



PROGRAMA NACIONAL DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE NA ATENÇÃO BÁSICA - PMAQ

Santa Catarina, Abril de 2016

PMAQ EM SANTA CATARINA

DADOS SELECIONADOS

Apresentação Composta:

Introdução

Eixos Estruturantes do PMAQ:

Acesso, Acolhimento e Agenda da Equipe

Organização do processo de trabalho das EAB

Resolutividade e oferta das ações pela EAB

Coordenação do Cuidado e Integração com a Rede

Os dados abaixo foram selecionados em Oficina com participação da SES SC, MS, UFSC e Telessaúde.



Política Nacional de Atenção Básica

O PMAQ se insere em um contexto de “reforma” da Política de Atenção Básica, que passa pelas seguintes ações estruturantes:

- Mais Médicos
- Requalifica - UBS
- PMAQ
- e-SUS AB + Telessaúde + Banda Larga
- Mais dinheiro (aumento do financiamento)

Considerando as condições criadas com a partir dessas “ações estruturantes” – nós temos agora condições de fazer melhor o cuidado na UBS e abre a possibilidade concreta da **“AB realizar o cuidado compartilhado com Atenção Especializada”**.

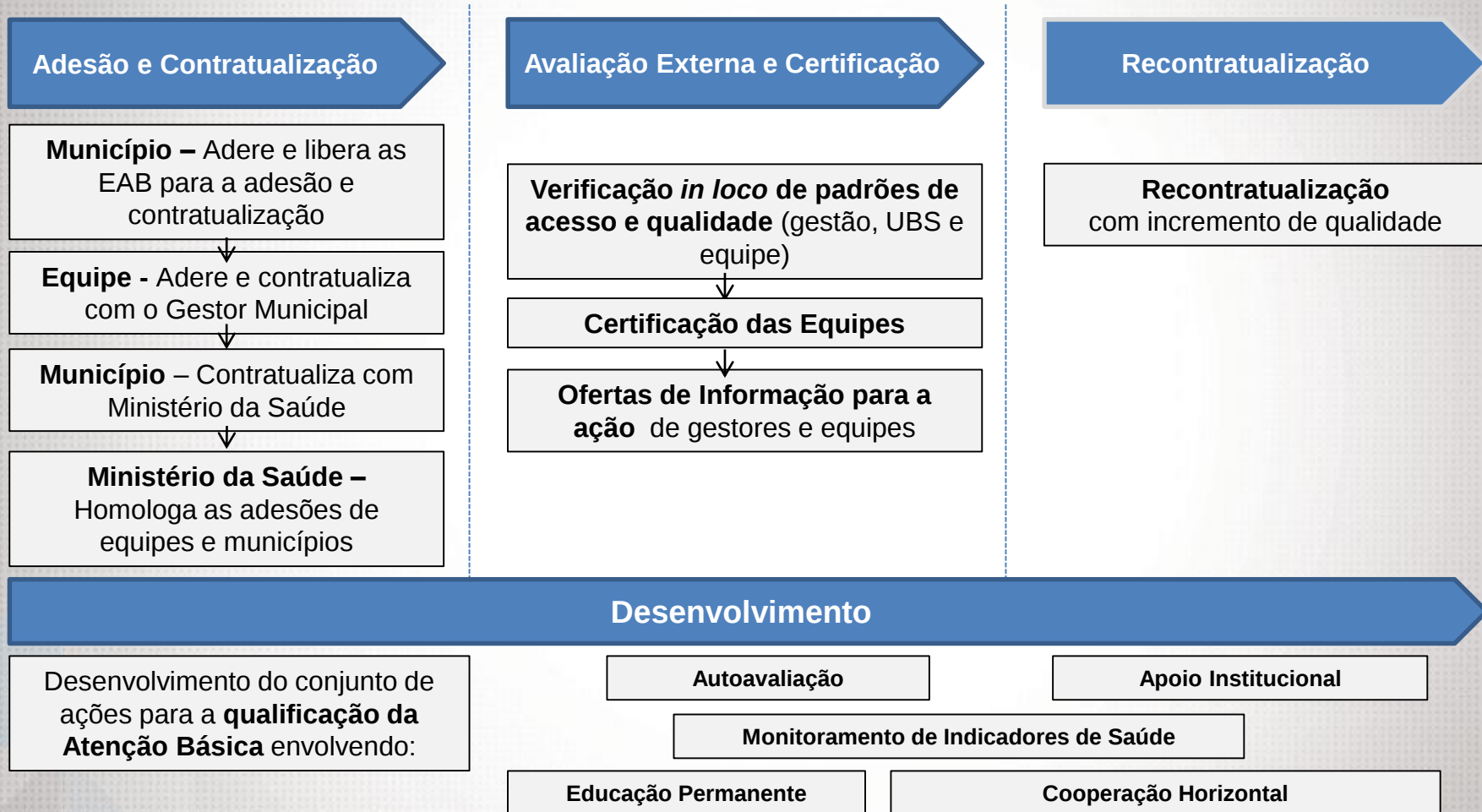
Sobre o PMAQ:

É a principal estratégia **indutora de mudanças nas condições e modos de funcionamento das UBS.**

Seu sucesso está condicionado à sua capacidade de **mobilizar os atores locais** em direção as mudanças das **condições e práticas de atenção, gestão e participação** orientados por diretrizes pactuadas nacionalmente.

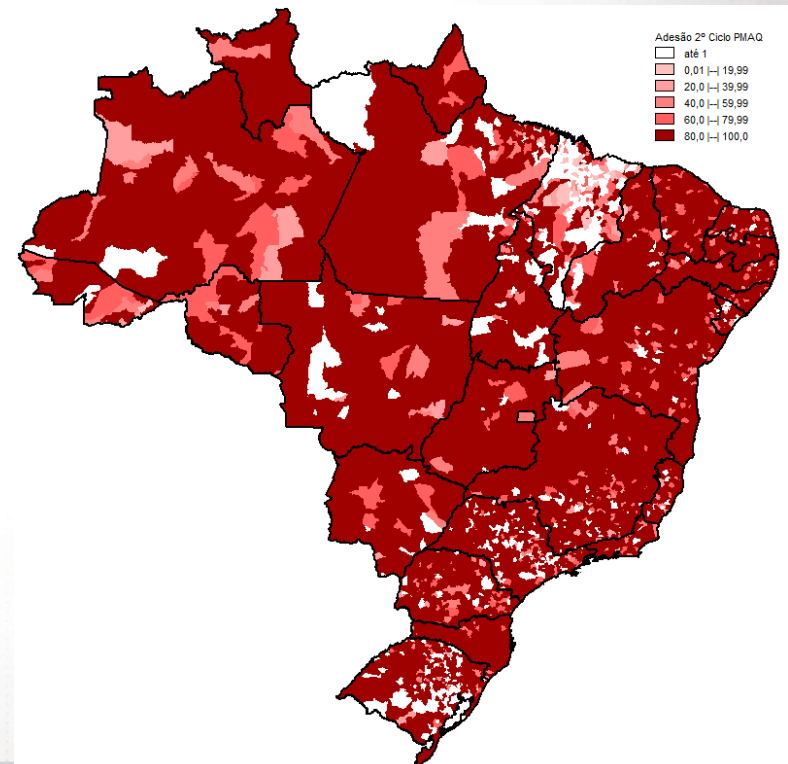
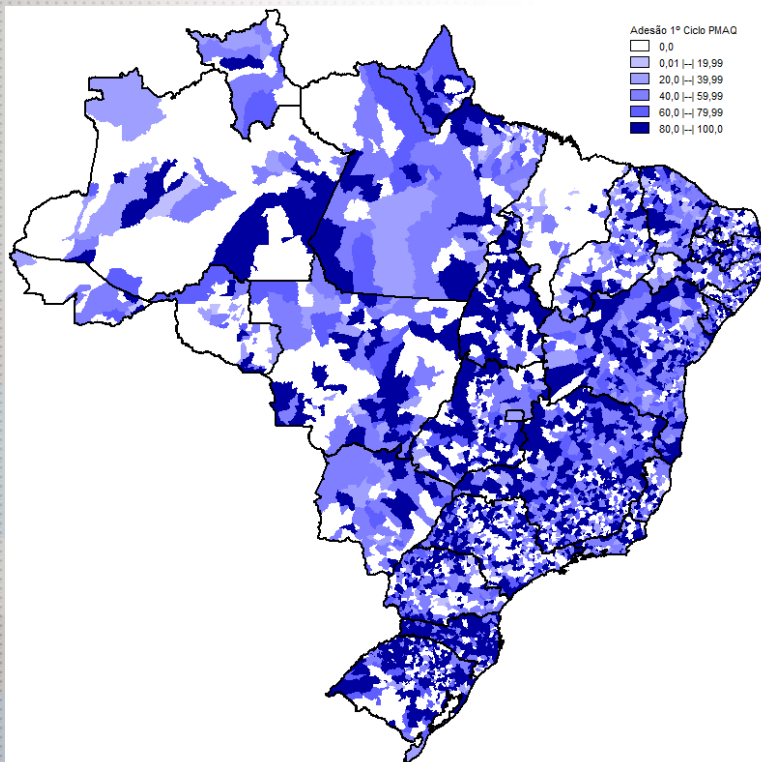
Depende fundamentalmente do **fomento de espaços de diálogo/problematização/negociação/gestão da mudança entre equipes, gestores e usuários**, com potência de produzir mudanças concretas na realidade cotidiana dos serviços.

PMAQ - Programa Nacional de Melhoria do Acesso e Qualidade



Adesão ao 2º Ciclo (2013/2014)

1º Ciclo (2011/2012)		2º Ciclo (2013/2014)	
3.965 municípios	71,2 %	5.070 municípios	91,0 %
17.482 Equipes de Atenção Básica e Saúde Bucal	53,1 %	30.522 Equipes de Atenção Básica 19.946 Equipes de Saúde Bucal	88,7 % 89,6%



Indicadores para Contratualização e Certificação das Equipes

Indicadores de monitoramento para as EAB (ESF ou Parametrizada) no terceiro ciclo do PMAQ

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

Indicadores para Contratualização e Certificação das Equipes

Indicadores de desempenho para os NASF no terceiro ciclo do PMAQ

Indicador de Desempenho

1.1 Índice de atendimentos realizados pelo NASF

Classificação das equipes

Padrões essenciais e padrões estratégicos:

A partir da análise dos resultados das equipes no 2º ciclo foram construídos os padrões para a avaliação externa do 3º Ciclo do PMAQ;

Padrões essenciais:

- Avaliado a partir de um **conjunto de padrões mínimos** de qualidade considerados **fundamentais** e com elevados percentuais de cumprimento pelas equipes ,
- A equipe que não alcançar o conjunto de padrões essenciais será automaticamente certificada com **desempenho RUIM**.

