



Programa de Melhoria  
do Acesso e da Qualidade



# Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica - 3º CICLO

Piauí

Teresina, 22 e 23 de maio de 2017



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



# Quais são os principais objetivos do PMAQ?

- ✓ **Aumentar o financiamento** das equipes de atenção básica/saúde da família considerando a **qualidade e o desempenho** do trabalho delas, garantindo um **padrão de qualidade comparável** nacional, regional e localmente – com **transparência das ações governamentais direcionadas à AB**
  
- ✓ **Realizar as ações** do eixo de desenvolvimento
  - Autoavaliação
  - Apoio institucional
  - Educação permanente
  - Monitoramento de indicadores
  - Cooperação horizontal
  
- ✓ Definir de forma tripartite & universidades um conjunto de atividades (**padrões esperados de qualidade**) que as Equipes de Atenção Básica devem desenvolver, e também descrever qual infraestrutura, insumos equipamentos esperados para as UBS (**Instrumento de avaliação externa & indicadores**)

# Fases do PMAQ - 3º Ciclo - Portaria 1.645, de 2 de outubro de 2015.

## FASE 1

### Adesão e Contratualização

Gestão Municipal e Equipe pactuam os compromissos



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



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

## FASE 2

### Avaliação Externa e Certificação

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



Certificação das Equipes



Ofertas de Informação para a ação de gestores e equipes

## FASE 3

### Recontratualização

Recontratualização com incremento de padrões de qualidade

## Eixo Estratégico Transversal de Desenvolvimento

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

Autoavaliação

Apoio Institucional

Monitoramento de Indicadores de Saúde

Educação Permanente

Cooperação Horizontal

Ciclo com avaliação a cada 2 anos

# Eixo Estratégico Transversal de Desenvolvimento

- **Autoavaliação** - ferramenta potente que auxilia no debate da identificação e priorização das dificuldades
  - ✓ Sistema AMAQ on line
- **Apoio Institucional** - estratégia de suporte às equipes de saúde da atenção básica pelos Municípios e à gestão municipal pelas Secretarias de Estado da Saúde e Conselho de Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS)
- **Educação Permanente** - ação contínua de investimento no trabalhador para melhoria do serviço
- **Monitoramento de indicadores** - Subsidiar a definição de prioridades e programação de ações para melhoria da qualidade da AB
  - ✓ e-SUS AB/SISAB
- **Cooperação horizontal** - permitir a troca de experiências e práticas promotoras de melhoria da qualidade da atenção básica

