



**PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO DE
JANEIRO**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

Contrato de Gestão nº 019

Relatório Trimestral de

Acompanhamento do Contrato de

Gestão

AP 2.1

Julho/ Agosto/ Setembro 2015

VIVARIO

Coordenador Sistemas de Informação: Silvio Maffei.

Analista de Informação: Mariana Paulino Alves.

Lista de Abreviaturas

CTA - Comissão Técnica de Apoio

CAP – Coordenação de Atenção Primária

SAP – Superintendência de Atenção Primária

PEP – Prontuário Eletrônico do Paciente

OS - Organização Social de Saúde

ESF – Estratégia de Saúde da Família

EqSF- Equipe de Saúde da Família

EqSB- Equipe de Saúde Bucal

CID – Código Internacional de Doenças

DICA- Divisão de Informação, Controle e Avaliação.



Sumário

Apresentação.....	4
1. VARIÁVEL 1	5
2. VARIÁVEL 2	29
3. VARIÁVEL 3	49

Apresentação

O presente documento tem como objetivo apresentar os resultados dos indicadores de desempenho das variáveis 1, 2 e 3 alcançados pelos profissionais das equipes de saúde da família e das equipes de saúde bucal das 54 equipes da área, no trimestre que compreende os meses de Julho, Agosto e Setembro de 2015.

A área programática 2.1 utiliza o sistema de prontuário eletrônico Vitacare, que está implantado em cada unidade com servidores locais e não necessita de link de internet para o seu funcionamento. As informações são enviadas a um Datacenter uma vez ao dia e o servidor central consolida todas as informações da área, gerando relatórios que são utilizados pelas equipes de gestão da OS e da CAP. O processo de condução do projeto ocorre com reuniões quinzenais na OS, que têm como objetivo monitorar o atendimento do suporte, consistência dos relatórios gerados pelo sistema e as customizações realizadas a partir das solicitações da SAP, CAP e OS. Estas reuniões são conduzidas tendo como parâmetro um mapa de acompanhamento que apresenta as demandas solicitadas, as prioridades e os prazos para execução. Como forma de fortalecer a comunicação entre os membros da OS, CAP e HIS, foi criado um grupo de e-mails para que possam acompanhar o andamento das questões pontuadas nas reuniões.

O primeiro capítulo deste documento traz o relatório da variável 1, apresentando as metas contratuais e os resultados da área, com as respectivas justificativas e propostas de ações de melhoria. Na variável 2, é feita a apresentação dos resultados das equipes com o quantitativo de indicadores alcançados, as respectivas justificativas e propostas de ações de melhoria, além do valor total de repasse para pagamento desta variável. Na variável 3, são apresentadas a quantidade de Unidades Contábeis alcançadas pelas equipes, bem como no anexo V, apresentada a planilha de valores a serem pagos pelo alcance da V3.

Relatório Assistencial

1. VARIÁVEL 1

A Parte Variável 01 tem como objetivo induzir boas práticas na gestão da OSS e alinhá-las às prioridades definidas pela SMS. Este recurso somente pode ser utilizado no objeto do contrato de gestão não cabendo a SMS interferir nesta aplicação desde que pertinente ao objeto do contrato.

A parte variável 01 é composta por 20 indicadores e pode ser dividida em três faixas de recursos orçamentários:

(i) cumprimento de 80 a 100%, ou seja, ao menos 16 metas alcançadas implica em destinação do total de até 2% dos recursos orçamentários pré-definidos a OSS, desde que 100% de equipes de saúde da família completas, no caso de equipes incompletas no CNES, mesmo tendo 100% dos indicadores alcançados, fará jus somente a 1%. O 1% restante deverá ser executado mediante plano de aplicação elaborado pela Coordenação de Área de Planejamento, alocado na rubrica “adaptação de unidades de atenção primária”

(ii) cumprimento de 60 a 79% das metas implica em destinação do total de até 1% dos recursos orçamentários pré-definidos a OSS, desde que 100% de ESF completas, no caso de equipes incompletas no CNES, mesmo tendo 100% dos indicadores alcançados, fará jus somente a 0,5%. OS 1,5% restantes deverão ser executados mediante plano de aplicação elaborado pela Coordenação de Área de Planejamento, alocado na rubrica “adaptação de unidades de atenção primária”.

(iii) cumprimento de menos de 12 metas (60%), ou 60 a 79%, mas com ESF incompletas, implica em destinação do total do recurso (2%), mediante plano de aplicação elaborado pela Coordenação de Atenção Primária, alocado na rubrica “adaptação de unidades de atenção primária”.

No período em análise, a AP 2.1 alcançou 17 de 20 indicadores, o que corresponde a 85% do total. Apresentamos abaixo as justificativas para os resultados dos indicadores da variável 1 obtidos no período de análise que corresponde aos meses Julho, Agosto e Setembro de 2015.

					% de metas atingidas 85,00%		
	Ação	Indicadores	Fórmula de cálculo	Fonte	Periodicidade da Avaliação	Meta	Resultado do período
1	Manutenção de comissões de prontuários nas unidades	Proporção de unidades de saúde da família com comissões de prontuários implantadas	$\frac{\text{Nº Unidades com comissão com atividade mensal}}{\text{Nº de unidades com ESF}} \times 100$	PEP	A partir do 7º mês de contrato (se contrato novo) Trimestral	95%	100,00%
2	Acompanhamento do cadastramento no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES)	Proporção de profissionais de saúde cadastrados	$\frac{\text{Nº de profissionais das ESF e ESB cadastradas no PEP com correspondência no CNES}}{\text{Nº profissionais ESF e ESB cadastrados no PEP}} \times 100$	PEP + Arquivo exportação do CNES	Trimestral	95%	97,85%
3	Estrutura para impressão de documentos assistenciais	Percentual de consultórios com impressora funcionando	$\frac{\text{N.º de consultórios assistenciais com impressora disponível funcionando nas unidades da área de planejamento}}{\text{N.º de consultórios assistenciais nas unidades da área de planejamento}} \times 100$	PEP	Trimestral	95%	99,03%
4	Abastecimento regular das unidades	Proporção de unidades de saúde com declaração do diretor/gerente que estão regularmente abastecidas	$\frac{\text{Nº de declarações de abastecimento adequado}}{\text{Nº de unidades recebendo apoio a gestão}} \times 100$	PEP	Trimestral	95%	100,00%
5	Descentralização do fornecimento de medicamentos controlados	Proporção de unidades que realizam o fornecimento de medicamentos controlados	$\frac{\text{Nº de unidades que realizam o fornecimento registrado no PEP}}{\text{Nº total de unidades da área}} \times 100$	PEP	Trimestral	95%	100,00%
6	Regularidade do envio da produção (BPA, SIAB e OSINFO)	Proporção de unidades que informaram em dia SIA, SIAB e OSINFO	$\frac{\text{Nº de unidade com comprovação de envio pelo PEP}}{\text{Nº total de unidades}} \times 100$	PEP	Trimestral	100%	100,00%
7	Regularidade no envio dos indicadores de desempenho (variáveis 2 e 3), SIAB e SIA aos profissionais das	Proporção de profissionais da ESF e ESB que receberam mensalmente por email pelo PEP o envio do resultado	$\frac{\text{Nº de profissionais das ESF e ESB que receberam por e-mail pelo PEP o envio do resultado dos indicadores de desempenho (V2 e}}{\text{Nº total de unidades}} \times 100$	PEP	Trimestral	95%	100,00%

	equipes	de indicadores de desempenho (variáveis 2 e 3) de sua unidade	$\frac{\text{V3), SIA e SIAB}}{\text{Nº total de profissionais ESF e ESB}} \times 100$				
8	Relação do gasto administrativo em relação ao total de gastos	Proporção de gasto administrativo em relação ao total do gasto	$\frac{\text{Valor gasto com a rubrica gestão TEIAS}}{\text{Valor total gasto no trimestre}} \times 100$	Prestação de contas	Trimestral	7%	3,52%
9	Compra de itens abaixo do valor médio do banco de preços em saúde do MS ou da SMS	Proporção de itens adquiridos com valor abaixo da média do banco de preços do MS em saúde ou SMS	$\frac{\text{Total de itens comprados abaixo da média}}{\text{Total de itens adquiridos}} \times 100$	Compras e Licitação	Trimestral	95%	100,00%
10	Qualidade dos itens fornecidos e dos serviços contratados	Proporção de gerentes que consideraram de boa qualidade os itens adquiridos e os serviços prestados	$\frac{\text{Nº de declarações dos gerentes de materiais de qualidade e serviços prestados de qualidade}}{\text{Nº de unidades recebendo apoio a gestão}} \times 100$	PEP	Trimestral	95%	97,14%
11	Valor médio de medicamentos prescritos por usuário,	Valor médio de medicamentos prescritos por usuário	$\frac{\text{Somatório do valor das prescrições médicas das ESF nos últimos 3 meses (REMUME E NÃO REMUME)}}{\text{nº Total de usuários atendidos pelos médicos das ESF nos últimos 3 meses}} \times 100$	PEP	Trimestral (a partir do 4º mês da clínica)	R\$ 51,78	R\$ 14,31
12	Valor médio de serviços de apoio a diagnóstico e terapia prescritos por usuário	Valor médio de serviços de apoio diagnóstico e terapia prescritos	$\frac{\text{Somatório do valor dos exames de SADT solicitados por médicos das ESF}}{\text{nº Total de usuários atendidos pelos médicos das ESF nos últimos 3 meses}} \times 100$	PEP	Trimestral (a partir do 4º mês da clínica)	Max. R\$ 41,80	R\$ 18,12
13	Proporção de abandono de tuberculose	Proporção de pacientes encerrados como abandono de Tuberculose no período	$\frac{\text{Nº de pacientes com Tuberculose encerrados como abandono na área no período em análise}}{\text{Total de pacientes com Tuberculose encerrados na área no período em análise}} \times 100$	SINAN	Trimestral	10%	5,00%

14	Taxa de Sífilis Congênita	Taxa de recém-natos com sífilis congênita por nascidos vivos na área	$\frac{\text{N}^\circ \text{ recém-natos com dx de sífilis congênita na área nos 3 meses anteriores ao período em análise}}{\text{N}^\circ \text{ total de nascidos vivos na área nos 3 meses anteriores ao período de análise}} \times 100$	SINAN/ SINASC	Trimestral	0%	1,38%
15	Proporção de Consultas Pré-Natal com mais de 6 consultas	Proporção de pré-natal com 6 ou mais consultas	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de mulheres que encerraram o pré-natal com 6 ou mais consultas (médicos e enfermeiros) na área no período em análise}}{\text{N}^\circ \text{ total de mulheres que encerraram o pré-natal na área no período em análise}} \times 100$	SINASC	Trimestral	80%	90,44%
16	Proporção de cadastros definitivos com número único para pessoas com 16 anos ou mais (CPF)	Proporção de cadastros definitivos com número único em relação ao total de cadastros (pessoas com 16 anos ou mais)	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pessoas cadastradas no PEP com preenchimento do campo CPF para pessoas com 16 anos ou mais}}{\text{N}^\circ \text{ total de pessoas cadastradas no PEP com 16 anos ou mais}} \times 100$	PEP	Trimestral	90%	90,67%
17	Proporção de cadastros definitivos com número único para pessoas com menos de 16 anos	Proporção de cadastros definitivos com número único em relação ao total de cadastros (pessoas com menos de 16 anos)	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pessoas cadastradas no PEP com preenchimento do campo CPF para pessoas com menos de 16 anos}}{\text{N}^\circ \text{ total de pessoas cadastradas no PEP com menos de 16 anos}} \times 100$	PEP	Trimestral	90%	84,45%
18	Rotatividade de profissionais nas equipes	Rotatividade (Turnover) de profissionais nas ESF	$\frac{(\text{n}^\circ \text{ de profissionais substituídos} + \text{n}^\circ \text{ de profissionais admitidos})/2}{\text{N}^\circ \text{ total de profissionais ativos no período}} \times 100$	CNES	Trimestral	15%	2,08%
19	Proporção de crianças e gestantes beneficiárias do Cartão Família Carioca com condicionalidades acompanhadas	Número de crianças e gestantes beneficiárias do Cartão Família Carioca acompanhadas no período pelo total	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de crianças até 2 anos e gestantes beneficiários do CFC acompanhados}}{\text{N}^\circ \text{ total de crianças até 2 anos e gestantes beneficiários do CFC}} \times 100$	Portal BF/SUBPAV	Trimestral	40%*	27,11%

		de crianças e gestantes beneficiários do CFC					
20	Percentual de escolas e creches no território com atividades de promoção, prevenção e assistência acompanhadas pela ESF e ESB	Proporção de escolas e creches cobertas na área da unidade	$\frac{\text{N.º de escolas que receberam alguma ação de saúde no período}}{100} \times \text{Total de escolas da área}$	PEP	Trimestral	53,33%**	55,00%

* Regra de escalonamento aplicada para este indicador conforme Circular da SUBPAV N.º 16/2015.

** 2/3 da meta estabelecida, devido ao mês de Julho não ser considerado um mês letivo no calendário escolar, conforme regra do contrato de gestão vigente.

RELATÓRIO DE JUSTIFICATIVAS DA VARIÁVEL 1

Apresentamos as justificativas para os resultados dos indicadores da variável 1 obtidos no período de análise que corresponde aos meses de Julho, Agosto e Setembro de 2015.

Os resultados de cada indicador por unidade estão sendo apresentados no documento: ANEXOS – “ANEXO I – Indicadores da variável 1”.

Indicador 1: Proporção de unidades de saúde da família com comissões de prontuários mantidas. **Meta: 95%. Resultado do período: 100%.**

Neste indicador, a área atingiu o resultado de 100%, não houve variação em relação à análise anterior.

Na AP 2.1 existem cinco comissões divididas por território, são elas: comissão 1 - CMS Rinaldo De Lamare, e CMS Píndaro de Carvalho; comissão 2 - CF Maria do Socorro e CMS Dr. Rodolpho Perissé; comissão 3 - CMS Dr. Albert Sabin e CMS Vila Canoas; comissão 4 - CF Pavão/Pavãozinho/Cantagalo, CMS João Barros Barreto e CMS Chapéu-Mangueira/Babilônia e comissão 5 - CMS Manoel José Ferreira, CMS Dom Helder Câmara, CF Santa Marta.

Na reunião geral ocorre a apresentação dos resultados dos indicadores selecionados, as análises, proposta e plano de ação. A comissão da AP 2.1 é muito atuante no processo de trabalho das equipes e tem contribuído para qualificação dos registros no prontuário eletrônico.

Indicador 2: Proporção de profissionais de saúde cadastrados. **Meta 95%. Resultado do período: 97,85%.**

O resultado do período é de 97,85%. Para cálculo deste indicador são considerados o número de profissionais das EqSF e EqSB cadastrados no prontuário com correspondência no CNES. Para isso, mensalmente as empresas de prontuário carregam a base CNES no prontuário eletrônico, encaminhada pelo Sistema de Informação. Este processo permite a comparação entre a base do CNES carregada no sistema, e a base de profissionais ativos cadastrados no PEP. O RH da OS encaminha a ficha de cadastro do CNES proporcionando a atualização da base pelo Sistema de Informação e monitoramento da base pelo DICA e pela OS. Para o resultado do trimestre consideramos a média aritmética dos resultados mensais dos meses em análise, conforme quadro abaixo:

Mês	Numerador	Denominador	Resultado
Julho	552	557	99,10%
Agosto	536	559	95,89%
Setembro	554	562	98,58%
Total			97,85%

Indicador 3: Percentual de consultórios com impressora com impressora funcionando. **Meta: 95%. Resultado do período: 99,03%.**

O resultado do período é de 99,03%. Este é um indicador do Contrato de Gestão vigente, onde avalia a estrutura para impressão de documentos nos consultórios assistenciais. Os gerentes devem registrar quantos consultórios assistenciais a unidade possui e destes, quantos têm estrutura para impressão. O processo de instalação das impressoras em todos os consultórios da área foi finalizado no mês de Junho. A Assessoria Técnica e o Setor de TI trabalham em conjuntos para garantir que as impressoras mantenham-se em funcionamento, a fim de contribuir para melhora no processo de trabalho dos profissionais da área.

Na última CTA a Unidade CMS Manoel José Ferreira havia reduzido 2 consultórios assistências devido à obra na unidade. Para este período, no mês de Julho, 2 impressoras ficaram sem funcionamento no CMS Manoel José Ferreira e 1 no CMS Píndaro de Carvalho no mês de Setembro, todas adquiridas com recurso da V2. Este problema já foi solucionado.

O quadro abaixo aponta os resultados dos meses do período em análise e o resultado do trimestre que corresponde à média aritmética destes meses:

Mês	Numerador	Denominador	Resultado
Julho	100	102	98,04%
Agosto	102	102	100,00%
Setembro	103	104	99,04%
Total			99,03%

Indicador 4: Proporção de unidades de saúde com declaração do diretor/gerente que estão regularmente abastecidas. **Meta: 95%. Resultado do período: 100%.**

Neste indicador, a área atingiu o resultado de 100%, não houve variação em relação ao trimestre anterior. Para cálculo do indicador, o gerente deve mensalmente registrar se o abastecimento se deu de forma regular. É possível realizar mais de uma declaração por mês. Todos os gerentes responderam que foram abastecidos regularmente neste trimestre. O resultado do trimestre é a média aritmética dos resultados dos meses em análise. A Coordenação da Área orienta à Assessoria Técnica que se trabalhe junto aos gerentes, a boa gestão do abastecimento das unidades.

Indicador 5: Proporção de unidades que realizam o fornecimento de medicamentos controlados. **Meta 95%. Resultado do período: 100%.**

Neste indicador, a área atingiu o resultado de 100%, não houve variação em relação ao trimestre anterior. Todas as unidades da A.P 2.1 dispensam corretamente os medicamentos pelo prontuário eletrônico e estão habilitadas e autorizadas a dispensar os medicamentos controlados. O resultado do trimestre é a média aritmética dos resultados dos meses em análise.

Indicador 6: Proporção de unidades que informaram em dia SIA, SIAB e OSINFO. **Meta: 100%. Resultado do período: 100%.**

Neste indicador, a área atingiu o resultado de 100%, não houve variação em relação ao trimestre anterior. A meta do trimestre foi atingida por todas as unidades da AP. Conforme orientado em contrato de gestão, entre o 1º e o 2º dia útil do mês os gerentes exportam, via prontuário eletrônico, o BPA e SIAB da unidade e envia para o sistema de informação. O registro da exportação fica salvo na aba Menu/Ferramentas/Exportar dados.

A exportação dos resultados é encaminhado ao Portal OSInfo. Este processo tem como prazo limite de exportação o 10º dia útil de cada mês. O resultado do trimestre é a média aritmética dos resultados dos meses em análise.