Padrões estratégicos:

- Para que a equipe obtenha o **desempenho OTIMO** esta será avaliada, além da nota, por um conjunto de padrões **considerados estratégicos**.

OBS: Os demais padrões que compõem a matriz de pontuação para a certificação das equipes são classificados como **Padrões Gerais**

Classificação das equipes: Padrões Essenciais

Módulo I - Condições de Funcionamento das EAB

Categoria	Padrão de Acesso e Qualidade
Horário de Funcionamento	A Unidade Básica de Saúde funciona 40 horas
Equipamentos	Aparelho de Pressão Adulto
	Balança antropométrica de 150 Kg
	Balança infantil
	Estetoscópio adulto
	Régua antropométrica infantil
	Geladeira exclusiva para vacina
Materiais e Insumos	Espéculo
	Espátula de Ayres
	Fixador de lâmina (álcool/spray ou gotas)
	Escovinha endocervical
	Lâmina de vidro com lado fosco
	Porta-lâmina ou Frasco plástico com tampa para lâmina

Classificação das equipes: Padrões Essenciais

Módulo II – Processo de Trabalho das EAB

Categoria	Padrão de Acesso e Qualidade
Territorialização e População de Referência da Equipe de Atenção Básica	A equipe possui mapas com desenho do território de abrangência
Procedimentos realizados na Atenção Básica	Retirada de pontos
	Nebulização/inalação
	Curativos
	Medicações injetáveis intramusculares
	Medicações injetáveis endovenosas
Acolhimento à Demanda Espontânea	A equipe realiza acolhimento à demanda espontânea
Atenção à Saúde	A equipe realiza a coleta do exame citopatológico
	A equipe realiza consulta de pré-natal
	A equipe cuida de pessoas com hipertensão
	A equipe cuida de pessoas com diabetes

Classificação das equipes: Padrões Essenciais

Módulo V - Condições de Funcionamento das ESB

Categoria	Padrão de Acesso e Qualidade
Equipamentos	Cadeira Odontológica
	Caneta de alta rotação
	Caneta de baixa rotação
	Compressor de ar com válvula de segurança
	Cuspideira
	Autoclave
	Mocho
	Refletor
	Sugador
Materiais e Insumos	Brocas de alta rotação
	Luva descartável
	Máscara descartável

Módulo VI - Processo de Trabalho das ESB

Categoria	Padrão de Acesso e Qualidade
Horário de Funcionamento	A Unidade Básica de Saúde funciona 40 horas
Territorialização	A equipe de Saúde Bucal possui mapa do território
Planejamento	Existe planejamento articulado da AB junto com a equipe de saúde bucal
Organização da Agenda	A equipe de Saúde Bucal realiza consultas de demanda espontânea e agendada

Classificação das equipes: Padrões Essenciais

Módulo IV – Processo de Trabalho dos NASF

Categoria	Padrão de Acesso e Qualidade
Processo de trabalho	Existe planejamento articulado da AB junto com o NASF
	O NASF se reúne para discutir seu processo de trabalho
	O NASF realiza consultas individuais, consultas compartilhadas com as Equipes de Atenção Básica e atendimentos no domicílio
	A equipe realiza suas atividades de forma integrada com as ESF
Educação permanente	O NASF promove momentos de educação permanente sobre temas que as ESF consideram pertinentes
	O NASF realiza educação em saúde

Classificação das equipes: Padrões estratégicos

Padrões estratégicos:

- Para que a equipe obtenha o **desempenho OTIMO** esta será avaliada, além da nota, por um conjunto de padrões **considerados estratégicos**.
- Uma equipe só o atingirá desempenho ótimo, se cumprir os padrões estratégicos

Classificação das equipes: Padrões Estratégicos

Módulo I - Condições de Funcionamento das EAB

Categoria	Padrão de Acesso e Qualidade
Acessibilidade na unidade de saúde	Lista (escopo) de ações/ofertas de serviços da equipe
	Equipe realiza atendimento no horário do almoço (12h às 14h)
Equipamentos	Balança antropométrica de 200 kg
	Oftalmoscópio
Materiais e Insumos	Preservativo feminino

Classificação das equipes: Padrões Estratégicos

Módulo II – Processo de Trabalho das EAB	
Categoria	Padrão de Acesso e Qualidade
Oferta de Ações da Equipe	Coleta/exame de sangue
	Coleta/exame de urina
	Coleta/exame de fezes
	Eletrocardiograma
Procedimentos realizados na Atenção Básica	Drenagem de abscesso
	Sutura de ferimentos
	Lavagem de ouvido
	Extração de unha
	Inserção de DIU
Acolhimento à Demanda Espontânea	A equipe utiliza protocolos/critérios para orientação das condutas dos casos atendidos no acolhimento
	No acolhimento a equipes realiza atendimento de urgência
Atenção à Saúde	A equipe realiza ações de reabilitação

Classificação das equipes: Padrões Estratégicos

Módulo IV - Processo de Trabalho dos NASF

Categoria	Padrão de Acesso e Qualidade
Processo de Trabalho	O NASF realiza a gestão de encaminhamentos e/ou de listas de espera para especialistas
Cuidado integral	O NASF utiliza metodologias e/ou ferramentas com ênfase em práticas alimentares saudáveis
	O NASF oferta apoio a Equipe de Atenção Básica para ofertar outras ações terapêuticas concomitantes ao uso de psicofármacos
	O NASF realiza acompanhamento dos casos de gestação de alto risco compartilhada com a atenção especializada
	O NASF realiza ações que fortaleçam o cuidado das ESF para os casos diagnosticados de câncer
	O NASF realiza estratificação de risco da população com excesso de peso e obesidade
	O NASF realiza coordenação do cuidado dos casos complexos de obesidade que necessitam de outros pontos de atenção para usuários que apresentam IMC 30 kg/m ² com comorbidades ou IMC maior ou igual a 40 kg/m ²
	O NASF realiza acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças do território
	O NASF realiza acompanhamento das crianças com atraso ou dificuldades no desenvolvimento (mental, físico, fonoaudiológico ou visual)
	O NASF desenvolve atividades com equipes de outros serviços de saúde
Práticas Integrativas e Complementares	A UBS realiza atividades de práticas integrativas e complementares

Classificação das equipes: Padrões Estratégicos

Módulo V - Condições de Funcionamento das ESB

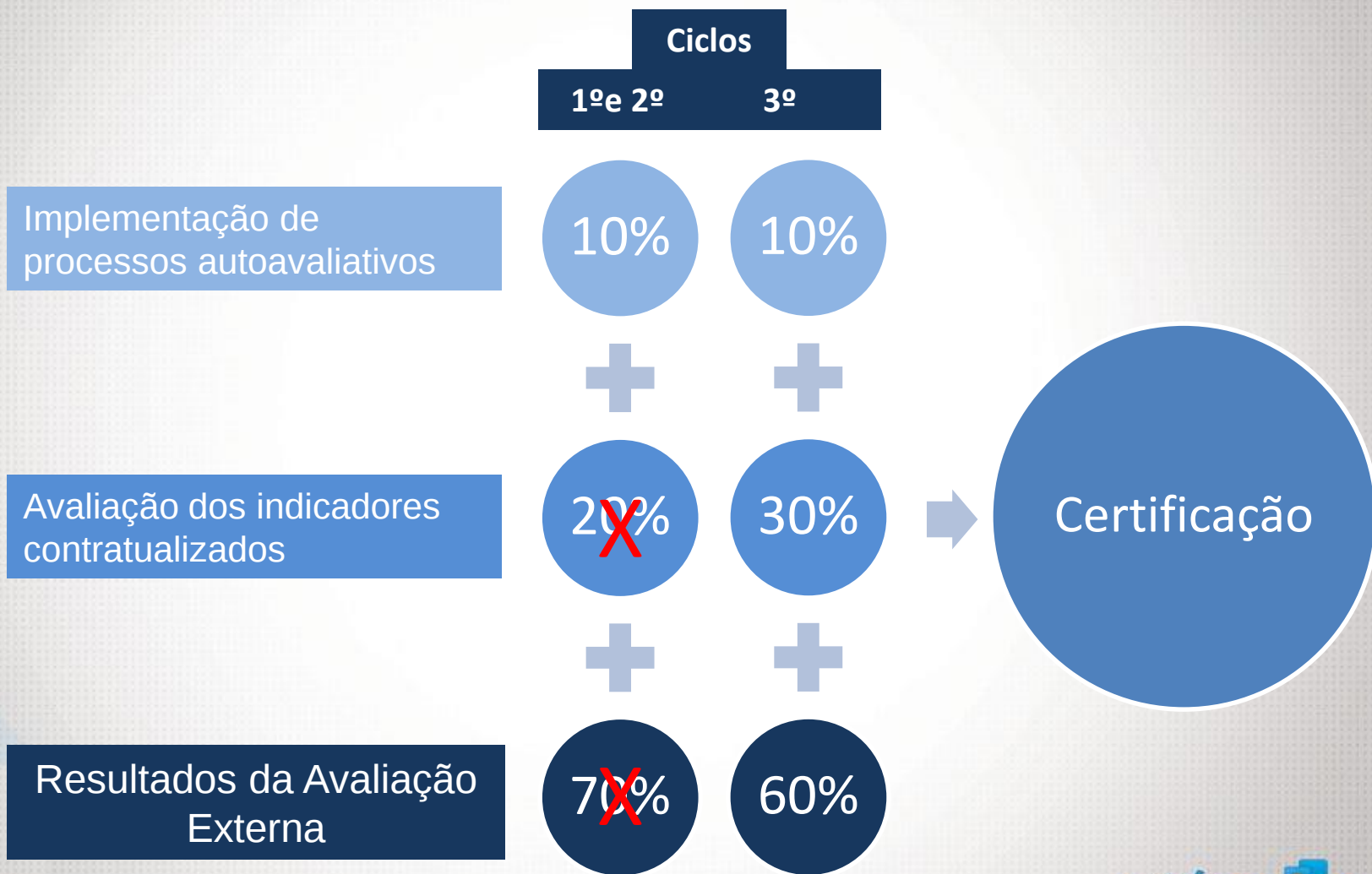
Categoria	Padrão de Acesso e Qualidade
Equipamentos	Aparelho de RX odontológico
Materiais e Insumos	Avental de Chumbo com protetor de tireoide
	Caixa de revelação ou outro dispositivo para revelação
	Colgadura
	Filme radiográfico
	Fixador e revelador ou outro dispositivo para revelação
	Recipiente para descarte de lâmina de chumbo