# Eixo Estratégico Transversal de Desenvolvimento



# CERTIFICAÇÃO

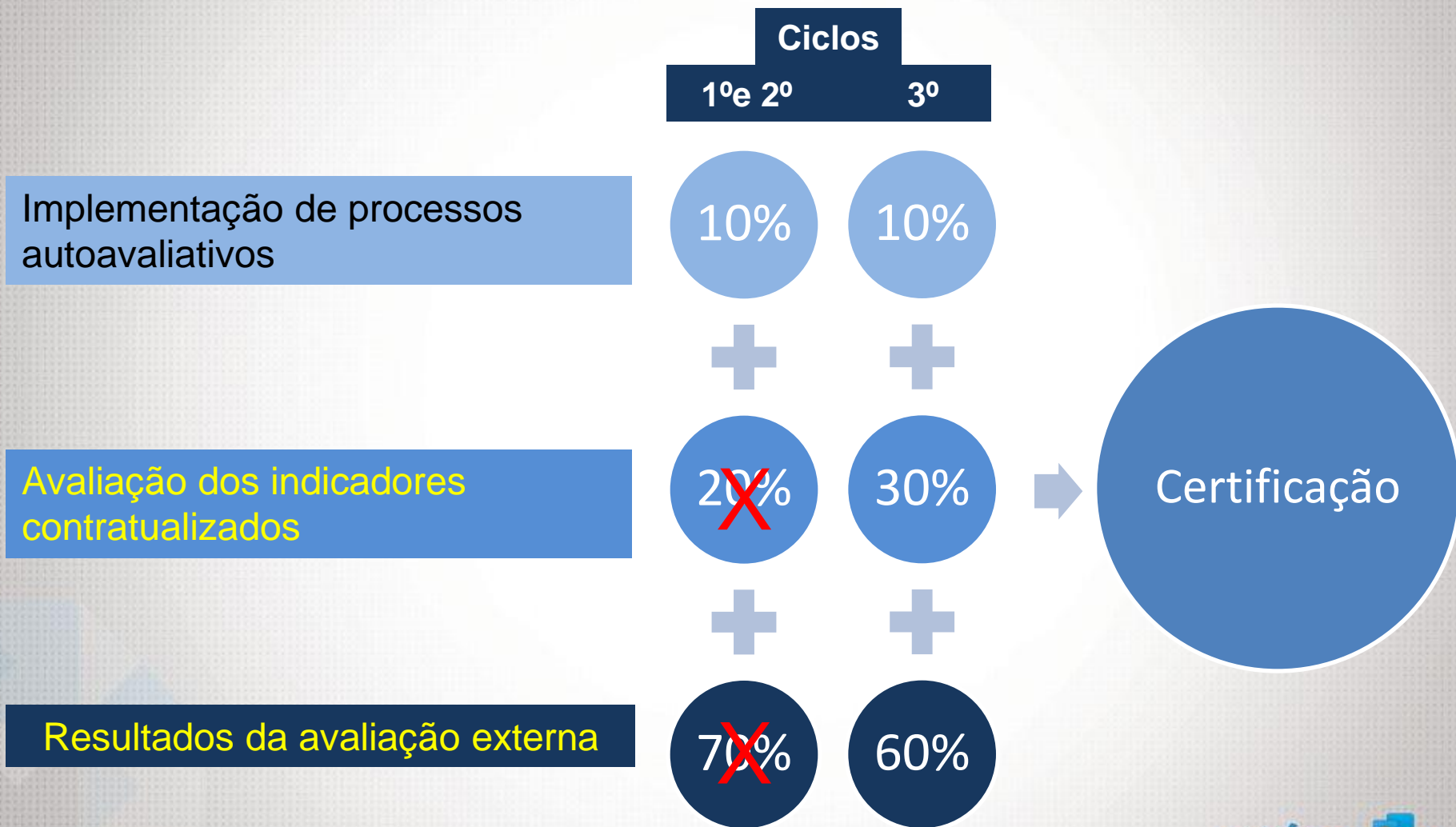
## das EQUIPES participantes do PMAQ

**1. Autoavaliação = AMAQ**

**2. Indicadores = e-SUS AB**

**3. Avaliação Externa = Universidades**

# Certificação



# AMAQ

Autoavaliação para Melhoria do Acesso e da Qualidade da AB

## Instrumento de Planejamento

É uma forma da equipe de fazer AUTOAVALIAÇÃO



**AMAQ**  
Autoavaliação para Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica

SOBRE O AMAQ    ACOMPANHAMENTO    FAQ    APLICATIVOS    EQUIPE    ACESSAR O SISTEMA

### O que é o AMAQ

A autoavaliação no âmbito do PMAQ/AB é percebida como o ponto de partida da melhoria da qualidade dos serviços, pois entendemos que processos autoavaliativos comprometidos com a melhoria contínua da qualidade poderão potencializar outras estratégias da fase de desenvolvimento do PMAQ/AB.

Os processos autoavaliativos na atenção básica devem ser contínuos e permanentes, constituindo-se como uma cultura internalizada de monitoramento e avaliação pela gestão, coordenação e equipes/profissionais. **O PMAQ não define periodicidade para a realização das autoavaliações.** No entanto, destaca-se que, entre uma autoavaliação e outra, deve haver intervalo de tempo suficiente para a execução de parte do plano de intervenção, permitindo que nos próximos momentos autoavaliativos sejam identificadas melhorias na qualidade dos serviços.

Acreditamos que por meio da reflexão dos sujeitos e grupos implicados é possível fomentar a autoanálise, a autogestão, a identificação dos problemas, bem como a formulação das estratégias de intervenção para melhoria dos serviços e das relações, atuando como um dispositivo indutor da reorganização do trabalho das equipes de Atenção Básica e da gestão municipal de saúde.



# Autoavaliação para Melhoria do Acesso e da Qualidade da AB

O instrumento AMAQ é uma oferta do MS, cabendo ao gestor e equipe escolher o mais se adéqüe a sua realidade.

A realização da autoavaliação será verificada na certificação, compondo uma parte do desempenho final.

A autoavaliação no âmbito do PMAQ/AB é percebida como o **ponto de partida da melhoria da qualidade dos serviços**, pois entendemos que processos autoavaliativos comprometidos com a melhoria contínua da qualidade poderão potencializar outras estratégias da fase de desenvolvimento do PMAQ/AB e devem ser **contínuos e permanentes**.

## Vídeo sobre o aplicativo online do AMAQ:

<https://www.youtube.com/watch?v=Kyd9Shf5p70>

O sistema permite o **registro online dos resultados da autoavaliação**; o monitoramento das autoavaliações que poderá ser acompanhado por **relatórios com classificação das dimensões e subdimensões**; e a construção obrigatória da **Matriz de Intervenção**, que deve ser feita a partir das necessidades identificadas.

## Matriz de Intervenção

### Descrição do padrão:

1.1 A atenção básica é porta preta

### Descrição da situação problema

Insira a descrição da situação

### Objetivo/Meta:

Insira o objetivo/meta

Preencher matriz

Role lateralmente para visualizar o

Estratégias para alcançar os objetivos/met

Atividades a serem desenvolvidas (Detalhamento da Execução)

### Insira um novo valor na matriz

1. Insira a estratégia para alcançar os objetivos/met

Insira a estratégia para alcançar os objetivos/met

2. Insira a atividade a ser desenvolvida (Detalhamento da Execução):

Insira a atividade a ser desenvolvida (Detalhamento da Execução)

3. Insira o recurso necessário para o desenvolvimento da atividade:

Insira o recurso necessário para o desenvolvimento da atividade

4. Insira o resultado esperado:

Insira o resultado esperado

5. Insira o responsável:

Insira o responsável

6. Insira o prazo:

Insira o prazo

7. Insira o mecanismo e indicadores para avaliar o alcance dos resultados:

Insira o mecanismo e indicadores para avaliar o alcance dos resultados

Cancelar

Inserir

Mecanismo e indicadores para avaliar o alcance dos resultados

Editar

Excluir

## Matriz de Intervenção

### Descrição do padrão:

4.1 Os profissionais da equipe de nível superior e médio possuem formação complementar que os qualifica para o trabalho na atenção básica.

