



ATALAIA
PREFEITURA DA CIDADE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



ATALAIA 2022

CNPJ: 75.731.018/0001-62

www.atalaia.pr.gov.br

Paço Municipal Prefeito Antônio Carlos Gílio – Praça José Bento dos Santos, Nº 02 – Centro.
CEP: 87.630-000 – Fone: (44) 3254-8101 – e-mail: administracao@atalaia.pr.gov.br



ATALAIA
PREFEITURA DA CIDADE

SUMARIO

1 – INTRODUÇÃO.....	2
2 - PLANILHA MONITORAMENTO INDICADOR SAÚDE MUNICIPAL.....	3
3 - TABELA MONITORAMENTO INTERNAÇÃO DESSISTABILIDADE ANO 2020 Á 2021.....	4
4 - INDICADOR MONITORAMENTO GESTANTE.....	4
5 - INDICADOR ALEITAMENTO MATERNO.....	5
6 - INDICADOR VACINAL CRIANÇAS MENORES 1 ANO.....	5
7 - MULHERES COM EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO DO ÚTERO REALIZADO NA FAIXA ETÁRIA DE 15 ANOS OU MAIS.....	6
8 - INDICADOR CONSULTA MÉDICA APS.....	7
9 – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	10



CNPJ: 75.731.018/0001-62

www.atalaia.pr.gov.br

Paço Municipal Prefeito Antônio Carlos Gílio – Praça José Bento dos Santos, Nº 02 – Centro.
CEP: 87.630-000 – Fone: (44) 3254-8101 – e-mail: administracao@atalaia.pr.gov.br



ATALAIA
PREFEITURA DA CIDADE

1 - INTRODUÇÃO

O Programa Saúde da Família (PSF) vem se constituindo, ao longo do tempo, como indutor desse processo de institucionalização da avaliação na atenção básica. A criação, na estrutura organizacional do Departamento de Atenção Básica da Secretaria de Atenção à Saúde de uma Coordenação de Acompanhamento e Avaliação que marca essa característica, principalmente quando se atribui a essa a responsabilidade da condução gerencial de iniciativas processuais de grande envergadura como o "Pacto de Indicadores da Atenção Básica",

Reconhece a APS como chave para os sistemas de saúde fundamentando-se no impacto da saúde no desenvolvimento da população dos países que a adotaram como base dos seus sistemas de saúde. Dentre os seus atributos positivos têm-se melhores indicadores de saúde, maior eficiência no fluxo dos usuários dentro do sistema, tratamento mais efetivo de condições crônicas, maior eficiência do cuidado, maior utilização de práticas preventivas, maior satisfação dos usuários e diminuição das iniquidades sobre o acesso aos serviços. A resolutividade é a capacidade de solucionar problemas de saúde de indivíduos e é norteadada pelos seguintes atributos: o acesso à saúde, a longitudinalidade, a integralidade e coordenação entende-se resolutividade, como a eficiência na capacidade de resolução das ações e serviços de saúde, através da assistência integral resolutiva, contínua e de boa qualidade à população adscrita, no domicílio e na unidade de saúde, buscando um serviço resolutivo, exista uma diminuição dos encaminhamentos para referência nos níveis de atenção secundária e terciária na RAS, uma vez em que a APS deverá ser capaz proporcionar cuidado continuado para impedir o aparecimento, progressão e ou agravamento da condição clínica do usuário, por meio de ações e programas de atenção à saúde mais adequada à população, conforme propostas





ATALAIA
PREFEITURA DA CIDADE

2 - PLANILHA MONITORAMENTO INDICADOR SAÚDE MUNICIPAL

INDICADOR	ATALAIA- PR
% de População coberta pelo programa	PSF 95% OUTROS 56%
Média mensal de visitas por família	70%
% de crianças com esquema vacinal básico em dia	95%
% de crianças com aleitamento materno exclusivo	75%
% de cobertura de consultas de pré-natal	100%
Taxa de mortalidade infantil por diarreia	0%
Prevalência de desnutrição	0,01%
Taxa de hospitalização por pneumonia	10%
Taxa de Hospitalização por desidratação	1%
% pacientes crônicos monitorados	90%
% saúde mulher assistida citopatológico/mamografia	75%



ATALAIA
PREFEITURA DA CIDADE

3 - TABELA MONITORAMENTO INTERNAÇÃO DESSISTABILIDADE ANO 2020 Á 2021

Nº INTERNAMENTO DESSESTABILIDADE	231
FEMININO	114
MASCULINO	117

Unidade básica de saúde encaminha seus pacientes para referencia secundária/ terciária para continuidade de atenção quando a situação não for sanada na instituição básica de saúde, foram 231 pacientes encaminhados ao hospital de referência e aos quais tivemos 14 óbitos e 217 pacientes restabelecidos e monitoras pela contra referência.