Classificação das equipes: Padrões Estratégicos

Módulo VI – Processo de Trabalho das EAB

Categoria	Padrão de Acesso e Qualidade
Reuniões da Equipe	A equipe de Saúde Bucal realiza reuniões para discussão de casos e de projetos terapêuticos
Planejamento, Acompanhamento e Avaliação	A equipe investiga o perfil epidemiológico de saúde bucal da população do território
Organização dos Prontuários na UBS	A equipe de Saúde Bucal possui prontuário eletrônico implantado
	A equipe de Saúde Bucal possui prontuário eletrônico integrado com os outros pontos da rede de atenção
Coordenação do Cuidado	A equipe utiliza protocolos que orientem o encaminhamento dos pacientes para outros níveis de atenção na rede de saúde para todas as especialidades

Certificação



Classificação das equipes

No 3º Ciclo do PMAQ será **ampliado o número de faixas para a certificação** das equipes (de 3 para 5 faixas), aumentando a possibilidade de movimentação das equipes.

1º e 2º ciclo	3º ciclo
Muito acima da media	Desempenho Ótimo
Acima da media	Desempenho Muito Bom
Abaixo da media	Desempenho Bom
	Desempenho Regular
	Desempenho Ruim

Após a classificação das equipes será definido um fator de desempenho que distribuirá o orçamento destinado ao pagamento da certificação conforme a distribuição das equipes nas categorias descritas acima.

Recursos Financeiro da ADESÃO

Tipo de equipe	Recurso Fixo mensal por equipe
Equipes AB	R\$ 1.700,00
Equipes AB/SB	R\$ 2.200,00
NASF 1	R\$ 1.000,00
NASF 2	R\$ 600,00
NASF 3	R\$ 400,00
CEO I	R\$ 1.650,00
CEO II	R\$ 2.200,00
CEO III	R\$ 3.850,00

Recursos Financeiros após CERTIFICAÇÃO

- A partir da classificação alcançada no processo de certificação, respeitando-se as categorias de desempenho, os Municípios e o Distrito Federal receberão, por equipe de saúde contratualizada, novos valores a serem definidos considerando o **número de equipes em cada faixa de certificação** e o **fator de desempenho**.
- o **fator de desempenho** funciona como fator de multiplicação que vai definir o grau de distanciamento na distribuição dos recursos entre os desempenhos

EXEMPLO:

Considerando um orçamento mensal de R\$ 100.000.000,00 para 10.000 equipes contratualizadas, observa-se que as equipes apresentaram o seguinte desempenho:

- ✓ 1.000 equipes tiveram desempenho Ótimo
- ✓ 2.000 equipes tiveram desempenho Muito Bom
- ✓ 2.500 equipes tiveram desempenho Bom
- ✓ 3.000 equipes tiveram desempenho Regular
- ✓ 1.500 equipes tiveram desempenho Ruim

Recursos Financeiros após CERTIFICAÇÃO

- que resultaria
- ✓ equipes com desempenho **ótimo** receberão **8 vezes** o valor do fator de desempenho
- ✓ equipes com desempenho **muito bom** receberão **6 vezes** o valor do fator de desempenho
- ✓ equipes com desempenho **bom** receberão **4 vezes** o valor do fator de desempenho
- ✓ equipes com desempenho **regular** receberão **2 vezes** o valor do fator de desempenho
- ✓ equipes com desempenho **ruim** receberão **1 vez** o valor do fator de desempenho

O cálculo do Fator de Desempenho será:

Valor do Orçamento Global das Equipes

$$\begin{aligned} & (\text{N}^\circ \text{ de Equipes com desempenho Ruim} \times 1) + (\text{N}^\circ \text{ de Equipes com desempenho Regular} \times 2) + \\ & (\text{N}^\circ \text{ de Equipes com desempenho Bom} \times 4) + (\text{N}^\circ \text{ de Equipes com desempenho Muito Bom} \times 6) \\ & + (\text{N}^\circ \text{ de Equipes com desempenho Ótimo} \times 8) \end{aligned}$$

Assim, para o exemplo citado, o fator de desempenho será:

$$\frac{\text{R\$ } 100.000.000,00}{(1.500 \times 1) + (3.000 \times 2) + (2.500 \times 4) + (2.000 \times 6) + (1.000 \times 8)} = \text{R\$ } 2.666,67$$

Número e proporção de equipes por UF e por classificação

UF	MUITO ACIMA DA MÉDIA		UF	ACIMA DA MÉDIA		UF	ABAIXO DA MÉDIA	
RR	0	0,0%	AC	11	11,2%	SC	362	24,7%
RO	2	0,8%	RR	10	13,0%	SP	1244	36,3%
AP	1	1,0%	AP	14	13,5%	RN	314	36,4%
AM	8	1,8%	RO	33	13,5%	CE	598	36,8%
DF	3	2,7%	PA	129	16,7%	MG	1667	40,6%
AC	3	3,1%	GO	234	20,1%	PI	354	41,1%
PA	32	4,2%	AM	94	21,3%	PR	851	47,8%
MA	38	5,8%	MT	119	23,2%	BA	1265	48,2%
AL	44	6,3%	RJ	434	23,2%	MS	220	50,3%
PB	92	7,6%	MA	164	25,0%	PE	961	52,1%
TO	29	8,1%	ES	139	27,0%	PB	648	53,5%
RS	112	9,2%	DF	30	27,3%	SE	214	56,9%
ES	50	9,7%	RS	356	29,1%	AL	420	60,3%
GO	115	9,9%	SE	111	29,5%	TO	217	60,3%
MT	56	10,9%	TO	114	31,7%	RS	755	61,7%
RJ	206	11,0%	AL	233	33,4%	ES	326	63,3%
PE	231	12,5%	MS	150	34,3%	RJ	1229	65,8%
SE	51	13,6%	PE	651	35,3%	MT	339	66,0%
BA	393	15,0%	PR	634	35,6%	MA	454	69,2%
MS	67	15,3%	BA	965	36,8%	GO	814	70,0%
PR	294	16,5%	PI	320	37,1%	DF	77	70,0%
MG	810	19,8%	RN	322	37,4%	AM	340	76,9%
SP	745	21,7%	PB	471	38,9%	PA	610	79,1%
PI	188	21,8%	CE	633	39,0%	AP	89	85,6%
CE	392	24,2%	SC	579	39,5%	AC	84	85,7%
RN	226	26,2%	MG	1624	39,6%	RO	210	85,7%
SC	524	35,8%	SP	1441	42,0%	RR	67	87,0%
Total Geral	4712	-		10015	-		14729	-

ACESSO, ACOLHIMENTO E AGENDA DA EQUIPE

Organização da Agenda

II_12_12 - Como são agendadas as consultas na unidade de saúde?

Respostas	Grande Fpolis	SC	Brasil
Em qualquer dia da semana, em qualquer horário	50,2%	66,5%	60,0%
Em qualquer dia da semana, em horários específicos	12,5%	11%	12,8%
Dias específicos fixos, em qualquer horário	14,1%	9,1%	7,6%
Dias específicos fixos, em horários específicos	20,8%	11,3%	15,9%
Outro(s)	2%	2,1%	3,7%

N Brasil: 29.778

ORGANIZAÇÃO DA AGENDA

II.12.12 - Como são agendadas as consultas na unidade de saúde? (EAB)	Grande Fpolis	Santa Catarina N=1467	Brasil N=29778
Em qualquer dia da semana, em qualquer horário	50,2%	66,5%	60,0%
VI.13.6 - Como são agendadas as consultas odontológicas na Unidade de Saúde? (ESB)	Grande Fpolis	Santa Catarina N=848	Brasil N=18114
Em qualquer dia da semana, em qualquer horário.	36,2%	50,6%	47,6%

II.12.14 – Por qual via são feitas as marcações?	Grande Fpolis	Santa Catarina N=1467	Brasil N=29778
Presencial	100%	99,7%	99,6%
Por Telefone	51%	61,6%	25,3%
Pela Internet	14%	3,7%	1,0%

II.12.13 - Como os usuários são agendados?	Grande Fpolis	Santa Catarina N=1467	Brasil N=29778
Com hora marcada	77%	57,0%	35,9%
Marcado por bloco de horas	7%	22,6%	32,0%
Fila para pegar senha	15%	20,4%	32,1%