Indicador 7: Proporção de profissionais da ESF e ESB que receberam mensalmente por email pelo PEP o envio do resultado de indicadores de desempenho (variáveis 2 e 3) de sua unidade. **Meta 95%. Resultado do período: 100%.**

Neste indicador, a área atingiu o resultado de 100%, não houve variação em relação ao trimestre anterior. Mensalmente a empresa HIS envia por meio eletrônico (email dos profissionais) e também por mensagem de alerta no login dos profissionais os resultados mensais dos indicadores da Variável 2, variável 3, arquivos SIA e SIAB. Todos profissionais possuem email cadastrado no sistema, para realizar a abertura do login o email é campo obrigatório. Para o trimestre, todos os profissionais das equipes receberam por email os indicadores de desempenho, SIA e SIAB. Segue o anexo com o comprovante de envio do email para os profissionais. O resultado do trimestre é a média aritmética dos resultados dos meses em análise.

Indicador 8: Proporção de gasto administrativo em relação ao total do gasto. **Meta: 7%. Resultado do período: 3,52% (Fonte – Prestação de Contas).**

Este indicador tem como objetivo avaliar a eficiência da gestão, buscando medir a proporção do gasto administrativo da área. Para os meses de Julho, Agosto e Setembro houve um total de gastos administrativos de R\$ 18.684.861,99 sobre um total de gastos de R\$657.157,45 gerando um resultado de 3,52%, dos gastos administrativos em relação aos gastos totais, com resultado alcançado a meta, sendo a máxima esperada de 7%. O quadro abaixo apresenta estes valores para cada mês do período de análise:

INDICADOR 8: PROPORÇÃO DO GASTO ADMINISTRATIVO EM RELAÇÃO AO GASTO TOTAL				
FÓRMULA DE CÁLCULO	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	META
	VALOR GASTO COM A RUBRICA GESTÃO TEIAS	VALOR TOTAL GASTO NO TRIMESTRE	N / D	
JULHO	R\$208.598,84	R\$5.607.174,92	3,72%	MÁX. 7%
AGOSTO	R\$ 201.138,78	R\$8.031.189,74	2,50%	

SETEMBRO	R\$247.419,83	R\$5.046.497,33	4,90%	
TOTAL	R\$657.157,45	R\$18.684.861,99	3,52%	

Indicador 9: Proporção de itens adquiridos com valor abaixo da média do banco de preços do MS em saúde ou SMS. **Meta: 95%. Resultado do período: 100%**

O indicador mede a proporção de itens adquiridos com valor abaixo da média do banco de preços do Ministério da Saúde ou Secretaria Municipal de Saúde. Apresenta como objetivo avaliar a eficiência das aquisições e uso adequado dos recursos do projeto.

Tendo em vista a necessidade de praticar bons preços e com isso seguir o critério de economicidade, um dos princípios do bom apoio à gestão pública nos contratos de gestão firmados, a VIVA RIO vem buscando consultar como referencial, conforme estabelecido na matriz de indicadores do contrato de gestão vigente, o Banco de Preços do Ministério da Saúde para os itens de consumo e materiais permanentes (disponível em: <http://aplicacao.saude.gov.br/bps/login.jsf>), considerando que não encontramos no site da SMS nem no site da Controladoria Municipal do Rio de Janeiro um banco de preços em saúde do próprio Município.

Dos 105 itens adquiridos, todos foram comprados abaixo da tabela BPS do Ministério da Saúde, nos meses de Julho, Agosto e Setembro, como podemos observar nas tabelas abaixo que apresentam a lista nominal dos 105 itens comprados mensalmente com seus respectivos valores. Para que a comparação dos preços seja feita com base em um banco de preços do Município do RJ, solicitamos que seja indicado o endereço onde poderemos acessar este banco do Município do RJ ou que este banco de preços possa ser enviado diretamente para a OSS. As notas fiscais dos itens adquiridos em cada mês do trimestre serão enviadas em CD por ofício junto desta CTA. Os dados para calcular esse indicador possuem como fonte o setor de prestação de contas da OSS. O resultado do trimestre foi de 100%, conforme podemos verificar no quadro abaixo que também apresenta os resultados de cada mês do período de análise:

INDICADOR 9: PROPORÇÃO DE ITENS ADQUIRIDOS COM VALOR ABAIXO DA MÉDIA DO BANCO DE PREÇOS DO MS EM SAÚDE OU SMS				
FÓRMULA DE CÁLCULO	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	META

	TOTAIS DE ITENS COMPRADOS ABAIXO DA META	TOTAL DE ITENS ADQUIRIDOS	N / D	
JULHO	44	44	100,00%	100%
AGOSTO	31	31	100,00%	
SETEMBRO	30	30	100,00%	
TOTAL	105	105	100,00%	

Considerando tais resultados, nas tabelas a seguir, é possível identificar a descrição dos itens adquiridos, bem como a quantidade e os valores dos mesmos; para os meses de Julho, Agosto e Setembro.

Tabela de itens adquiridos no mês de Julho/2015

NF	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	Valor Tabela BPS
587633	Aparelho de Barbear Descartável	Unidade	30	0,50	15,00	0,90
691	Escalpe com sistema de segurança, conector luer lock, 21G.	Unidade	200	0,30	60,00	0,90
691	Escalpe com sistema de segurança, conector luer lock, 23G.	Unidade	200	0,30	60,00	0,90
691	Escalpe com sistema de segurança, conector luer lock, 25G.	Unidade	200	0,30	60,00	0,90
691	Agulha Descartável com sistema de segurança NPH medical - 20X0,55MM	Unidade	4000	0,69	2.760,00	0,70
6937	Luva Cirúrgica Estéril 7,5	Pares	100	1,17	117,00	1,60
6937	Luva Cirúrgica Estéril 8,0	Pares	60	1,17	70,20	1,60
6934	Luva de Procedimento em látex tamanho P	Caixa	40	18,00	720,00	18,25
6934	Luva Cirúrgica Estéril 7,0	Pares	120	1,17	140,40	1,71
6922	Clorexidina Solução Alcoólica 0,5 (1000ml)	Frascos	25	7,92	198,00	9,63
6880	Avental Descartável manga longa com punho em malha G 30	Unidade	2600	3,86	10.036,00	4,19
6829	Luva de Procedimento em látex tamanho P	Caixa	500	16,00	8.000,00	18,25

6914	Seringa Descartável 10ml sem agulha	Unidade	1000	0,55	550,00	0,99
6894	Seringa Descartável 20ml sem agulha	Unidade	1000	0,63	630,00	0,93
6972	Seringa Descartável 0,3ml sem agulha	Unidade	1500	0,14	210,00	0,25
6955	Compressa de Gaze Estéril 13 fios	Peça	20000	0,47	9.400,00	0,94
6955	Compressa de Gaze 7,5X7,5 13 fios	Peça	200	12,56	2.512,00	19,99
2442	Esparadrapo 100mmX4,5m	Rolo	191	4,90	935,90	7,80
2442	Fita Crepe Hospitalar 19mmX50m	Rolo	39	2,23	86,97	4,29
41087	Nylon Monofilamentar Preto 6-0 com agulha 2 CTI	Envelope	96	1,24	119,04	4,00
2458	Fita Microporosa Hipoalergênica 50mmX10m	Rolo	72	2,61	187,92	3,88
2458	Fita Microporosa Hipoalergênica 50mmX10m	Rolo	8	2,61	20,88	3,88
90037	Actisorb Plus 25 Curativo de Carvão Ativado e Prata 10,5X10,5cm	Unidade	140	36,66	5.132,40	48,70
7061	Luvas de Procedimento em Látex tamanho M	Caixa	217	18,00	3.906,00	20,37
7036	Luva de Procedimento em látex tamanho M	Caixa	133	18,00	2.394,00	20,37
7036	Compressa de gaze algodona Estéril 15X30cm	Unidade	183	1,79	327,57	2,58
7118	Luvas de procedimentos em látex tamanho G	Pares	40	18,00	720,00	18,50
122229	Detergente enzimático 4E 1000ml	Frascos	15	23,76	356,40	25,20
7010	Equipo microgotas com injetor lateral	Unidade	132	1,70	224,40	2,29
7010	Touca descartável	Unidade	2400	0,10	240,00	0,15
7007	Seringa descartável insulina 01ml com agulha 13X4,5	Unidade	1100	0,27	297,00	0,50
723	Agulha descartável com sistema de segurança NPH medical, 20X0,55MM	Unidade	5600	0,69	3.864,00	0,70
812	Agulha descartável com sistema de segurança NPH medical, 25X0,8MM	Unidade	1000	0,69	690,00	0,83

812	Agulha descartável com sistema de segurança NPH medical, 30X 0,8MM	Unidade	1500	0,69	1.035,00	0,99
812	Agulha descartável com sistema de segurança NPH medical, 40X12MM	Unidade	1600	0,69	1.104,00	0,83
812	Escalpe com sistema de segurança, conector luer lock 21g	Unidade	100	0,30	30,00	0,90
722	Agulha descartável com sistema de segurança NPH medical, 30X7MM	Unidade	2100	0,69	1.449,00	0,70
722	Agulha descartável com sistema de segurança NPH medical, 25X 7MM	Unidade	1100	0,69	759,00	0,70
7127	Seringa descartável 05 ml sem agulha	Unidade	3000	0,17	510,00	0,50
7144	Máscara tripla com elástico branca	Unidade	1600	0,13	203,52	0,14
7106	Algodão hidrófilo 500grs	Rolo	40	10,86	434,40	10,97
7162	Atadura de crepe 10cmX4,5mt - 13 fios	Rolo	2376	0,63	1.496,88	0,95
7162	Atadura de crepe 15cmX4,5mt- 13 fios	Unidade	120	0,94	112,80	0,99
7162	Atadura de crepe 20cmX4,5mt - 13 fios	Rolo	456	1,26	574,56	1,70

Tabela de itens adquiridos no mês de Agosto/2015

NF	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	Valor Tabela BPS
599118	Aparelho de barbear descartável laser	Peça	100	0,50	50,00	0,90
599118	Lâmina bisturi descartável NR 20 caixa com 100	Peça	200	0,14	27,78	0,23
599118	Lâmina de bisturi descartável NR 15 caixa com 100	Peça	500	0,56	277,80	1,00
599118	Lâmina bisturi descartável NR 11 caixa com 100	Peça	500	0,11	55,60	0,23
7.209	lençol em TNT com elástico 2,00X 0,90mt	Unidade	2700	1,30	3.510,00	2,81
7.185	Equipo microgotas com injetor lateral	Unidade	200	1,70	340,00	2,29
892	Agulha descartável com sistema NPH medical 13X0,45MM	Unidade	2000	0,69	1.380,00	0,70

7.226	Algodão em bolas 100grs	Peça	90	2,85	256,50	3,90
7.226	Luva de procedimento em látex tamanho P com 100	Caixa	100	18,00	1.800,00	18,25
2552	Esparadrapo 100mmX4,5m	Rolo	144	4,90	705,60	7,80
7.234	Luva de procedimento em latex tamanho M	Caixa	110	18,00	1.980,00	20,37
7.250	Compressa de gaze estéril 13 fios pacote com 10 unidades	Peças	8.000	0,56	4.480,00	0,94
606777	Lâmina bisturi descartável número 15	Peça	200	0,56	111,10	1,00
7.303	Algodão em bolas 100 grs	Peça	30	2,85	85,50	3,90
7.311	30 unidade de compressa de gaze algodona estéril 15x30cm	Unidade	30	1,79	53,70	2,58
7.314	Algodão hidrófilo 500grs	Rolo	50	10,86	543,00	10,97
7.257	Clorexidina A 0,12% (enxague bucal) 250ml	Frasco	20	9,70	194,00	11,23
7.297	Clorexidina 2%	Litro	30	11,80	354,00	13,50
7.297	Gel para contato 250gr transparente	Unidade	100	2,66	266,00	3,00
7.263	Luva cirúrgica estéril 6.5	Pares	150	1,17	175,50	1,60
7.263	Luva cirúrgica estéril 7.0	Pares	200	1,17	234,00	1,71
7.263	Luva cirúrgica estéril 7.5	Pares	120	1,17	140,40	1,60
7.263	Luva cirúrgica estéril 8.0	Pares	28	1,17	32,76	1,60
7.263	Luva cirúrgica estéril 8.5	Pares	27	1,17	31,59	1,92
7.263	Sonda foley Nº 16 2 vias	Unidade	5	2,66	13,30	3,19
7.267	Gel para ECG azul 250gr	Unidade	20	2,66	53,20	3,00
7.268	Álcool 70	Litro	216	5,94	1.283,04	7,98
7.260	Clorexidina A 0,12% enxague bucal) 250ml	Frasco	20	9,70	194,00	11,23
7.308	Algodão hidrófilo 500gr	rolo	120	10,86	1.303,20	10,97

124938	Hipoclorito de sódio 1%(1000ml)	Litro	48	4,80	230,40	6,98
124945	Detergente enzimático 4E (1000ml)	Litro	20	23,76	475,20	25,20

Tabela de itens adquiridos no mês de Setembro/2015

NF	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	Valor Tabela BPS
610623	Aparelho de Barbear Descartável.	Peças	210	0,50	105,00	0,90
610623	Lâmina de bisturi descartável NR 15.	Peças	600	0,56	333,33	1,00
610623	Cateter intravenoso periférico com segurança com agulha 20g PUR com filtro.	Peças	200	1,44	288,00	1,94
7.357	Máscara tripla com elástico branca.	Unidade	2.000	0,13	254,40	0,14
7.362	Luva de procedimento em látex tamanho EP.	Pares	50	18,00	900,00	19,40
7.362	Luva de procedimento em látex tamanho M.	Pares	100	18,00	1.800,00	20,37
1001	Agulha descartável com sistema de segurança NPH medical 40X12MM.	Unidade	2000	0,69	1.380,00	0,83
1001	Escalpe com sistema de segurança, conector luer lock 21g.	Unidade	200	0,30	60,00	0,90
7.344	Seringa descartável de insulina 01ml com agulha 13X4,5.	Unidade	1000	0,27	270,00	0,50
7.323	Gaze de queijo 91X91 - 13 fios.	Rolo	10	38,85	388,50	42,00
7.383	Seringa descartável 10ml sem agulha.	Unidade	1000	0,55	550,00	0,99
7.412	Lençol em TNT com elástico 2,00X 0,90mt.	Unidade	4.500	1,30	5.850,00	2,81
42356	Nylon monofilamento preto 3-0 com agulha 3/8 com círculo cortante.	Unidade	288	1,24	357,12	2,01
7.426	Seringa descartável 05ml sem agulha.	Unidade	1500	0,17	255,00	0,50
7.460	Clorexidina solução alcoólica 0,5%.	Litros	15	7,92	118,80	9,63
7.446	Luva de procedimento em látex tamanho G com 100.	Caixa	50	18,00	900,00	20,50

7.433	Seringa descartável 03ml sem agulha.	Unidade	3200	0,14	448,00	0,25
94.007	Attest indicador biológico 1292 3h vapor 3m.	Caixa	2	1.908,48	3.816,96	1.919,00
1058	Agulha descartável com sistema de segurança NPH medical 30X7mm.	Unidade	3500	0,69	2.415,00	0,70
1058	Agulha descartável com sistema de segurança NPH medical 30X0,8mm.	Unidade	2000	0,69	1.380,00	0,99
7.500	Atadura de crepe 10cmX4,5mt - 13 fios.	Rolo	3384	0,63	2.131,92	0,95
7.500	Atadura de crepe 15cmX4,5mt -13 fios.	Unidade	1656	0,94	1.556,64	0,99
42.510	Envelope nylon mon. Preto 3-0 com agulha3 CTI.	Unidade	240	1,24	297,60	2,01
2.694	Fita microporosa hipoalergênica 50mmX10m.	Rolo	80	2,61	208,80	3,88
2.694	Esparadrapo 100mmX4,5m.	Rolo	250	4,90	1.225,00	7,80
2637	Fita crepe hospitalar 19mmx50m.	Rolo	90	2,23	200,70	4,29
2637	Fita mircroporosa hipoalergênica 50mmx10m.	Rolo	210	2,61	548,10	3,88
7.551	Luva cirúrgica estéril 8.0.	Pares	30	1,17	35,10	1,60
7.535	Seringa descartável 20ml sem agulha.	Unidade	1500	0,63	945,00	0,93
7.602	Seringa descartável 10ml sem agulha.	Unidade	700	0,55	385,00	0,99

Indicador 10: Proporção de gerentes que consideraram de boa qualidade os itens adquiridos e os serviços prestados. **Meta 95%. Resultado do período: 97,14%**

Este indicador mede a proporção de gerentes que consideraram de boa qualidade os itens adquiridos e os serviços prestados. A meta é de 95%. De acordo com a Circular nº07/2014, de 22/05/2014, o prontuário deve exibir a lista de itens e serviços ofertados para que os gerentes considerem os itens/serviços de boa qualidade.

Importante pontuar que, em algumas unidades, a OS não possui a obrigatoriedade contratual de alguns itens ou serviço possivelmente avaliado, de acordo com o termo de referência dos contratos, principalmente nas unidades modelo B. Nesses casos, o item ou serviço foi desconsiderado da avaliação da unidade. Os gerentes foram orientados a realizar o registro com base nos serviços e itens disponibilizados, deixando o campo em

branco quando os mesmos não forem da alçada da OS. O serviço de jardinagem é um serviço contratado de forma pontual mediante solicitação e aprovação da CAP, não é serviço regular para todas as unidades da AP 2.1 e a avaliação só deverá ser efetuada pelo gerente no mês de execução do serviço.