Desse modo prestando assistência integral visando vitalidade do paciente.

4 - INDICADOR MONITORAMENTO GESTANTE

Proporção de gestantes cadastradas pela equipe de Atenção Básica Conceito: percentual de gestantes cadastradas pela equipe de Atenção Básica em relação ao total das estimadas para a área de adscrição da equipe, no período considerado. Analisa a captação das gestantes para a realização do pré-natal com a equipe de Atenção Básica da área onde elas residem, permitindo a análise da proporção daquelas que são cadastradas no e-SUS AB, em função do quantitativo de gestantes estimadas para determinado local e período. O resultado pode ser influenciado por vários fatores: condições socioeconômicas da população, cobertura de planos privados de saúde etc. Dados extraídos de uma base limpa do SIAB apontam captação média de 100% das gestantes no cadastramento das equipes da Saúde da Família, com variação entre 80 a 95%. Este indicador permite subsidiar os processos de planejamento, gestão e monitoramento das ações voltadas à atenção pré-natal, parto, puerpério e atenção à saúde da criança, tanto para as equipes de Atenção Básica, como para a gestão municipal.

AÇÕES QUE PROMOVEM A MELHORIA DO INDICADOR:

- Realizar busca ativa das gestantes na área de abrangência da equipe, por meio de visitas domiciliares regulares, para cadastramento e início precoce do pré-natal.
- Capacitar/atualizar os profissionais das equipes, com vista à qualificação dessa ação e à alimentação do Sistema de Informação da Atenção Básica.
- Monitor e avaliar a qualidade e a consistência dos dados informados pelas equipes, com vistas ao acompanhamento da evolução de resultados, negociação/contra atualização de metas, definição de prioridades de apoio institucional e educação permanente, assim como assessorar a gestão.



ATALAIA
PREFEITURA DA CIDADE

- Acompanhar as taxas de natalidade na área de abrangência da equipe ou do município para análise de tendências e interpretar os resultados deste indicador.

5 - INDICADOR ALEITAMENTO MATERNO:

Proporção de crianças menores de quatro meses com aleitamento materno exclusivo

Conceito: percentual de crianças acompanhadas no domicílio que estão sendo alimentadas exclusivamente com leite materno até os 120 dias de vida, em determinado local e período. Estima a frequência da prática do aleitamento materno exclusivo nos primeiros quatro meses de vida. Níveis de prevalência elevados estão associados a boas condições gerais de saúde e de nutrição da população infantil, sugerindo potencial resistência às infecções.

ALERTA: a faixa etária recomendada para o aleitamento materno exclusivo é até seis meses, mas, devido à atual forma de agregação das faixas etárias no SIAB, este indicador será monitorado para a faixa de até quatro meses. Depois dos seis meses, a amamentação deve ser complementada com outros alimentos, mas é aconselhável.

AÇÕES QUE PROMOVEM A MELHORIA DO INDICADOR

Analisar as condições de saúde e nutrição dos lactentes e orientar sobre medidas oportunas para que a maioria das crianças seja mantida em aleitamento materno exclusivo até completar seis meses de vida.

- Realizar atividades de grupo de gestantes com enfoque na orientação e preparação para o aleitamento materno

ações educativas para a gestante e sua família, tanto nas consultas como nas visitas domiciliares, orientar sobre a importância do aleitamento materno exclusivo e dar suporte às possíveis dificuldades das mães em aleitamento. ministério da saúde

- Priorizar as famílias com crianças de até dois anos nas visitas domiciliares, enfatizando a importância do aleitamento exclusivo até os seis meses de idade e a manutenção do aleitamento associado a outros alimentos até os dois anos de idade.

6 - INDICADOR VACINAL CRIANÇAS MENORES 1 ANO

Proporção de crianças menores de um ano com vacina em dia
Conceito: percentual de crianças menores de um ano imunizadas de acordo com o esquema vacinal vigente para essa faixa etária, em determinado local e período.