### Descrição da situação problema para o alcance do padrão:

### Objetivo/Meta:

Preencher matriz

Role lateralmente para visualizar o restante da tabela →

Estratégias para alcançar os objetivos/metabol	Atividades a serem desenvolvidas (Detalhamento da Execução)	Recursos necessários para o desenvolvimento das atividades	Resultados esperados	Responsáveis	Prazos	Mecanismo e indicadores para avaliar o alcance dos resultados	Editar	Excluir
							Editar	Excluir

Salvar

Submeter

# Instrumento de avaliação externa

- **Módulo I - Observação na Unidade de Saúde**, objetiva avaliar as condições de infraestrutura, materiais, insumos e medicamentos da Unidade de Saúde.
- **Módulo II - Entrevista com o profissional da equipe de atenção básica e verificação de documentos**, objetiva obter informações sobre processo de trabalho da equipe e a organização do serviço e do cuidado para os usuários.
- **Módulo III - Entrevista com o usuário da atenção básica**: Avaliar acesso, utilização e participação dos usuários, por amostras representativas com base populacional **não incluídas no processo de certificação**.
- **Módulo IV - Entrevista com o profissional da equipe do NASF e verificação de documentos**, objetiva obter informações sobre processo de trabalho organização do serviço.
- **Módulo V - Observação na Unidade de Saúde**, objetiva avaliar as condições de infraestrutura, materiais, insumos e medicamentos da Unidade de Saúde, com **foco no trabalho da Saúde Bucal**.
- **Módulo VI - Entrevista com o profissional da saúde bucal e verificação de documentos**, objetiva obter informações sobre processo de trabalho da equipe e a organização do serviço e do cuidado para os usuários.

# Padrões Essenciais e Estratégicos

No 3º ciclo do PMAQ os padrões de acesso e qualidade definidos para as equipes serão classificados como:

- ✓ **Padrões essenciais:** caso a equipe não alcance um **conjunto de padrões mínimos** de qualidade considerados **essenciais**, ela será automaticamente certificada com **desempenho de menor faixa (ruim)**.
- ✓ **Padrões estratégicos:** Para que a equipe seja classificada com o **desempenho ótimo**, além de obter uma **nota mínima**, deverá alcançar um **conjunto de padrões considerados estratégicos**.
- Esses padrões foram definidos de forma tripartite (MS, CONASS e CONASEMS) a partir da reflexão sobre os instrumentos construídos para a avaliação externa do 3º Ciclo do PMAQ, análise dos resultados das equipes no 2º ciclo e das prioridades atuais para atenção básica.

# 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
Materiais e Insumos	Espéculo
	Lâmina de vidro com lado fosco
	Porta-lâmina ou Frasco plástico com tampa para lâmina

Obs. Lista de alguns dos padrões essenciais

# 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
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 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

Obs. Lista de alguns dos padrões estratégicos



# Financiamento - 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 Financeiro após CERTIFICAÇÃO

Situação	Desempenho mediano ou abaixo da média	Desempenho acima da média	Desempenho muito acima da média
%	20%	50%	100%
Equipes AB	R\$ 1.700,00	R\$ 5.100,00	R\$ 8.500,00
Equipes SB	R\$ 500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 2.500,00
NASF 1	R\$ 1.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 5.000,00
NASF 2	R\$ 600,00	R\$ 1.800,00	R\$ 3.000,00
NASF 3	R\$ 400,00	R\$ 1.200,00	R\$ 2.000,00
CEO I	R\$ 1.650,00	R\$ 4.950,00	R\$ 8.250,00
CEO II	R\$ 2.200,00	R\$ 6.600,00	R\$ 11.000,00
CEO III	R\$ 3.850,00	R\$ 11.550,00	R\$ 19.250,00

# Recursos financeiros após CERTIFICAÇÃO

- A partir da **classificação alcançada no processo de certificação**, respeitando-se as categorias de desempenho (**ótimo, muito bom, bom, regular e ruim**), 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.

# Recursos Financeiros após CERTIFICAÇÃO

Considerando o exemplo os valores a serem repassados por equipe para cada categoria de desempenho seriam:

Desempenho equipe AB	Fator de desempenho (multiplicador)	Valor base	Recurso mensal por equipe
Ótimo	12	R\$1.140,67	R\$13.688,04
Muito Bom	8	R\$1.140,67	R\$9.125,36
Bom	4	R\$1.140,67	R\$4.562,68
Regular	2	R\$1.140,67	R\$2.281,34
Ruim	1	R\$1.140,67	R\$1.140,67

- Os valores recebidos ao longo do ciclo pelos Municípios e o Distrito Federal deverão ser utilizados conforme as regras gerais da **Portaria nº 204 GM/MS, de 29 de janeiro de 2007**, e o planejamento e orçamento de cada ente.

\*(valores não reais, apenas para demonstrar o método de calculo)

Se você já está no PMAQ,  
analise resultados anteriores  
para qualificar suas ações!

# Relatórios Descritivos

- apresenta informações referentes à **Certificação** das Equipes participantes do 1º ciclo e/ou 2º ciclo do programa;
- Trata da **freqüência** das equipes participantes;
- Relata o comparativo entre os **Indicadores** do 1º e 2º ciclo;
- Na **avaliação externa** foram verificados padrões de qualidade que estão organizados em 5 dimensões para as equipes de AB;

É possível fazer download para todos

# Estratégias de divulgação dos resultados do PMAQ

## Relatórios Descritivo

### Monitoramento dos Indicadores Avaliação dos indicadores de desempenho para as equipes de Atenção Básica:



#### Saúde da Mulher:

Além da análise dos indicadores à saúde da Mulher, é importante que os gestores avaliem conjuntamente a subdimensão de Saúde da Mulher e da Criança (Avaliação Externa) como também a subdimensão Equipamentos, Materiais, Insumos e Impressos na Unidade de Saúde (Avaliação Externa), pois possuir equipamentos e materiais disponibilizados pela gestão municipal e realizar processos de trabalho que contemplem ações para a saúde da mulher, são componentes importantes para a qualidade da atenção a este grupo.

