva	0
Saúde ocular	0
Verificação da situação vacinal	0
Outras	0
Outro procedimento coletivo	0
Não informado	1
Total:	1

Práticas em saúde - Outros procedimentos coletivos

Descrição	Quantidade
Total:	0

Temas para reunião

Descrição	Quantidade
Questões administrativas / Funcionamento	3 <input type="checkbox"/>
Processo de trabalho	2
Diagnóstico do território / Monitoramento do território	0
Planejamento / Monitoramento das ações da equipe	0
Discussão de caso / Projeto terapêutico singular	0
Educação permanente	0
Outros	0
Não informado	0
Total:	5

ANEXO G — RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DE ELEGIBILIDADE E ADMISSÃO

Relatório de avaliação de elegibilidade e admissão

Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Total de registros	9

Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	4
Tarde	5
Noite	0
Não informado	0
Total:	9

Dados gerais

Descrição	Quantidade
Desconhece nome da mãe	0
Desconhece nome da pai	1

Etnia

Descrição	Quantidade
Não informado	9
Total:	9

Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	5
Feminino	4
Não informado	0
Total:	9

Raça / Cor

Descrição	Quantidade
Branca	3
Preta	1
Amarela	0
Parda	5
Indígena	0
Não informado	0
Total:	9

Nacionalidade

Descrição	Quantidade
Brasileira	9
Naturalizada	0
Estrangeira	0
Não informado	0
Total:	9

Faixa etária

Descrição	Masculino	Feminino	N. Inf	Total
Menos de 01 ano	0	0	0	0
01 ano	0	0	0	0
02 anos	0	0	0	0
03 anos	0	0	0	0
04 anos	0	0	0	0
05 a 09 anos	0	0	0	0
10 a 14 anos	0	0	0	0
15 a 19 anos	0	0	0	0
20 a 24 anos	0	0	0	0
25 a 29 anos	0	0	0	0
30 a 34 anos	0	0	0	0
35 a 39 anos	0	0	0	0
40 a 44 anos	0	0	0	0
45 a 49 anos	1	0	0	1
50 a 54 anos	0	0	0	0
55 a 59 anos	0	1	0	1
60 a 64 anos	1	0	0	1
65 a 69 anos	1	0	0	1
70 a 74 anos	0	1	0	1
75 a 79 anos	1	0	0	1
80 anos ou mais	1	2	0	3
Não informado	0	0	0	0
Total:	5	4	0	9

Procedência

Descrição	Quantidade
Atenção Básica	5
Internação hospitalar	4
Urgência e emergência	0
CACON / UNACON	0
Iniciativa do paciente ou terceiros	0
Outros	0
Total:	9

Condições avaliadas

Descrição	Quantidade
Acamado	7
Domiciliado	9
Úlceras / Feridas (grau III ou IV)	1
Acompanhamento nutricional	3
Uso de sonda nasogástrica - SNG	0
Uso de sonda nasoenteral - SNE	1
Uso de gastrostomia	1
Uso de colostomia	0
Uso de cistostomia	0
Uso de sonda vesical de demora - SVD	0
Acompanhamento pré-operatório	0
Acompanhamento pós-operatório	2
Adaptação ao uso de órtese / prótese	1
Reabilitação domiciliar	5
Cuidados paliativos oncológicos	0
Cuidados paliativos não oncológicos	3
Oxigenoterapia domiciliar	3
Uso de traqueostomia	0
Uso de aspirador de vias aéreas para higiene brônquica	0
Suporte ventilatório não invasivo - CPAP	0
Suporte ventilatório não invasivo - BiPAP	0
Diálise peritoneal	0
Paracentese	0
Medicação parenteral	2
Total:	38

CID10

Descrição	Quantidade
Principal	
D001 - CARCINOMA IN SITU DO ESÔFAGO	1
F00 - DEMÊNCIA NA DOENÇA DE ALZHEIMER	1
F028 - DEMÊNCIA EM OUTRAS DOENÇAS ESPECIFICADAS CLASSIFICADAS EM OUTRA PARTE	1
I694 - SEQÜELAS DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NÃO ESPECIFICADO COMO HEMORRÁGICO OU ISQUÊMICO	1
I719 - ANEURISMA AÓRTICO DE LOCALIZAÇÃO NÃO ESPECIFICADA, SEM MENÇÃO DE RUPTURA	1
J188 - OUTRAS PNEUMONIAS DEVIDAS A MICROORGANISMOS NÃO ESPECIFICADOS	1
J36 - ABSCESSO PERI AMIGDALIANO	1
J43 - ENFISEMA	1
S981 - AMPUTAÇÃO TRAUMÁTICA DE APENAS UM ARTELHO	1