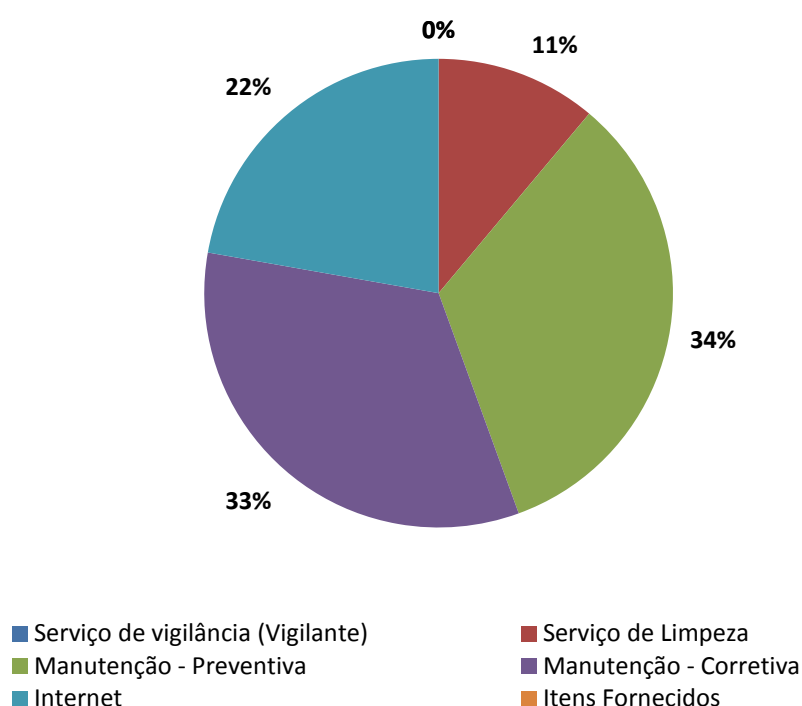
Segue abaixo o quadro de Itens e serviços que devem ser avaliados como de boa qualidade pelo gerente da unidade, bem como a relação de cada item avaliado por cada unidade:

	ITENS	MARIA DO SOCORRO	VILA CANOAS	SANTA MARTA	CHAPÉU MANGUEIR	DOM HELDER	ALBERT SABIN	JOÃO BARROS BARRETO	PINDARO DE CARVALHO	RODOLPHO PERISSÉ	MANOEL JOSÉ FERREIRA	RINALDO DE LAMARE	CANTAGALO PAVÃO PAVÃOZINHO
	Serviço de vigilância	X	X	X	X		X			X		X	X
	Serviço de Limpeza	X	X	X	X		X			X		X	X
Manutenção - Preventiva e Corretiva	Ar Condicionado	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Computador	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Raio X	X											
	Equipo	X		X			X	X	X	X		X	X
	Autoclave	X		X			X	X	X	X		X	X
	Jardinagem	X	X										X
	Pintura	X	X	X			X			X		X	X
	Iluminação	X	X	X	X		X			X		X	X
	Hidráulica	X	X	X	X		X			X		X	X
	Programação Visual	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Internet	Velocidade/Intercorrência	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Itens Fornecidos	Insumos de Saúde Bucal	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Insumos clínicos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Material de Papelaria	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Para efeitos de cálculo, consideramos a média aritmética do período, tendo como resultado 97,14%, alcançando a meta prevista no indicador. O quadro abaixo demonstra os resultados do trimestre bem como os resultados de cada mês do período de avaliação:

MÊS	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO
JULHO	263	270	97,40%
AGOSTO	262	269	97,39%
SETEMBRO	255	264	96,59%
Total			97,14

Segue abaixo gráfico com os itens avaliados como negativos pelos gerentes da área:



Indicador 11: Valor médio de medicamentos prescritos por usuário. **Meta:** Máx. R\$ 51,78.
Resultado do período: R\$ 14,31

O indicador visa medir o custo médio de medicamentos prescritos por usuário. O resultado da A.P está dentro da meta exigida, reflexo do uso correto da prescrição no PEP e qualificação do registro dos médicos. Para esse indicador só é contabilizado as prescrições médicas. Neste indicador, a área atingiu o resultado de R\$14,31, apresentando

desempenho satisfatório no trimestre. O resultado do trimestre é o somatório dos valores das prescrições e dos pacientes atendidos nos meses do período de análise conforme quadro abaixo:

INDICADOR 11: VALOR MÉDIO DE MEDICAMENTOS PRESCRITOS POR USUÁRIO				
FÓRMULA DE CÁLCULO	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	META
	Somatório do valor das prescrições médicas das ESF	N.º Total de usuários atendidos pelos médicos	N / D	
JULHO	R\$154.337,67	13.742	R\$11,23	Máx. R\$ 51,78
AGOSTO	R\$78.561,93	9.796	R\$8,02	
SETEMBRO	R\$155.217,81	12.836	R\$12,09	
TOTAL	R\$ 455.871,26	31.867	R\$14,31	

Indicador 12: Valor médio de serviços de apoio diagnóstico e terapia prescritos. **Meta:** Máx. R\$ 41,80. **Resultado do período: R\$ 18,12.**

O indicador visa medir o custo médio de serviços de apoio diagnóstico e terapia prescritos pelos profissionais da ESF. O resultado do indicador foi de R\$ 18,12 apontando para melhora do uso do sistema. O resultado do trimestre é o somatório dos valores das prescrições e dos pacientes atendidos nos meses do período de análise conforme quadro abaixo:

INDICADOR 12: VALOR MÉDIO DE SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPIA PRESCRITOS				
FÓRMULA DE CÁLCULO	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	META
	Somatório do valor dos exames de SADT solicitados por médicos	N.º Total de usuários atendidos pelos médicos	N / D	
JULHO	R\$224.713,96	13.742	R\$16,35	Máx. R\$ 41,80
AGOSTO	R\$130.969,06	9.796	R\$13,37	
SETEMBRO	R\$162.637,75	12.836	R\$12,67	

TOTAL	R\$577.308,30	31.867	R\$18,12	
--------------	---------------	--------	----------	--

Indicador 13: Proporção de pacientes encerrados como abandono de Tuberculose no período. **Fonte DVS – CAP 2.1/SINAN. Meta: Máx. 10%. Resultado do período: 5%**

O resultado do período foi de 5%. Os dados para compor o indicador foram enviados pela DVS da CAP 2.1, retirados diretamente do SINAN e tabulados no tabwin. O período de análise pactuado junto à CAP são os meses de Junho, Julho e Agosto, devido à atualização do SINAN. Neste trimestre, dos 40 casos notificados de Tuberculose, 2 foram encerrados por abandono pelas ESF. Abaixo a planilha DVS – CAP 2.1 extraída do tabwin pela com os resultados por unidade:

UNIDADES	Número de Casos de Tuberculose Encerrados Por Abandono no Trimestre (Junho/Julho/Agosto)	Número Total de Casos de Tuberculose Encerrados no Trimestre (Junho/Julho/Agosto)	TOTAL
6632831 SMS CMS CHAPEU MANG BABILONIA AP 21	0	0	0,00%
6496989 SMS CF CANTAGALO PAVAO PAVAOZINHO AP 21	1	10	10,00%
6506232 SMS CF RINALDO DE LAMARE AP 21	0	3	0,00%
6272053 SMS CF SANTA MARTA AP 21	0	2	0,00%
2269651 SMS CMS DOM HELDER CAMARA AP 21	0	0	0,00%
2280205 SMS CMS RODOLPHO PERISSE VIDIGAL AP 21	0	4	0,00%
2708434 SMS CMS MANOEL JOSE FERREIRA AP 21	0	5	0,00%
2288370 SMS CMS PINDARO DE C RODRIGUES AP 21	0	2	0,00%
3796310 SMS CMS VILA CANOAS AP 21	0	4	0,00%
2280795 SMS CMS JOAO BARROS BARRETO AP 21	0	4	0,00%
6503772 SMSDC CF MARIA DO SOCORRO ROCINHA AP 21	1	3	33,33%
2270072 SMSDC CMS DR ALBERT SABIN AP 21	0	7	0,00%
TOTAL	2	40	5,00%

Como análise, o resultado assinala para elaboração de um plano de ação para discussão local dos dados de TB, sendo necessário o envolvimento das equipes para qualificar os registros e as informações da linha de cuidado, atualização do livro verde de TB e acompanhamento dos casos de TB com busca ativa, além de fortalecer o fluxo de notificação na AP, assim como o conhecimento dos profissionais acerca do mesmo. Neste período de análise, só houveram casos encerrados por abandono em Unidade A, isto é, os casos são correspondentes às ESF.

Indicador 14: Taxa de recém-natos com sífilis congênita por nascidos vivos na área. **Fonte DVS – CAP 2.1/SINAN/ SINASC. Meta 0%. Resultado do período: 1,38%**

O resultado do período foi de 1,38%. A sífilis congênita é o resultado da disseminação do agente *Treponema Pallidum* da gestante infectada não-tratada ou tratada inadequadamente, para o feto. A transmissão vertical pode ocorrer em qualquer fase gestacional ou estágio clínico da doença materna e os principais fatores que determinam sua probabilidade são o estágio da sífilis na mãe e a duração da exposição do feto no útero. Dessa forma a realização adequada do pré-natal, iniciado ainda no primeiro trimestre da gestação, com a realização dos exames para sífilis; deve fazer parte dos objetivos e dia-a-dia das equipes de saúde. Para fins de vigilância epidemiológica, a sífilis congênita tornou-se uma doença de notificação compulsória por meio da portaria 542, de 22 de dezembro de 1986.

Considerando isto, o contrato de gestão 2015 traz um novo indicador que busca apresentar o nº de recém-natos com dx de sífilis congênita na área nos 3 meses anteriores ao período de análise pelo total de nascidos vivos na área, neste mesmo período. Compreendendo que a OS não tem acesso às bases SINAN e SINASC- fontes oficiais do indicador- a DVS/CAP 2.1 encaminhou os dados necessários, conforme preconizado pela descrição do indicador.

Cabe ressaltar, que as unidades notificantes são as maternidades, e que o filtro foi aplicado por residente da área, sendo assim, filtramos os bairros cobertos pela ESF (Botafogo, Catete, Copacabana, Flamengo, Gávea, Glória, Humaitá, Laranjeiras, Leblon, Leme, Rocinha, São Conrado e Vidigal). Para esta CTA, conforme o Contrato de Gestão de 2015, os meses de análise são: Abril, Maio e Junho de 2015. Durante este período, do total de 1.524 nascidos vivos, 21 foram diagnosticados com Sífilis Congênita na área da AP 2.1.

As ESF estão juntando esforços na captação precoce do pré-natal e na realização do Teste Rápido para Detecção de Sífilis na primeira consulta de Pré-Natal, para que desta forma, melhorar a qualidade da assistência do pré-natal.

Indicador 15: Proporção de pré-natal com 6 ou mais consultas. **Fonte: DVS – CAP2.1/SINASC. Meta: 80%. Resultado do período: 90,44%**

O resultado do período foi de 90,44%. O indicador mede a proporção de gestantes que tiveram 6 ou mais consultas de pré-natal, onde são consideradas todas as consultas

realizadas pelo médico e/ou enfermeiro. Para o contrato de gestão vigente, a fonte deste indicador é o SINASC, onde o numerador é o número de mulheres que encerraram o pré-natal com 6 consultas (médico ou enfermeiro) na área no período da análise e o denominador é o total de nascidos vivos, considera-se para o período da análise os meses de Junho, Julho e Agosto, conforme pactuação com a CAP 2.1.

Para melhoria constante dos resultados da AP, a assessoria técnica discute com os gerentes os dados e resultados do acompanhamento do pré-natal para qualificação da assistência ao pré-natal. A captação precoce da gestante, com solicitações de exames e marcações de consultas após realização e positividade do teste de gravidez é uma estratégia a ser realizada pelas equipes para construção do vínculo e adesão ao pré-natal e, conseqüentemente melhora nos resultados do indicador.

Para auxiliar nesta estratégia, a organização das agendas bem como fortalecimento do acolhimento nas unidades são pontos cruciais. O monitoramento dos resultados negativos pelos ACS no território é importante para inclusão no planejamento familiar. Apesar de aplicarmos o filtro por residente e por bairro cobertos pela ESF, é importante destacar, que a fonte de dados utilizada (SINASC) não oferece filtro de busca por usuário da ESF, podendo algumas dessas gestantes, morarem no território, e não serem cadastradas em nenhuma equipe de saúde da família.

Indicador 16: Proporção de cadastros definitivos com número único em relação ao total de cadastros em relação ao total de cadastros (pessoas com 16 anos ou mais). **Fonte: PEP.**
Meta: 90%. Resultado do período: 90,67%

O resultado do período foi de 90,67%. Este indicador contabiliza o total de usuários cadastrados ativos no final do período de tempo em análise com registro de CPF para maiores de 16 anos sobre o total de usuários cadastrados no período, tendo como resultado o ponto situacional no último dia da competência do período de análise.

Para este trimestre, o indicador 16 foi calculado a partir da Ficha A dos usuários cadastrado até Setembro, pois o Patch instalado ainda não aplicou os filtros corretos para sua extração. No final do mês de Setembro foi realizada a instalação de um novo Patch para corrigir os filtros, porém ainda apresenta erros ao gerar resultados.

Neste período de análise a meta foi atingida, e a AP 2.1 é a primeira área do município a atingir este indicador. Este fato se deve à estratégia elaborada pelo Sistema de Informação e Assessoria Técnica para auxiliar as unidades a realizar buscar ativas dos

pacientes cadastrados sem CPF. O Sistema de Informação envia para as unidades as listagens de diferenças, mostrando quais são os pacientes sem registro de CPF e Assessoria Técnica faz o acompanhamento da evolução do indicador semanalmente junto às unidades. As unidades CF Maria do Socorro (79,69%) e CF Rinaldo de Lamare (80,22%) ainda não alcançaram a meta. Destacam-se CF Cantagalo Pavão Pavãozinho (98,76%) e CMS Píndaro de Carvalho (99,84%) pelos maiores resultados da área.

Indicador 17: Proporção de cadastros definitivos com número único em relação ao total de cadastros em relação ao total de cadastros (pessoas com menos de 16 anos). **Fonte: PEP. Meta: 90%. Resultado do período 84,45%.**

O resultado do período foi de 84,45%. Este indicador contabiliza o total de usuários cadastrados ativos no final do período de tempo em análise com registro de CPF para menores de 16 anos sobre o total de usuários cadastrados no período. Segundo a Circular da SUBPAV 001/2013, todos os usuários com cadastros definitivos devem ter o campo CPF ou DNV registrados no sistema visando à completude e a melhoria da informação. A área não atinge a meta estabelecida de 90%.

O Sistema de Informação envia para as unidades as listagens de diferenças, mostrando quais são os pacientes sem registro de CPF e Assessoria Técnica faz o acompanhamento da evolução do indicador junto às unidades. As equipes estão empenhadas para atualizar todos os cadastrados com CPF e DNV e a tendência para os próximos meses, é de crescimento do número de documentos cadastrados.

Para este mês, o indicador 17 foi calculado a partir da Ficha A dos usuários cadastrados até Setembro, pois o Patch instalado ainda não aplicou os filtros corretos para sua extração. No final do mês de Setembro foi realizada a instalação de um novo Patch para corrigir os filtros e incluir o CPF para menores de 16 anos, porém ainda apresenta erros ao gerar resultados.

Indicador 18- Rotatividade (Turnover) de profissionais nas ESF. **Meta: 15%. Resultado do período: 2,08%**

Este indicador contabiliza o total de profissionais substituídos (demissões, transferências e licenças) mais o total de profissionais admitidos pelo total de profissionais ativos no período analisado, tendo com fonte o CNES. Cabe ressaltar que o denominador desse indicador estará em diferença com o denominador do Indicador 2, pois apesar de

serem extraídos da mesma fonte, neste indicador, constam apenas funcionários contratados pelo OSS, isto é, residentes não constam neste indicador. O resultado deste indicador é obtido através da média trimestral dos numeradores sob o total de ativos do último mês. Para o período da análise o indicador foi alcançado.

Apresentamos abaixo o resultado do trimestre:

MÊS	(TOTAL SUBSTITUIDOS + ATIVOS)/2	TOTAL DE ATIVOS NO PERÍODO	RESULTADO DO INDICADOR
JULHO	8	554	1,44%
AGOSTO	13	560	2,32%
SETEMBRO	12,5	536	2,33%
TOTAL	11,16	536	2,08%

Indicador 19: Número de crianças e gestantes beneficiárias do Cartão Família Carioca acompanhadas no período pelo total de crianças e gestante beneficiárias do CFC. **Fonte:** Portal BF/SUBPAV. **Meta: 40%. Resultado do período: 27,11%.**

O indicador contabiliza o total de crianças até 2 anos de idade e gestantes com condicionalidade para o Cartão Família Carioca, ativos no final do período de tempo em análise, que cumprem as condicionalidades exigidas para o programa. A meta para este indicador foi alterada para 40%, conforme Circular N.º 16/2015 de 06 de Outubro de 2015, onde define o escalonamento da meta deste indicador (Julho: 20%, Agosto: 30%, Setembro: 40%). A fonte oficial deste indicador é o Portal da SAP, link do Bolsa Família – Relatório.

Para o Agosto e Setembro houve mudança na forma de alimentação do banco do Cartão Família Carioca. Antes as unidades alimentação o Portal SUBPAV com os dados de acompanhamento dos Beneficiários do CFC, a partir do mês de Agosto, as unidades realizam o acompanhamento e registram no PEP, e esse banco é validado e importado para o Portal SUBPAV.

O resultado obtido no portal apresentou 166 pessoas beneficiárias do Cartão Família Carioca entre 0 a 2 anos e gestantes, e destas, 45 pessoas estão com suas condicionalidades acompanhadas, o que representa 27,11% de beneficiários acompanhados, justifica-se esse resultado abaixo da meta devido à mudança no processo de trabalho das equipes.

Indicador 20: Proporção de escolas e creches cobertas na área da unidade. **Fonte:** PEP.
Meta: 53,33%. **Resultado do período:** 81,42%

Este indicador contabiliza o percentual de escolas e creches no território com atividades de promoção, prevenção e assistência acompanhadas pelas ESF e ESB durante o período letivo. Cabe ressaltar, que o mês de Julho não será computado para este indicador, pois segundo o Contrato de Gestão vigente, mês de férias não é computado para o cálculo deste indicador, então o resultado para este período de análise é o somatório das escolas que tiveram atividades educativas realizadas durante os meses de Agosto e Setembro, desconsiderando as ações realizadas no mês de Julho.

O indicador foi alcançado, para melhorarmos cada vez mais este indicador, estamos trabalhando frente às equipes para melhorar o registro das ações coletivas, a assessoria técnica incentiva às equipes a estarem dentro das escolas realizando ações. O resultado do trimestre e os resultados dos meses de análise estão apresentados no quadro abaixo:

MÊS	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO
JULHO	MÊS NÃO LETIVO		
AGOSTO	39	71	54,93%
SETEMBRO	18	70	25,71%
TOTAL	57	70	81,42%

É observado no denominador, a redução do número de escolas, isso se deve à desvinculação de 1 escola da área da Unidade Vila Canoas no mês de Setembro.

1.1 Condição de Repasse: Equipes Completas

O contrato de gestão condiciona o repasse da variável 1 não só ao percentual de alcance dos indicadores supracitados, como também ao quantitativo de equipes completas, ao final do período de análise.

A fonte do dado desta condição são as bases mensais do CNES. Conforme pactuado pela CAP 2.1, a base a ser considerada para cada mês, é a mais próxima do último dia útil do mês, enviada pelo Sistema de Informação, setor responsável pela Cogestão junto à CAP 2.1. Segundo às bases de 30.07.2015, 27.08.2015 e 01.10.2015, apresentamos 100% das equipes completas no trimestre.