#### Quadro comparativo das médias do estado e do Brasil no 2º Ciclo

##### Indicadores: Saúde da Mulher

##### Resultado 2º ciclo

	Estado	Brasil
Proporção de gestantes cadastradas (sobre as estimadas)	57,16	52,25
Número médio de atendimentos de pré-natal por gestante cadastrada	6,20	7,14
Proporção de gestantes que iniciaram o pré-natal no 1º trimestre	86,52	83,73
Proporção de gestantes com o pré-natal em dia	93,22	92,00
Proporção de gestantes com vacina em dia	94,37	93,67
Proporção de mulheres com exame citopatológico do colo do útero realizado na faixa etária de 15 anos ou mais	0,05	0,06

# Estratégias de divulgação dos resultados do PMAQ

## Relatórios Descritivo

### Avaliação externa das Equipes de Atenção Básica

Na avaliação externa foram verificados padrões de qualidade que estão organizados em 5 dimensões para as equipes de AB, conforme a seguir.

### Dimensões das Equipes de Atenção Básica

Cada dimensão é composta por subdimensões, para conhecê-las e visualizar os resultados das equipes clique nas abas a seguir



Dimensão I - Gestão municipal para desenvolvimento da atenção básica



Dimensão II - Estrutura e condições de funcionamento da Unidade Básica de Saúde



Dimensão III - Valorização do trabalhador



Dimensão IV - Acesso e qualidade da atenção que considera aspectos da organização do processo de trabalho



Dimensão V - Acesso, utilização e participação e satisfação do usuário

As 5 dimensões estão subdivididas em áreas temáticas, para uma análise mais completa das subdimensões é importante analisar os indicadores relacionados a cada área.

Os quadros mostram a distribuição das equipes do município de acordo com o desempenho para o 1º e 2º ciclo, considerando apenas o eixo *Avaliação Externa*.

# Relatórios Analíticos

- ✓ Os relatórios analíticos apresentam temas sensíveis e relevantes relacionados à melhoria e ampliação do acesso e da qualidade dos serviços de Atenção Básica no Brasil - **acesso e acolhimento, resolutividade, coordenação do cuidado, processo de trabalho e gestão e infraestrutura.**
- ✓ **Objetivos:**
  - ✓ Aprofundar o diálogo sobre os temas elencados.
  - ✓ Apoiar gestores e equipes de Atenção Básica na reflexão sobre seus processos de trabalho, visando ao aprimoramento dos serviços.
  - ✓ Apresentar recomendações específicas sobre o que as equipes precisam melhorar.
- ✓ Referência: resultados do 2º ciclo do PMAQ.



# Relatório analítico - Ferramentas para qualificar o processo de trabalho das equipes

BRASIL

Acesso à informação

Participe

Serviços

Legislação

Canais

**SAÚDE**  
MAIS PERTO DE VOCÊ



Programa de Melhoria  
do Acesso e da Qualidade

PMAQ AB



ADRIANA PEREIRA

PMAQ Atenção Básica Selecione o Módulo desejado



**Adesão**

Recontratação e Adesão das Equipes AB, SB, NASF e CEO  
Clique aqui!



**Desenvolvimento**

Conheça o NOVO AMAQ!



**Certificação**

- Acesso aos **Relatórios analítico e descritivo** do PMAQ  
- Baixe os arquivos contendo os **Microdados** do 2º Ciclo do PMAQ



**Perfil de Acesso**

Deseja alterar seu perfil ou gerenciar outros perfis?  
Clique aqui para retornar ao portal do Gestor.

**Se você já está no PMAQ,  
analise resultados anteriores  
para qualificar suas ações!**

**PMAQ**  
Programa de Melhoria  
do Acesso e da Qualidade

**SAÚDE**  
MAIS PERTO DE VOCÊ

MINISTÉRIO DA  
SAÚDE

**BRASIL**  
GOVERNO FEDERAL

# Como acessar os relatórios analíticos



Programa de Melhoria  
do Acesso e da Qualidade

PMAQ AB



ADRIANA PEREIRA

ADRIANA PEREIRA

DIVINOPOLIS DO TOCANTINS - TO

PMAQ Atenção Básica Certificação

Certificação

 Relatório Analítico

Clique aqui para visualizar o relatório analítico das equipes do seu município

 Relatório Descritivo

Clique aqui para visualizar o relatório analítico das equipes do seu município

 Relatório Descritivo CEO

Clique aqui para visualizar o relatório analítico das equipes do seu município

 Microdados

Clique aqui para visualizar os microdados do 2º Ciclo do PMAQ



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



# Dimensões dos relatórios analíticos

## RELATÓRIOS ANALÍTICOS

O relatório Analítico é uma oferta do Ministério da Saúde aos trabalhadores e gestores da Atenção Básica para refletir sobre alguns aspectos avaliados no 2º ciclo do PMAQ. Os relatórios possuem temas relevantes para a atenção básica como: **Acesso, resolutividade, coordenação do cuidado, processo de trabalho e gestão e apoio**, que podem subsidiar discussão e reflexão sobre os processos de trabalho e as práticas da Atenção Básica, visando o aprimoramento desses serviços.