Conclusão / Destino

Descrição	Quantidade
AD1	0
AD2	9
AD3	0
Inelegível	0
Total:	9

Destino elegibilidade

Descrição	Quantidade
Admissão na própria EMAD	9
Encaminhado para outra EMAD	0
Encaminhado para a Atenção Básica (AD1)	0
Outro encaminhamento	0
Total:	9

Motivo ineligibilidade

Descrição	Quantidade
Instabilidade clínica com necessidade de monitorização contínua	0
Necessidade de propedêutica complementar, com demanda potencial para a realização de vários procedimentos diagnósticos, com urgência	0
Outro motivo clínico	0
Ausência de cuidador (em casos com necessidade)	0

Motivo inelegibilidade

Descrição	Quantidade
Outras condições sociais e / ou familiares impeditivas do cuidado domiciliar	0
Total:	0

Cuidador

Descrição	Quantidade
Não possui	0
Cônjuge / Companheiro(a)	2
Filho(a) / Enteadado(a)	1
Pai / Mãe	0
Avô / Avó	0
Neto(a)	0
Irmão(ã)	0
Outro	1
Total:	4 <input type="checkbox"/>

ANEXO H — RELATÓRIO DE MARCADORES DE CONSUMO ALIMENTAR

Relatório de marcadores de consumo alimentar

Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros identificados	30
Registros não identificados	143
Total:	173

Faixa etária

Descrição	Masculino	Feminino	N. Inf	Total
Menos de 01 ano	5	3	0	8
01 ano	3	0	0	3
02 anos	0	1	0	1
03 anos	1	0	0	1
04 anos	3	1	0	4
05 a 09 anos	4	2	0	6
10 a 14 anos	4	5	0	9
15 a 19 anos	4	6	0	10
20 a 24 anos	4	10	0	14
25 a 29 anos	2	6	0	8
30 a 34 anos	4	7	0	11
35 a 39 anos	6	4	0	10
40 a 44 anos	5	6	0	11
45 a 49 anos	2	3	0	5
50 a 54 anos	4	6	0	10
55 a 59 anos	5	11	0	16
60 a 64 anos	8	12	0	20
65 a 69 anos	2	9	0	11
70 a 74 anos	1	2	0	3
75 a 79 anos	2	4	0	6
80 anos ou mais	3	3	0	6
Total:	72	101	0	173

Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	72
Feminino	101
Não informado	0
Total:	173

Local de atendimento

Descrição	Quantidade
Domicílio	23
Escola / Creche	0
Instituição / Abrigo	0
Polo (Academia da saúde)	0
Rua	0
UBS	150
Unidade móvel	0
Unidade prisional ou congêneres	0
Unidade socioeducativa	0
Outros	0
Total:	173

Crianças menores de 6 meses

Descrição	Sim	Não	Não sabe
A criança ontem tomou leite do peito?	4	1	0
Mingau	0	5	0
Água / Chá	1	4	0
Leite de vaca	1	4	0
Fórmula infantil	0	5	0
Suco de fruta	0	5	0
Fruta	0	5	0
Comida de sal (de panela, papa ou sopa)	1	4	0
Outros alimentos / bebidas	0	5	0

Crianças de 6 a 23 meses

Descrição	Sim	Não	Não sabe
A criança ontem tomou leite do peito?	4	2	0
Ontem, a criança comeu fruta inteira, em pedaço ou amassada?	6	0	0
Ontem a criança comeu comida de sal (de panela, papa ou sopa)?	6	0	0
Outro leite que não o leite do peito	4	2	0
Mingau com leite	2	4	0