2. VARIÁVEL 2

A variável 2 é composta por 21 indicadores divididos em 4 grupos e podem remunerar por desempenho as unidades que atingirem suas metas. Caso uma das equipes não obtenha o cumprimento das metas na Variável 2, nenhuma equipe da unidade receberá o valor.

Os valores de 100% de gratificação a serem repassados correspondem ao total de R\$ 3.000,00 por equipe.

- Alcance de 1 a 9 indicadores – sem repasse de gratificação à unidade;
- Alcance de 10 a 13 indicadores – repasse de 50% do valor previsto de gratificação à unidade;
- Alcance igual ou superior a 14 indicadores – repasse de 100% do valor previsto de gratificação à unidade.

Desta forma, no quadro abaixo podemos verificar o total de indicadores alcançados por cada unidade, bem como o valor a ser repassado a título de gratificação a cada uma dessas unidades:

Nome da unidade	Nº de ESF	Nº de ESB	Status	Total de indicadores alcançados	Valor para a unidade (R\$)
SMS CMS ALBERT SABIN	6	8	NÃO ATINGIU	8 de 21	R\$ 0,00
SMS CMS RODOLPHO PERISSE	3	5	ATINGIU 50%	11 de 21	R\$ 4.500,00
SMS CMS JOÃO BARROS BARRETO	6	4	NÃO ATINGIU	7 de 21	R\$ 0,00
SMS CMS PINDARO DE CARVALHO RODRIGUES	2	3	ATINGIU 50%	13 de 21	R\$ 3.000,00
SMS CMS MANOEL JOSE FERREIRA	6	4	NÃO ATINGIU	7 de 21	R\$ 0,00
SMS CMS VILA CANOAS	1	0	ATINGIU 100%	14 de 20	R\$ 3.000,00
SMS CF SANTA MARTA	3	5	ATINGIU 100%	14 de 21	R\$ 9.000,00
SMS CF CANTAGALO PAVÃO-PAVÃOZINHO	3	5	ATINGIU 100%	15 de 21	R\$ 9.000,00
SMS CF MARIA DO SOCORRO	11	15	ATINGIU 50%	11 de 21	R\$ 16.500,00
SMS CMS RINALDO DE LAMARE	8	11	NÃO ATINGIU	7 de 21	R\$ 0,00
SMS CMS CHAPEU MANGUEIRA / BABILÔNIA	2	2	ATINGIU 100%	14 de 20	R\$ 6.000,00
SMS CMS DOM HELDER CAMARA	3	4	ATINGIU 50%	11 de 21	R\$ 4.500,00
TOTAL					R\$ 55.500,00

2.1 Indicadores de Acesso

A1. Percentagem de consultas realizadas pelo seu próprio médico de família.

A2. Percentagem demanda espontânea (acolhimento da demanda não programada ou encaminhada por outras unidades) em relação ao total de atendimentos.

A3. Taxa de visitas domiciliares por 1.000 habitantes.

A4. Taxa de atividades de grupos educativos realizados por ESF no período avaliado.

A5. Taxa de itens da carteira de serviços implementados.

A6. Percentagem de consultas agendadas por telefone, e-mail ou plataforma web do prontuário eletrônico.

Nome da Unidade	A1 (%)	A1 - meta pactuada (%)	A2	A2 - meta pactuada (%)	A3	A3 - meta pactuada (por 1000)	A4	A4 - meta pactuada (por 1000)	A5	A5 - meta pactuada (%)	A6	A6 - meta pactuada (%)
SMS CMS ALBERT SABIN	Não Atingiu		Atingiu		Atingiu		Não Atingiu		Atingiu		Não Atingiu	
2136	12,52%	70% a 90%	82,48 %	40,0 0%	348	260	16	12	96,15 %	80,00 %	0,13%	5,00 %
2137	66,01%	70% a 90%	78,71 %	40,0 0%	923	260	29	12	96,15 %	80,00 %	0,20%	5,00 %
2138	88,31%	70% a 90%	81,00 %	40,0 0%	629	260	18	12	96,15 %	80,00 %	0,15%	5,00 %
2139	88,91%	70% a 90%	78,09 %	40,0 0%	542	260	7	12	96,15 %	80,00 %	2,87%	5,00 %
2140	82,17%	70% a 90%	70,90 %	40,0 0%	271	260	16	12	100,0 0%	80,00 %	0,05%	5,00 %
2141	76,73%	70% a 90%	74,17 %	40,0 0%	460	260	23	12	96,15 %	80,00 %	5,59%	5,00 %
SMS CMS RODOLPHO PERISSE	Não Atingiu		Atingiu		Atingiu		Atingiu		Atingiu		Atingiu	
2104	93,83%	70% a 90%	64,59 %	40,0 0%	583	260	22	12	96,15 %	80,00 %	12,84%	5,00 %
2105	74,66%	70% a 90%	55,03 %	40,0 0%	499	260	18	12	96,15 %	80,00 %	8,58%	5,00 %
2106	76,08%	70% a 90%	62,58 %	40,0 0%	404	260	14	12	96,15 %	80,00 %	13,67%	5,00 %
SMS CMS JOÃO BARROS BARRETO	Não Atingiu		Atingiu		Não Atingiu		Atingiu		Atingiu		Não Atingiu	
2102	91,27%	70% a 90%	53,39 %	40,0 0%	316	260	23	12	100,0 0%	80,00 %	0,33%	5,00 %
2103	96,66%	70% a 90%	62,73 %	40,0 0%	343	260	14	12	100,0 0%	80,00 %	0,74%	5,00 %
2131	37,56%	70% a 90%	46,44 %	40,0 0%	169	260	15	12	100,0 0%	80,00 %	1,37%	5,00 %
2144	88,26%	70% a 90%	58,47 %	40,0 0%	204	260	20	12	100,0 0%	80,00 %	0,19%	5,00 %
2145	84,16%	70% a 90%	54,20 %	40,0 0%	297	260	23	12	100,0 0%	80,00 %	2,69%	5,00 %
2147	83,90%	70% a 90%	46,26 %	40,0 0%	372	260	13	12	100,0 0%	80,00 %	3,70%	5,00 %
SMS CMS PINDARO DE CARVALHO RODRIGUES	Não Atingiu		Atingiu		Atingiu		Atingiu		Atingiu		Atingiu	
2129	99,07%	70% a 90%	51,55 %	40,0 0%	1510	260	33	12	80,77 %	80,00 %	11,88%	5,00 %
2146	88,56%	70% a 90%	55,68 %	40,0 0%	1206	260	70	12	100,0 0%	80,00 %	5,64%	5,00 %
SMS CMS MANOEL JOSE FERREIRA	Não Atingiu		Atingiu		Atingiu		Não Atingiu		Atingiu		Não Atingiu	
2142	90,45%	70% a 90%	89,90 %	40,0 0%	608	260	21	12	100,0 0%	80,00 %	19,76%	5,00 %
2143	91,29%	70% a 90%	80,61 %	40,0 0%	632	260	12	12	100,0 0%	80,00 %	9,19%	5,00 %
2148	94,59%	70% a 90%	86,17 %	40,0 0%	549	260	11	12	100,0 0%	80,00 %	11,27%	5,00 %

2149	88,91%	70% a 90%	54,04 %	40,0 0%	597	260	15	12	100,0 0%	80,00 %	12,31%	5,00 %
2150	94,04%	70% a 90%	68,99 %	40,0 0%	404	260	4	12	100,0 0%	80,00 %	10,81%	5,00 %
2160	81,98%	70% a 90%	58,17 %	40,0 0%	1278	260	14	12	100,0 0%	80,00 %	3,75%	5,00 %
SMS CMS VILA CANOAS	Atingiu		Atingiu		Atingiu		Atingiu		Atingiu		Não Atingiu	
2101	100,00 %	100,00%	66,65 %	40,0 0%	1153	230	34	6	96,15 %	80,00 %	0,55%	5,00 %
SMS CF SANTA MARTA	Não Atingiu		Atingiu		Atingiu		Atingiu		Atingiu		Atingiu	
2107	62,98%	70% a 90%	71,36 %	40,0 0%	382	260	41	12	100,0 0%	80,00 %	9,63%	5,00 %
2108	77,97%	70% a 90%	75,42 %	40,0 0%	620	260	37	12	100,0 0%	80,00 %	5,42%	5,00 %
2109	69,24%	70% a 90%	69,44 %	40,0 0%	440	260	46	12	100,0 0%	80,00 %	11,40%	5,00 %
SMS CF CANTAGALO PAVÃO-PAVÃOZINHO	Não Atingiu		Atingiu		Atingiu		Atingiu		Atingiu		Atingiu	
2112	93,93%	70% a 90%	69,63 %	40,0 0%	449	260	15	12	100,0 0%	80,00 %	11,54%	5,00 %
2113	93,01%	70% a 90%	56,67 %	40,0 0%	410	260	18	12	100,0 0%	80,00 %	7,91%	5,00 %
2114	90,20%	70% a 90%	52,72 %	40,0 0%	442	260	20	12	100,0 0%	80,00 %	13,08%	5,00 %
SMS CF MARIA DO SOCORRO	Não Atingiu		Atingiu		Atingiu		Não Atingiu		Atingiu		Não Atingiu	
2110	91,20%	70% a 90%	60,99 %	40,0 0%	791	260	19	12	100,0 0%	80,00 %	5,82%	5,00 %
2111	94,96%	70% a 90%	81,47 %	40,0 0%	512	260	19	12	100,0 0%	80,00 %	0,41%	5,00 %
2123	91,72%	70% a 90%	90,71 %	40,0 0%	930	260	9	12	100,0 0%	80,00 %	1,82%	5,00 %
2124	94,20%	70% a 90%	74,27 %	40,0 0%	750	260	23	12	100,0 0%	80,00 %	4,01%	5,00 %
2125	94,78%	70% a 90%	88,96 %	40,0 0%	676	260	14	12	100,0 0%	80,00 %	1,62%	5,00 %
2126	93,55%	70% a 90%	86,89 %	40,0 0%	725	260	13	12	100,0 0%	80,00 %	0,46%	5,00 %
2127	94,10%	70% a 90%	68,10 %	40,0 0%	1000	260	19	12	100,0 0%	80,00 %	11,31%	5,00 %
2128	92,51%	70% a 90%	73,65 %	40,0 0%	561	260	19	12	100,0 0%	80,00 %	1,45%	5,00 %
2130	92,88%	70% a 90%	81,45 %	40,0 0%	616	260	45	12	100,0 0%	80,00 %	6,33%	5,00 %
2132	87,98%	70% a 90%	79,55 %	40,0 0%	831	260	10	12	100,0 0%	80,00 %	7,07%	5,00 %
2133	88,55%	70% a 90%	84,78 %	40,0 0%	1278	260	30	12	100,0 0%	80,00 %	1,49%	5,00 %
SMS CMS RINALDO DE LAMARE	Não Atingiu		Atingiu		Não Atingiu		Não Atingiu		Atingiu		Não Atingiu	
2115	85,37%	70% a 90%	59,68 %	40,0 0%	334	260	24	12	100,0 0%	80,00 %	9,54%	5,00 %
2116	92,10%	70% a 90%	67,46 %	40,0 0%	141	260	13	12	100,0 0%	80,00 %	3,97%	5,00 %
2117	71,09%	70% a 90%	64,35 %	40,0 0%	234	260	12	12	100,0 0%	80,00 %	0,48%	5,00 %
2118	89,89%	70% a 90%	66,93 %	40,0 0%	605	260	22	12	100,0 0%	80,00 %	12,15%	5,00 %
2119	96,09%	70% a 90%	67,88 %	40,0 0%	1312	260	32	12	100,0 0%	80,00 %	7,95%	5,00 %
2120	84,86%	70% a 90%	52,17 %	40,0 0%	515	260	30	12	100,0 0%	80,00 %	8,89%	5,00 %
2121	93,85%	70% a 90%	57,30 %	40,0 0%	638	260	14	12	100,0 0%	80,00 %	3,64%	5,00 %
2122	96,02%	70% a 90%	60,98 %	40,0 0%	690	260	17	12	100,0 0%	80,00 %	4,42%	5,00 %
SMS CMS CHAPEU MANGUEIRA / BABILÔNIA	Atingiu		Atingiu		Atingiu		Atingiu		Atingiu		Não Atingiu	
2134	84,54%	70% a 90%	80,90 %	40,0 0%	1010	230	36	3	100,0 0%	80,00 %	1,45%	5,00 %

2135	72,35%	70% a 90%	80,00 %	40,0 0%	686	230	16	3	100,0 0%	80,00 %	1,43%	5,00 %
SMS CMS DOM HELDER CAMARA	Não Atingiu		Atingiu		Atingiu		Atingiu		Atingiu		Atingiu	
2151	96,91%	70% a 90%	51,00 %	40,0 0%	660	260	14	12	100,0 0%	80,00 %	15,21%	5,00 %
2152	97,57%	70% a 90%	59,05 %	40,0 0%	824	260	18	12	100,0 0%	80,00 %	25,97%	5,00 %
2153	96,69%	70% a 90%	50,77 %	40,0 0%	479	260	21	12	100,0 0%	80,00 %	8,78%	5,00 %

A1 Percentagem de consultas ao paciente pelo seu próprio médico de família.

Meta: 70 a 90%

Meta diferenciada (Vila Canoas): 100%.

Este indicador tem a função de medir a proporção de consultas ao paciente pelo seu próprio médico de família, considerando o acesso dos usuários ao serviço de consulta médica.

Na área, apenas duas unidades alcançaram as metas para esse indicador. Somente Vila Canoas e Chapéu Mangueira atingiram o resultado. A meta proposta de 70% e 90% de consultas efetuadas pelo próprio médico de família foi aplicada para onze unidades e uma com meta de 100%.

A2 Percentagem de demanda espontânea em relação à programada.

Meta: Mínimo 40%

O indicador avalia a relação entre a demanda espontânea e programada das equipes de ESF. Para efeito de cálculo, o prontuário eletrônico considera as consultas realizadas através de demanda espontânea feitas por médicos, enfermeiros e dentistas das equipes. De acordo com o contrato de gestão, demanda espontânea é aquela consulta realizada no mesmo dia, sem agendamento prévio. Não importando qual o tipo de marcação efetuada. O indicador também contabiliza consultas feitas a pacientes fora de área (temporários). Não estão contemplados atendimentos coletivos, grupos ou outras atividades que não consultas.

Neste período, as 12 unidades atingiram o resultado estabelecido para o indicador apresentando percentagem elevadas de demanda espontânea comparado aos meses anteriores, justifica-se resultado pela adoção do modelo de acesso avançado.

A3 Taxa de visitas domiciliares por 1.000 inscritos.

Meta: 230/1.000 (sem ESB) ou 260/1.000 (com ESB)

O indicador considera o número de visitas domiciliares realizadas pela equipe, considerando o registro dos profissionais médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, ACS, dentistas, ASB e TSB; pelo total de cadastrados na equipe. Considera-se uma visita familiar qualquer ato de “Complemento de Ficha A, B, C” que esteja associado a uma marcação do tipo VD, ou um ato “Visita Domiciliar a família”. Ou seja, basta que haja uma VD a um membro da família para ser contabilizada uma VD à família nesse dia. As VDs são contabilizadas por família e por dia. Destaca-se no indicador a meta estabelecida é uma taxa e não porcentagem como a maioria dos indicadores.

Neste período, dez unidades atingiram o resultado estabelecido para o indicador. Observa - se evolução no registro de VD pelos profissionais no prontuário eletrônico destacam-se as unidades, Vila Canoas e Píndaro de Carvalho Rodrigues com maior taxa de VD/mil usuários cadastrados. A qualificação no uso do prontuário eletrônico, as dicas elaboradas pela comissão de prontuário e sistema de informação e os vídeos do Canal do You Tube #ficaadica são ferramentas que contribuem para a melhora nos resultados dos indicadores.

É importante ressaltar que a regra de cálculo para este indicador é diferente das regras estabelecida no SIAB e no BPA e, nesse caso, torna-se inviável a comparação entre esses marcadores (Indicador A3 da variável 2 , SIAB e BPA). O suporte da HIS aponta que tais resultados não podem ser comparados, pois possuem regras diferentes: no BPA não pode ser reportado mais que um procedimento igual por paciente/família por dia, ou seja, o registro de uma VD à Família e três Fichas A, B, C a dois pacientes da família no mesmo dia, apenas contabiliza 2 procedimentos. As Fichas A, B, C com tipo de atendimento “Ficha A - Cadastramento Familiar” também entram na contabilização, pois são efetuadas no domicílio.

A4 Taxa de grupos educativos por 1.000 inscritos.

Meta: 6/1.000 (sem ESB) ou 12/1.000 (com ESB)

O indicador visa relacionar o acesso da população aos grupos de educação em saúde e, está relacionado diretamente ao número de usuários cadastrados por equipe. Este considera todas as ações em grupo realizadas pelos médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, ACS, CDs, ASB, TSB; no período de três meses. É necessário ressaltar que uma ação coletiva efetuada por um dentista irá contabilizar metade para cada uma das duas equipes em que o profissional se encontra registrado. Uma ação coletiva que envolva

profissionais de várias equipes vai distribuir equitativamente por todas as equipes de forma a fracionar pelo número de equipes do profissional. O número de atividades educativas realizadas por uma equipe pode, desta forma, ser decimal.

Na área, oito unidades alcançaram a meta pactuada. As unidades Píndaro de Carvalho, Vila Canoas e Santa Marta apresentaram resultados acima da meta estabelecida, apontando para qualificação do registro de atividade coletiva no PEP.

A5- Taxa de itens da carteira de serviços implementados.

Meta: Mínimo 80%

A Carteira de Serviços, elaborada pela SAP/SMS, é um documento que visa nortear as ações de saúde na atenção primária oferecidas à população no Município do Rio de Janeiro.

O indicador A5 objetiva apontar o percentual de itens da carteira de serviços que está sendo executado pelas unidades. O registro da carteira de serviços deve ser atualizado mensalmente pelo gerente. Foi cobrado à empresa, a contabilização mensal do indicador de forma automática, a partir do registro do procedimento no sistema, conforme descrito no contrato de gestão. A empresa está em contato com a SAP para esclarecer alguns itens da carteira de serviços que não possuem procedimento diretamente relacionado.

As doze unidades da AP 2.1 cumpriram a meta para este indicador e sete delas oferecem e realizam 100% dos itens da carteira de serviço, são elas: Maria do Socorro, Rinaldo de Lamare, Cantagalo Pavão – Pavãozinho, Santa Marta, Manoel José Ferreira, Dom Helder, Chapéu – Mangueira Babilônia e João Barros Barreto.

Todos os gerentes são orientados quanto à necessidade de atualizar os registros dos itens da carteira de serviços, bem como da necessidade de avaliação periódica dos mesmos.