# Relatório Analítico de Acesso e Acolhimento

## Como organizar a agenda da equipe ?

“É muito importante a equipe estar mais atenta às necessidades da população, com uma agenda mais adequada à procura diária das pessoas que cuida, e com um acesso menos burocratizado”

(CURITIBA, s.d.). —

A agenda dos profissionais é um recurso-chave para a organização do trabalho diário da equipe. Nesse sentido, deve prever ações gerais definidas no município e as prioridades elencadas pela própria equipe. Para abrir o diálogo, uma primeira pergunta que se pode fazer é: como organizar a agenda a partir de prioridades e com base nas necessidades de saúde da população? Esse é um ponto fundamental para a ampliação do acesso aos serviços e a otimização do tempo dos usuários e trabalhadores de saúde.

É importante que a equipe ofereça um amplo escopo de ações, individuais e coletivas, dentro e fora da UBS. Dessa forma, a agenda deve estar organizada para realizar ações como visitas domiciliares, grupos de educação em saúde, atividades comunitárias, consultas para cuidado continuado e de acolhimento à demanda espontânea.

Os resultados do PMAQ mostram as ações contidas na agenda da sua equipe:



Visita Domiciliar



Atividades de Educação em saúde



Atividades Comunitárias



Consultas de Cuidado Continuado



Acolhimento à Demanda Espontânea

**Sinalização das atividades não realizadas.**



A agenda dos profissionais está organizada para a realização parcial das ações:

Atenção! Avalie como as ações que não estão sendo desenvolvidas estão impactando no acesso da população e nos cuidados prestados.

# Relatório Analítico de Acesso e Acolhimento

## Como a marcação de consulta pode facilitar o acesso?

A forma de marcação de consulta na UBS também contribui para ampliar o acesso aos serviços e propiciar maior conforto dos usuários. A gestão municipal e as equipes devem organizar a marcação de consultas na UBS a fim de possibilitar que os usuários possam agendar sua consulta durante todo o horário de funcionamento da unidade. Contudo, a marcação de consulta não se aplica quando o usuário chega à UBS necessitando de atendimento imediato.



Observe que a sua equipe **realiza agendamento de consulta em qualquer dia da semana e em qualquer horário** durante o funcionamento da UBS, essa é a forma mais adequada para a marcação de consultas.

Para melhorar o acesso e a qualidade na Atenção Básica, o tempo entre a marcação e a realização da consulta não pode ser muito longo, respeitando o motivo/problema de saúde que levou o usuário a buscar o serviço. Isso evita o agravamento da condição clínica e possibilita a ampliação da resolutividade da equipe. Além disso, a agilidade na marcação e realização da consulta auxilia na redução da fila de espera e do absenteísmo.

O tempo de duração da consulta é outra questão bastante pertinente. Não há padrões estabelecidos, contudo sabe-se que, de maneira geral, uma consulta de demanda espontânea é mais objetiva e rápida do que uma consulta programada. O profissional pode negociar com o usuário a abordagem de múltiplos problemas em momentos diferentes.

Outro ponto relevante nesse tema é que exista hora marcada para as consultas agendadas.



Sua equipe realiza os agendamentos de consulta com hora marcada. Essa é uma estratégia que possibilita tanto aos profissionais organizarem seu trabalho quanto aos usuários não perderem tempo fora dos seus afazeres (trabalho, escola, tarefas domésticas) enquanto aguardam o atendimento.

# Relatório Analítico de Acesso e Acolhimento

## Recomendações para a equipe

### Acolhimento realizado pela equipe



A equipe não recebeu capacitação para classificação de risco e vulnerabilidade:

- Recomenda-se que a gestão municipal proporcione capacitações aos profissionais da Atenção Básica para implantação e desenvolvimento do acolhimento.

### Organização da agenda



A equipe não realiza ações essenciais para o cuidado dos usuários (visita domiciliar, educação em saúde, atividades comunitárias, consultas para cuidado continuado e acolhimento à demanda espontânea).

- Recomenda-se que a equipe de saúde e a gestão municipal busquem realizar essas ações visando à ampliação do acesso.

### Indicadores de consultas médicas



A equipe não apresentou resultado para cálculo dos indicadores.

- Recomenda-se que a equipe alimente regularmente o Sistema de Informação da Atenção Básica.



A equipe não realiza todos os tipos de consulta médica essenciais para o cuidado.

- Recomenda-se a realização e o registro de todos os tipos de cuidado realizados na UBS: cuidado continuado, programado, demanda agendada e demanda imediata.

**Até breve!**

# E agora, como utilizar os Relatórios Analíticos?

- ✓ Promover **encontros para dialogar em equipe**, para propiciar a reflexão sobre os temas, destacando facilidades, dificuldades e desafios.
- ✓ Identificar e **sensibilizar os atores essenciais** envolvidos na temática.
- ✓ **Utilizar materiais de apoio**, tais como os Cadernos de Atenção Básica, artigos e materiais que apresentem referenciais teóricos, além do Relatório Descritivo do PMAQ.
- ✓ Pensar sobre estratégias para melhorias, considerando **diferentes experiências existentes ou a literatura**, bem como a sua realidade.

# Indicadores de Desempenho – PMAQ = 30% da Certificação

**SAÚDE**  
**SISTEMA E-SUS**  
**Atenção Básica**



No terceiro ciclo do PMAQ, a avaliação dos indicadores será realizado a partir do Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB/e-SUS AB).