Crianças de 6 a 23 meses

Descrição	Sim	Não	Não sabe
Iogurte	4	2	0
Legumes (não considerados utilizados como temperos, nem batata, mandioca / aipim / macaxeira, cará e inhame)	2	4	0
Vegetal ou fruta de cor alaranjada (abóbora ou jerimum, cenoura, mamão, manga) ou folhas verde-escuras (couve, caruru, beldroega, bertalha, espinafre, mostarda)	4	2	0
Verdura de folha (alface, acelga, repolho)	2	4	0
Carne (boi, frango, peixe, porco, miúdos, outras) ou ovo	6	0	0
Fígado	1	5	0
Feijão	5	1	0
Arroz, batata, inhame, aipim / macaxeira / mandioca, farinha ou macarrão (sem ser instantâneo)	3	3	0
Hambúrguer e / ou embutidos (presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha)	0	6	0
Bebidas adoçadas (refrigerante, suco de caixinha, suco em pó, água de coco de caixinha, xaropes de guaraná / groselha ou suco de fruta com adição de açúcar)	1	5	0
Macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados	1	5	0
Biscoito recheado, doces ou guloseimas (balas, pirulitos, chiclete, caramelo, gelatina)	1	5	0

Crianças de 6 a 23 meses - Ontem, quantas vezes a criança

comeu fruta inteira, em pedaços ou amassada?

Descrição	Quantidade
1 vez	2
2 vezes	4
3 vezes ou mais	0

Crianças de 6 a 23 meses - Ontem, quantas vezes a criança comeu fruta inteira, em pedaços ou amassada?

Descrição	Quantidade
Não sabe	0
Total:	6

Crianças de 6 a 23 meses - Ontem, quantas vezes a criança comeu comida de sal (de panela, papa ou sopa)?

Descrição	Quantidade
1 vez	3
2 vezes	3
3 vezes ou mais	0
Não sabe	0
Total:	6

Crianças de 6 a 23 meses - Como comida de sal foi oferecida (de panela, papa ou sopa)?

Descrição	Quantidade
Em pedaços	3
Amassada	2
Passada na peneira	1
Liquidificada	0
Só o caldo	0
Não sabe	0
Total:	6

Crianças com 2 anos ou mais, adolescentes, adultos gestantes e idosos

Descrição	Sim	Não	Não sabe
Você tem costume de realizar as refeições assistindo à TV, mexendo no computador e/ou celular	69	93	0
Feijão	142	20	0
Frutas frescas (não considerar suco de frutas)	154	8	0
Verduras e / ou legumes (não considerar batata, mandioca, aipim, macaxeira, cará e inhame)	154	8	0
Hambúrguer e / ou embutidos (presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha)	119	42	1

Crianças com 2 anos ou mais, adolescentes, adultos gestantes e idosos

Descrição	Sim	Não	Não sabe
Bebidas adoçadas (refrigerante, suco de caixinha, suco em pó, água de coco de caixinha, xaropes de guaraná / groselha ou suco de fruta com adição de açúcar)	71	91	0
Macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados	59	103	0
Biscoito recheado, doces ou guloseimas (balas, pirulitos, chiclete, caramelo, gelatina)	59	101	2

Crianças com 2 anos ou mais, adolescentes, adultos gestantes e idosos - Quais refeições você faz ao longo do dia?

Descrição	Quantidade
Café da manhã	162
Lanche da manhã	140
Almoço	160
Lanche da tarde	152
Jantar	142
Ceia	15
Total:	771

ANEXO I — RELATÓRIO DE PROCEDIMENTOS

Relatório de procedimentos

Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros identificados	922
Registros não identificados	51
Total:	973

Turno

	Quantidade
Manhã	599
Tarde	374
Noite	0
Não informado	0
Total:	973

Faixa etária

Descrição	Masculino	Feminino	N. Inf	Total
Menos de 01 ano	11	10	0	21
01 ano	0	1	0	1
02 anos	3	0	0	3
03 anos	6	4	0	10
04 anos	1	9	0	10
05 a 09 anos	19	10	0	29
10 a 14 anos	21	9	0	30
15 a 19 anos	21	21	0	42
20 a 24 anos	13	43	0	56
25 a 29 anos	12	38	0	50
30 a 34 anos	16	34	0	50
35 a 39 anos	8	39	0	47
40 a 44 anos	15	39	0	54
45 a 49 anos	24	44	0	68
50 a 54 anos	34	47	0	81
55 a 59 anos	29	57	0	86
60 a 64 anos	20	49	0	69
65 a 69 anos	28	51	0	79
70 a 74 anos	31	34	0	65
75 a 79 anos	18	38	0	56
80 anos ou mais	25	41	0	66
Não informado	0	0	0	0

Faixa etária

Descrição	Masculino	Feminino	N. Inf	Total
Total:	355	618	0	973

Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	355
Feminino	618
Não informado	0
Total:	973