Devem ser considerados os seguintes tipos de vacinas e respectivo esquema, de acordo com o período de análise:



ATALAIA
PREFEITURA DA CIDADE

- Tetravalente (contra difteria, tétano, coqueluche, meningite e outras infecções pela bactéria haemophilus influenza tipo b), três doses em menores de um ano;
- Poliomielite oral, três doses em menores de um ano;
- Tuberculose – BCG, uma dose em menores de um ano

Hepatite B, três doses em menores de um ano

Este indicador estima a proporção da população infantil menor de um ano imunizada de acordo com o esquema vacinal preconizado pelo Programa Nacional de Imunização (PNI). A meta operacional básica do PNI é vacinar 100% das crianças menores de um ano com todas as vacinas indicadas no calendário básico. Segundo dados extraídos de uma base limpa do SIAB 95% das crianças menores de um ano acompanhadas pelos ACS estariam com a vacinação em dia, com variação entre 96% e 99%. Valores médios elevados podem encobrir bolsões de baixa cobertura em determinados grupos populacionais, comprometendo o controle das doenças imunopreveníveis.

AÇÕES QUE PROMOVEM A MELHORIA DO INDICADOR:

- Realizar busca ativa das crianças menores de um ano na área de abrangência da equipe e atualizar periodicamente o cadastro no e-SUS AB, por meio de visitas domiciliares regulares.
- Verificar a situação vacinal na Caderneta de Saúde da Criança em todos os atendimentos, aproveitando oportunidades para atualizar o esquema vacinal e orientar as famílias sobre a sua importância.
- Fazer o monitoramento periódico deste indicador com vistas à programação de ações para melhoria da cobertura vacinal: campanhas, busca ativa, ações educativas, flexibilização de horários de atendimento, mutirões de imunização em áreas de difícil acesso etc.

7 - PROPORÇÃO DE MULHERES COM EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO DO ÚTERO REALIZADO NA FAIXA ETÁRIA DE 15 ANOS OU MAIS

Conceito: expressa a produção e a oferta de exames citopatológicos do colo do útero (Papanicolau) em relação à população feminina com 15 anos ou mais, em determinado local e período. Este indicador possibilita verificar se as equipes de Atenção Básica estão realizando ações de rastreamento do câncer do colo do útero.

Ressalta-se que, além da baixa incidência de câncer em mulheres jovens, há evidências de que o rastreamento naquelas com menos de 25 anos seja menos eficiente do que em mulheres mais maduras (SASIENI; CASTANON; CUZICK, 2009). Mulheres jovens sexualmente ativas devem ser orientadas sobre anticoncepção, doenças sexualmente transmissíveis e práticas de sexo seguro. Essas medidas podem ser implementadas sem a necessidade da inclusão no programa de rastreamento.



ATALAIA
PREFEITURA DA CIDADE

A faixa etária prioritária para rastreamento do câncer do colo do útero na população feminina continua sendo de 25 a 64 anos.

AÇÕES QUE PROMOVEM A MELHORIA DO INDICADOR:

- Capacitar todos os profissionais das equipes quanto à alimentação do Sistema de Informação da Atenção Básica e às diretrizes do Programa de Controle do Câncer do Colo do Útero: periodicidade, população-alvo e método.
- Monitorar e avaliar a qualidade e a consistência dos dados informados pelas equipes, com vistas ao acompanhamento da evolução de resultados, negociação/contratualização de metas, definição de prioridades de apoio institucional e educação permanente, assim como assessorar a gestão.
- Orientar a população quanto à necessidade do exame e realizar busca ativa das mulheres na idade de 25 a 64 anos, para realização do exame citopatológico, conforme normas preconizadas pelo Programa de Controle do Câncer de Colo de Útero.

Nota: para a faixa etária de 15 anos ou mais, não há parâmetro consensual para análise deste indicador, pois o parâmetro de 0,3 refere-se exclusivamente à população-alvo do programa (25 a 64 anos), dentro da frequência recomendada (o intervalo deve ser de três anos, após dois exames negativos).

8 - INDICADOR CONSULTA MÉDICA APS

Média de consultas médicas por habitante
Conceito: este indicador reflete a média de consultas médicas realizadas por residente cadastrado da área de abrangência da equipe em determinado período e fornece estimativa da suficiência da oferta total de consultas médicas diante da demanda potencial da população cadastrada.