A6 - Percentagem de consultas agendadas não presencialmente, por telefone, email ou plataforma web do prontuário eletrônico.

Meta: Mínimo 5%

As unidades APS estão se organizando para facilitar acesso através dessas ferramentas e, para esse trimestre seis unidades alcançaram a meta, são elas: Dom Helder

Câmara, Cantagalo Pavão-Pavãozinho, Santa Marta, Píndaro de Carvalho Rodrigues e Rodolpho Perissé.

Para ampliar o acesso e facilitar o agendamento de consultas na ESF, são disponibilizados outros meios/recursos para o agendamento não presencial, considerando que a cada dia mais os serviços de saúde precisam de integração com os meios eletrônicos. Os gerentes estão trabalhando juntos às suas equipes quanto à utilização do Prontuário Eletrônico para registro do tipo de marcação.

2.1 Indicadores de desempenho assistencial:

D1. Percentagem de mulheres entre os 20 e 59 anos com colpocitologia realizada e registrada nos últimos 3 anos.

D2. Percentagem de diabéticos com pelo menos duas consultas registradas nos últimos doze meses, sendo pelo menos uma por semestre.

D3. Percentagem de hipertensos com registro de pressão arterial nos últimos seis meses.

D4. Percentagem de crianças com vacinas em dia aos 2 anos.

D5. Percentagem de crianças com vacinas em dia aos 6 anos.

D6. Percentagem de primeiras consultas de pré-natal no primeiro trimestre.

D7. Percentagem de primeiras consultas de puericultura efetuadas até os 28 dias.

D8. Proporção de altas, no tratamento odontológico, dos usuários com tratamentos iniciados.

D9. Proporção de kits de saúde bucal (kits familiares) distribuídos para famílias com vulnerabilidade social.

Nome da Unidade	D1	D1 - meta pactua da (%)	D2	D2 - meta pactua da (%)	D3	D3 - meta pactua da (%)	D4	D4 - meta pactua da (%)	D5	D5 - meta pactua da (%)
SMS CMS ALBERT SABIN	Não Atingiu		Atingiu		Não Atingiu		Não Atingiu		Não Atingiu	
2136	36,00%	80,00 %	80,77%	80,00 %	54,24%	80,00 %	92,06%	80,00 %	75,35%	80,00 %
2137	57,03%	80,00 %	85,00%	80,00 %	71,14%	80,00 %	75,73%	80,00 %	73,86%	80,00 %
2138	45,56%	80,00 %	84,26%	80,00 %	64,06%	80,00 %	93,40%	80,00 %	85,79%	80,00 %
2139	47,15%	80,00 %	94,03%	80,00 %	68,00%	80,00 %	87,74%	80,00 %	76,42%	80,00 %
2140	35,96%	80,00 %	94,57%	80,00 %	60,79%	80,00 %	90,65%	80,00 %	80,99%	80,00 %
2141	46,41%	80,00 %	91,86%	80,00 %	61,86%	80,00 %	80,00%	80,00 %	87,37%	80,00 %
SMS CMS RODOLPHO PERISSE	Não Atingiu		Não Atingiu		Não Atingiu		Atingiu		Não Atingiu	

2104	27,57%	80,00 %	60,96%	80,00 %	74,43%	80,00 %	81,63%	80,00 %	70,30%	80,00 %
2105	14,64%	80,00 %	42,06%	80,00 %	50,31%	80,00 %	87,72%	80,00 %	57,11%	80,00 %
2106	15,30%	80,00 %	32,84%	80,00 %	50,18%	80,00 %	89,44%	80,00 %	50,51%	80,00 %
SMS CMS JOÃO BARROS BARRETO	Não Atingiu		Não Atingiu		Não Atingiu		Não Atingiu		Não Atingiu	
2102	35,64%	80,00 %	72,29%	80,00 %	55,50%	80,00 %	55,56%	80,00 %	50,45%	80,00 %
2103	35,68%	80,00 %	69,68%	80,00 %	65,17%	80,00 %	44,32%	80,00 %	53,53%	80,00 %
2131	33,67%	80,00 %	59,15%	80,00 %	49,79%	80,00 %	53,33%	80,00 %	48,48%	80,00 %
2144	29,42%	80,00 %	79,20%	80,00 %	61,82%	80,00 %	45,68%	80,00 %	38,34%	80,00 %
2145	29,96%	80,00 %	58,53%	80,00 %	51,49%	80,00 %	85,00%	80,00 %	77,36%	80,00 %
2147	26,23%	80,00 %	52,53%	80,00 %	49,44%	80,00 %	50,00%	80,00 %	53,66%	80,00 %
SMS CMS PINDARO DE CARVALHO RODRIGUES	Não Atingiu		Não Atingiu		Não Atingiu		Não Atingiu		Não Atingiu	
2129	36,47%	80,00 %	75,32%	80,00 %	79,60%	80,00 %	37,50%	80,00 %	48,57%	80,00 %
2146	44,70%	80,00 %	88,66%	80,00 %	89,60%	80,00 %	76,00%	80,00 %	75,47%	80,00 %
SMS CMS MANOEL JOSE FERREIRA	Não Atingiu		Não Atingiu		Não Atingiu		Não Atingiu		Não Atingiu	
2142	36,27%	80,00 %	84,91%	80,00 %	71,47%	80,00 %	79,49%	80,00 %	90,03%	80,00 %
2143	63,09%	80,00 %	78,26%	80,00 %	72,20%	80,00 %	88,14%	80,00 %	84,65%	80,00 %
2148	24,13%	80,00 %	75,00%	80,00 %	59,00%	80,00 %	61,33%	80,00 %	57,75%	80,00 %
2149	24,88%	80,00 %	76,12%	80,00 %	58,39%	80,00 %	54,24%	80,00 %	57,95%	80,00 %
2150	26,23%	80,00 %	61,66%	80,00 %	70,54%	80,00 %	22,22%	80,00 %	39,13%	80,00 %
2160	22,50%	80,00 %	78,86%	80,00 %	68,63%	80,00 %	20,00%	80,00 %	11,39%	80,00 %
SMS CMS VILA CANOAS	Não Atingiu		Atingiu		Atingiu		Atingiu		Não Atingiu	
2101	42,65%	80,00 %	93,10%	80,00 %	84,95%	80,00 %	92,50%	80,00 %	65,52%	80,00 %
SMS CF SANTA MARTA	Não Atingiu		Atingiu		Atingiu		Não Atingiu		Não Atingiu	
2107	28,46%	80,00 %	88,80%	80,00 %	82,19%	80,00 %	75,86%	80,00 %	75,14%	80,00 %
2108	44,82%	80,00 %	89,63%	80,00 %	83,90%	80,00 %	93,18%	80,00 %	84,48%	80,00 %
2109	42,24%	80,00 %	89,91%	80,00 %	90,96%	80,00 %	64,18%	80,00 %	65,88%	80,00 %
SMS CF CANTAGALO PAVÃO-PAVÃOZINHO	Atingiu		Não Atingiu		Atingiu		Não Atingiu		Atingiu	
2112	98,53%	80,00 %	71,54%	80,00 %	82,40%	80,00 %	79,33%	80,00 %	92,28%	80,00 %
2113	97,29%	80,00 %	69,74%	80,00 %	99,18%	80,00 %	84,28%	80,00 %	87,68%	80,00 %
2114	82,26%	80,00 %	83,81%	80,00 %	81,77%	80,00 %	92,67%	80,00 %	95,59%	80,00 %
SMS CF MARIA DO SOCORRO	Não Atingiu		Atingiu		Não Atingiu		Atingiu		Não Atingiu	
2110	36,37%	80,00 %	89,11%	80,00 %	77,19%	80,00 %	95,45%	80,00 %	92,26%	80,00 %
2111	32,07%	80,00 %	88,57%	80,00 %	72,40%	80,00 %	98,98%	80,00 %	80,66%	80,00 %
2123	32,75%	80,00 %	95,16%	80,00 %	67,37%	80,00 %	97,30%	80,00 %	95,52%	80,00 %
2124	28,59%	80,00 %	89,29%	80,00 %	73,40%	80,00 %	91,67%	80,00 %	60,86%	80,00 %
2125	28,52%	80,00 %	85,29%	80,00 %	73,77%	80,00 %	90,63%	80,00 %	61,19%	80,00 %

2126	35,21%	80,00 %	89,66%	80,00 %	78,59%	80,00 %	91,67%	80,00 %	92,80%	80,00 %
2127	29,22%	80,00 %	93,33%	80,00 %	88,73%	80,00 %	86,75%	80,00 %	84,85%	80,00 %
2128	27,17%	80,00 %	85,54%	80,00 %	70,62%	80,00 %	90,00%	80,00 %	60,80%	80,00 %
2130	32,17%	80,00 %	94,00%	80,00 %	66,67%	80,00 %	85,71%	80,00 %	67,90%	80,00 %
2132	32,15%	80,00 %	82,26%	80,00 %	75,79%	80,00 %	92,79%	80,00 %	80,84%	80,00 %
2133	29,30%	80,00 %	87,34%	80,00 %	65,47%	80,00 %	85,00%	80,00 %	74,75%	80,00 %
SMS CMS RINALDO DE LAMARE	Não Atingiu		Não Atingiu		Não Atingiu		Não Atingiu		Não Atingiu	
2115	27,15%	80,00 %	80,81%	80,00 %	69,33%	80,00 %	58,00%	80,00 %	45,18%	80,00 %
2116	23,39%	80,00 %	78,22%	80,00 %	57,82%	80,00 %	63,89%	80,00 %	38,67%	80,00 %
2117	26,29%	80,00 %	75,82%	80,00 %	76,19%	80,00 %	76,12%	80,00 %	60,38%	80,00 %
2118	30,82%	80,00 %	86,59%	80,00 %	90,00%	80,00 %	85,71%	80,00 %	61,34%	80,00 %
2119	43,02%	80,00 %	96,25%	80,00 %	86,18%	80,00 %	91,84%	80,00 %	86,97%	80,00 %
2120	31,22%	80,00 %	87,50%	80,00 %	75,38%	80,00 %	67,50%	80,00 %	43,52%	80,00 %
2121	29,91%	80,00 %	75,41%	80,00 %	74,13%	80,00 %	65,52%	80,00 %	57,91%	80,00 %
2122	26,61%	80,00 %	97,22%	80,00 %	78,53%	80,00 %	80,21%	80,00 %	51,85%	80,00 %
SMS CMS CHAPEU MANGUEIRA / BABILÔNIA	Não Atingiu		Atingiu		Atingiu		Atingiu		Atingiu	
2134	45,50%	80,00 %	81,72%	80,00 %	85,13%	80,00 %	95,45%	80,00 %	84,78%	80,00 %
2135	36,14%	80,00 %	85,23%	80,00 %	86,14%	80,00 %	93,55%	80,00 %	88,46%	80,00 %
SMS CMS DOM HELDER CAMARA	Não Atingiu		Não Atingiu		Não Atingiu		Não Atingiu		Não Atingiu	
2151	38,30%	80,00 %	73,44%	80,00 %	74,19%	80,00 %	69,70%	80,00 %	61,86%	80,00 %
2152	37,23%	80,00 %	67,42%	80,00 %	67,28%	80,00 %	75,00%	80,00 %	74,29%	80,00 %

Nome da Unidade	D6	D6 - meta pactuada (%)	D7	D7 - meta pactuada (%)	D8	D8 - meta pactuada (%)	D9	D9 - meta pactuada (% das famílias vulneráveis)
SMS CMS ALBERT SABIN	Não Atingiu		Não Atingiu		Não Atingiu		Não Atingiu	
2136	77,55%	80,00%	77,78%	80,00%	65,43%	80,00%	18,75%	80,00%
2137	78,79%	80,00%	92,31%	80,00%	62,60%	80,00%	16,33%	80,00%
2138	70,00%	80,00%	88,89%	80,00%	70,03%	80,00%	14,40%	80,00%
2139	84,62%	80,00%	90,48%	80,00%	70,27%	80,00%	22,99%	80,00%
2140	66,67%	80,00%	100,00%	80,00%	71,38%	80,00%	11,70%	80,00%
2141	75,00%	80,00%	66,67%	80,00%	73,96%	80,00%	17,31%	80,00%
SMS CMS RODOLPHO PERISSE	Não Atingiu		Não Atingiu		Atingiu		Não Atingiu	
2104	68,09%	80,00%	50,00%	80,00%	81,20%	80,00%	84,78%	80,00%
2105	60,87%	80,00%	62,50%	80,00%	85,71%	80,00%	62,11%	80,00%
2106	67,19%	80,00%	63,16%	80,00%	81,07%	80,00%	94,03%	80,00%
SMS CMS JOÃO BARROS BARRETO	Não Atingiu		Não Atingiu		Não Atingiu		Não Atingiu	
2102	63,79%	80,00%	66,67%	80,00%	71,43%	80,00%	2,23%	80,00%
2103	74,00%	80,00%	88,89%	80,00%	89,47%	80,00%	4,22%	80,00%

2131	50,00%	80,00%	100,00%	80,00%	70,27%	80,00%	5,56%	80,00%
2144	60,61%	80,00%	69,23%	80,00%	63,75%	80,00%	7,32%	80,00%
2145	58,33%	80,00%	0,00%	80,00%	72,22%	80,00%	37,50%	80,00%
2147	48,00%	80,00%	25,00%	80,00%	100,00%	80,00%	0,00%	80,00%
SMS CMS PINDARO DE CARVALHO RODRIGUES	Não Atingiu		Atingiu		Atingiu		Atingiu	
2129	75,00%	80,00%	100,00%	80,00%	87,41%	80,00%	100,00%	80,00%
2146	100,00%	80,00%	100,00%	80,00%	86,96%	80,00%	100,00%	80,00%
SMS CMS MANOEL JOSE FERREIRA	Não Atingiu		Não Atingiu		Não Atingiu		Não Atingiu	
2142	80,43%	80,00%	100,00%	80,00%	90,54%	80,00%	76,11%	80,00%
2143	77,78%	80,00%	77,78%	80,00%	97,92%	80,00%	65,00%	80,00%
2148	73,21%	80,00%	60,00%	80,00%	94,12%	80,00%	25,71%	80,00%
2149	70,15%	80,00%	41,67%	80,00%	86,67%	80,00%	78,69%	80,00%
2150	53,33%	80,00%	52,63%	80,00%	50,00%	80,00%	0,00%	80,00%
2160	68,00%	80,00%	60,00%	80,00%	100,00%	80,00%	0,00%	80,00%
SMS CMS VILA CANOAS	Não Atingiu		Atingiu		-		Não Atingiu	
2101	68,75%	80,00%	83,33%	80,00%	-	-	78,38%	80,00%
SMS CF SANTA MARTA	Não Atingiu		Não Atingiu		Atingiu		Atingiu	
2107	77,78%	80,00%	100,00%	80,00%	95,04%	80,00%	100,00%	80,00%
2108	80,95%	80,00%	50,00%	80,00%	96,84%	80,00%	100,00%	80,00%
2109	75,68%	80,00%	100,00%	80,00%	95,40%	80,00%	100,00%	80,00%
SMS CF CANTAGALO PAVÃO-PAVÃOZINHO	Não Atingiu		Não Atingiu		Atingiu		Atingiu	
2112	65,56%	80,00%	62,50%	80,00%	89,47%	80,00%	91,02%	80,00%
2113	64,65%	80,00%	59,09%	80,00%	81,36%	80,00%	83,46%	80,00%
2114	79,55%	80,00%	78,26%	80,00%	80,00%	80,00%	89,89%	80,00%
SMS CF MARIA DO SOCORRO	Não Atingiu		Não Atingiu		Atingiu		Atingiu	
2110	73,47%	80,00%	75,00%	80,00%	82,00%	80,00%	100,00%	80,00%
2111	93,02%	80,00%	78,57%	80,00%	80,18%	80,00%	100,00%	80,00%
2123	74,00%	80,00%	73,33%	80,00%	84,40%	80,00%	97,56%	80,00%
2124	84,09%	80,00%	72,73%	80,00%	80,26%	80,00%	100,00%	80,00%
2125	76,19%	80,00%	37,50%	80,00%	80,95%	80,00%	92,50%	80,00%
2126	67,50%	80,00%	69,23%	80,00%	80,52%	80,00%	100,00%	80,00%
2127	81,82%	80,00%	90,00%	80,00%	82,08%	80,00%	100,00%	80,00%
2128	70,37%	80,00%	86,67%	80,00%	82,24%	80,00%	95,45%	80,00%
2130	68,75%	80,00%	84,62%	80,00%	82,63%	80,00%	94,12%	80,00%
2132	80,85%	80,00%	63,64%	80,00%	80,61%	80,00%	93,94%	80,00%
2133	82,14%	80,00%	81,82%	80,00%	84,49%	80,00%	100,00%	80,00%
SMS CMS RINALDO DE LAMARE	Não Atingiu		Não Atingiu		Não Atingiu		Atingiu	
2115	75,00%	80,00%	66,67%	80,00%	93,24%	80,00%	100,00%	80,00%
2116	73,77%	80,00%	63,64%	80,00%	74,47%	80,00%	100,00%	80,00%
2117	77,27%	80,00%	71,43%	80,00%	76,86%	80,00%	98,41%	80,00%
2118	65,12%	80,00%	88,89%	80,00%	75,61%	80,00%	98,11%	80,00%
2119	80,00%	80,00%	64,29%	80,00%	73,96%	80,00%	100,00%	80,00%
2120	80,00%	80,00%	72,73%	80,00%	62,79%	80,00%	94,59%	80,00%
2121	67,27%	80,00%	71,43%	80,00%	67,97%	80,00%	100,00%	80,00%
2122	59,32%	80,00%	81,25%	80,00%	80,43%	80,00%	99,19%	80,00%
SMS CMS CHAPEU MANGUEIRA / BABILÔNIA	Não Atingiu		Não Atingiu		-		Não Atingiu	
2134	83,33%	80,00%	66,67%	80,00%	-	-	68,57%	80,00%
2135	71,79%	80,00%	100,00%	80,00%	-	-	89,61%	80,00%

SMS CMS DOM HELDER CAMARA	Não Atingiu		Não Atingiu		Atingiu		Não Atingiu	
2151	76,00%	80,00%	100,00%	80,00%	90,43%	80,00%	100,00%	80,00%
2152	76,19%	80,00%	72,73%	80,00%	89,35%	80,00%	85,71%	80,00%

D1- Percentagem de mulheres entre os 25 e 64 anos com colpocitologia registrada nos últimos 3 anos.

Meta: Mínimo 80%

O indicador mede a proporção de mulheres da área com a faixa etária preconizado com registro de Colpocitologia. Importante apontar que o indicador considera apenas os registros dos *resultados* dos exames coletados, e não apenas a coleta do exame; entendendo que são consideradas as “mulheres” e não os “procedimentos” efetuados (ex. se a mesma mulher realizou 3x o exame, considera-se apenas 1x no cálculo do indicador). No período, somente a Unidade Cantagalo Pavão Pavãozinho atingiu resultados satisfatórios para o indicador.