Local de atendimento

Descrição	Quantidade
Domicílio	5
Escola / Creche	0
Instituição / Abrigo	0
Polo (Academia da saúde)	0
Rua	0
UBS	968
Unidade móvel	0
Unidade prisional ou congêneres	0
Unidade socioeducativa	0
Outros	0
Total:	973

Dados gerais

Descrição	Quantidade
Escuta inicial / Orientação	329

Procedimentos / Pequenas cirurgias

Descrição	Quantidade
Acupuntura com inserção de agulhas	0
Administração de vitamina A	0
Cateterismo vesical de alívio	0
Cauterização química de pequenas lesões	0
Cirurgia de unha (cantoplastia)	0
Coleta de citopatológico de colo uterino	12
Cuidado de estomas	0

Procedimentos / Pequenas cirurgias

Descrição	Quantidade
Curativo especial	6
Drenagem de abscesso	0
Eletrcardiograma	0
Exame do pé diabético	0
Exérese / Biópsia / Punção de tumores superficiais de pele	0
Fundoscopia (exame de fundo de olho)	0
Infiltração em cavidade sinovial	0
Remoção de corpo estranho da cavidade auditiva e nasal	0
Remoção de corpo estranho subcutâneo	0
Retirada de cerume	0
Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)	5
Sutura simples	0
Tamponamento de epistaxe	0
Triagem oftalmológica	0
Total:	23

Procedimentos - Teste rápido

Descrição	Quantidade
De gravidez	0
Dosagem de proteinúria	0
Para HIV	0
Para hepatite C	0
Para sífilis	0
Total:	0

Procedimentos - Administração de medicamentos

Descrição	Quantidade
Endovenosa	0
Inalação / Nebulização	0
Intramuscular	19
Oral	2
Penicilina para tratamento de sífilis	0
Subcutânea (SC)	4
Tópica	1
Total:	26

Outros procedimentos (SIGTAP)

Descrição	Quantidade
0101020074 - APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR (INDIVIDUAL POR SESSÃO)	2
0101020082 - EVIDENCIAÇÃO DE PLACA BACTERIANA	2
0101040024 - AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA	239
0214010015 - GLICEMIA CAPILAR	7
0301010030 - CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO BÁSICA (EXCETO MÉDICO)	253
0301010064 - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO BÁSICA	334
0301010080 - CONSULTA P/ ACOMPANHAMENTO DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO (PUERICULTURA)	9
0301010110 - CONSULTA PRE-NATAL	12
0301040079 - ESCUTA INICIAL / ORIENTAÇÃO (ACOLHIMENTO DE DEMANDA ESPONTÂNEA)	307
0301100039 - AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL	268
0307030040 - PROFILAXIA / REMOÇÃO DA PLACA BACTERIANA	2
0307030059 - RASPAGEM ALISAMENTO E POLIMENTO SUPRAGENGIVAIS (POR SEXTANTE)	2
0401010015 - CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	1
0401010023 - CURATIVO GRAU I C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	1
0413010040 - CURATIVO EM MÉDIO QUEIMADO	1
CDS - AFERIÇÃO DE TEMPERATURA	235
CDS - CURATIVO SIMPLES	21
CDS - MEDIÇÃO DE ALTURA	2
CDS - MEDIÇÃO DE PESO	21
CDS - ORIENTAÇÃO DE HIGIENE BUCAL	2
Total:	1721

ANEXO J — RELATÓRIO DE PROCEDIMENTOS CONSOLIDADOS

Relatório de procedimentos consolidados

Procedimentos consolidados

Descrição	Quantidade
Aferição de PA	874
Aferição de temperatura	64
Coleta de material para exame laboratorial	0
Curativo simples	1
Glicemia capilar	81
Medição de altura	947
Medição de peso	963
Total:	2930

ANEXO K — RELATÓRIO RESUMO DE PRODUÇÃO

Relatório de resumo de produção

Cadastros

Descrição		Cadastros	Atualizações	Recusas
Cadastro domiciliar e territorial		11	9	0
Cadastro individual	Total	23	7	0
	Identificados	23	7	-
	Não identificados	0	0	-

Produção

Descrição	Total	Identificados	Não identificados
Atendimento domiciliar	0	0	0
Atendimento individual	1048	1019	29
Atendimento odontológico	98	56	42
Marcadores de consumo alimentar	0	0	0
Procedimentos	1606	1566	40
Visita domiciliar e territorial	895	867	28
Atividade coletiva	0	-	-
Avaliação de elegibilidade e admissão	0	0	-
Síndrome neurológica por Zika / Microcefalia	0	0	-
Vacinação	0	0	0