A oferta de consultas médicas reflete a capacidade da rede básica em prestar assistência médica individual à população cadastrada. As consultas médicas consideradas no cálculo deste indicador se referem não só às de cuidado continuado, como também aos atendimentos médicos à demanda agendada e imediata (de urgência). Este indicador contribui para avaliar a adequação do volume da produção de consultas médicas em relação às necessidades da população. Resultados insatisfatórios neste indicador devem ser alvo do apoio institucional às equipes, promovendo uma autoanálise sobre a adequação do modelo ofertado e o risco de comprometimento da sua resolubilidade sobre as necessidades de saúde da população.



ATALAIA
PREFEITURA DA CIDADE

AÇÕES QUE PROMOVEM A MELHORIA DO INDICADOR:

- Capacitar/atualizar os profissionais das equipes para melhorar a alimentação do e-SUS AB. - Monitorar e avaliar a qualidade e a consistência dos dados informados pelas equipes, com vistas ao acompanhamento da evolução de resultados, negociação/contra atualização de metas, definição de prioridades de apoio institucional e educação permanente, assim como assessorar a gestão.
- Dar apoio institucional para a promoção da integralidade e da longitudinalidade da atenção básica, isto é, para a melhoria do acesso tanto da demanda programada, como da espontânea, assim como do vínculo e continuidade do cuidado.

Média de visitas domiciliares realizadas pelo agente comunitário de saúde (ACS) por família cadastrada
Conceito: número médio de visitas domiciliares realizadas pelo agente comunitário de saúde (ACS) em relação ao número total de famílias cadastradas.

As visitas domiciliares realizadas pelos ACS constituem ações programáticas, direcionadas para os ciclos de vida, doenças e agravos prioritários e que necessitam de acompanhamento contínuo. O objetivo deste indicador é verificar a produção de visitas domiciliares realizadas pelos agentes comunitários de saúde às famílias da área adscrita, analisando sua suficiência em relação ao esperado. Essas visitas são essenciais tanto para a manutenção do cadastro atualizado, como para o acompanhamento das famílias, particularmente daquelas mais vulneráveis e/ou com membros em condição de acompanhamento prioritário: gestantes, crianças, hipertensos, diabéticos, hipertensos etc. A frequência com que o serviço de saúde se faz presente na residência das pessoas, embora não parametrizada em termos ideais, está relacionada à incorporação de hábitos saudáveis e indica tendência de mudança de modelo assistencial num enfoque de promoção da saúde. Essas informações devem subsidiar os processos de planejamento, gestão e avaliação das equipes e da rede básica como um todo. Resultados insatisfatórios neste indicador devem ser alvo do apoio institucional às equipes, promovendo uma autoanálise sobre a adequação do modelo ofertado e o risco de comprometimento da sua resolubilidade sobre as necessidades de saúde da população. Nota: este indicador se aplica apenas às equipes de Atenção Básica que contam com ACS.

AÇÕES QUE PROMOVEM A MELHORIA DO INDICADOR:

- Capacitar/atualizar os agentes comunitários de saúde das equipes para melhorar a alimentação do e-SUS AB
- Monitorar e avaliara qualidade e a consistência dos dados informados pelas equipes, com vistas ao acompanhamento da evolução de resultados, negociação/contra atualização de metas, definição de prioridades de apoio institucional e educação permanente, assim como assessorar a gestão.



ATALAIA
PREFEITURA DA CIDADE

- Capacitar os ACS para melhorar a qualidade das visitas: busca ativa, promoção do autocuidado, identificação e encaminhamento de situações risco etc.





ATALAIA
PREFEITURA DA CIDADE

9 – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual do sistema com coleta de dados simplificada: CDS. Brasília, 2014. Disponível em: Acesso em: 8 set. 2014.

. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal. Brasília, 2009a. (Série C. Projetos, Programas e Relatórios).

. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diretrizes do NASF. Brasília, 2009c. (Cadernos de Atenção Básica, n. 27).

. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia de recomendações para o uso de fluoretos no Brasil. Brasília, 2009b. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Módulo de Gestão do Programa Bolsa-Família na Saúde: Datasus. Brasília, 2013. Disponível em: <<http://bolsafamilia.datasus.gov.br/w3c/bfa2relconsol.asp>>. Acesso em: 8 set. 2014.

Elaborado por Gabriela Naiara Rodrigues

Enfermeira Atenção básica

COREN - 447635

Revisado por Regiane Fernanda Fumagali

Enfermeira Estratégia Saúde da Família

COREN – 249214

Aprovado por Cristiani Andreia Oliveira

Secretária Municipal de Saúde

LIBERATIS EXCUBITOR