A AP 2.1, por estar situado na Zona Sul, área com uma boa oferta de serviço de ginecologia em clínicas particulares e projetos sociais que ofertam a coleta do preventivo para população gratuitamente, enfrentam dificuldade de captação das mulheres para realização do exame na ESF pela duplicidade do serviço no território. Outro ponto que merece destaque são as unidades que atendem um território com muitos cadastrados possuem plano de saúde, está entre uma das possíveis causas que dificultam o alcance da meta.

Os profissionais monitoram a listagem de mulheres na faixa etária preconizado no indicador para busca ativa das mulheres, assim como reforçando em todos os encontros com as mesmas, a necessidade de realizar o exame e/ou levar o resultado do preventivo realizado em outros serviços nas consultas com a equipe da ESF. Outro fator importante que foram aplicados nas unidades é acesso livre a agenda para realização do procedimento e também ações coletivas para captação das mulheres.

Todas as unidades, em parceria com assessoria técnica e CAP, estão buscando aplicar novas estratégias e plano de ação para melhorar a captação de mulheres e melhorar o resultado do indicador.

D2- Percentagem de diabéticos com pelo menos duas consultas registradas nos últimos 12 meses.

Meta: Mínimo 80%;

De acordo com o contrato de gestão, o indicador considera o número de diabéticos pertencentes à área de abrangência da equipe que tenham tido ao menos duas consultas médicas registradas nos últimos doze meses. Importante pontuar que, para este acompanhamento, os pacientes devem ter validação do diagnóstico dada pelo médico.

O registro do diagnóstico no prontuário eletrônico é um ponto a ser observado pelas unidades. O registro da consulta deve ser como “Consulta por Diabetes” e não “Consulta na Atenção Básica”; evidenciando o código de diagnóstico da doença como ativo. Os códigos CID10 que identificam a Diabetes são: *E100 a E149*, somente podendo ser registrado pelo médico.

Para que a área continue evoluindo no indicador, o monitoramento das listagens no PEP, bem como estratégias de alcance para adesão dos usuários às consultas, necessita estar atrelado ao dia-a-dia das equipes. Observar a taxa de absenteísmo destes pacientes às consultas é uma estratégia para monitoramento do cuidado dos pacientes diabéticos. O planejamento de ações coletivas que divulguem a importância da prevenção da doença pode ser um caminho para melhor adesão ao tratamento. Para este período de análise, apenas cinco unidades alcançaram este indicador, são elas: Albert Sabin, Vila Canoas, Santa Marta, Maria do Socorro e Chapéu Mangueira Babilônia.

D3- Percentagem de hipertensos com registro de pressão arterial nos últimos seis meses.

Meta: Mínimo 80%;

Este indicador de desempenho visa estimular o acompanhamento dos hipertensos cadastrados pelas equipes através do registro de aferição da pressão arterial nos últimos seis meses. Para o cálculo do indicador, deve ser considerado no denominador, apenas hipertensos que tiveram diagnóstico validado pelo médico ou enfermeiro da equipe.

No trimestre, apenas quatro unidades alcançaram os resultados propostos: Cantagalo Pavão Pavãozinho, Vila Canoas, Santa Marta e Chapéu Mangueira – Babilônia, que são unidades com poucas equipes.

O trabalho de monitoramento das listagens do indicador é fundamental para o acompanhamento e melhora dos resultados. O sistema de informação junto com a CAP e os gerentes vem monitorando as inconsistências nas listagens do sistema com objetivo de qualificar as informações e os resultados das unidades. A utilização de estratégias na unidade para captação e registro da PA envolve todos os profissionais das equipes, já que

o registro da PA pode ser feito em qualquer área da consulta médica, de enfermagem, técnico de enfermagem, auxiliar de enfermagem, equipes de saúde bucal, basta aparecer o campo para sinalizar a pressão arterial.

D4- Percentagem de crianças com vacinas em dia, atualizado aos 2 anos.

Meta: Mínimo 80%

O indicador propõe avaliar a proporção de crianças, até 2 anos, pertencentes a área de abrangência da equipe com registro de todas as vacinas do calendário vacinal em dia. No período, quatro unidades alcançaram o indicador, são elas: Rodolpho Perissé, Vila Canoas, Maria do Socorro, Chapéu Mangueira Babilônia. Destaca-se Maria do Socorro por apresentar 11 equipes e todas estarei acima da meta.

O trabalho das equipes, tendo como prática o acompanhamento das listagens disponibilizadas pelo prontuário, bem como a correta inserção do dado no PE são estratégias para melhoria dos resultados. O calendário vacinal pode ser registrado pelo enfermeiro, pelo técnico de enfermagem, pelo médico ou pelo ACS.

D5- Percentagem de crianças com vacinas em dia, atualizado aos 6 anos.

Meta: Mínimo 80%

O indicador considera a atualização do calendário vacinal para crianças até 6 anos, no período em análise. Apresenta resultado melhor ao comparado com a CTA anterior, porém, somente duas unidades alcançaram o resultado esperado, Cantagalo – Pavão – Pavãozinho e Chapéu Mangueira Babilônia atingiram a meta.

A atualização da carteira vacinal de crianças até seis anos é mais complexa devido às modificações ocorridas no calendário vacinal, entretanto o sistema permite inserir a informação de acordo com o calendário vacinal do Ministério da Saúde. Os profissionais foram orientados para registro correto e estão utilizando ativamente a carteira vacinal do PEP, assim como o uso da listagem do indicador para busca ativa das crianças com cartão de vacina atrasado.

D6- Percentagem de consultas de pré-natal no primeiro trimestre de gravidez.

Meta: Mínimo 80%

Para esse trimestre, o desempenho das unidades foi ruim na captação precoce das gestantes, pois nenhuma unidade alcançou o resultado esperado.

O território da AP 2.1, por sua localização e características socioeconômicas, apresenta grande dificuldade para o alcance da meta deste indicador que está relacionado ao início do pré-natal no primeiro trimestre de gestação. A característica da população de alguns territórios que realizam o pré-natal em outros equipamentos de saúde e na rede privada, dificuldade na captação e registro da gestante no primeiro trimestre de gestação são alguns dos pontos que impactam o resultado do indicador. O trabalho dos agentes comunitários de saúde, neste sentido, é de extrema importância, pois permite identificar as gestantes no território, informando sobre a necessidade e importância da realização do pré-natal.

A listagem nominal de gestantes, segundo relato das unidades, apresenta inconsistências nas informações e os gerentes foram orientados a realizarem abertura de chamados para empresa responsável pelo PEP. Importante pontuar que a demora ou ausência de retorno por parte do suporte da empresa é passível de penalidades previstas em contrato.

D7- Percentagem de primeiras consultas de puericultura efetuadas até 28 dias.

Meta: Mínimo 80%

O indicador contabiliza as crianças que completaram 3 meses no período da análise pertencentes a área de abrangência da equipe com registro de consulta realizada até os 28 dias de vida.

Para esse trimestre, das doze unidades, a Unidade Píndaro de Carvalho Rodrigues alcançou a meta. Das 54 equipes, 21 estão com 80% de cobertura de Puericultura até 28 dias, apontando para um resultado menor que do último período de análise. Foram intensificadas as orientações aos profissionais para inserir as informações corretamente no PEP, e também a importância do monitoramento das listagens de recém-nascidos para acompanhamento daqueles com necessidade de consultas médicas ou de enfermagem dentro do período de análise.

D8 Proporção de altas, no tratamento odontológico, dos usuários que iniciaram tratamento.

Meta: Mínimo 80%.

Das doze unidades com equipe de saúde bucal, seis alcançaram a meta proposta pelo indicador, são elas: Rodolpho Perissé, Píndaro de Carvalho Rodrigues, Santa Marta,

Cantagalo Pavão Pavãozinho. O CMS Manoel José Ferreira e CMS João Barros Barreto, possui pacientes cobertos pela Odontologia do Modelo B, porém tem seus atendimentos contabilizados no PEP. As unidades Vila Canoas e Chapéu Mangueira Babilônia não desenvolveram resultados por não terem Equipe de Saúde Bucal na unidade.

D9 Proporção kits odontológicos familiares distribuídos para famílias com vulnerabilidade social.

Meta: Mínimo 80%

O indicador contabiliza a proporção de kits odontológicos familiares distribuídos para famílias com vulnerabilidade social na área de abrangência da equipe. Das doze unidades, cinco alcançaram a meta Destacam-se as unidades Santa Marta e Píndaro de Carvalho Rodrigues com 100% de cobertura de entrega de Kits Odontológicos.

O prontuário eletrônico considera famílias com vulnerabilidade social, aquelas sinalizadas a partir do preenchimento da Ficha A no critério “*recebem Bolsa Família*” ou “*elegíveis para o Bolsa Família*”. Destas, o indicador contabiliza àquelas que receberam os kits de saúde bucal, registrados na Visita Domiciliar ou no Atendimento de Odontologia no período de tempo em análise.

2.3 Indicador de Satisfação dos pacientes:

S1. Percentagem de usuários satisfeitos/ muito satisfeitos (questionário padronizado pela SMS).

Meta: Mínimo 80%

O cálculo desse indicador é o Número de usuários satisfeito/muito satisfeito atendido na unidade de saúde sob Total de usuários que foram atendidos no período em análise (total de inquéritos respondidos no período de tempo em análise).

Nome da Unidade	S1	S1 - meta pactuada (%)
SMS CMS ALBERT SABIN	Atingiu	
2136	95,24%	80,00%
2137	100,00%	80,00%
2138	90,00%	80,00%
2139	97,83%	80,00%
2140	98,33%	80,00%
2141	97,14%	80,00%

SMS CMS RODOLPHO PERISSE	Atingiu	
2104	95,27%	80,00%
2105	89,95%	80,00%
2106	94,80%	80,00%
SMS CMS JOÃO BARROS BARRETO	Não Atingiu	
2102	95,24%	80,00%
2103	96,88%	80,00%
2131	56,25%	80,00%
2144	87,50%	80,00%
2145	87,50%	80,00%
2147	84,62%	80,00%
SMS CMS PINDARO DE CARVALHO RODRIGUES	Atingiu	
2129	93,75%	80,00%
2146	80,39%	80,00%
SMS CMS MANOEL JOSE FERREIRA	Não Atingiu	
2142	0,00%	80,00%
2143	66,67%	80,00%
2148	0,00%	80,00%
2149	100,00%	80,00%
2150	100,00%	80,00%
2160	0,00%	80,00%
SMS CMS VILA CANOAS	Atingiu	
2101	97,48%	80,00%
SMS CF SANTA MARTA	Atingiu	
2107	97,83%	80,00%
2108	100,00%	80,00%
2109	94,34%	80,00%
SMS CF CANTAGALO PAVÃO-PAVÃOZINHO	Atingiu	
2112	86,78%	80,00%
2113	85,14%	80,00%
2114	92,31%	80,00%
SMS CF MARIA DO SOCORRO	Não Atingiu	
2110	86,67%	80,00%
2111	90,91%	80,00%
2123	96,81%	80,00%
2124	93,10%	80,00%
2125	94,74%	80,00%
2126	84,38%	80,00%
2127	74,47%	80,00%
2128	90,80%	80,00%
2130	95,95%	80,00%
2132	94,23%	80,00%
2133	91,49%	80,00%
SMS CMS RINALDO DE LAMARE	Não Atingiu	
2115	97,44%	80,00%
2116	79,07%	80,00%
2117	68,89%	80,00%
2118	95,77%	80,00%
2119	86,11%	80,00%
2120	95,00%	80,00%

2121	98,51%	80,00%
2122	72,00%	80,00%
SMS CMS CHAPEU MANGUEIRA / BABILÔNIA	Atingiu	
2134	86,08%	80,00%
2135	89,77%	80,00%
SMS CMS DOM HELDER CAMARA	Atingiu	
2151	100,00%	80,00%
2152	100,00%	80,00%
2153	95,57%	80,00%

Sete unidades estão com resultado acima de 80%. Os gerentes foram informados da ausência de dados na pesquisa de satisfação para reforçar na unidade junto aos profissionais à importância divulgação e utilização do totem para pesquisa de satisfação aos usuários. Destaca-se o CMS Manoel José Ferreira que se encontra com o Totem desligado desde o início de meados de Julho, devido à obra da unidade.

O setor de Ouvidoria em parceria com o Sistema de Informação e Assessoria Técnica elabora mensalmente um relatório de análise da satisfação do usuário e também atua diretamente nas unidades com objetivo de instrumentalizar o gerente a trabalhar os resultados para busca na melhoria qualidade do serviço prestado e também adesão dos usuários a pesquisa de satisfação que vem refletindo positivamente nos resultados tendo com base o aumento no número de usuários que responde a pesquisa.

2.4 Indicadores de desempenho econômico:

- E1. Custo médio de medicamentos prescritos por usuário atendido.
- E2. Custo médio de serviços de apoio a diagnóstico e terapia solicitada para cada usuário atendido.
- E3. Percentagem de medicamentos prescritos da REMUME (em relação ao total de medicamentos prescritos).
- E4. Percentagem de pacientes encaminhados (em relação ao número de atendidos).
- E5. Percentagem de absenteísmo nas consultas/procedimentos agendadas pelo SISREG (em relação ao número de encaminhamentos totais).

Nome da Unidade	E1	E1 - meta pactua da	E2	E2 - meta pactua da	E3	E3 - meta pactua da (%)	E4	E4 - meta pactua da (%)	E5	E5 - meta pactua da (%)
SMS CMS ALBERT SABIN	Atingiu		Não Atingiu		Atingiu		Atingiu		Não Atingiu	
2136	4,56	52	7,48	42	97,40 %	90,00 %	0,00%	10,00 %	0,00%	30,00 %

2137	11,33	52	46,10	42	99,03 %	90,00 %	5,70%	10,00 %	0,00%	30,00 %
2138	7,13	52	7,76	42	96,72 %	90,00 %	1,47%	10,00 %	0,00%	30,00 %
2139	7,53	52	14,39	42	96,22 %	90,00 %	1,57%	10,00 %	0,00%	30,00 %
2140	10,39	52	17,56	42	96,39 %	90,00 %	1,99%	10,00 %	0,00%	30,00 %
2141	14,42	52	16,80	42	96,39 %	90,00 %	1,49%	10,00 %	0,00%	30,00 %
SMS CMS RODOLPHO PERISSE	Atingiu		Atingiu		Atingiu		Não Atingiu		Não Atingiu	
2104	9,86	52	13,60	42	100,00 %	90,00 %	1,87%	10,00 %	0,00%	30,00 %
2105	11,31	52	14,46	42	94,92 %	90,00 %	10,03%	10,00 %	0,00%	30,00 %
2106	3,87	52	10,92	42	96,55 %	90,00 %	9,09%	10,00 %	0,00%	30,00 %
SMS CMS JOÃO BARROS BARRETO	Atingiu		Atingiu		Atingiu		Atingiu		Não Atingiu	
2102	7,76	52	22,95	42	99,23 %	90,00 %	3,92%	10,00 %	0,00%	30,00 %
2103	5,11	52	14,52	42	96,55 %	90,00 %	0,64%	10,00 %	0,00%	30,00 %
2131	4,84	52	14,41	42	98,70 %	90,00 %	3,57%	10,00 %	0,00%	30,00 %
2144	7,61	52	13,05	42	99,26 %	90,00 %	4,37%	10,00 %	0,00%	30,00 %
2145	12,39	52	26,33	42	98,03 %	90,00 %	3,80%	10,00 %	0,00%	30,00 %
2147	4,47	52	7,62	42	97,17 %	90,00 %	5,26%	10,00 %	0,00%	30,00 %
SMS CMS PINDARO DE CARVALHO RODRIGUES	Atingiu		Atingiu		Atingiu		Atingiu		Não Atingiu	
2129	3,36	52	8,52	42	95,00 %	90,00 %	4,62%	10,00 %	0,00%	30,00 %
2146	20,81	52	20,46	42	97,39 %	90,00 %	2,02%	10,00 %	0,00%	30,00 %
SMS CMS MANOEL JOSE FERREIRA	Atingiu		Atingiu		Atingiu		Atingiu		Não Atingiu	
2142	4,56	52	11,17	42	97,30 %	90,00 %	1,63%	10,00 %	0,00%	30,00 %
2143	13,25	52	10,89	42	97,30 %	90,00 %	1,67%	10,00 %	0,00%	30,00 %
2148	51,48	52	14,62	42	97,93 %	90,00 %	3,72%	10,00 %	0,00%	30,00 %
2149	45,64	52	22,00	42	97,08 %	90,00 %	0,76%	10,00 %	0,00%	30,00 %
2150	8,46	52	15,76	42	99,21 %	90,00 %	0,26%	10,00 %	0,00%	30,00 %
2160	38,87	52	13,47	42	98,26 %	90,00 %	2,54%	10,00 %	0,00%	30,00 %
SMS CMS VILA CANOAS	Atingiu		Atingiu		Atingiu		Atingiu		Não Atingiu	
2101	6,85	52	20,01	42	97,50 %	90,00 %	4,00%	10,00 %	0,00%	30,00 %
SMS CF SANTA MARTA	Atingiu		Atingiu		Atingiu		Atingiu		Não Atingiu	
2107	6,45	52	11,23	42	98,37 %	90,00 %	2,52%	10,00 %	0,00%	30,00 %
2108	5,47	52	5,40	42	100,00 %	90,00 %	1,44%	10,00 %	0,00%	30,00 %
2109	6,07	52	6,07	42	98,84 %	90,00 %	2,39%	10,00 %	0,00%	30,00 %
SMS CF CANTAGALO PAVÃO- PAVÃOZINHO	Atingiu		Atingiu		Atingiu		Atingiu		Não Atingiu	
2112	23,35	52	5,40	42	97,97 %	90,00 %	3,61%	10,00 %	0,00%	30,00 %
2113	7,95	52	16,06	42	96,60 %	90,00 %	7,26%	10,00 %	0,00%	30,00 %
2114	10,27	52	9,89	42	98,08 %	90,00 %	2,08%	10,00 %	0,00%	30,00 %