□

ANEXO L — RELATÓRIO DE VISITA DOMICILIAR E TERRITORIAL

Relatório de visita domiciliar e territorial

Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros identificados	766
Registros não identificados	0
Total:	766

Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	749
Tarde	17
Noite	0
Não informado	0
Total:	766

Tipo de imóvel

Descrição	Quantidade
Domicílio	766
Comércio	0
Terreno baldio	0
Ponto Estratégico (PE: cemitério, borracharia, ferro-velho, depósito de sucata ou materiais de construção, garagem de ônibus ou veículo de grande porte)	0
Escola	0
Creche	0
Abrigo	0
Instituição de longa permanência para idosos	0
Unidade prisional	0
Unidade de medida sócio educativa	0
Delegacia	0
Estabelecimento religioso	0
Outros	0
Total:	766

Faixa etária

Descrição	Masculino	Feminino	N. Inf	Total
Menos de 01 ano	2	6	0	8
01 ano	4	1	0	5
02 anos	2	7	0	9

Faixa etária

Descrição	Masculino	Feminino	N. Inf	Total
03 anos	3	5	0	8
04 anos	2	5	0	7
05 a 09 anos	5	14	0	19
10 a 14 anos	12	10	1	23
15 a 19 anos	12	23	0	35
20 a 24 anos	15	38	0	53
25 a 29 anos	7	45	1	53
30 a 34 anos	12	50	0	62
35 a 39 anos	18	62	0	80
40 a 44 anos	20	47	0	67
45 a 49 anos	15	52	0	67
50 a 54 anos	14	36	0	50
55 a 59 anos	18	43	0	61
60 a 64 anos	12	34	0	46
65 a 69 anos	20	19	0	39
70 a 74 anos	15	10	0	25
75 a 79 anos	21	12	0	33
80 anos ou mais	4	12	0	16
Não informado	0	0	0	0
Total:	233	531	2	766

Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	233
Feminino	531
Não informado	2
Total:	766

Visitas compartilhadas

Descrição	Quantidade
Sim	29
Não	737
Não informado	0
Total:	766

Motivo de visita - Geral

Descrição	Quantidade
Acompanhamento	165
Busca ativa	305
Cadastramento / Atualização	80
Controle ambiental / vetorial	0
Convite para atividades coletivas / campanha de saúde	17
Egresso de internação	0
Orientação / Prevenção	583
Outros	3
Visita periódica	554
Não informado	165
Total:	1872

Motivo de visita - Busca ativa

Descrição	Quantidade
Condicionalidades do Bolsa Família	22
Consulta	54
Exame	193
Vacina	42
Total:	311

Motivo de visita - Acompanhamento

Descrição	Quantidade
Condicionalidades do Bolsa Família	28
Condições de vulnerabilidade social	0
Criança	26
Domiciliados / Acamados	21
Gestante	29
Pessoa com asma	1
Pessoa com câncer	1
Pessoa com desnutrição	1
Pessoa com diabetes	25
Pessoa com DPOC / enfisema	0
Pessoa com hanseníase	0
Pessoa com hipertensão	45
Pessoa com outras doenças crônicas	4

Motivo de visita - Acompanhamento

Descrição	Quantidade
Pessoa em reabilitação ou com deficiência	4
Puérpera	1
Recém-nascido	1
Saúde mental	2
Sintomáticos respiratórios	0
Tabagista	0
Usuário de álcool	0
Usuário de outras drogas	0
Total:	189

Motivo de visita - Controle ambiental / vetorial

Descrição	Quantidade
Ação educativa	0
Ação mecânica	0
Imóvel com foco	0
Tratamento focal	0
Total:	0

Desfecho

Descrição	Quantidade
Visita realizada	601
Visita recusada	0
Ausente	165
Não informado	0
Total:	766

ANEXO M — RELATÓRIO OPERACIONAL DE CADASTRO TERRITORIAL

RELATÓRIO OPERACIONAL DE CADASTRO TERRITORIAL

INE: **Microárea: 02**

Domicílio	Capac. familiar	CNS	Nome	Idade	sexo	Tel. celular
	---			54	F	---
				27	M	---
				45	M	---
				27	F	---
				25	F	---
				73	M	---
				67	F	---
				68	M	(31) 98846-7893
				49	F	---