Acesso, Acolhimento e Agenda

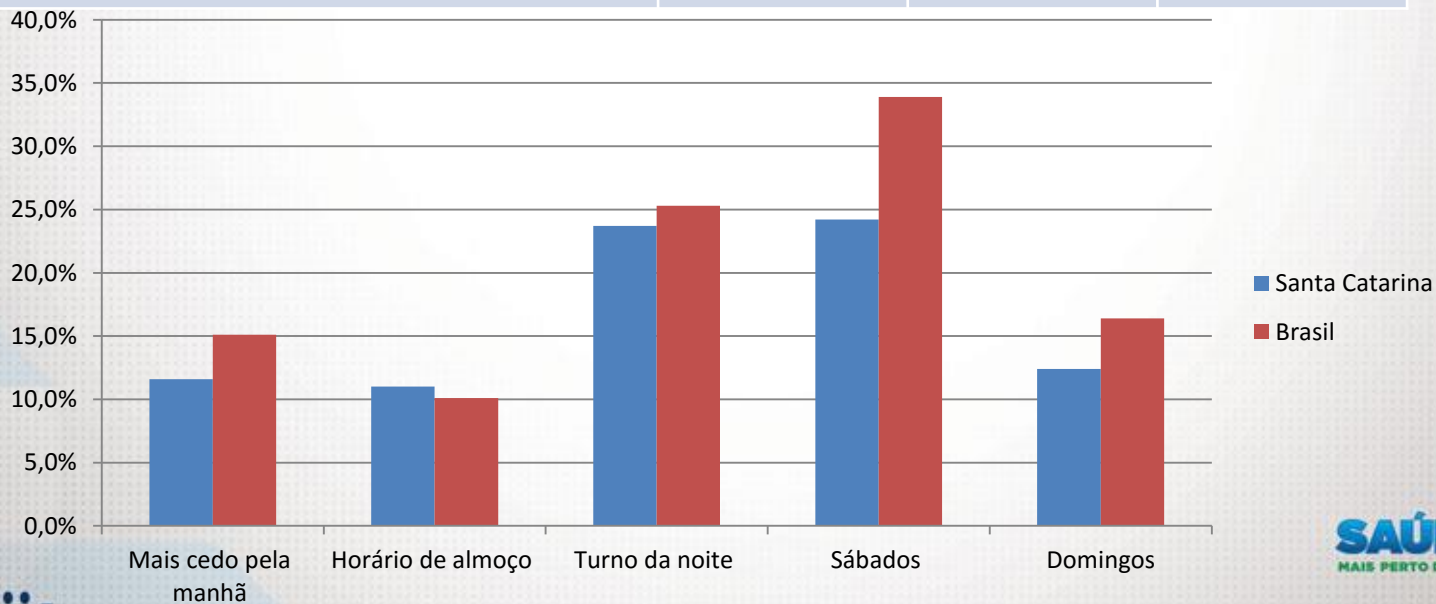
Horário de funcionamento da UBS

Horários estendidos – ESF	Grande Fpolis	Santa Catarina N = 1197	BRASIL N= 24.055
I.8.1.3 - Noite	13%	7,4%	5,0%
I.8.2.6 - Sábado	0%	1,4%	3,7%
I.8.2.7 - Domingo	1%	0,8%	1,4%
Horários estendidos – ESB	Grande Fpolis	Santa Catarina N = 787	BRASIL N= 16.202
V 6.1.3 - Noite	3%	3,2%	3,6%
V 6.2.6 - Sábado	0%	0,3%	1,5%
V 6.2.7 - Domingo	0%	0%	0,1%

Acesso, Acolhimento e Agenda

Horário de funcionamento da UBS

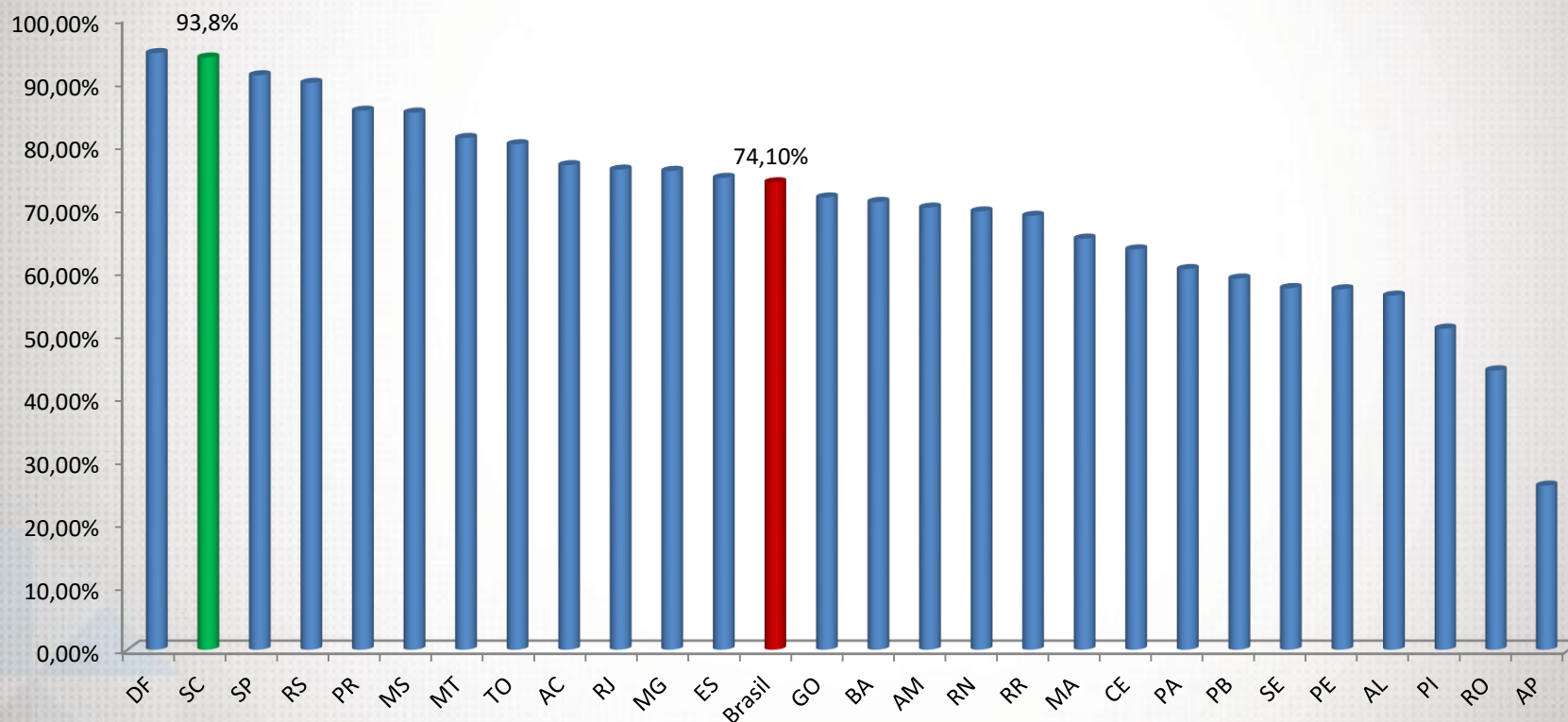
III.5.8 Para facilitar o seu atendimento, o(a) senhor(a) gostaria que a unidade de saúde atendesse:	Grande Fpolis	Santa Catarina N = 5911	BRASIL N= 114.615
III.5.8.1 Mais cedo pela manhã	15%	11,6%	15,1%
III.5.8.5 Horário de almoço	9%	11%	10,1%
III.5.8.3 Turno da noite	25,7%	23,7%	25,3%
III.5.8.4 Sábados	27%	24,2%	33,9%
III.5.8.6 Domingos	15%	12,4%	16,4%



Acesso, Acolhimento e Agenda

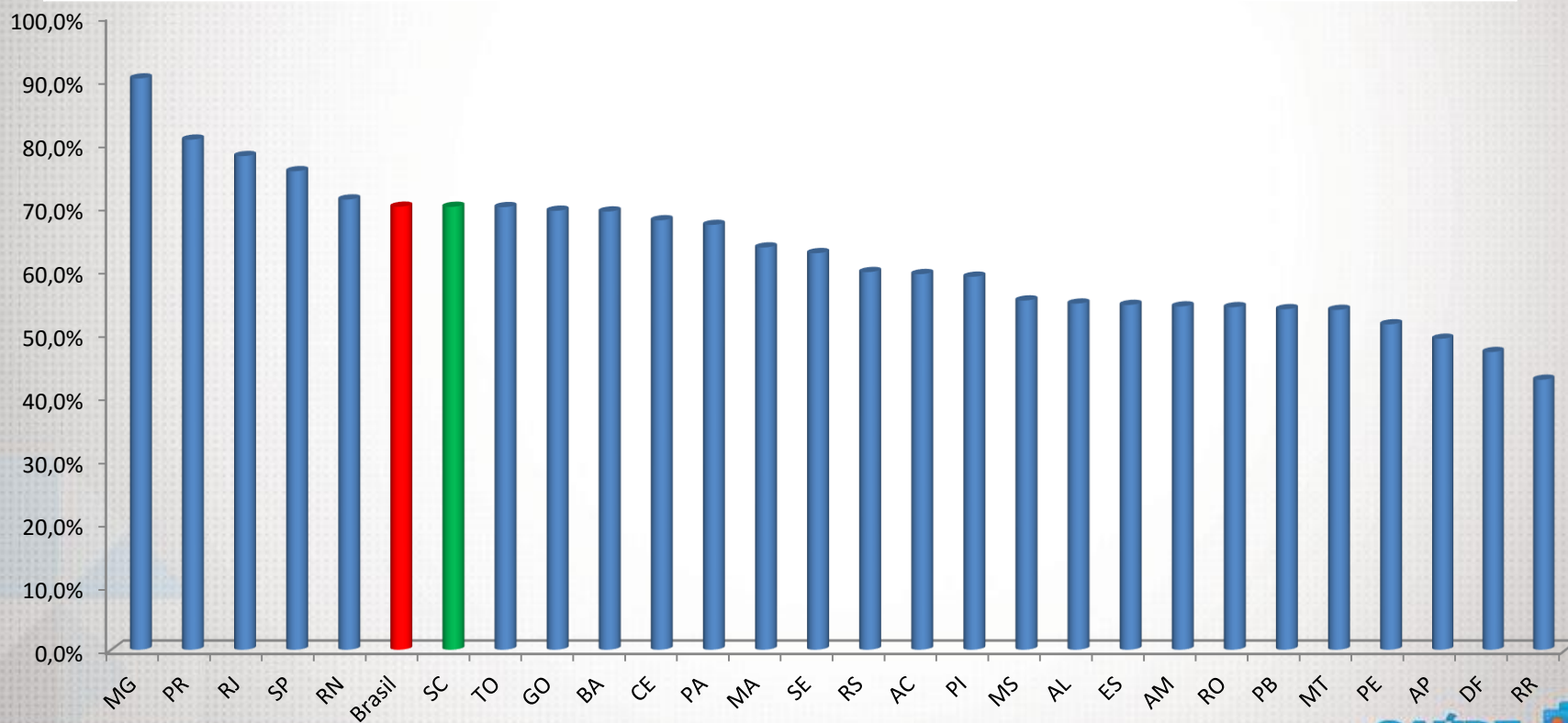
Equipes que realizam acolhimento de segunda à sexta, nos turnos da manhã e tarde