SMS CF MARIA DO SOCORRO	Atingiu		Atingiu		Atingiu		Atingiu		Não Atingiu	
2110	7,78	52	28,63	42	97,96 %	90,00 %	2,40%	10,00 %	0,00%	30,00 %
2111	4,14	52	5,37	42	99,07 %	90,00 %	2,51%	10,00 %	0,00%	30,00 %
2123	4,92	52	7,37	42	99,26 %	90,00 %	5,06%	10,00 %	0,00%	30,00 %
2124	5,40	52	5,93	42	100,00 %	90,00 %	5,77%	10,00 %	0,00%	30,00 %
2125	24,10	52	9,11	42	97,44 %	90,00 %	2,32%	10,00 %	0,00%	30,00 %
2126	18,23	52	10,76	42	98,68 %	90,00 %	2,27%	10,00 %	0,00%	30,00 %
2127	9,75	52	12,84	42	95,71 %	90,00 %	5,81%	10,00 %	0,00%	30,00 %
2128	6,41	52	10,17	42	98,68 %	90,00 %	1,92%	10,00 %	0,00%	30,00 %
2130	3,28	52	5,01	42	95,52 %	90,00 %	2,27%	10,00 %	0,00%	30,00 %
2132	6,28	52	22,52	42	99,12 %	90,00 %	0,47%	10,00 %	0,00%	30,00 %
2133	4,56	52	3,75	42	99,07 %	90,00 %	4,58%	10,00 %	0,00%	30,00 %
SMS CMS RINALDO DE LAMARE	Atingiu		Atingiu		Atingiu		Atingiu		Não Atingiu	
2115	12,24	52	12,50	42	100,00 %	90,00 %	0,24%	10,00 %	0,00%	30,00 %
2116	8,13	52	15,89	42	96,79 %	90,00 %	1,93%	10,00 %	0,00%	30,00 %
2117	19,69	52	14,47	42	99,15 %	90,00 %	0,93%	10,00 %	0,00%	30,00 %
2118	17,67	52	17,02	42	96,88 %	90,00 %	0,15%	10,00 %	0,00%	30,00 %
2119	21,48	52	19,99	42	96,45 %	90,00 %	1,08%	10,00 %	0,00%	30,00 %
2120	9,04	52	23,28	42	99,24 %	90,00 %	1,36%	10,00 %	0,00%	30,00 %
2121	8,01	52	21,05	42	96,85 %	90,00 %	4,11%	10,00 %	0,00%	30,00 %
2122	9,23	52	20,51	42	96,61 %	90,00 %	2,07%	10,00 %	0,00%	30,00 %
SMS CMS CHAPEU MANGUEIRA / BABILÔNIA	Atingiu		Atingiu		Atingiu		Atingiu		Não Atingiu	
2134	7,46	52	11,76	42	96,49 %	90,00 %	4,94%	10,00 %	0,00%	30,00 %
2135	7,59	52	23,53	42	99,40 %	90,00 %	3,48%	10,00 %	0,00%	30,00 %
SMS CMS DOM HELDER CAMARA	Atingiu		Atingiu		Atingiu		Atingiu		Não Atingiu	
2151	10,94	52	31,61	42	97,22 %	90,00 %	7,27%	10,00 %	0,00%	30,00 %
2152	13,84	52	24,85	42	97,32 %	90,00 %	1,12%	10,00 %	0,00%	30,00 %
2153	29,37	52	23,48	42	98,41 %	90,00 %	7,40%	10,00 %	0,00%	30,00 %

E1- Custo médio dos medicamentos prescritos por usuário.

Meta: Máximo R\$ 51,78

O indicador traz o somatório do valor das prescrições pelo médico de cada equipe nos últimos três meses (REMUME e não- REMUME). Para tanto, o sistema contabiliza os custos dos medicamentos prescritos pelo médico da equipe a qualquer paciente cadastrado na unidade, incluindo pacientes temporários.

Todas as unidades da área alcançaram as metas estabelecidas. O resultado satisfatório da AP está relacionado às ações de orientação quanto ao uso adequado do prontuário, no que tange a prescrição médica através do PEP.

E2- Custo médio de serviços de apoio diagnóstico e terapia previstos por usuário.

Meta: Máximo R\$ 41,80

O sistema contabiliza, considerando a descrição no contrato de gestão, o somatório dos valores de todas as prescrições de exames feitas pelo médico da equipe, a qualquer paciente cadastrado na unidade, incluindo pacientes temporários. Para isto, utiliza como fonte os valores da tabela SIGTAP.

Onze unidades da AP 2.1 alcançam os resultados propostos, exceto a Unidade Albert Sabin que apresentou 1 equipe excedendo a meta. A utilização do PEP para solicitação dos exames é fomentada junto aos gerentes da área para melhora dos resultados e qualificação do prontuário dos pacientes.

E3- Percentagem de medicamentos prescritos da REMUME.

Meta: Mínimo 90%

O indicador avalia o número de medicamentos distintos prescritos que pertencem à REMUME, nas prescrições efetuadas pelo médico da equipe aos pacientes na unidade, incluindo pacientes temporários. É importante ressaltar que caso o registro do medicamento ocorra através da opção “Livre”, ele não é contabilizado como um medicamento pertencente à REMUME e, consequentemente, contribui negativamente para o cálculo do indicador.

Todas as unidades da AP 2.1 alcançaram o indicador. Atentamos para o fato de todas as equipes apresentarem mais de 94% de suas prescrições da REMUME. Os farmacêuticos das unidades contribuem para os resultados deste indicador, quando sinalizam o cuidado nas prescrições para os profissionais das equipes.

E4- Percentagem de pacientes encaminhados em relação ao número de pacientes atendidos. Meta: Máximo 10%

O indicador traz o número de pacientes atendidos pelo médico de cada equipe (pacientes da área e temporários) nos últimos três meses e que foram encaminhados a

algum serviço/especialidade. Onze unidades atingiram a meta estipulada, exceto 1 equipe da Unidade Rodolpho Perissé que excedeu a meta.

Para este indicador é importante fomentar junto às equipes o registro do encaminhamento pelo PEP, não só como uma necessidade do contrato, mas também como uma ferramenta a ser utilizada, além do compromisso com o registro do paciente.

E5- Percentagem de absenteísmo nas consultas/procedimentos agendados no SISREG. Meta: Máximo 30%

Apesar de o sistema contabilizar este indicador, as unidades ainda não estão sensibilizadas a realizar o registro deste indicador. Com isso, o fato do indicador mostrar 0%, não significa que não há absenteísmo, e sim, que não há registro. Portanto, nenhuma unidade atingiu a meta.

3. VARIÁVEL 3

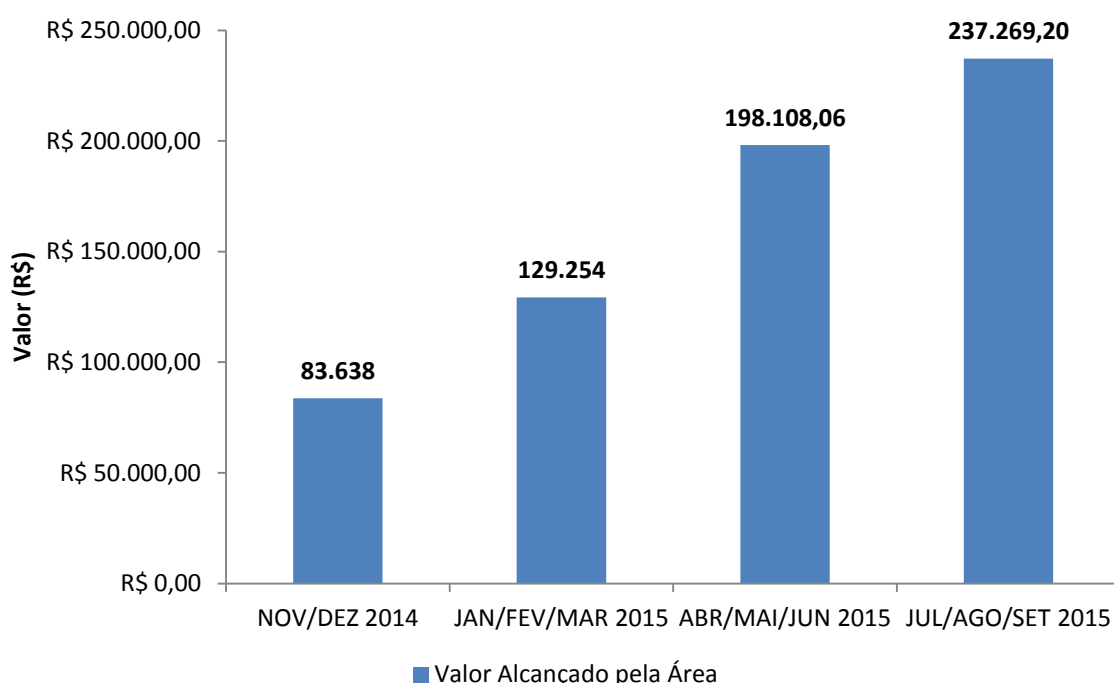
A variável 3 é composta por 13 indicadores de vigilância e consiste em um recurso pago trimestralmente - com o objetivo de qualificar os processos assistenciais - tendo como valor de referência o salário base de cada profissional. O limite máximo de Unidades Contábeis (UC) por trimestre é de 300 UCs, o que corresponde a 10% da soma dos salários base do trimestre (o que equivale a 10% do salário base mensal). A quantidade de UCs a ser repassada está condicionada ao cumprimento de indicadores específicos relacionados a cada equipe de saúde da família e saúde bucal.

Os indicadores de vigilância da Variável 3 e suas respectivas UC por paciente são:

GRUPO DE AÇÕES	DESCRIÇÃO	UC
1	A vigilância, em planejamento familiar, de uma mulher em idade fértil, por ano	01
2	A vigilância, em planejamento familiar, de uma mulher em idade fértil, com inserção de DIU ou pré-operatório para laqueadura	03
3	A vigilância de uma gravidez	08
4	A vigilância de uma criança, no primeiro ano de vida, por ano	06
5	A vigilância de uma criança, no segundo ano de vida, por ano	04
6	A vigilância de uma pessoa diabética, por ano	06

7	A vigilância de uma pessoa hipertensa, por ano	02
8	A vigilância de uma pessoa em alta por cura de tuberculose	08
9	A vigilância de uma pessoa em alta por cura de hanseníase	10
10	Acompanhamento do paciente alcoolista, tabagista e outras drogas	4
11	As equipes com alunos de graduação (equipe docente assistencial)	30
12	As equipes com residentes (equipe docente assistencial)	60
13	As equipes que aderiram as PMAQ	30

O gráfico abaixo apresenta o desempenho da AP 2.1 na variável 3:



Todas as 54 equipes da AP 2.1 conseguiram somar UC neste trimestre. No quadro 1 abaixo apresentamos todas as equipes com seus respectivos resultados em UC no trimestre.

Para esse trimestre estamos reapresentando o arquivo de Janeiro, Fevereiro e Março da Unidade Píndaro de Carvalho Rodrigues. O arquivo apresentado à CTA de Janeiro, Fevereiro e Março continha erro de cálculo de UCs para os indicadores G1, G7 e G12. Após a solicitação de revisão desses indicadores feita pelas equipes desta unidade, confirmamos o erro de cálculo do prontuário, e assim, incluímos nesta CTA as UCS não contabilizadas no período supracitado. O quadro abaixo apresenta para as duas equipes da unidade os valores de UC apresentado à CTA, o valor correto após revisão e a

diferença a ser paga junto à esta CTA. Destacamos em amarelo o resultado da reapresentação dos arquivos da unidade.

Equipe	Total de UCs apresentada À CTA (JAN FEV MAR)	Total de UCs após revisão dos indicadores	Diferença do total de UCs a ser paga nesta CTA
Trombeta	120 UC	300 UC	180 UC
Dois irmãos	0 UC	177 UC	177 UC

Da mesma forma, estamos incluindo também nesta CTA os valores de UC referente às CTA Janeiro, Fevereiro e Março, e Abril, Maio e Junho, da profissional Luziane de Sá, agente comunitária de saúde da Equipe Curumim do CMS João Barros Barreto. Esta inclusão faz-se necessária devido ao fato da referida profissional não ter sido incluída na planilha de pagamento da Variável 3 nas CTAs supracitadas, apesar de já fazer parte da equipe nos períodos de análise. Para esta CTA a situação da profissional está regularizada. Destacamos em amarelo o alcance de UCs da equipe a qual a profissional faz parte.

Os valores de gratificações a serem pagas a cada profissional de cada equipe de saúde da família e de saúde bucal da AP 2.1, bem como o valor total consolidado, encontram-se na tabela de pagamento de gratificações do documento: ANEXOS – “ANEXO V – LISTA DE EQUIPES A RECEBER GRATIFICAÇÕES DA VARIÁVEL 3”.

Nome da Unidade	Numero da equipe	Total de Ucs a pagar
SMS CMS DOM HELDER CAMARA	2151	229
SMS CMS DOM HELDER CAMARA	2152	263
SMS CMS DOM HELDER CAMARA	2153	202
SMS CMS ALBERT SABIN	2136	132
SMS CMS ALBERT SABIN	2137	121
SMS CMS ALBERT SABIN	2138	155
SMS CMS ALBERT SABIN	2139	209
SMS CMS ALBERT SABIN	2140	136
SMS CMS ALBERT SABIN	2141	112
SMS CMS RODOLPHO PERISSE	2104	139
SMS CMS RODOLPHO PERISSE	2105	70
SMS CMS RODOLPHO PERISSE	2106	129
SMS CMS JOÃO BARROS BARRETO	2102	133
SMS CMS JOÃO BARROS BARRETO	2103	227
SMS CMS JOÃO BARROS BARRETO	2131	92
SMS CMS JOÃO BARROS BARRETO	2144	202

SMS CMS JOÃO BARROS BARRETO	2145	146
SMS CMS JOÃO BARROS BARRETO (JAN/FEV/MAR)*	2145	130
SMS CMS JOÃO BARROS BARRETO (ABR/MAI/JUN)*	2145	128
SMS CMS JOÃO BARROS BARRETO	2147	128
SMS CMS PINDARO DE CARVALHO RODRIGUES	2129	181
SMS CMS PINDARO DE CARVALHO RODRIGUES (JAN/FEV/MAR)	2129	177
SMS CMS PINDARO DE CARVALHO RODRIGUES	2146	231
SMS CMS PINDARO DE CARVALHO RODRIGUES (JAN/FEV/MAR)	2146	180
SMS CMS MANOEL JOSE FERRERIA	2142	150
SMS CMS MANOEL JOSE FERRERIA	2143	176
SMS CMS MANOEL JOSE FERRERIA	2148	154
SMS CMS MANOEL JOSE FERRERIA	2149	98
SMS CMS MANOEL JOSE FERRERIA	2150	232
SMS CMS MANOEL JOSE FERRERIA	2160	78
SMS CMS VILA CANOAS	2101	132
SMS CF SANTA MARTA	2107	215
SMS CF SANTA MARTA	2108	243
SMS CF SANTA MARTA	2109	230
SMS CF CANTAGALO PAVÃO-PAVÃOZINHO	2112	135
SMS CF CANTAGALO PAVÃO-PAVÃOZINHO	2113	84
SMS CF CANTAGALO PAVÃO-PAVÃOZINHO	2114	138
SMS CF MARIA DO SOCORRO	2110	227
SMS CF MARIA DO SOCORRO	2111	181
SMS CF MARIA DO SOCORRO	2123	209
SMS CF MARIA DO SOCORRO	2124	238
SMS CF MARIA DO SOCORRO	2125	114
SMS CF MARIA DO SOCORRO	2126	245
SMS CF MARIA DO SOCORRO	2127	215
SMS CF MARIA DO SOCORRO	2128	140
SMS CF MARIA DO SOCORRO	2130	279
SMS CF MARIA DO SOCORRO	2132	159
SMS CF MARIA DO SOCORRO	2133	213
SMS CMS RINALDO DE LAMARE	2115	96
SMS CMS RINALDO DE LAMARE	2116	138
SMS CMS RINALDO DE LAMARE	2117	135
SMS CMS RINALDO DE LAMARE	2118	89
SMS CMS RINALDO DE LAMARE	2119	222
SMS CMS RINALDO DE LAMARE	2120	116
SMS CMS RINALDO DE LAMARE	2121	93
SMS CMS RINALDO DE LAMARE	2122	113
SMS CMS CHAPEU MANGUEIRA / BABILÔNIA	2134	136
SMS CMS CHAPEU MANGUEIRA / BABILÔNIA	2135	128

* UCs alcançadas da Equipe Curumim somente para pagamento da profissional Luziane de Sá

Nome da Unidade	Numer o da equipe	G1 - pacient es	Uc s	G2 - pacient es	Uc s	G3 - pacient es	Uc s	G4 - pacient es	Uc s	G5 - pacient es	Uc s
SMS CMS DOM HELDER CAMARA	2151	3 pct	1	0 pct	3	1 pct	8	0 pct	6	0 pct	4
SMS CMS DOM HELDER CAMARA	2152	5 pct	1	0 pct	3	6 pct	8	0 pct	6	2 pct	4
SMS CMS DOM HELDER CAMARA	2153	0 pct	1	0 pct	3	0 pct	8	0 pct	6	0 pct	4
SMS CMS ALBERT SABIN	2136	8 pct	1	0 pct	3	6 pct	8	1 pct	6	0 pct	4