Os resultados dos indicadores refletem o esforço das equipes e da gestão na melhoria da qualidade da Atenção Básica. Para cada indicador será calculada uma pontuação proporcional considerando o resultado alcançado pela equipe, comparando-se o resultado obtido pela equipe com os respectivos parâmetros mínimos e/ou com as médias definidas para cada indicador.



# Eixo desenvolvimento - Indicadores

Grupo	Indicador de Desempenho
<b>Acesso e continuidade do cuidado</b>	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
<b>Coordenação do Cuidado</b>	2.1 Percentual de recém-nascidos atendidos na primeira semana de vida
<b>Resolutividade</b>	3.1 Percentual de encaminhamentos para serviço especializado
	3.2 Razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas
<b>Abrangência da oferta de serviços</b>	4.1 Percentual de serviços ofertados pela Equipe de Atenção Básica
	4.2 Percentual de serviços ofertados pela Equipe de Saúde Bucal
<b>Indicador do NASF</b>	1.1 Índice de atendimentos realizados pelo NASF

**Acesse o relatório no link:**

[http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape\\_pmaq.php?conteudo=3\\_ciclo](http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_pmaq.php?conteudo=3_ciclo)

# Eixo Desenvolvimento – Indicadores PMAQ 3º Ciclo

**SAÚDE** MAIS PERTO DE VOCÊ

**SISAB** Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica

**SISAB** Acesso Público

**Indicadores**

**Sobre o SISAB**

eles:

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

Nesse sentido, os sistemas e-SUS AB foram desenvolvidos para atender os processos de trabalho da Atenção Básica para a gestão do cuidado em saúde, podendo ser utilizado por profissionais de todas as equipes de AB, pelas equipes dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (Nasf), do Consultório na Rua (CnR), de Atenção à Saúde Prisional e da Atenção Domiciliar (AD), além dos profissionais que realizam ações no âmbito de programas como o Saúde na Escola (PSE) e a Academia da Saúde.

Com o SISAB, será possível obter informações da situação sanitária e de saúde da população do território por meio de relatórios de saúde, bem como de relatórios de indicadores de saúde por estado, município, região de saúde e equipe.

**Relatórios**

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

**Acesso Restrito para profissionais Mais Médicos**

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

**MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL** **OPAS SAÚDE PARA VOCE**

D.N:

**Informes**

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

- Portal da Atenção Básica
- Comunidade de Práticas
- Disque Saúde 136

# Eixo Desenvolvimento – Indicadores PMAQ 3º Ciclo

The screenshot shows the SISAB web application interface. At the top, there is a navigation bar with the logo 'SAÚDE MAIS PERTO DE VOCÊ' and 'SISAB Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica'. Below this, a dark blue sidebar contains a 'NAVEGAÇÃO' menu with items: Início, Envio, Indicadores, Documentos, Perguntas Frequentes, and Fale Conosco. The main content area is titled 'Indicadores de Saúde - Atenção Básica'. It features a dropdown menu labeled 'Estado:' with a list of Brazilian states: AC, AL, AM, AP, BA, CE, DF, ES, GO, MA, MG, MS, MT, PA, PB, PE, PI, PR, and RJ. The state 'AL' is highlighted in blue. To the right of the dropdown is a 'Download' button. Two red arrows point to the 'AL' state and the 'Download' button. On the right side of the page, there is a blue box with the title 'Indicadores de Saúde' and a paragraph of text explaining the report's purpose. Below the text is a link for 'Nota Técnica Explicativa'.

BRASIL Acesso à informação Participe Serviços Legislação Canais

**SAÚDE** MAIS PERTO DE VOCÊ

**SISAB** Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica

SISAB

Acesso Restrito

NAVEGAÇÃO

- Início
- Envio
- Indicadores
- Documentos
- Perguntas Frequentes
- Fale Conosco

Indicadores de Saúde - Atenção Básica

Estado:

Selecione...

Selecione...

AC

**AL**

AM

AP

BA

CE

DF

ES

GO

MA

MG

MS

MT

PA

PB

PE

PI

PR

RJ

Download

### Indicadores de Saúde

Esse relatório permite verificar o resultado dos indicadores de saúde da Atenção Básica pactuados para o 3º ciclo do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica – PMAQ-AB. Os indicadores são apresentados apenas para as equipes aderidas ao Programa. Os relatórios são exportados por Unidade da Federação e apresentam resultados de oito indicadores, referente às competências de janeiro a dezembro de 2016, bem como os alertas de inconsistência.

Leia mais em:

[Nota Técnica Explicativa](#)

# Eixo Desenvolvimento – Indicadores PMAQ 3º Ciclo

The screenshot shows the SISAB web application interface. At the top, there is a navigation bar with the logo 'SAÚDE MAIS PERTO DE VOCÊ' and 'SISAB Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica'. Below this, a dark blue sidebar contains a 'NAVEGAÇÃO' menu with items: Início, Envio, Indicadores, Documentos, Perguntas Frequentes, and Fale Conosco. The main content area is titled 'Indicadores de Saúde - Atenção Básica'. It features a dropdown menu labeled 'Estado:' with a list of Brazilian states: AC, AL, AM, AP, BA, CE, DF, ES, GO, MA, MG, MS, MT, PA, PB, PE, PI, PR, and RJ. The state 'AL' is highlighted. To the right of the dropdown is a 'Download' button. Two red arrows point to the 'AL' state and the 'Download' button. On the right side of the page, there is a blue box with the title 'Indicadores de Saúde' and a paragraph of text explaining the report's purpose. Below the text is a link for 'Nota Técnica Explicativa'.