Grande Fpolis – 95%



Acolhimento à demanda espontânea

	Grande Fpolis	Santa Catarina N = 981	BRASIL N = 27077
II.12.18 - Profissionais capacitados para avaliação e classificação de risco e vulnerabilidade?	77,7%	69,9%	69,9%



ORGANIZAÇÃO DA AGENDA

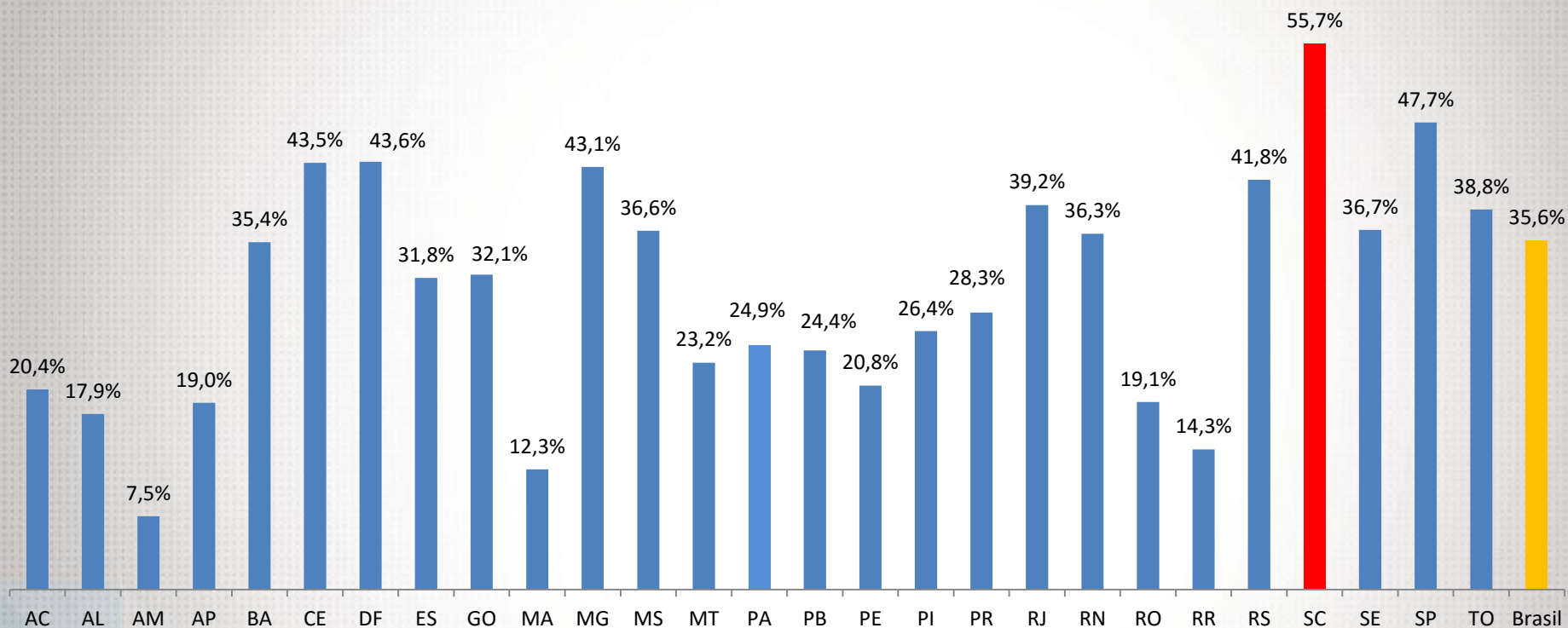
II.13.1 A agenda dos profissionais está organizada para a realização de quais ações:	Grande Fpolis	Santa Catarina N=1467	BRASIL N= 29778
II.13.1.1 Visita domiciliar	98%	96,2%	94,3%
II.13.1.2 Atividades de educação em saúde	87,5%	83,8%	78,6%
II.13.1.3 Atividades comunitárias	67,5%	58,1%	61,9%
II.13.1.4 Consultas de cuidado continuado	92,5%	85,8%	89,3%
II.13.1.5 Consultas de demanda espontânea	92,5%	84,9%	82,2%

VI.13.1 A agenda de atendimento clínico da saúde bucal garante:	Grande Fpolis	Santa Catarina N= 848	BRASIL N= 18.114
VI.13.1.1 Apenas consultas odontológicas agendadas	0%	1,6%	3,0%
VI.13.1.2 Apenas consultas odontológicas de demanda espontânea	3%	2,8%	7,0%
VI.13.1.3 Consultas odontológicas de demanda espontânea e agendada	97%	95,6%	90,0%
VI.13.5 A agenda da equipe de saúde bucal está organizada para ofertar atividades de educação em saúde bucal no território?	90%	92,4%	90,6%

ORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO DAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA

PROCESSO DE TRABALHO E O PLANEJAMENTO DA EQUIPE

☐ Equipes que realizam ações de planejamento



Brasil



35,6%

SC

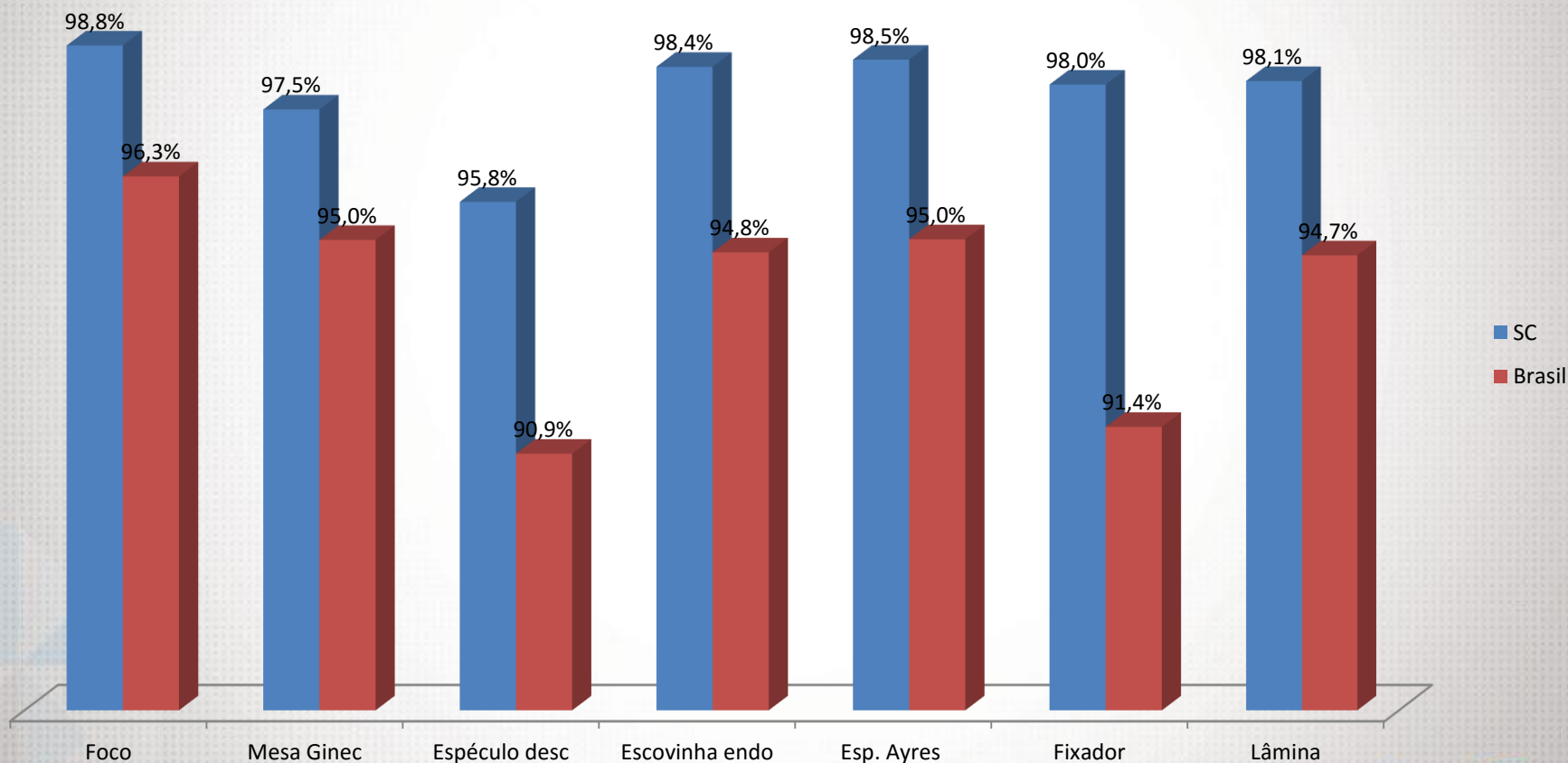


55,7%



PROCESSO DE TRABALHO NO RASTREIO AO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO

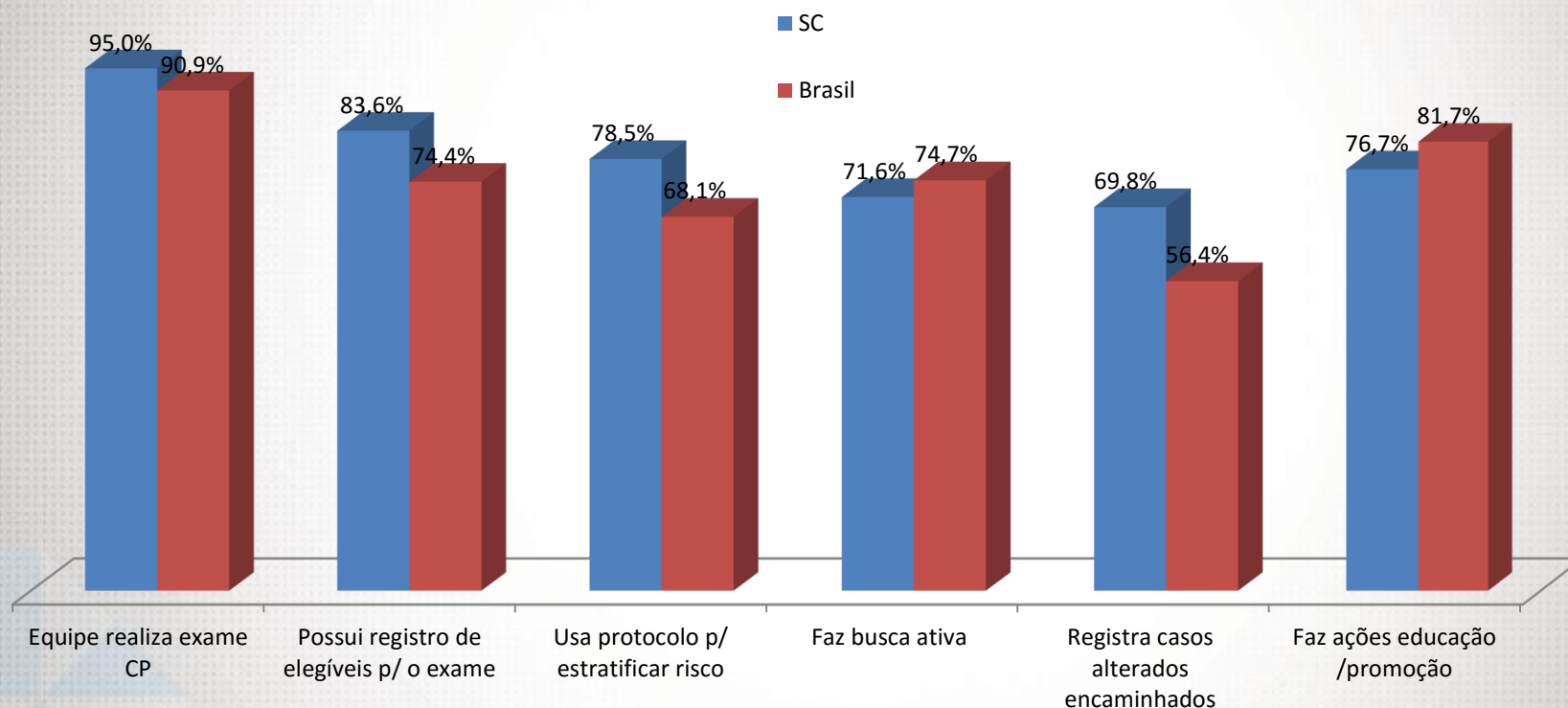
❑ Equipamentos, materiais e insumos para atenção ao Câncer de Colo do Útero



Grande Fpolis
– 100%

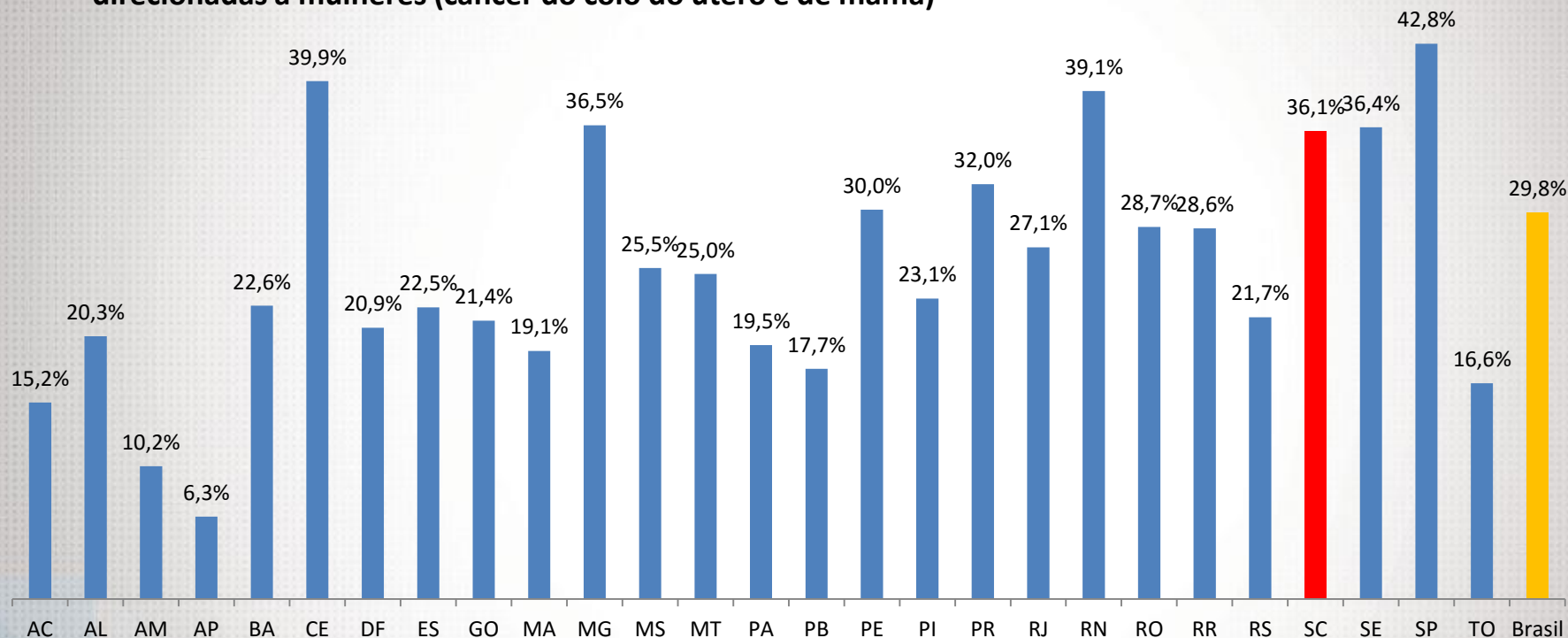
PROCESSO DE TRABALHO NO RASTREIO AO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO

☐ Ações relacionadas a prevenção ao CA de Colo do Útero



PROCESSO DE TRABALHO NO RASTREIO AO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO

- ☐ Rastreio C.O. - Equipes que realizam CO, possui registro das mulheres elegíveis a realizar o exame, utiliza protocolos para estratificação de risco, faz busca de mulheres com exame atrasado, mantém registro dos usuários com exame alterado encaminhados, ofertam ações educativas e de promoção da saúde direcionadas a mulheres (câncer do colo do útero e de mama)