ANEXO N — RELATÓRIO OPERACIONAL DE GESTANTES E PUÉRPERAS

RELATÓRIO OPERACIONAL DE GESTANTE/PUÉRPERA

INE:

Microárea: 01

Identificação	DUM	DPP	IG	Pré-Natal		VDRL		Data Última Consulta / Atend.			
				Data Último Atend.	Vacina em dia	Solicitação	Avaliação	Puerpério	Odontológica	Visita do ACS	
20 anos e 6 meses e 20 dias - Feminino - Pront. Familiar: ...	13/08/2017	20/05/2018	...	15/05/2018	...	Sim	Sim	...	12/01/2018	14/12/2017	...
40 anos e 7 meses e 1 dia - Feminino - Pront. Familiar: ...	...	...	...	30/01/2018	...	...	...	...	...	...	...
25 anos e 7 meses e 11 dias - Feminino - Pront. Familiar: ...	...	...	...	27/02/2018	...	...	...	...	...	23/01/2018	...
26 anos e 1 mês e 14 dias - Feminino - Pront. Familiar: ...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Total de gestantes/puéperas na microárea										4	

Microárea: 03

Identificação	DUM	DPP	IG	Pré-Natal		VDRL		Data Última Consulta / Atend.			
				Data Último Atend.	Vacina em dia	Solicitação	Avaliação	Puerpério	Odontológica	Visita do ACS	
23 anos e 2 meses e 30 dias - Feminino - Pront. Familiar: ...	25/07/2017	01/05/2018	...	19/03/2018	18/05/2018
Total de gestantes/puéperas na microárea										1	

RELATÓRIO OPERACIONAL DE CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS

INE: 0001633708 - MORRO DO CRUZEIRO/SOBRADINHO

Microárea: 03

Identificação	Consulta de 1ª semana?	Triagem Neonatal		Data Última Consulta / Odontológica	Data	Registros da Última Consulta de Puericultura			Estado nutricional															
		Teste pezinho	Teste orelhinha			Teste olhinho	Vacina em dia	Aleitamento		Perímetro cefálico	Peso	Altura												
4 anos e 11 meses e 5 dias - Masculino - Pront. Familiar: ---	09/03/2017	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
4 anos e 8 meses e 29 dias - Feminino - Pront. Familiar: ---				
4 anos e 6 meses e 2 dias - Feminino - Pront. Familiar: ---			
4 anos e 3 meses e 13 dias - Masculino - Pront. Familiar: ---		
3 anos e 11 meses e 10 dias - Feminino - Pront. Familiar: ---	
2 anos e 4 meses e 6 dias - Masculino - Pront. Familiar: ---	04/04/2018	23/09/2016	...	...	...	...	...	...	...	...	...	9,6kg	...	...	...	...	...	...	...	...
2 anos e 3 meses e 4 dias - Feminino - Pront. Familiar: ---	22/12/2017	01/12/2017	...	Inexistente	Sim	48,5cm	11,5kg	88,0cm	Eutrofia	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
2 anos e 1 mês e 10 dias - Masculino - Pront. Familiar: ---	05/07/2017	...	Complementado	Sim	45,0cm	10,0kg	80,0cm	Eutrofia	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
1 ano e 10 meses e 16 dias - Masculino - Pront. Familiar: ---	16/11/2017	29/09/2017	...	Inexistente	Sim	48,0cm	9,3kg	76,0cm	Eutrofia	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
1 ano e 7 meses e 16 dias - Feminino - Pront. Familiar: ---	10/04/2018	29/09/2017	...	...	...	...	7,5kg	69,0cm	Eutrofia	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...

ANEXO P — RELATÓRIO OPERACIONAL DE RISCO CARDIOVASCULAR

RELATÓRIO OPERACIONAL DE RISCO CARDIOVASCULAR

INE:

Microárea: 02

Identificação	HAS	DIA	Último IMC	Tabagismo	Rastreamento RCV	Data Última Consulta / Atendimento		
						RCV	Odontológica Visitado ACS	
76 anos e 9 meses e 21 dias - Feminino - Propt. Familiar: --- CNS:	Clinico	Não	---	Não	---	05/06/2017	---	
36 anos e 21 dias - Feminino - Propt. Familiar: --- CNS:	Clinico	Não	---	Não	---	26/06/2017	17/10/2016	
Total de cidadãos na microárea								2

Total geral decididos

2