BRASIL Acesso à informação Participe Serviços Legislação Canais

**SAÚDE** MAIS PERTO DE VOCÊ

**SISAB** Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica

SISAB

Acesso Restrito

NAVEGAÇÃO

- Início
- Envio
- Indicadores
- Documentos
- Perguntas Frequentes
- Fale Conosco

Indicadores de Saúde - Atenção Básica

Estado:

Selecione...

Selecione...

AC

AL

AM

AP

BA

CE

DF

ES

GO

MA

MG

MS

MT

PA

PB

PE

PI

PR

RJ

Download

### Indicadores de Saúde

Esse relatório permite verificar o resultado dos indicadores de saúde da Atenção Básica pactuados para o 3º ciclo do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica – PMAQ-AB. Os indicadores são apresentados apenas para as equipes aderidas ao Programa. Os relatórios são exportados por Unidade da Federação e apresentam resultados de oito indicadores, referente às competências de janeiro a dezembro de 2016, bem como os alertas de inconsistência.

Leia mais em:

[Nota Técnica Explicativa](#)

# Eixo Desenvolvimento – Indicadores PMAQ 3º Ciclo

Arquivo | Página Inicial | Inserir | Layout da Página | Fórmulas | Dados | Revisão | Exibição

Recortar | Colar | Copiar | Pincel de Formatação

Cambria 10

Fonte: N I S

Alinhamento: Mesclar e Centralizar

Número: % 000

Formatar Condicional | Formatar como Tabela | Estilos de Célula

Inserir | Excluir | Formatar

AutoSoma | Preencher | Limpar

Classificar e Filtrar | Localizar e Selecionar | Edição

H9995 | ESF/SB

1 Ministério da Saúde - MS  
 2 Secretaria de Atenção à Saúde - SAS  
 3 Departamento de Atenção Básica - DAB  
 4  
 5 Relatório de Indicadores 2016  
 6 Dados Preliminares sujeitos à alteração  
 7  
 8

✘ Inconsistência  
✔ OK  
N.A Não se Aplica

**Indicador 1.1 - Média de atendimentos de médicos e enfermeiros por habitante**

**Critérios utilizados (ALERTAS DE INCONSISTÊNCIA)**

Competência (2016)	Região	UF	IBGE	Município	CNES	INE	TIPO DE EQUIPE	Numerador	Denominador	Resultado Indicador 1.1	Critérios utilizados (ALERTAS DE INCONSISTÊNCIA)					
											Não envio da ficha de atendimento individual (1)	Ficha de atendimento individual com produção inválida (2)	Não envio da ficha de cadastro (9)	Ficha de cadastro com POPULAÇÃO inválida (10)	Total de consultas de médicos e enfermeiros igual a zero (11)	
9983	201612	IORDEST	AL	270920	TRAIPU	2721880	0000171344	ESF/SB	-	-	-	✔	✔	✔	✔	✔
9984	201612	IORDEST	AL	270920	TRAIPU	6440789	0000171387	ESF/SB	-	-	-	✔	✔	✔	✔	✔
9985	201612	IORDEST	AL	270920	TRAIPU	2720078	0000171263	ESF/SB	-	-	-	✔	✔	✔	✔	✔
9986	201612	IORDEST	AL	270930	UNIÃO DOS PALMARES	7426623	0001509497	ESF/SB	-	-	-	✘	N.A	✔	✔	N.A
9987	201612	IORDEST	AL	270930	UNIÃO DOS PALMARES	7426631	0001509500	ESF/SB	8	833	0,0	✔	✔	✔	✔	✔
9988	201612	IORDEST	AL	270930	UNIÃO DOS PALMARES	3238377	0000171514	ESF/SB	-	-	-	✘	N.A	✔	✔	N.A
9989	201612	IORDEST	AL	270930	UNIÃO DOS PALMARES	7166079	0000171573	ESF	-	-	-	✘	N.A	✔	✔	N.A
9990	201612	IORDEST	AL	270930	UNIÃO DOS PALMARES	3631044	0000171549	ESF/SB	41	388	0,1	✔	✔	✔	✔	✔
9991	201612	IORDEST	AL	270930	UNIÃO DOS PALMARES	2004623	0000171441	ESF/SB	21	749	0,0	✔	✔	✔	✔	✔
9992	201612	IORDEST	AL	270930	UNIÃO DOS PALMARES	2004615	0000171433	ESF/SB	-	-	-	✘	N.A	✔	✔	N.A
9993	201612	IORDEST	AL	270930	UNIÃO DOS PALMARES	2004615	0000171425	ESF/SB	67	1193	0,1	✔	✔	✔	✔	✔
9994	201612	IORDEST	AL	270930	UNIÃO DOS PALMARES	3543927	0000171530	ESF/SB	-	-	-	✘	N.A	✔	✔	N.A
9995	201612	IORDEST	AL	270930	UNIÃO DOS PALMARES	2004585	0000171395	ESF/SB	-	-	-	✘	N.A	✔	✔	N.A
9996	201612	IORDEST	AL	270930	UNIÃO DOS PALMARES	2006162	0000171484	ESF	-	-	-	✘	N.A	✔	✔	✘
9997	201612	IORDEST	AL	270930	UNIÃO DOS PALMARES	5922372	0000171557	ESF/SB	-	-	-	✘	N.A	✔	✔	N.A
9998	201612	IORDEST	AL	270930	UNIÃO DOS PALMARES	2004593	0000171409	ESF/SB	168	575	0,3	✔	✔	✔	✔	✔
9999	201612	IORDEST	AL	270930	UNIÃO DOS PALMARES	2006014	0000171476	ESF/SB	-	-	-	✘	N.A	✔	✔	N.A
10000	201612	IORDEST	AL	270930	UNIÃO DOS PALMARES	2004631	0000171468	ESF/SB	-	-	-	✘	N.A	✔	✔	N.A
10001	201612	IORDEST	AL	270930	UNIÃO DOS PALMARES	3260860	0000171522	ESF/SB	-	-	-	✘	N.A	✔	✔	N.A
10002	201612	IORDEST	AL	270940	VIÇOSA	2004305	0000171646	ESF/SB	-	-	-	✔	✔	✔	✔	✔
10003	201612	IORDEST	AL	270940	VIÇOSA	2003481	0000171581	ESF/SB	-	-	-	✔	✔	✔	✔	✔
10004	201612	IORDEST	AL	270940	VIÇOSA	2003554	0000171611	ESF/SB	-	-	-	✔	✔	✔	✔	✔
10005	201612	IORDEST	AL	270940	VIÇOSA	6363601	0000171662	ESF/SB	-	-	-	✔	✔	✔	✔	✔
10006	201612	IORDEST	AL	270940	VIÇOSA	2003562	0000171638	ESF/SB	-	-	-	✔	✔	✔	✔	✔