Brasil →

29,8%

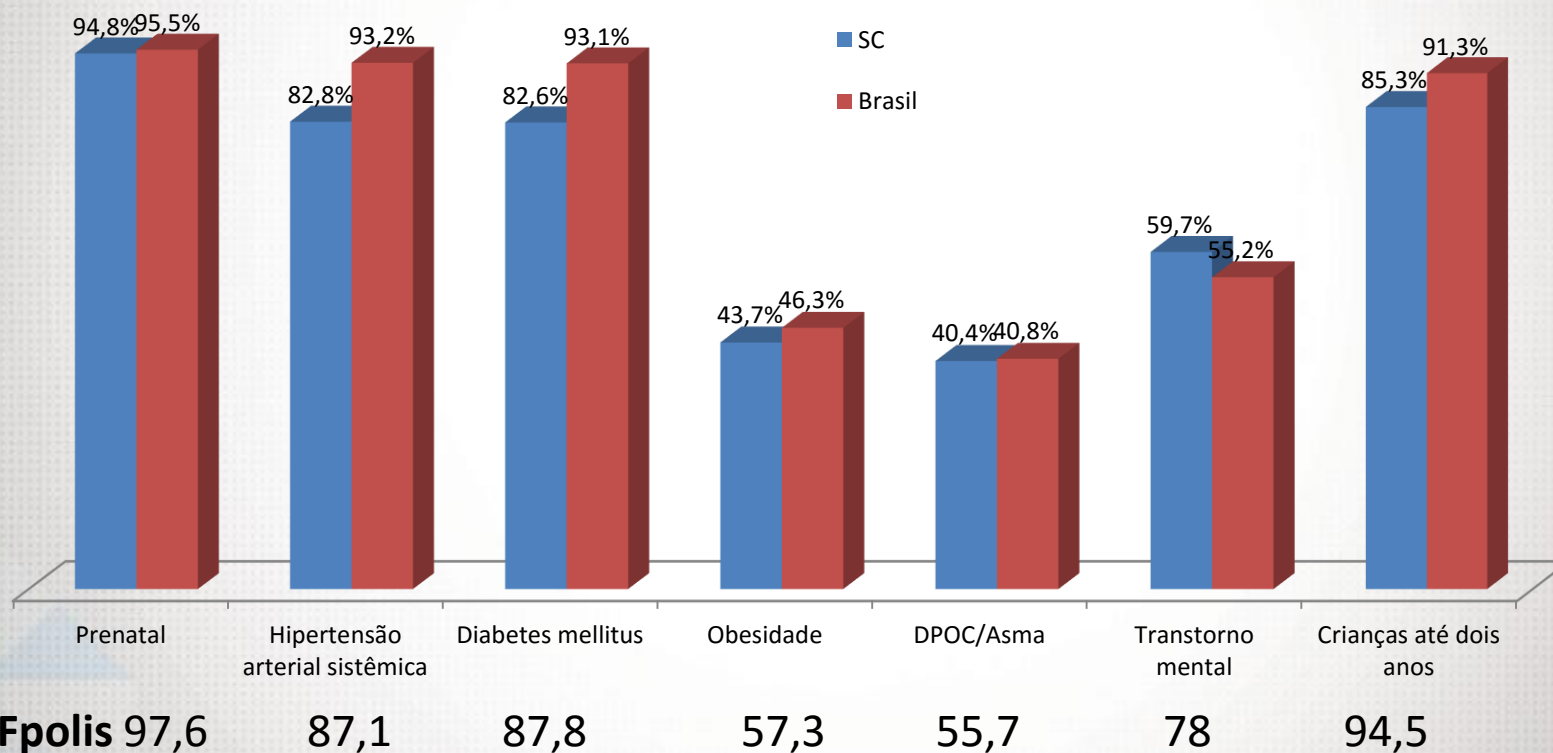
SC →

36,1%

RESOLUTIVIDADE E OFERTA DE AÇÕES PELAS EQUIPES

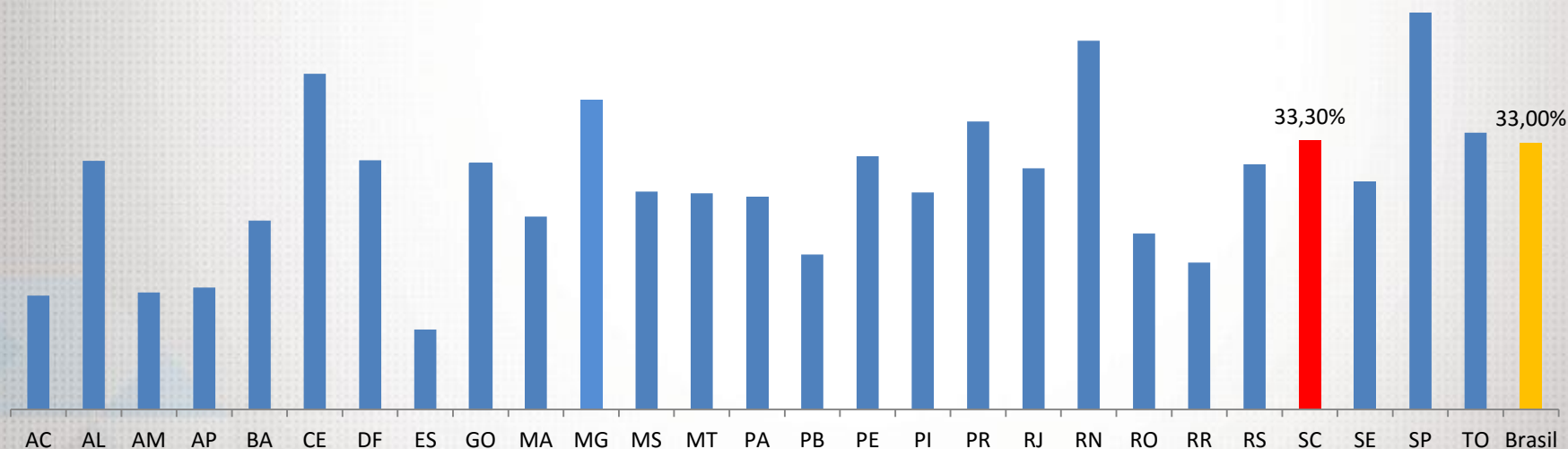
RESOLUTIVIDADE E OFERTA DE AÇÕES

II.14.3 - Equipes que programam ofertas de consultas para quais situações:



RESOLUTIVIDADE E OFERTA DE AÇÕES

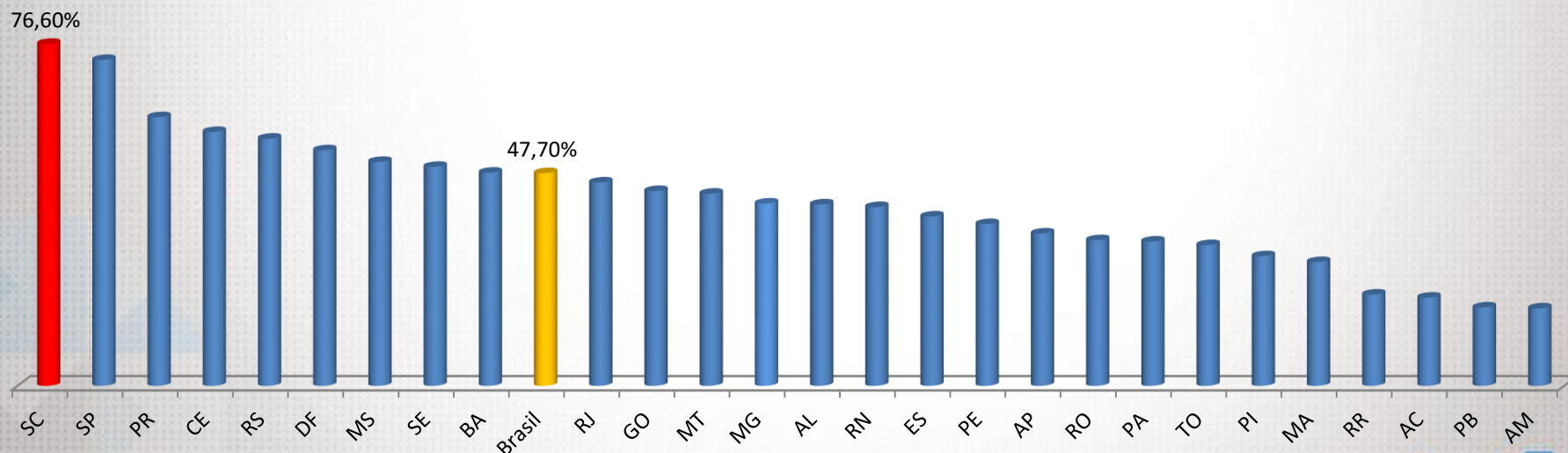
Equipes que programam ofertas de consultas para todas as situações: pré-natal, HAS, DM, obesidade, DPOC/Asma, Transtorno Mental, Criança até dois anos



RESOLUTIVIDADE E OFERTA DE AÇÕES ATENDIMENTO ÀS URGÊNCIAS NA UBS

Atendimento às urgências	Grande Fpoli	Santa Catarina	BRASIL
II.12.8.6 - Equipes que realizam o atendimento à hiperglicemia em diabéticos:	98,8%	97,4% (N: 1.450)	94,1% (N: 28.866)

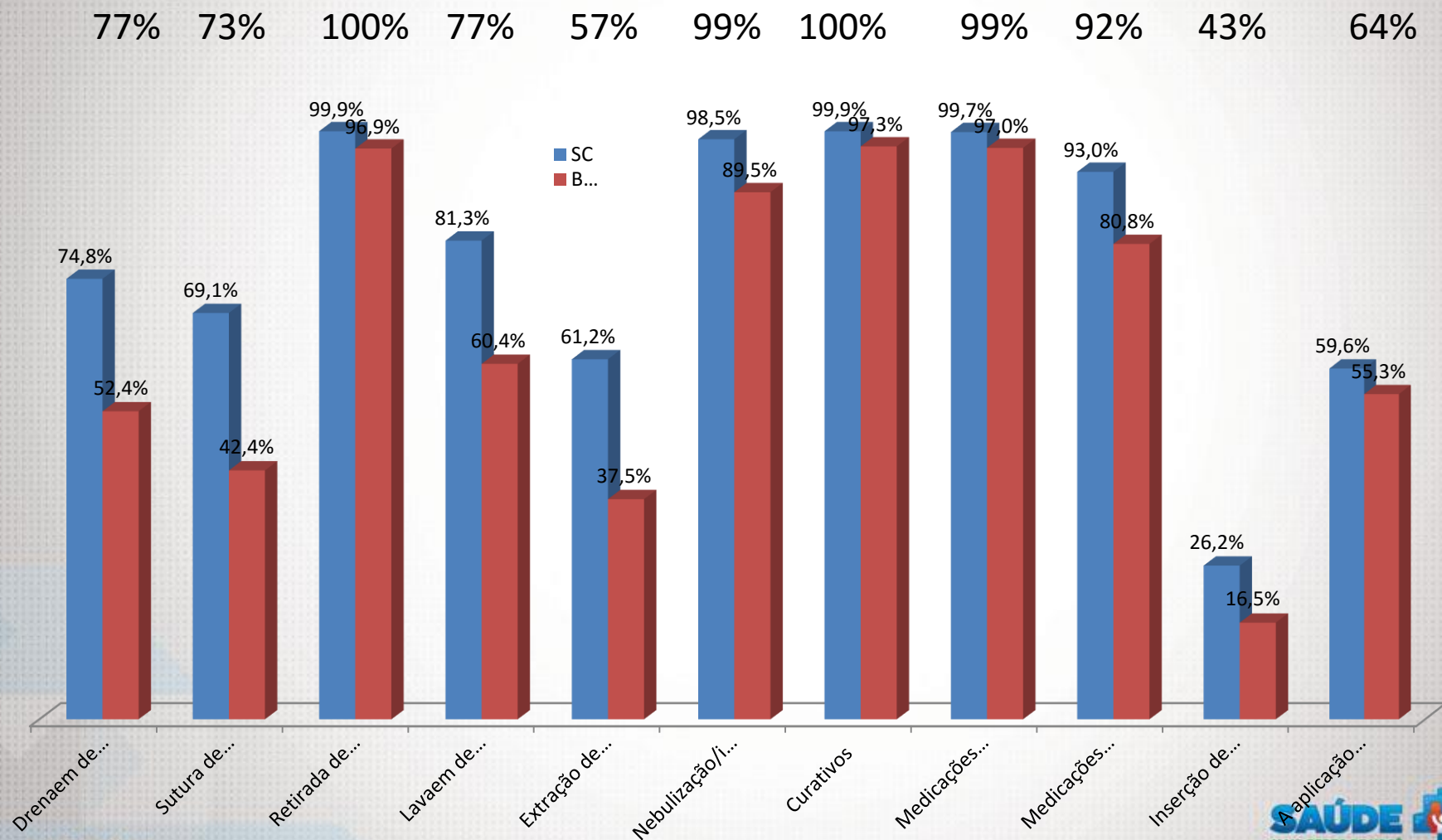
Equipes que realizam o atendimento à hiperglicemia em diabéticos E apresentam insumos necessários na UBS (glicosímetro, tiras reagentes, soro fisiológico e equipo de soro