SMS CMS ALBERT SABIN	2137	7 pct	1	0 pct	3	0 pct	8	1 pct	6	0 pct	4
SMS CMS ALBERT SABIN	2138	6 pct	1	1 pct	3	2 pct	8	1 pct	6	0 pct	4
SMS CMS ALBERT SABIN	2139	6 pct	1	1 pct	3	9 pct	8	1 pct	6	1 pct	4
SMS CMS ALBERT SABIN	2140	3 pct	1	1 pct	3	3 pct	8	3 pct	6	1 pct	4
SMS CMS ALBERT SABIN	2141	2 pct	1	0 pct	3	1 pct	8	0 pct	6	0 pct	4
SMS CMS RODOLPHO PERISSE	2104	8 pct	1	1 pct	3	0 pct	8	0 pct	6	0 pct	4
SMS CMS RODOLPHO PERISSE	2105	0 pct	1	0 pct	3	0 pct	8	0 pct	6	0 pct	4
SMS CMS RODOLPHO PERISSE	2106	6 pct	1	1 pct	3	1 pct	8	0 pct	6	0 pct	4
SMS CMS JOÃO BARROS BARRETO	2102	3 pct	1	0 pct	3	0 pct	8	3 pct	6	0 pct	4
SMS CMS JOÃO BARROS BARRETO	2103	1 pct	1	0 pct	3	0 pct	8	2 pct	6	0 pct	4
SMS CMS JOÃO BARROS BARRETO	2131	0 pct	1	0 pct	3	0 pct	8	0 pct	6	0 pct	4
SMS CMS JOÃO BARROS BARRETO	2144	0 pct	1	0 pct	3	0 pct	8	0 pct	6	0 pct	4
SMS CMS JOÃO BARROS BARRETO	2145	0 pct	1	0 pct	3	0 pct	8	0 pct	6	0 pct	4
SMS CMS JOÃO BARROS BARRETO	2147	0 pct	1	0 pct	3	0 pct	8	0 pct	6	0 pct	4
SMS CMS PINDARO DE CARVALHO RODRIGUES	2129	1 pct	1	0 pct	3	1 pct	8	0 pct	6	0 pct	4
SMS CMS PINDARO DE CARVALHO RODRIGUES	2146	3 pct	1	0 pct	3	4 pct	8	2 pct	6	2 pct	4
SMS CMS MANOEL JOSE FERRERIA	2142	0 pct	1	0 pct	3	0 pct	8	4 pct	6	1 pct	4
SMS CMS MANOEL JOSE FERRERIA	2143	0 pct	1	0 pct	3	0 pct	8	0 pct	6	1 pct	4
SMS CMS MANOEL JOSE FERRERIA	2148	0 pct	1	0 pct	3	0 pct	8	0 pct	6	0 pct	4
SMS CMS MANOEL JOSE FERRERIA	2149	0 pct	1	0 pct	3	0 pct	8	1 pct	6	0 pct	4
SMS CMS MANOEL JOSE FERRERIA	2150	0 pct	1	0 pct	3	0 pct	8	0 pct	6	1 pct	4
SMS CMS MANOEL JOSE FERRERIA	2160	0 pct	1	0 pct	3	0 pct	8	0 pct	6	0 pct	4
SMS CMS VILA CANOAS	2101	0 pct	1	0 pct	3	0 pct	8	0 pct	6	0 pct	4
SMS CF SANTA MARTA	2107	15 pct	1	0 pct	3	2 pct	8	1 pct	6	1 pct	4
SMS CF SANTA MARTA	2108	11 pct	1	2 pct	3	2 pct	8	2 pct	6	2 pct	4
SMS CF SANTA MARTA	2109	16 pct	1	0 pct	3	5 pct	8	1 pct	6	0 pct	4
SMS CF CANTAGALO PAVÃO-PAVÃOZINHO	2112	1 pct	1	0 pct	3	4 pct	8	0 pct	6	0 pct	4
SMS CF CANTAGALO PAVÃO-PAVÃOZINHO	2113	0 pct	1	0 pct	3	0 pct	8	0 pct	6	0 pct	4
SMS CF CANTAGALO PAVÃO-PAVÃOZINHO	2114	2 pct	1	0 pct	3	2 pct	8	0 pct	6	0 pct	4
SMS CF MARIA DO SOCORRO	2110	1 pct	1	0 pct	3	10 pct	8	4 pct	6	0 pct	4
SMS CF MARIA DO SOCORRO	2111	3 pct	1	0 pct	3	2 pct	8	1 pct	6	1 pct	4
SMS CF MARIA DO SOCORRO	2123	5 pct	1	0 pct	3	4 pct	8	1 pct	6	0 pct	4
SMS CF MARIA DO SOCORRO	2124	2 pct	1	0 pct	3	4 pct	8	2 pct	6	0 pct	4
SMS CF MARIA DO SOCORRO	2125	2 pct	1	0 pct	3	2 pct	8	0 pct	6	0 pct	4
SMS CF MARIA DO SOCORRO	2126	3 pct	1	0 pct	3	4 pct	8	1 pct	6	0 pct	4
SMS CF MARIA DO SOCORRO	2127	1 pct	1	0 pct	3	4 pct	8	1 pct	6	0 pct	4
SMS CF MARIA DO SOCORRO	2128	4 pct	1	0 pct	3	4 pct	8	0 pct	6	0 pct	4
SMS CF MARIA DO SOCORRO	2130	5 pct	1	0 pct	3	8 pct	8	5 pct	6	0 pct	4
SMS CF MARIA DO SOCORRO	2132	1 pct	1	0 pct	3	6 pct	8	1 pct	6	0 pct	4
SMS CF MARIA DO SOCORRO	2133	1 pct	1	0 pct	3	4 pct	8	0 pct	6	0 pct	4
SMS CMS RINALDO DE LAMARE	2115	12 pct	1	0 pct	3	2 pct	8	0 pct	6	0 pct	4
SMS CMS RINALDO DE LAMARE	2116	6 pct	1	0 pct	3	1 pct	8	0 pct	6	0 pct	4
SMS CMS RINALDO DE LAMARE	2117	7 pct	1	0 pct	3	5 pct	8	1 pct	6	0 pct	4
SMS CMS RINALDO DE LAMARE	2118	1 pct	1	0 pct	3	0 pct	8	1 pct	6	0 pct	4
SMS CMS RINALDO DE LAMARE	2119	43 pct	1	1 pct	3	3 pct	8	2 pct	6	1 pct	4
SMS CMS RINALDO DE LAMARE	2120	0 pct	1	0 pct	3	0 pct	8	1 pct	6	0 pct	4
SMS CMS RINALDO DE LAMARE	2121	1 pct	1	0 pct	3	3 pct	8	1 pct	6	0 pct	4
SMS CMS RINALDO DE LAMARE	2122	1 pct	1	0 pct	3	2 pct	8	0 pct	6	0 pct	4
SMS CMS CHAPEU MANGUEIRA / BABILÔNIA	2134	2 pct	1	0 pct	3	0 pct	8	1 pct	6	0 pct	4

SMS CMS CHAPEU MANGUEIRA / BABILÔNIA	2135	2 pct	1	0 pct	3	0 pct	8	1 pct	6	0 pct	4
--------------------------------------	------	-------	---	-------	---	-------	---	-------	---	-------	---

Nome da Unidade	Numero da equipe	G6 - pacientes	Ucs	G7 - pacientes	Ucs	G8 - pacientes	Ucs	G9 - pacientes	Ucs	G10 - pacientes	Ucs
SMS CMS DOM HELDER CAMARA	2151	1 pct	6	89 pct	2	0 pct	8	0 pct	10	1 pct	4
SMS CMS DOM HELDER CAMARA	2152	2 pct	6	65 pct	2	0 pct	8	0 pct	10	0 pct	4
SMS CMS DOM HELDER CAMARA	2153	0 pct	6	71 pct	2	0 pct	8	0 pct	10	0 pct	4
SMS CMS ALBERT SABIN	2136	0 pct	6	14 pct	2	0 pct	8	0 pct	10	3 pct	4
SMS CMS ALBERT SABIN	2137	0 pct	6	20 pct	2	0 pct	8	0 pct	10	2 pct	4
SMS CMS ALBERT SABIN	2138	1 pct	6	21 pct	2	2 pct	8	0 pct	10	0 pct	4
SMS CMS ALBERT SABIN	2139	1 pct	6	26 pct	2	0 pct	8	0 pct	10	0 pct	4
SMS CMS ALBERT SABIN	2140	0 pct	6	25 pct	2	0 pct	8	0 pct	10	1 pct	4
SMS CMS ALBERT SABIN	2141	1 pct	6	18 pct	2	0 pct	8	0 pct	10	0 pct	4
SMS CMS RODOLPHO PERISSE	2104	0 pct	6	47 pct	2	0 pct	8	0 pct	10	1 pct	4
SMS CMS RODOLPHO PERISSE	2105	0 pct	6	20 pct	2	0 pct	8	0 pct	10	0 pct	4
SMS CMS RODOLPHO PERISSE	2106	0 pct	6	41 pct	2	0 pct	8	0 pct	10	0 pct	4
SMS CMS JOÃO BARROS BARRETO	2102	0 pct	6	41 pct	2	0 pct	8	0 pct	10	0 pct	4
SMS CMS JOÃO BARROS BARRETO	2103	0 pct	6	62 pct	2	0 pct	8	0 pct	10	0 pct	4
SMS CMS JOÃO BARROS BARRETO	2131	0 pct	6	31 pct	2	0 pct	8	0 pct	10	0 pct	4
SMS CMS JOÃO BARROS BARRETO	2144	0 pct	6	56 pct	2	0 pct	8	0 pct	10	0 pct	4
SMS CMS JOÃO BARROS BARRETO	2145	0 pct	6	58 pct	2	0 pct	8	0 pct	10	0 pct	4
SMS CMS JOÃO BARROS BARRETO	2147	0 pct	6	49 pct	2	0 pct	8	0 pct	10	0 pct	4
SMS CMS PINDARO DE CARVALHO RODRIGUES	2129	0 pct	6	69 pct	2	0 pct	8	0 pct	10	1 pct	4
SMS CMS PINDARO DE CARVALHO RODRIGUES	2146	10 pct	6	29 pct	2	0 pct	8	0 pct	10	7 pct	4
SMS CMS MANOEL JOSE FERRERIA	2142	0 pct	6	16 pct	2	0 pct	8	0 pct	10	0 pct	4
SMS CMS MANOEL JOSE FERRERIA	2143	0 pct	6	41 pct	2	0 pct	8	0 pct	10	0 pct	4
SMS CMS MANOEL JOSE FERRERIA	2148	0 pct	6	32 pct	2	0 pct	8	0 pct	10	0 pct	4
SMS CMS MANOEL JOSE FERRERIA	2149	0 pct	6	31 pct	2	0 pct	8	0 pct	10	0 pct	4
SMS CMS MANOEL JOSE FERRERIA	2150	0 pct	6	69 pct	2	0 pct	8	0 pct	10	0 pct	4
SMS CMS MANOEL JOSE FERRERIA	2160	0 pct	6	39 pct	2	0 pct	8	0 pct	10	0 pct	4
SMS CMS VILA CANOAS	2101	0 pct	6	36 pct	2	0 pct	8	0 pct	10	0 pct	4
SMS CF SANTA MARTA	2107	0 pct	6	42 pct	2	0 pct	8	0 pct	10	0 pct	4
SMS CF SANTA MARTA	2108	0 pct	6	50 pct	2	0 pct	8	0 pct	10	0 pct	4
SMS CF SANTA MARTA	2109	1 pct	6	36 pct	2	0 pct	8	0 pct	10	0 pct	4
SMS CF CANTAGALO PAVÃO-PAVÃOZINHO	2112	0 pct	6	34 pct	2	0 pct	8	0 pct	10	1 pct	4
SMS CF CANTAGALO PAVÃO-PAVÃOZINHO	2113	0 pct	6	25 pct	2	0 pct	8	0 pct	10	1 pct	4
SMS CF CANTAGALO PAVÃO-PAVÃOZINHO	2114	1 pct	6	42 pct	2	0 pct	8	0 pct	10	0 pct	4
SMS CF MARIA DO SOCORRO	2110	0 pct	6	31 pct	2	0 pct	8	0 pct	10	0 pct	4
SMS CF MARIA DO SOCORRO	2111	0 pct	6	16 pct	2	0 pct	8	0 pct	10	0 pct	4
SMS CF MARIA DO SOCORRO	2123	0 pct	6	21 pct	2	0 pct	8	0 pct	10	1 pct	4
SMS CF MARIA DO SOCORRO	2124	0 pct	6	32 pct	2	0 pct	8	0 pct	10	2 pct	4
SMS CF MARIA DO SOCORRO	2125	0 pct	6	16 pct	2	0 pct	8	0 pct	10	1 pct	4
SMS CF MARIA DO SOCORRO	2126	1 pct	6	37 pct	2	0 pct	8	0 pct	10	1 pct	4
SMS CF MARIA DO SOCORRO	2127	0 pct	6	20 pct	2	1 pct	8	0 pct	10	2 pct	4
SMS CF MARIA DO SOCORRO	2128	0 pct	6	20 pct	2	0 pct	8	0 pct	10	1 pct	4
SMS CF MARIA DO SOCORRO	2130	0 pct	6	22 pct	2	0 pct	8	0 pct	10	4 pct	4

SMS CF MARIA DO SOCORRO	2132	0 pct	6	20 pct	2	0 pct	8	0 pct	10	1 pct	4
SMS CF MARIA DO SOCORRO	2133	0 pct	6	22 pct	2	0 pct	8	0 pct	10	4 pct	4
SMS CMS RINALDO DE LAMARE	2115	0 pct	6	19 pct	2	0 pct	8	0 pct	10	0 pct	4
SMS CMS RINALDO DE LAMARE	2116	0 pct	6	32 pct	2	0 pct	8	0 pct	10	0 pct	4
SMS CMS RINALDO DE LAMARE	2117	0 pct	6	9 pct	2	0 pct	8	0 pct	10	1 pct	4
SMS CMS RINALDO DE LAMARE	2118	0 pct	6	26 pct	2	0 pct	8	0 pct	10	0 pct	4
SMS CMS RINALDO DE LAMARE	2119	0 pct	6	51 pct	2	0 pct	8	0 pct	10	1 pct	4
SMS CMS RINALDO DE LAMARE	2120	0 pct	6	25 pct	2	0 pct	8	0 pct	10	0 pct	4
SMS CMS RINALDO DE LAMARE	2121	0 pct	6	16 pct	2	0 pct	8	0 pct	10	0 pct	4
SMS CMS RINALDO DE LAMARE	2122	0 pct	6	14 pct	2	0 pct	8	0 pct	10	2 pct	4
SMS CMS CHAPEU MANGUEIRA / BABILÔNIA	2134	1 pct	6	31 pct	2	0 pct	8	0 pct	10	0 pct	4
SMS CMS CHAPEU MANGUEIRA / BABILÔNIA	2135	1 pct	6	27 pct	2	0 pct	8	0 pct	10	0 pct	4

Nome da Unidade	Numero da equipe	G11 - 1=sim, 0=não	Ucs	G12 - 1=sim, 0=não	Ucs	G13 - 1=sim, 0=não	Ucs
SMS CMS DOM HELDER CAMARA	2151	0	0	0	0	1	30
SMS CMS DOM HELDER CAMARA	2152	1	30	0	0	1	30
SMS CMS DOM HELDER CAMARA	2153	1	30	0	0	1	30
SMS CMS ALBERT SABIN	2136	0	0	0	0	1	30
SMS CMS ALBERT SABIN	2137	1	30	0	0	1	30
SMS CMS ALBERT SABIN	2138	1	30	0	0	1	30
SMS CMS ALBERT SABIN	2139	1	30	0	0	1	30
SMS CMS ALBERT SABIN	2140	0	0	0	0	1	30
SMS CMS ALBERT SABIN	2141	1	30	0	0	1	30
SMS CMS RODOLPHO PERISSE	2104	0	0	0	0	1	30
SMS CMS RODOLPHO PERISSE	2105	0	0	0	0	1	30
SMS CMS RODOLPHO PERISSE	2106	0	0	0	0	1	30
SMS CMS JOÃO BARROS BARRETO	2102	0	0	0	0	1	30
SMS CMS JOÃO BARROS BARRETO	2103	0	0	1	60	1	30
SMS CMS JOÃO BARROS BARRETO	2131	0	0	0	0	1	30
SMS CMS JOÃO BARROS BARRETO	2144	0	0	1	60	1	30
SMS CMS JOÃO BARROS BARRETO	2145	0	0	0	0	1	30
SMS CMS JOÃO BARROS BARRETO	2147	0	0	0	0	1	30
SMS CMS PINDARO DE CARVALHO RODRIGUES	2129	0	0	0	0	1	30
SMS CMS PINDARO DE CARVALHO RODRIGUES	2146	0	0	0	0	1	30
SMS CMS MANOEL JOSE FERRERIA	2142	0	0	1	60	1	30
SMS CMS MANOEL JOSE FERRERIA	2143	0	0	1	60	1	30
SMS CMS MANOEL JOSE FERRERIA	2148	0	0	1	60	1	30
SMS CMS MANOEL JOSE FERRERIA	2149	0	0	0	0	1	30
SMS CMS MANOEL JOSE FERRERIA	2150	0	0	1	60	1	30
SMS CMS MANOEL JOSE FERRERIA	2160	0	0	0	0	0	0
SMS CMS VILA CANOAS	2101	1	30	0	0	1	30
SMS CF SANTA MARTA	2107	0	0	1	60	1	30
SMS CF SANTA MARTA	2108	0	0	1	60	1	30
SMS CF SANTA MARTA	2109	0	0	1	60	1	30
SMS CF CANTAGALO PAVÃO-PAVÃOZINHO	2112	0	0	0	0	1	30
SMS CF CANTAGALO PAVÃO-PAVÃOZINHO	2113	0	0	0	0	1	30
SMS CF CANTAGALO PAVÃO-PAVÃOZINHO	2114	0	0	0	0	1	30
SMS CF MARIA DO SOCORRO	2110	1	30	0	0	1	30

SMS CF MARIA DO SOCORRO	2111	1	30	1	60	1	30
SMS CF MARIA DO SOCORRO	2123	1	30	1	60	1	30
SMS CF MARIA DO SOCORRO	2124	1	30	1	60	1	30
SMS CF MARIA DO SOCORRO	2125	1	30	0	0	1	30
SMS CF MARIA DO SOCORRO	2126	1	30	1	60	1	30
SMS CF MARIA DO SOCORRO	2127	1	30	1	60	1	30
SMS CF MARIA DO SOCORRO	2128	1	30	0	0	1	30
SMS CF MARIA DO SOCORRO	2130	1	30	1	60	1	30
SMS CF MARIA DO SOCORRO	2132	1	30	0	0	1	30
SMS CF MARIA DO SOCORRO	2133	1	30	1	60	1	30
SMS CMS RINALDO DE LAMARE	2115	0	0	0	0	1	30
SMS CMS RINALDO DE LAMARE	2116	1	30	0	0	1	30
SMS CMS RINALDO DE LAMARE	2117	1	30	0	0	1	30
SMS CMS RINALDO DE LAMARE	2118	0	0	0	0	1	30
SMS CMS RINALDO DE LAMARE	2119	0	0	0	0	1	30
SMS CMS RINALDO DE LAMARE	2120	1	30	0	0	1	30
SMS CMS RINALDO DE LAMARE	2121	0	0	0	0	1	30
SMS CMS RINALDO DE LAMARE	2122	1	30	0	0	1	30
SMS CMS CHAPEU MANGUEIRA / BABILÔNIA	2134	1	30	0	0	1	30
SMS CMS CHAPEU MANGUEIRA / BABILÔNIA	2135	1	30	0	0	1	30

SISTEMAS DE INFORMAÇÕES

Declaro para os devidos fins que todas as informações que constam neste documento são verídicas e refletem as atividades realizadas equipes nas unidades de saúde.

Todos os dados que compõe as produções e indicadores apresentados foram gerados e documentados podendo ser apresentados a qualquer tempo aos membros desta CTA caso haja necessidade.

O setor de Sistemas de Informações da OSS Viva Rio fica à disposição desta CTA para esclarecimentos de quaisquer informações que compõem este documento.

Atenciosamente,

Rio de Janeiro, 14 de Outubro de 2015.

MARIANA PAULINO ALVES
ANALISTA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE AP 2.1

SILVIO ALEXANDRE FIGUEIRA MAFFEI
COORDENADOR DE SISTEMAS DE INFORMAÇÃO
OSS VIVA RIO