H | Indicadores\_Equipes PMAQ | CRITÉRIOS

Pronto

100%

# Dúvidas – Reuniões da CIR/PI

## Avaliação Externa

1- Corte de recurso porque o consultório odontológico estava em reforma. A reforma foi realizada com recurso próprio e a unidade estava em reforma no momento da avaliação externa. A reforma já foi finalizada e eles já estão atendendo, mas receberam a informação que o recurso foi cancelado devido à reforma no momento da avaliação externa e que só voltarão a receber depois que passarem pela avaliação externa no terceiro ciclo.

**Em situação de reforma da UBS a equipe é avaliada e certificada normalmente, caso o consultório odontológico funcione de forma permanente em outro local não será avaliado.**

1.1- A equipe tem a UBS, mas o consultório odontológico não funciona no mesmo imóvel, tem problema? E quando esse consultório odontológico está situado no mesmo terreno do CEO, pode?

**Não, porque o consultório odontológico da ESF deve estar no mesmo estabelecimento/endereço.**

## Termo de Compromisso

2- A gestora não encontra a ATA da reunião em que pactuaram a participação no PMAQ. Quer saber se podem fazer uma nova pactuação e apresentar essa nova a ATA como documento que comprove, mesmo a data sendo posterior à contratualização.

**Não, entretanto se o gestor ou equipe podem realizar uma nova pactuação; o que será solicitado é o Termo de Compromisso, que pode ser baixado no perfil do gestor municipal.**

# Dúvidas – Reuniões da CIR/PI

## AMAQ

3- A equipe fez o AMAQ online em 2015. Querem saber se terão que fazer novamente para comprovar que realizam autoavaliação já que passou muito tempo.

**Sim, pois serão considerados os últimos 12 meses a contar da data da avaliação externa.**

3.1- Depois de enviar o AMAQ, pode voltar para desfazer um erro?

**Após “submeter” não é mais possível alterar.**

3.2- No caso das equipes que não podem abrir a autoavaliação do AMAQ?

**Caso o sistema apresente instabilidade, poderá ser utilizada a versão em pdf.**

## Prontuário Eletrônico

4- As equipes que não instalarem o prontuário eletrônico vão perder os pontos ou terão mais tempo?

**O SISAB será a referência da fonte de dados, entretanto os dados continuam sendo enviados por PEC e CDS.**

## Geladeira - Vacina

5- Como vai pontuar a sala de vacinação virtual?

**Geladeira para vacina é considerado padrão essencial.**

## UBS em novo endereço

6- Como será com as UBS que mudaram de endereço?

**O INE da equipe não pode ser alterado.**



# Dúvidas – Reuniões da CIR/PI

## Certificação

7- Quando o recurso dessa avaliação chegará?

**Após a publicação da portaria de certificação, previsão para início de 2018.**

## UBS – Sem equipamentos

9- Pode pegar aparelhos de outras UBS pra apresentar na hora da coleta? É um desperdício precisar de um aparelho caro para cada UBS quando há outras UBS por perto.

**Não se aplica.**

## UBS - Reforma

10- A equipe perderá pontos se o local onde está a UBS está em ruínas e atendem em um colégio?

**UBS em situação de reforma serão avaliadas normalmente.**

10.1- Quando a equipe tem UBS, mas a mesma está em reconstrução porque está caindo e a equipe trabalha numa casa alugada?

**A avaliação será no local que a equipe funciona atualmente.**

## UBS – pontos de apoio rural

11 - Se uma equipe da zona rural possui a sede, mas o território é grande, e para facilitar para os usuários ela divide os dias da semana entre algumas localidades, como provar que trabalham todos os dias? Dessa forma, eu posso levar os equipamentos da sede da equipe para os outros pontos de apoio da mesma? Nesse caso, todas as unidades seriam "avaliadas" ou só a sede?



# OBRIGAD@!

## Ministério da Saúde

Secretaria de Atenção à Saúde  
Departamento de Atenção Básica

***dab.saude.gov.br***  
***atencaobasica.org.br***  
***ccgab@saude.gov.br***  
**61.3315.6224**

Edifício Premium SAF Sul – Quadra 2 – Lotes 5/6  
Bloco II - Subsolo - Sala 10 - Brasília - DF CEP: 70.070-600