RESOLUTIVIDADE E OFERTA DE AÇÕES

REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS

Grande Fpolis

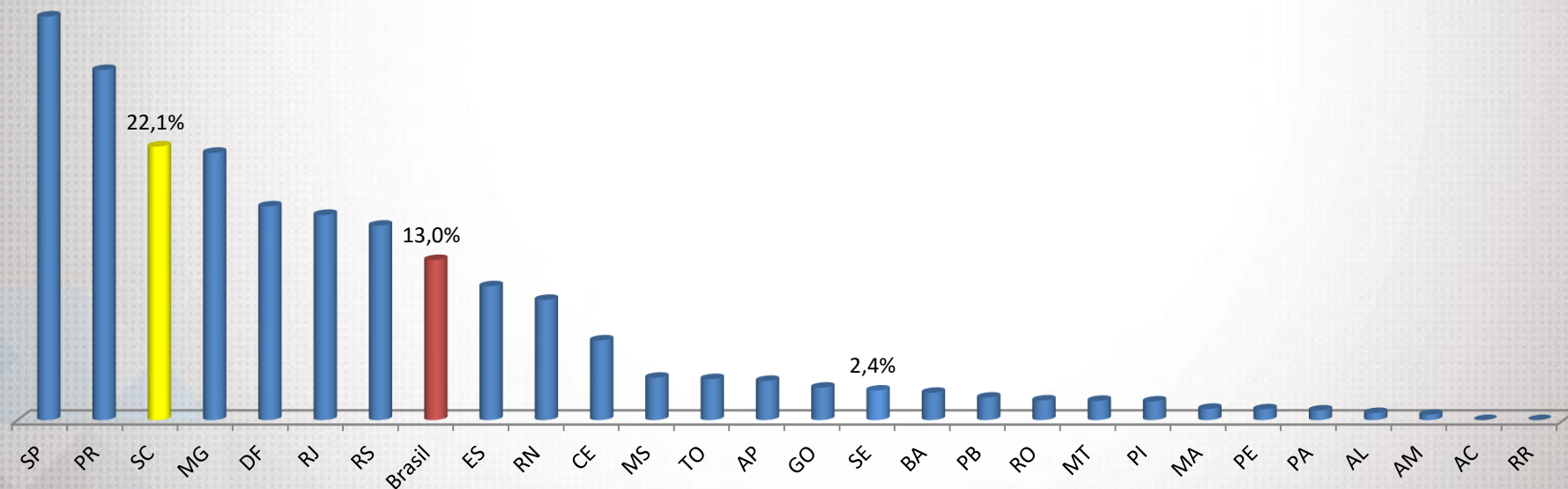


RESOLUTIVIDADE E OFERTA DE AÇÕES

REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS

Realização de Procedimentos	Grande Fpolis	SC (N: 1467)	BRASIL (N: 29.778)
II.17.2.10 - Equipes que realizam inserção de DIU	43%	26,2%	16,5%

Equipes que realizam inserção de DIU E tem DIU disponível na UBS

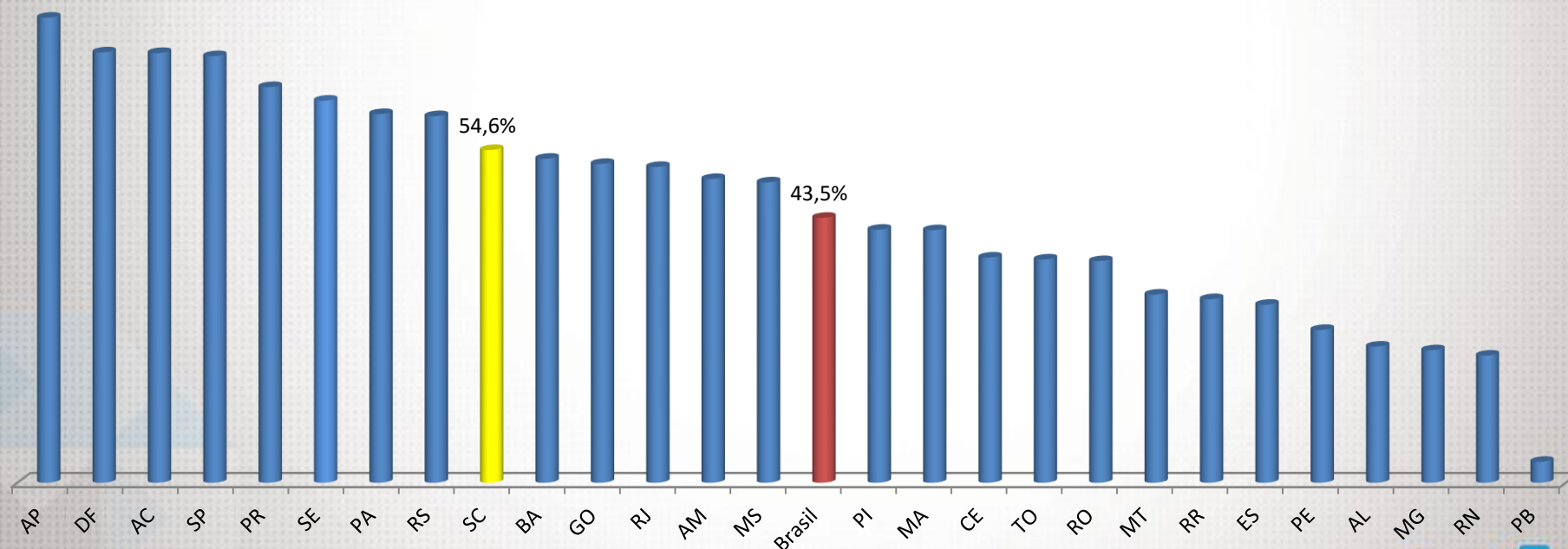


RESOLUTIVIDADE E OFERTA DE AÇÕES

REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS

Realização de Procedimentos	Grande Fpolis	SC (N:1467)	BRASIL (N: 29.778)
II.18.6- Equipes que aplicam penicilina benzatina na UBS	64%	59,6%	55,3%

Equipes que aplicam penicilina benzatina na UBS E tem a medicação na UBS

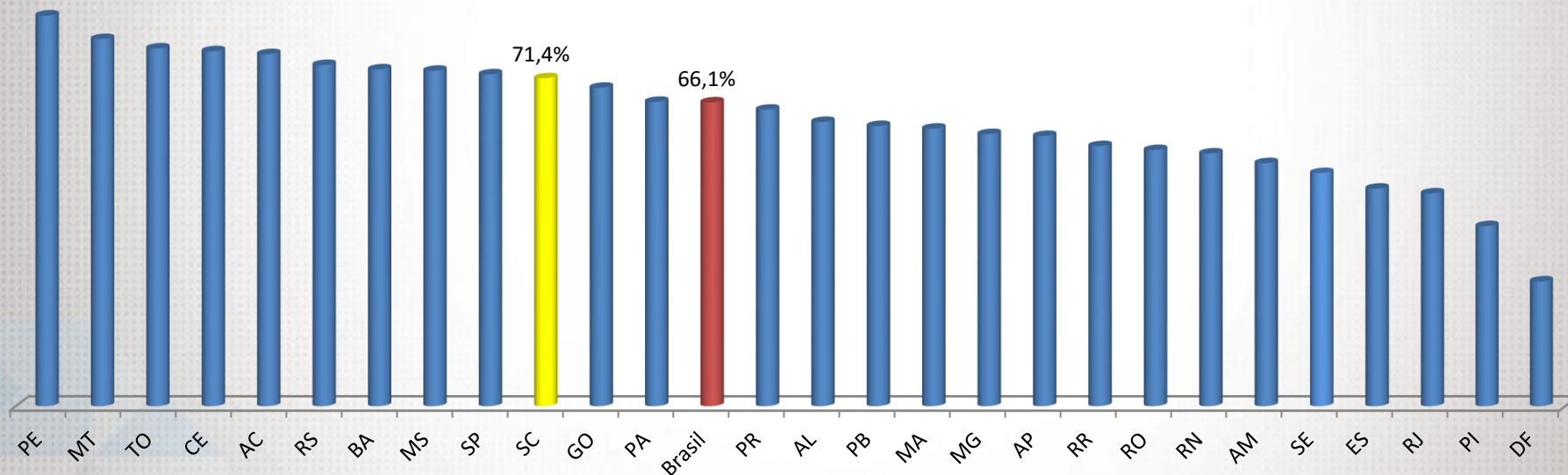


RESOLUTIVIDADE E OFERTA DE AÇÕES

VACINAÇÃO

Realização de Procedimentos	Grande Fpolis	SC (N: 1197)	BRASIL (N: 24.005)
I.14.1 – UBS que ofertam regularmente vacinação	75%	74,9%	82,1%

UBS que ofertam regularmente vacinação E tem sala de vacina exclusiva, geladeira exclusiva para vacinas na UBS



RESOLUTIVIDADE E OFERTA DE AÇÕES

Apoio Matricial

II.9.4 – A equipe recebe apoio de outros profissionais para casos complexos?	Grande Fpolis N: 107	SC N: 1.467	BRASIL N: 29778
SIM	96%	95,1%	92,2%
II.9.5 - Os profissionais que realizam o apoio matricial são:		SC	BRASIL N: 27463
NASF	77%	65,7%	62,5%
CAPS	72%	64,2%	65,4%
Vigilância em Saúde	89%	88,0%	88,0%
Especialistas da rede	88%	78,4%	81,3%
Profissionais de outra modalidade de apoio matricial	64%	59,3%	59,5%
Polo Academia da Saúde	15%	16,9%	21,7%
Centro especializado em reabilitação	35%	32,0%	49,9%

COORDENAÇÃO DO CUIDADO E INTEGRAÇÃO COM A REDE

COORDENAÇÃO DO CUIDADO E INTEGRAÇÃO COM A REDE

Pré-natal e atenção ao parto		Grande Fpolis	SC	Brasil
II.18.5 A equipe recebe os exames das gestantes do território em tempo oportuno para intervenções necessárias?	Sim	84,7%	85,2%	69,5%
	Alguns	2,4%	13,6%	27,1%
II.18.8 Como a equipe monitora as gestantes que tiveram parto?	Recebe a contra referência da maternidade	55%	30,6%	18,8%
	Possui sistema informatizado de alerta da data provável do parto	35%	17,6%	11,8%
	Recebe informação da secretaria municipal de saúde	54%	32,0%	12,7%
III.13.24.1 Foi falado com a senhora em qual maternidade será feito o parto?	Sim	35%	62,0%	57,3%

Satisfação e Participação do Usuário

		SC	BR
	Grande Fpolis	2º CICLO	2º CICLO
III.24.1- Dos usuários que já precisaram, quantos conseguiram fazer uma reclamação ou sugestão na unidade de saúde	22%	87,6%	67,1%
III.24.2- Dos usuários que já fizeram uma reclamação ou sugestão, quantos obtiveram retorno	40%	82,3%	69,5%
III.24.3- Usuários que conhecem o telefone da ouvidoria do município, estado ou MS	29%	31,3%	25,9%
III.24.4- Usuários que sabem da existência de conselho local de na unidade de saúde	20%	29%	20%

Obrigado!

Flávia Henrique

flavia.Henrique@saude.gov.br
DAB/SAS/MS